



Cyprus Mental Health
Institute

ISSN 1302-7840
E-ISSN 2667-8225

Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi



Vol/ Cilt 7. Issue/Sayı:3, September 2025

- The Relationship Between Social Media Addiction and Psychological Distress: A Meta-Analytic Study
Sosyal Medya Bağımlılığı ve Psikolojik Sıkıntı Arasındaki İlişki: Meta-Analitik Bir Çalışma
Turkish Translation, Reliability, and Validity Study of Victim Gaslighting Questionnaire and Related Issues
Kurbana Dayatılmış Öz-Şüphe Ölçeği Türkçe Çeviri, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması ve İlgili Olguların İncelenmesi
Giving Women Their Voice Back: The Impact of a Compassionate Mind Program on Self-Silencing and Anger
Kadının Sesini Geri Vermek: Şefkatli Zihin Programının Kendini Susturma ve Öfke Üzerine Etkisi
The Mediating Role of Emotion Regulation in the Relationship Between Problematic Social Network Use and Trait Anxiety
Sosyal Ağların Sorunlu Kullanımı ve Sürekli Kaygı Arasındaki İlişkide Duygu Düzenlemenin Aracı Rolü
Mediator Role of Psychological Resilience in Transmission of Psychological Trauma, Anxiety, and Obsessive-Compulsive Disorder
Aktarılan Psikolojik Travma, Kaygı, Obsesif-Kompulsif Bozuklukta Psikolojik Dayamıklığın Aracı Rolü
The Relationship Between Loneliness Religious Coping and Care Burden in Primary Caregivers of Individuals with Mental Disorders
Ruhsal Bozukluğu Olan Bireylerin Birincil Bakım Verenlerinde Yalnızlık ve Dini Başa Çıkma ile Bakım Yükü Arasındaki İlişki Atanur Akar
Self-Identified Stage of Recovery (SISR) Scale Turkish Form: Validity and Reliability Study
İyileşme Aşamasını Öz Değerlendirme (SISR) Ölçeği Türkçe Formu: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması
Neuropsychological Test Profile of Compulsive Buying Behavior: A Study on 50-Year-Old and Over Consumers
Kompulsif Satın Alma Davranışının Nöropsikolojik Test Profili: 50 Yaş ve Üzeri Tüketiciler Üzerinde Bir Araştırma
Examining the Relationship Between Identity Dimensions of Individuals and Political Consent
Bireylerin Kimlik Boyutları ile Siyasal Rızaları arasındaki İlişkinin İncelenmesi
The Effects of Mandala on the Hope Levels of Women Diagnosed with Gynecologic Cancers: A Randomized-Controlled Study
Jinekolojik Kanserli Kadınlarda Mandala Aktivitesinin Umut Düzeyine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma
LGBTQ+ Families and Their Children: A Selective Review on Psychosocial Development
LGBTQ+ Aileler ve Çocukları: Psikososyal Gelişim Üzerine Bir Seçici Derleme Çalışması
Cognitive Behavioral Therapy in the Treatment of Psychotic Disorders: A Systematic Review
Psikotik Bozuklukların Tedavisinde Bilişsel Davranışçı Terapi: Sistematik Derleme



Bağımlılık Tedavisinde ***YENİ UMUT***



Pembe Köşk Psikiyatri Hastanesi



Değirmen Sokak, No: 7 Karşıyaka / Girne / KKTC

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



Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi

Vol.7, Issue 3, September 2025 / Cilt.7, Sayı:3, Eylül 2025

QUARTERLY / ÜÇ AYDA BİR YAYIMLANIR

EDITORIAL IN CHIEF / YAYIN YÖNETMENİ

Prof. Dr. Mehmet Çakıcı

DEPUTY EDITORS / YAYIN YÖNETMENİ YARDIMCILARI

Prof. Dr. Kültegin Ögel
Prof. Dr. Ece Müezzini

Prof. Dr. Tamer Aker

EDITORIAL ADVISORY BOARD / YAYIN DANIŞMA KURULU

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

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

Dil Editörü / Language Editor: BSc.Seher Uğurlu

Dış İlişkiler Editörü / Foreign Relations Editor: MSc. Atakan Taşkıran

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

Web Editörü / Web Editor: MSc.Nur Şeyda Peker

Owner / Sahibi: Ebru Çakıcı

Broadcast Manager / Sorumlu Yazı İşleri Md.: Mehmet Eş

Press / Baskı : Kıbrıs Haberatör Basın Yayın

Number: +90 542 855 33 93

E-mail: ktpdergisi@gmail.com

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

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

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

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



CONTENTS / İÇİNDEKİLER**EDITORIAL / EDITÖRDEN**

Editorial Mehmet Çakıcı	225
-------------------------------	-----

ORIGINAL ARTICLES / ARAŞTIRMALAR

The Relationship Between Social Media Addiction and Psychological Distress: A Meta-Analytic Study <i>Sosyal Medya Bağımlılığı ve Psikolojik Sıkıntı Arasındaki İlişki: Meta-Analitik Bir Çalışma</i> Haydar Kerem Hoşgör, Hacer Güngördü	226
Turkish Translation, Reliability, and Validity Study of Victim Gaslighting Questionnaire and Related Issues <i>Kurbana Dayatılmış Öz-Şüphe Ölçeği Türkçe Çeviri, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması ve İlgili Olguların İncelenmesi</i> Zihniye Okray, Beliz Köroğlu, Dilem Öke	236
Giving Women Their Voice Back: The Impact of a Compassionate Mind Program on Self-Silencing and Anger <i>Kadının Sesini Geri Vermek: Şefkatli Zihin Programının Kendini Susturma ve Öfke Üzerine Etkisi</i> Bahar Akoğlu	245
The Mediating Role of Emotion Regulation in the Relationship Between Problematic Social Network Use and Trait Anxiety <i>Sosyal Ağların Sorunlu Kullanımı ve Sürekli Kaygı Arasındaki İlişkide Duygu Düzenlemenin Aracı Rolü</i> Fatih Ordu	253
Mediator Role of Psychological Resilience in Transmission of Psychological Trauma, Anxiety, and Obsessive-Compulsive Disorder <i>Aktarılan Psikolojik Travma, Kaygı, Obsesif-Kompulsif Bozuklukta Psikolojik Dayanıklılığın Aracı Rolü</i> Bekir Erbekir, Cemaliye Direktör	261
The Relationship Between Loneliness Religious Coping and Care Burden in Primary Caregivers of Individuals with Mental Disorders <i>Ruhsal Bozukluğu Olan Bireylerin Birincil Bakım Verenlerinde Yalnızlık ve Dini Başa Çıkma ile Bakım Yükü Arasındaki İlişki</i> Atanur Akar.....	269
Self-Identified Stage of Recovery (SISR) Scale Turkish Form: Validity and Reliability Study <i>İyileşme Aşamasını Öz Değerlendirme (SISR) Ölçeği Türkçe Formu: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması</i> Esma Özmay, Okan İmre, Beyza Erkoç, Nermin Gürhan,.....	278
Neuropsychological Test Profile of Compulsive Buying Behavior: A Study on 50-Year-Old and Over Consumers <i>Kompulsif Satın Alma Davranışının Nöropsikolojik Test Profili: 50 Yaş ve Üzeri Tüketiciler Üzerinde Bir Araştırma</i> Ayşe Bican Şen, Aybeniz Akdeniz Ar,	285
Examining the Relationship Between Identity Dimensions of Individuals and Political Consent <i>Bireylerin Kimlik Boyutları ile Siyasal Rızaları arasındaki İlişkinin İncelenmesi</i> Alper İplikçi, Feridun Kaya.....	295
The Effects of Mandala on the Hope Levels of Women Diagnosed with Gynecologic Cancers: A Randomized-Controlled Study <i>Jinekolojik Kanserli Kadınlarda Mandala Aktivitesinin Umut Düzeyine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma</i> Kerime Derya Beydağ, Nursel Alp Dal.....	302
REVIEWS ARTICLES / DERLEMELER	
LGBTQ+ Families and Their Children: A Selective Review on Psychosocial Development <i>LGBTQ+ Aileler ve Çocukları: Psikososyal Gelişim Üzerine Bir Seçici Derleme Çalışması</i> Fatma Mahperi Uluyol	309
Cognitive Behavioral Therapy in the Treatment of Psychotic Disorders: A Systematic Review <i>Psikotik Bozuklukların Tedavisinde Bilişsel Davranışçı Terapi: Sistematik Derleme</i> Deniz Kılıç, Meryem Karaaziz.....	317
INSTRUCTION FOR AUTHORS/ YAZARLARA BİLGİLER	326



EDITORIAL / EDITÖRDEN

Mehmet Çakıcı

Değerli Okuyucular,

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi olarak 2025 yılının Eylül sayısını yayınlamaktan büyük mutluluk duyuyoruz. Dünya savaşlar ve çatışmalar yanında ekonomik sorunların da giderek artmasıyla daha stresli hale geldiği görülmektedir. Savaşların giderek artması ve bölgesel krizlerin yaygınlaşması dünyadaki tüm ülkelerin etkilemesine neden olmaktadır. Tehdit artık bazı sorunlu bölgeleri değil tüm dünyayı tehdit ediyor. Yalnızca savaş ve çatışmalar değil ekonomik sorunlar da dünyayı etkiliyor. Özellikle dünya çapında gelişen enflasyon ve ekonomik mücadele ekonominin de artık bir savaş aracı olarak kullanılmasına yol açıyor. Bu mücadelede yapay zekâ ve bununla birlikte gelişen yazılım teknolojileri savaşların da daha fazla yıkıcı olmasına yol açıyor. İnsanlık gelişen teknolojiyi kendini daha iyi hale getirmek yerine daha çok yıkıcı hale getiriyor. Aslında tüm bu stresli yaşam olayları insanları bir hayatta kalma mücadelesi içerisinde girmesine yol açıyor. Bütün bunlar insanın stresini ve ruhsal sorunlarını daha da çok artıracaya benziyor. Böyle olunca da daha çok bilgili ve tecrübeli ruh sağlığı uzmanlarına gelecekte ihtiyaç olacağı aşikardır. Bugün bile insanlar yapay zekâ ile dahi dertleşmeye, konuşmaya ve sorunlarına çare aramaya başladığı görülmektedir. Ancak acaba robotlar ve yapay zekâ ile bütünleşen teknolojik birikim ruh sağlığı uzmanlarının yerine geçebilecek mi bilemiyoruz. İyi bir ruh sağlığı uzmanı yalnızca yapay zekâ gibi bilgi birikimi ile yüklenerek oluşmuyor. İyi bir ruh sağlığı uzmanı çocukluktan başlayarak, yaşadığı iyi ve kötü hayat deneyimleriyle, hatıralarıyla, hatta travmalarıyla, anılarıyla, zekasıyla, sezgisiyle, bilgi birikimi ve tecrübesiyle yani insanlık deneyimiyle oluşuyor. Dolayısıyla gelecekte “Yapay Zekâ” destekli bu “Doğal Zekâ” özellikli ruh sağlığı uzmanlarının iyi yetiştirilmesi ve eğitilmesi insanlık için çok önemli olmaya devam edecektir. Dergimiz, ruh sağlığı alanındaki bilimsel gelişmenin ve teknolojinin de etkin şekilde katıldığı bilimsel çalışmaların yayınlanması hedefine devam edecektir. Dergimiz kendi yerel bölgesinde psikiyatri ve psikoloji alanındaki en geniş ağı sahip indekslerde ilk sırada olmaya devam ediyor. Scimago’da Klinik Psikolojide Q3 sınıfında Türkiye’yi temsil eden tek dergi olarak birinci sıradadır. Yine bulunduğu bölge itibarı ile Klinik Psikoloji alanında Orta Doğu Bölgesinde bulunan 4 dergi arasında ikinci sıradadır. Ayrıca psikiyatri alanında ise 9 Türkiye dergisi arasında altıncı sıradadır. Tüm dünyadaki Scimago’da yer alabilen 320 Klinik Psikoloji dergisi arasında 234. Sırada yer aldığı görülmektedir. Dergimizin SCOPUS ve Web of Science listelerinde bulunması yanında Tr Dizin içerisinde de yer alma beklentimiz sürmektedir. Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi’nin Eylül 2025 sayısının yayınlanmasında tüm katkı koyan herkese teşekkür ederiz.

Dear Readers,

As the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology, we are delighted to publish the September 2025 issue. The world is becoming increasingly stressed, not only by wars and conflicts, but also by the increasing economic problems. The increasing number of wars and the spread of regional crises are affecting every country in the world. The threat no longer threatens just certain regions, but the entire world. Not only wars and conflicts, but also economic problems are affecting the world. Global inflation and economic struggles, in particular, are leading to the economy being used as a tool of war. In this struggle, artificial intelligence and the resulting development of software technologies are making wars even more destructive. Humanity is using developing technology to further destruct itself, rather than to improve itself. In fact, all these stressful life events are forcing people into a struggle for survival. All of this is likely to further exacerbate human stress and mental health problems. Consequently, it is clear that the future will require more knowledgeable and experienced mental health professionals. Even today, it can be seen that people have started to talk, share their troubles and seek solutions to their problems even with artificial intelligence. However, we don't know if technological expertise integrated with robots and artificial intelligence will be able to replace mental health professionals. A good mental health professional isn't simply built upon a wealth of knowledge like artificial intelligence. A good mental health professional is shaped by their life experiences, both good and bad life events, their memories, even their traumas, their intelligence, intuition, knowledge, and experience—in other words, their human experience, starting from childhood. Therefore, the effective training and education of these "Natural Intelligence"-enhanced mental health professionals will continue to be crucial for humanity in the future. Our journal will continue to aim to publish scientific studies that effectively integrate scientific advancements and technology in the field of mental health. Our journal continues to be ranked first in the indexes with the widest network in the fields of psychiatry and psychology in its local region. It is ranked first and only in the Q3 category in Clinical Psychology on Scimago, representing Turkey. Furthermore, it is ranked second among four journals in the Middle East region for its category in Clinical Psychology. It also ranks sixth among nine Turkish journals in psychiatry. Among the 320 clinical psychology journals listed on Scimago worldwide, our journal ranks 234th. As our journal to be listed on SCOPUS and Web of Science, we expect to be indexed in the Tr Index in future. We thank everyone who contributed to the publication of the September 2025 issue of the Turkish Cypriot Journal of Psychiatry and Psychology.

¹Prof. Dr., Cyprus Health and Social Sciences University, Department of Psychology, Güzelyurt, TRN Cyprus, Orcid Id: 0000-0002-7043-183X

Address of correspondence/Yazışma adresi: Mehmet Çakıcı, Cyprus Health And Social Sciences University 99750, CHSSU, Kutlu Adali Blv, Güzelyurt, TRN Cyprus, **E-mail:** editör.ktpp@gmail.com

© 2025 The Author(s). Published by Cyprus Mental Health Institute / Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology (www.ktppdergisi.com). This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 license which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Çakıcı, M. (2025).



RESEARCH ARTICLE / ARAŞTIRMA YAZISI

The Relationship Between Social Media Addiction and Psychological Distress: A Meta-Analytic Study

Sosyal Medya Bağımlılığı ve Psikolojik Sıkıntı Arasındaki İlişki: Meta-Analitik Bir Çalışma

Haydar Kerem Hoşgör¹, Hacer Güngördü²

Abstract:

In recent years, the widespread integration of social media use into nearly every aspect of daily life has made it necessary to evaluate the connections between addictive behaviors and mental health indicators within a comprehensive, quantitative, and evidence-based framework. This necessity highlights the meta-analytic approach, which combines findings obtained from different samples to provide a more reliable estimate of effect size. This study aims to examine the relationship between social media addiction and psychological distress using a meta-analytical approach. To this end, a literature review was conducted across the Web of Science, Scopus, and Google Scholar databases, covering the period from January 2020 to 2025. Based on the inclusion criteria, 28 studies with a total sample size of 26,671 were included in the meta-analysis process. Data analysis was performed using Jamovi 2.6.23, an open-source and free software. An examination of the descriptive characteristics of the included studies revealed that 35.7% of the publications were published in 2024, 21.4% were conducted in China, and 60.7% were indexed in SSCI. According to the random-effects model, a moderate effect ($r = 0.382$) was found between social media addiction and psychological distress within a 95% confidence interval. In other words, higher levels of social media addiction were associated with increased levels of psychological distress, including symptoms of depression, anxiety, and stress. Therefore, the findings of this study highlight the importance of preventive interventions and awareness programs at both individual and societal levels to protect the mental health of social media users.

Keywords: Social Networking Sites, Addictive Behavior, Depression, Stress, Anxiety.

¹Assoc. Prof., Usak University, Vocational School of Health Services, Department of Medical Services and Techniques, Türkiye, E-Mail: haydar.hosgor@usak.edu.tr, Orcid Id: 0000-0002-1174-1184

²BSc., Usak University, Vocational School of Health Services, Department of Medical Services and Techniques, Türkiye, E-mail: haker.gungordu@usak.edu.tr, Orcid Id: 0000-0003-3978-9259

Address of Correspondence/Yazışma Adresi: Haydar Kerem Hoşgör, 1 Eylül Campus, Faculty of Communication, Ground Floor, İzmir Road 8th Km, 64200 Central District/UŞAK, Türkiye, E-Mail: haydar.hosgor@usak.edu.tr

Date of Received/Geliş Tarihi: 11.02.2025, **Date of Revision/Düzeltilme Tarihi:** 01.06.2025, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 03.06.2025, **Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 22.09.2025

Citing/Referans Gösterimi: Hoşgör, H. K. & Güngördü, H. (2025). The Relationship Between Social Media Addiction and Psychological Distress: A Meta-Analytic Study. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 7(3), 226-235.

© 2025 The Author(s). Published by Cyprus Mental Health Institute / Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology (www.ktppdergisi.com). This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 license, which permits use, sharing, adaptation, distribution, and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Öz:

Son yıllarda sosyal medya kullanımının gündelik yaşamın hemen her alanına yayılması, bağımlılık davranışları ile ruh sağlığı göstergeleri arasındaki bağlantıların nicel ve kanıta dayalı bir çerçevede bütüncül olarak değerlendirilmesini gerekli kılmaktadır. Bu gereksinim, farklı örneklemelerden elde edilen bulguların bir araya getirilmesiyle daha güvenilir bir etki büyüklüğü sunan meta-analiz yaklaşımını öne çıkarmaktadır. Bu çalışmada sosyal medya bağımlılığı ve psikolojik sıkıntı arasındaki ilişkinin meta-analitik bir yaklaşımla incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda Web of Science, Scopus ve Google Scholar veri tabanlarında Ocak 2020-2025 tarihlerini kapsayan bir literatür taraması gerçekleştirilmiştir. Buradan hareketle, dâhil edilme kriterlerine uyan ve toplam örneklem büyüklüğünün 26.671 olan 28 çalışma meta-analiz sürecinde değerlendirilmeye uygun bulunmuştur. Verilerin analizinde açık kaynak kodlu ve ücretsiz bir yazılım olan Jamovi 2.6.23 programı kullanılmıştır. Çalışmanın tanımlayıcı özellikleri incelendiğinde, yayınların %35,7'sinin 2024 yılına ait olduğu, %21,4'ünün Çin'de gerçekleştirildiği, %60,7'sinin SSCI indeksli olduğu belirlenmiştir. Rastasal etkiler modeline göre %95 güven aralığında, sosyal medya bağımlılığı ile psikolojik sıkıntı arasında orta düzeyde ($r = 0,382$) bir etkinin mevcut olduğu saptanmıştır. Bir diğer ifadeyle, sosyal medya kullanıcılarının bağımlılık düzeyleri arttıkça depresyon, anksiyete ve stres temelli psikolojik sıkıntı düzeylerinin de arttığı anlaşılmıştır. Dolayısıyla bu çalışmanın bulguları, sosyal medya kullanıcılarının ruh sağlığını korumaya yönelik bireysel ve toplumsal düzeyde önleyici müdahalelerin ve bilinçlendirme çalışmalarının önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Sosyal ağ siteleri, Bağımlılık davranışı, Depresyon, Stres, Anksiyete.

Introduction

The increasing use of social media daily has become an integral part of individuals' daily lives (Yang et al., 2025; Taşkıran, 2025). By April 2024, there are over five billion social media users worldwide (Statista, 2024). Similar to global trends, Turkey also shows a similar increase in the use of social media platforms. According to the Ministry of Transport and Infrastructure of the Republic of Turkey (2024), approximately 66% of the Turkish population uses social media, resulting in 303 million active social media accounts across various platforms. This report indicates that the average Turkish citizen spends 2 hours and 37 minutes on social media and 6 hours and 51 minutes on the internet daily. Globally, Facebook leads with 3.07 billion users, while TikTok is reported as the most time-consuming platform, with 34 hours and 15 minutes (Ministry of Transport and Infrastructure of the Republic of Turkey, 03.02.2025). These rapidly growing numbers signal a concerning possibility that social media may lead to addiction over time. The increasing prevalence of social media addiction gains deeper significance when interpreted through psychological addiction theories. According to the Behavioral Addiction Theory, addiction is not merely a physical need but is also associated with cognitive and emotional processes (Griffiths, 1996). Similarly, within the framework of Self-Regulation Theory, the weakening of individuals' ability to regulate and control their social media use may increase the risk of addiction (Hagger et al., 2010). Problem Behavior Theory provides an important framework for understanding the negative consequences of social media use. Moreover, this theory is particularly valuable in explaining the relationship between addiction and psychological distress among adolescents (Jessor, 1991).

Addiction, which refers to the loss of control, has become a more widely discussed issue with the excessive use of social media platforms (Karakuş et al., 2024). Social media addiction, regarded as a subcategory of internet addiction, refers to the uncontrolled and compulsive use of social platforms (Kuss & Griffiths, 2011). It is defined as an excessive preoccupation with networks such as Instagram, Facebook, TikTok, Snapchat, and X, often

involving repeated checking for likes, comments, and friend requests (Al-Samarraie et al., 2022). In summary, this concept is characterized by the excessive use of social media to a degree that negatively affects individuals' psychological well-being.

With the widespread adoption of the internet and smartphones, various issues related to the use of social media platforms have emerged. Social media addiction, defined as a psychological condition, is marked by an unhealthy dependence on social media platforms and may evolve into symptoms characteristic of behavioral addiction (Feng et al., 2025). For example, a study (Yang et al., 2025) conducted in China examining the relationship between excessive social media use and psychological distress found that the most central symptoms in the comorbidity network were panic, anxiety, agitation, stress, downheartedness, and depression.

A meta-analysis conducted by Marino et al. (2018) found a moderate ($r = 0.340$) and positive relationship between problematic Facebook use and psychological distress, while a low ($r = -0.220$) and negative relationship was observed with psychological well-being. The findings of Sepas et al. (2024) reported a moderate and positive relationship between problematic Instagram use and depression ($r = 0.350$) as well as anxiety ($r = 0.310$), whereas a low and negative relationship was found with psychological well-being ($r = -0.170$). The results of Shannon et al. (2022) indicated moderate and positive relationships between problematic social media use and depression, anxiety, and stress.

A meta-analysis conducted by Gao and Du (2025), covering the years 2012–2024, reported an effect size of 0.340 for the relationship between digital addiction and rumination (the tendency to dwell on negative thoughts continuously). In other words, the study findings revealed a moderate, positive, and significant relationship between these variables. Similarly, the results of Zewude et al. (2025) indicated that internet and social media addiction have a direct negative impact on young people's mental health.

In a study conducted with 369 participants to identify the key predictors of social media addiction (Liao et al., 2025), it was found that dark personality traits such as Machiavellianism, narcissism, and FoMO (Fear of Missing Out) are associated with social media addiction. Similarly, a study conducted in Turkey (Kaya, 2024) reported that as individuals' levels of social media addiction increased, so did their levels of narcissism, Machiavellianism, and psychopathy. Based on a review of the existing literature, the psychological variables most frequently associated with social media addiction include psychological distress (depression, anxiety, stress), psychological well-being, insomnia, rumination, life satisfaction, self-esteem, nomophobia, FoMO, narcissism, Machiavellianism, and psychopathy. This study aims to examine the relationship between social media addiction and psychological distress using a meta-analytic approach.

Although previous meta-analyses have investigated the relationship between social media addiction and psychological distress, many of these studies are limited by conceptual ambiguities and methodological heterogeneity. The present study aims to address these gaps on two levels. First, social media addiction is conceptualized not merely as a digital habit but as a psychological issue within the framework of behavioral addiction theories; accordingly, only studies employing psychometrically validated measurement tools were included. This approach enhances conceptual consistency and strengthens the theoretical framework. Second, the analysis was restricted to peer-reviewed journal articles indexed in international databases that met specific statistical and measurement criteria, while grey literature such as theses, conference proceedings, and reports was excluded. This methodological choice improves sample quality and strengthens the reliability of the findings. In sum, the study provides a comprehensive contribution to the literature by offering both theoretical depth and methodological rigor in examining the relationship between social media addiction and psychological distress.

Materials and Methods

Study Design

This study, using a meta-analytic approach, examined the direction and significance of the relationship between social media addiction and psychological distress. "Meta-analysis" refers to a set of statistical techniques that integrate findings from numerous publications to offer a comprehensive overview of a research topic (Paul and Barari, 2022). By calculating a weighted average of results from different studies, meta-analysis helps achieve statistically robust conclusions and clarifies inconsistencies across research findings (Gök and Yılmaz Koğar, 2021).

Literature Review

A literature search was conducted using the Web of Science, Scopus, and Google Scholar databases to identify studies investigating the relationships between social media addiction and psychological distress. The search covered publications from January 2020 to January 2025. During the search process, keywords related to social media addiction (excessive social media use, problematic social media use, addictive social media use, fear of missing out*, nomophobia*) and psychological distress

(stress, anxiety, depression, mental health, negative emotion, emotional disturbance, psychological well-being, psychological burden) were combined using the AND operator. In this study, the terms "social media addiction" and "psychological distress" were intentionally selected as primary keywords, because they are among the most widely used concepts in the literature and they conceptually align with the measurement tools employed (BSMAS and DASS-21). The use of wildcard characters in terms such as "fear of missing out*" and "nomophobia*" was intended to capture various lexical forms of these concepts. For example, the term "fear of missing out*" enabled the inclusion of variations such as "fear of missing out," "fear of missing out-based anxiety," and "fear of missing out-related behaviors" in the search process. Similarly, the keyword "nomophobia*" allowed the retrieval of related expressions like "nomophobia-related distress," "nomophobia symptoms," and "nomophobia scale." This technical approach was employed to encompass the lexical diversity of relevant terms in the literature and to minimize the risk of omitting eligible studies during the search process. To maximize the comprehensiveness of the search, the reference lists of the identified publications were also manually reviewed. The study applied nine inclusion criteria, with their opposites serving as exclusion criteria. The inclusion criteria of the study are as follows:

- i) Sufficient statistical data reported to calculate the correlation between social media addiction and psychological distress variables (the *r* value, representing the Pearson correlation coefficient, must be specified).
- ii) The sample size must be reported to calculate the weighted average effect size of the variables.
- iii) The "Bergen Social Media Addiction" scale must be used to measure social media addiction.
- iv) The "Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21)" must be used to measure psychological distress.
- v) The DASS-21 scale must report the overall average, not the subscales (depression, anxiety, stress).
- vi) The publication must be in the form of a research article.
- vii) The publication must be from January 2020 to 2025.
- viii) The publication must be in English.
- ix) The publication must be published in a journal indexed by SCI, SSCI, SCI-E, ESCI, or Scopus.

After conducting the search, 255 studies related to the topic were identified, but 227 of them were excluded from the study. It was determined that 82 of the excluded studies were duplicates, 54 did not contain the statistical data required for meta-analysis, 33 used tests other than correlation analysis, 26 evaluated only the subscales of the DASS-21 without assessing its overall dimension, seven were written in languages other than English, and 25 were not research articles. Based on this, 28 studies meeting the inclusion criteria were found suitable for inclusion in the meta-analysis process (Figure 1). This study adhered to the PRISMA guidelines.

In social sciences, skewness and kurtosis values are used to assess the normality of data distribution. Therefore, in this study, the skewness and kurtosis values have been examined. To indicate the normality of the distribution, certain cutoff points for the skewness and kurtosis coefficients are provided in the literature. If the

distribution is normal, the skewness and kurtosis coefficients should fall within the range of -2 to +2 (George & Mallery, 2010). Therefore, based on the skewness and kurtosis values, it is assumed that the data of the study follow a normal distribution, and parametric tests have been used in the analyses.

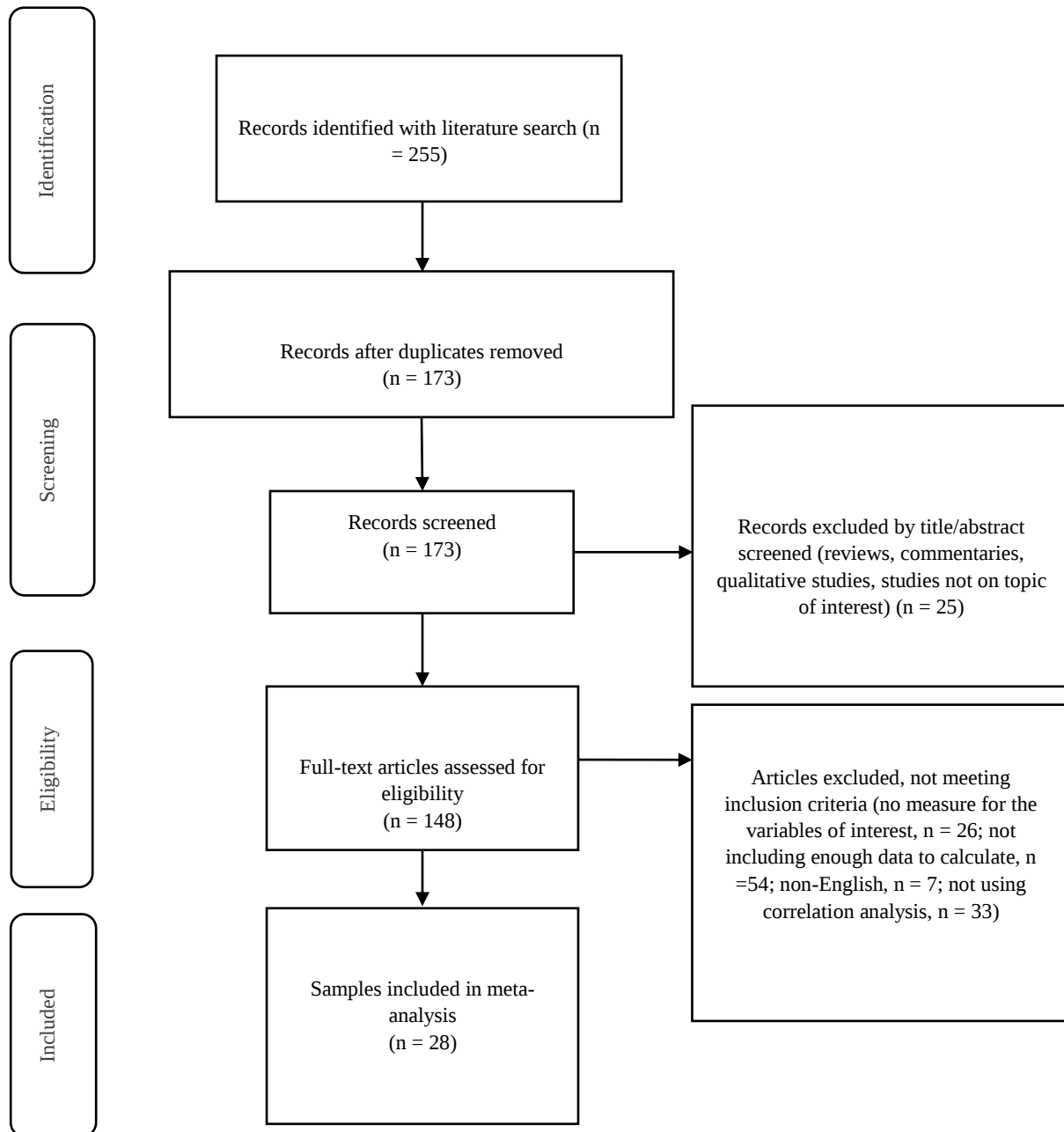


Figure 1. Flow Diagram of Study Inclusion

The titles, abstracts, and full texts of the relevant publications were independently reviewed by the authors. The inter-rater reliability, assessed using Cohen's Kappa coefficient, was calculated as 0.87. In line with the classification proposed by Landis and Koch (1977), this value indicates a high level of agreement, commonly interpreted as almost perfect concordance.

Data Analysis

The data analysis was performed using Jamovi 2.6.23, an open-source and free software (<https://www.jamovi.org>, 15.01.2025). For each study included in the meta-analysis,

the author, year, correlation coefficient, and sample size were entered into the program or introduced, allowing the automatic calculation of the correlation's lower and upper bounds, as well as the z and p values for each study. In this analysis, correlation coefficients are used instead of effect size, and the Fisher z transformation is applied to convert these values back into correlations (Huang, 2022). This is because the Fisher z method is known to provide accurate estimations and present the level of statistical significance through the p-value. The implementation process of Fisher's z transformation, along with a comparison of values before and after the transformation, is presented below. This transformation was applied to ensure that the

correlation coefficients approximate a normal distribution and can be appropriately combined using weighted averages in the context of meta-analysis.

$$z = \frac{1}{2} \ln \left(\frac{1+r}{1-r} \right)$$

According to the classification proposed by literature, correlation coefficients can be interpreted in terms of effect size based on specific intervals. Accordingly, correlations between 0.10 and 0.29 are considered small, those between 0.30 and 0.49 are considered medium, and those of 0.50 and above are considered large effect sizes.

In addition to the 95% confidence interval, a prediction interval was calculated to estimate the potential range of effect sizes in future studies. Based on the random-effects

model, the 95% prediction interval was found to be [0.226, 0.538], indicating that the relationship between social media addiction and psychological distress may vary within this range in different samples. The fact that the prediction interval is wider than the confidence interval reflects the high level of heterogeneity among the included studies ($I^2 = 82.42\%$). This suggests that the findings of the current study may vary across different contexts.

Results

Before proceeding with the meta-analysis process, the descriptive characteristics of the publications were first examined. The total sample size of the 28 publications included in the meta-analysis was calculated to be 26,671. It was found that 35.7% of the publications were published in 2024, 21.4% were conducted in China, and 60.7% were indexed in SSCI (Table 1).

Table 1. Descriptive Features of the Publications.

Year	f	%	Country	f	%	Index	f	%
2020	1	3.6	China	6	21.4	SSCI	17	60.7
2021	2	7.1	Italy	4	14.3	SCI-E	4	14.3
2022	5	17.9	Germany	4	14.3	Scopus	7	25.0
2023	9	32.1	Türkiye	3	10.7	Total Publication	28	100.0
2024	10	35.7	Iran	2	7.1	Total Sample Number	26.671	
2025	1	3.6	Others	9	32.1			

In the meta-analysis process, the initial step involves assessing heterogeneity among studies. The "fixed-effects model" requires effect sizes to be consistent across studies, whereas the "random-effects model" applies when effect sizes vary significantly. A commonly used criterion for detecting heterogeneity is that if the Q statistic has a

significance level of $p < 0.05$ and the I^2 value exceeds 70%, substantial heterogeneity is indicated. Based on the Q(p) and I^2 values reported in Table 2, the results suggest an elevated degree of heterogeneity among the variables. Consequently, this study employed the "random-effects model" using the "DerSimonian-Laird approach".

Table 2. Heterogeneity Statistics.

Tau	Tau ²	I ²	H ²	df	Q	p
0.074	0.0055 (SE= 0.0027)	82.42%	5.689	27.000	153.603	<.001

Upon reviewing the random-effects model presented in Table 3, a moderate effect ($r = 0.382$) between social media addiction and psychological distress variables is

observed (Fisher's z transformation = 0.402). The 95% confidence interval for the random-effects model was found to range from 0.350 to 0.413.

Table 3. Random-Effects Model ($k = 28$).

Estimate	se	Z	p	CI	
				Lower Bound	Upper Bound
Intercept	0.382	0.0162	23.6	<.001	0.350 0.413

Tau² Estimator: DerSimonian-Laird

The Forest Plot for each study included in the meta-analysis is presented in Figure 2.

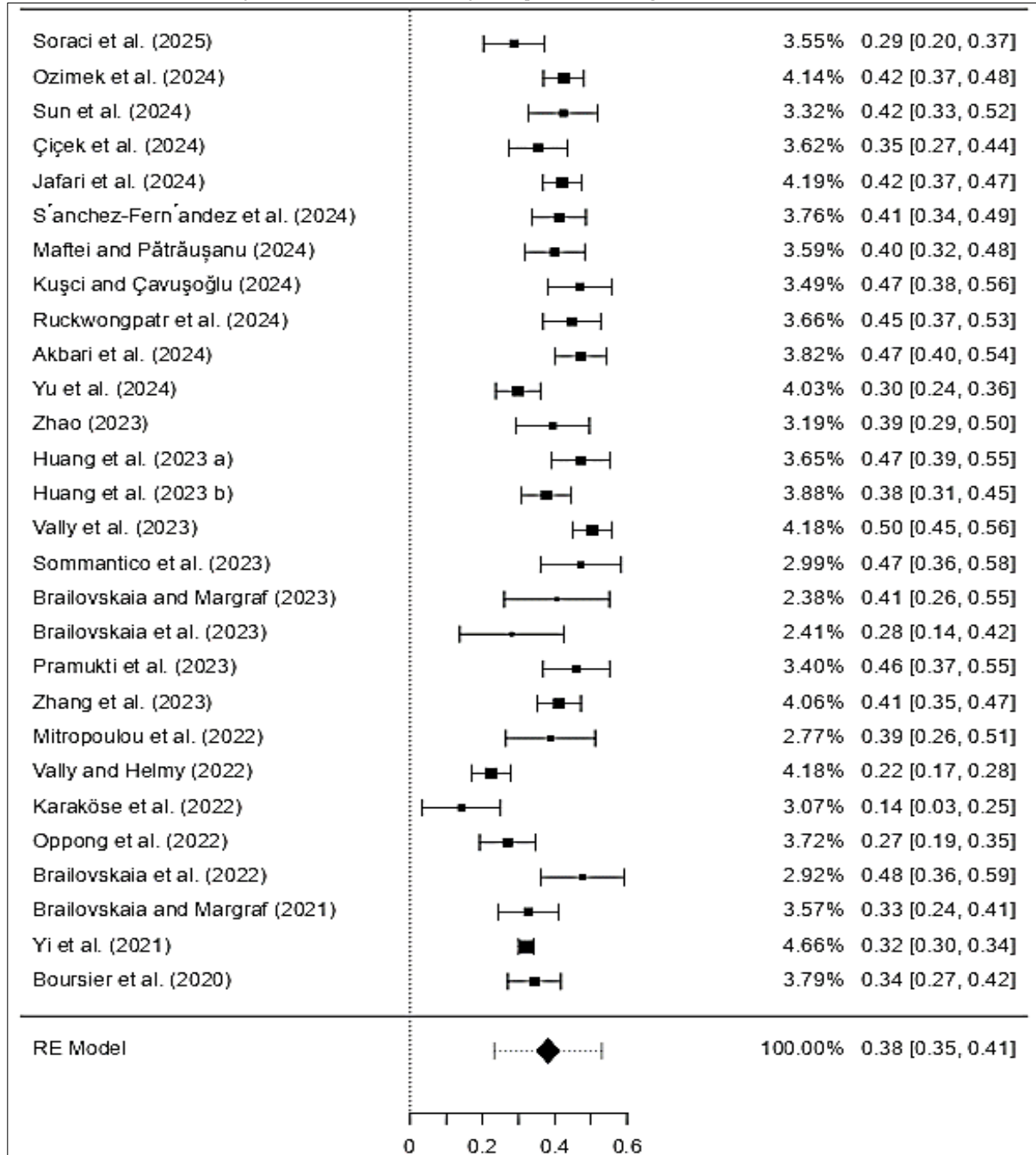


Figure 2. Forest Plot of the Studies Included in the Meta-Analysis ($k = 28$)

After determining the heterogeneity and the effect size between the variables, the next aspect to be examined is the presence of publication bias. One of the most commonly used methods for examining publication bias in meta-analysis studies is the Funnel Plot. However, upon reviewing the existing literature, it is noted that while asymmetry in the Funnel Plot may suggest the presence of publication bias, it is emphasized that this is only one of

the potential causes (Lau et al., 2006). As shown in the Funnel Plot in Figure 3, most studies are clustered in the upper region and closely align with the pooled effect size, indicating a symmetrical distribution. This suggests that there is no publication bias in the studies included in the meta-analysis. However, additional scientific evidence is required to detect publication bias definitively

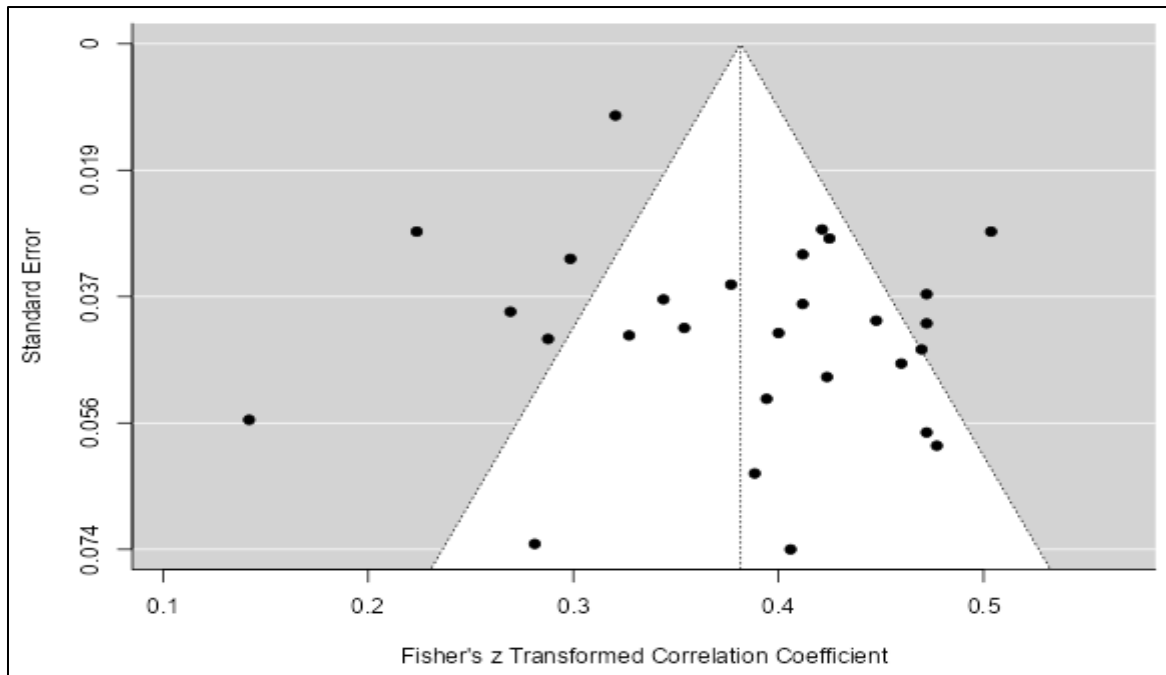


Figure 3. The Funnel Plot for Publication Bias

In addition to the Funnel Plot, four different bias detection methods were employed in this study. Rosenthal (1979) introduced a method to evaluate the reliability of meta-analysis results and identify any potential publication bias. According to this method, if a certain ratio involving the number of studies included in the meta-analysis and other parameters exceeds a specified threshold, the results are considered robust, and the likelihood of publication bias is minimal. In addition to this approach, another commonly used method for detecting publication bias is the rank correlation test by Begg and Mazumdar (1994), which involves calculating the two-tailed p-value using Kendall's test. If the p-value is greater than 0.05, it indicates that publication bias is unlikely. Another

parameter for determining the presence or absence of publication bias is the results of Egger's Regression Test. If the p-value is greater than 0.05 in this test, it confirms the lack of publication bias. An alternative method for evaluating publication bias is the trim and fill procedure developed by Duval and Tweedie. This test suggests that, in the absence of publication bias, there should be no significant difference between the observed and expected values. This means that there is no missing data on either side of the center line of the funnel plot; in other words, there is no publication bias. An analysis of Table 4 reveals that the outcomes from all five methods consistently show the absence of publication bias in the studies.

Table 4. Publication Bias Assessment.

Test Name	Value	p	Final Situation
Fail-Safe N	30.236.000	<.001	No bias
Begg and Mazumdar Rank Correlation	-0.066	0.621	No bias
Egger's Regression	0.177	0.860	No bias
Trim and Fill Number of Studies		.	
↳ Observed Number of Significant Findings (28)			
↳ Expected Number of Significant Findings (28)	4.000		No bias
↳ Observed Number / Expected Number (1)			

Not. Fail-Safe N Calculation Using the Rosenthal Approach

Discussion

This study, which examines the international relationship between social media addiction and psychological distress, included and evaluated 28 publications with a cumulative sample size of 26,671 individuals. The results indicated that over one-third of the publications were published in 2024, more than one-fifth were conducted in China, and over half were published in SSCI-indexed journals. The results of the meta-analysis, also known as an analysis of

analyses, revealed a moderate positive and significant relationship between social media addiction and psychological distress ($r = 0.382$). Additionally, the absence of publication bias between the variables was confirmed by four different methods, in addition to the Funnel Plot.

A review of the literature revealed publications consistent with our study findings. For example, meta-analyses conducted by Marino et al. (2018) and Huang (2022) reported moderate relationships between problematic social media use and psychological distress. The results of Sepas et al. (2024) also confirmed a moderate relationship between problematic Instagram use and depression ($r = 0.350$) and anxiety ($r = 0.310$). Similarly, the findings of Shannon et al. (2022) revealed moderate, significant relationships between problematic social media use and depression ($r = 0.273$), anxiety ($r = 0.348$), and stress ($r = 0.313$).

The relationship between social media addiction and psychological distress can be interpreted within the framework of various psychological processes and theoretical approaches. Self-regulation theory emphasizes individuals' ability to control their behavior in pursuit of goals. Social media platforms, through constant notifications and infinite scrolling features, may disrupt individuals' attention and challenge their self-regulation capacity, which can lead to increased psychological distress (Baumeister & Vohs, 2007). Social comparison theory posits that individuals evaluate themselves by comparing themselves with others. On social media, users are often exposed to idealized portrayals of others' lives, which may lead to feelings of inadequacy. Such upward comparisons can evoke negative emotions such as envy and low self-esteem, thereby exacerbating psychological distress (Festinger, 1954; Vogel et al., 2014). Cognitive load theory suggests that individuals have a limited capacity for processing information, and excessive information input can lead to cognitive overload. The constant flow of content and multitasking on social media may deplete cognitive resources and increase mental fatigue and stress levels (Sweller, 1988). These theoretical frameworks provide meaningful insights into the mechanisms underlying the link between social media addiction and psychological distress. Future studies could develop intervention strategies based on these theories to help individuals manage their social media use more healthily.

In summary, our study's findings demonstrate a high degree of parallelism with the results of international studies employing the same methodology. On the other hand, a key aspect highlighting the originality and strength of our research, unlike other studies, is its specific focus on investigations utilizing solely the 'Bergen Social Media Addiction Scale' and the 'DASS-21'. This is due to the widespread use of these scales in relevant research, as well as their established validity and reliability. Consequently, it can be asserted that the findings of our study hold the potential for citation in both national and international scholarly literature.

The finding that social media addiction is moderately associated with psychological distress aligns with previous meta-analyses and individual studies in similar domains. One possible reason for this consistency is the widespread use of similar self-report measures across studies, such as the Social Media Addiction Scale and the Depression, Anxiety, Stress Scales (DASS). Moreover, most of the included studies focused on adolescent and young adult samples, which represent age groups that are particularly sensitive to the psychological impacts of social media. Therefore, due to the concentration on specific age groups and countries, the demographic limitations of the sample should be taken into consideration. The inclusion of only

English-language publications may also restrict the generalizability of the findings in terms of cultural diversity. Additionally, some of the variations in effect sizes may stem from methodological differences, such as the use of cross-sectional versus longitudinal designs, or from cultural contexts where norms regarding social media use and mental health stigma vary. These contextual factors may be among the primary sources of heterogeneity in the reported results, suggesting that context-specific variables could moderate the observed relationship. However, given that this study primarily relies on correlational findings, it is methodologically inappropriate to infer causality. Therefore, future research is recommended to employ experimental and longitudinal designs.

Notwithstanding these strengths, our study also presents certain limitations. Specifically, the DASS-21 scale was evaluated based on the overall scale average, rather than the subscales of depression, anxiety, and stress. Within the scope of this study, subgroup analyses were not conducted due to the distribution of the available sample and the general model under investigation. Furthermore, the exclusion of publications indexed in international databases other than SCI, SSCI, or Scopus, as well as the exclusion of grey literature, can be considered another limitation.

Recommendations

Based on the findings of the study, it is recommended that awareness programs be increased for the conscious management of social media use, psycho-social support services strengthened, and digital literacy education promoted. Academically, more comprehensive meta-analyses could be conducted by including various addiction scales and psychological distress scales. Longitudinal studies examining the long-term effects of these findings and evaluating the effectiveness of intervention programs would be important. Moreover, including moderator variables such as country, age group, and social media platform in the analysis could allow for a better understanding of the relationship between social media addiction and psychological distress within the framework of contextual factors.

In summary, it is recommended that awareness programs be developed specifically for different age groups to promote the conscious and balanced use of social media. For instance, educational content focusing on coping with online risks and digital social pressure can be provided for adolescents. At the same time, programs targeting adult users may emphasize attention management, digital minimalism, and strategies for dealing with information overload. Differentiating digital literacy training based on age, education level, and the platforms used would enhance the effectiveness of such interventions. In addition to individual counseling-based psychosocial support services, expanding group-based intervention programs is also advised. From an academic perspective, there is a need for meta-analytical studies that incorporate various addiction and psychological distress scales to better understand this relationship in a comprehensive manner. Lastly, including contextual variables such as age group, gender, social media platform, and country as moderators in the analysis could help identify under which conditions the relationship between social media addiction and psychological distress becomes stronger or weaker, thereby contributing to the development of context-specific preventive strategies.

Declarations

Ethics Committee Approval

This study was conducted in accordance with general ethical guidelines in psychology. No data were collected from human participants; no original data were produced or analyzed as part of the study. Therefore, ethical committee approval was not required for this study.

Consent for Publication

Not applicable

Availability of Data and Materials

Not applicable

Competing Interests

The author declares that no competing interests in this manuscript.

Funding

Not applicable.

Authors' Contributions

HKH and HG proposed the main idea of the research, while HKH and HG were involved in reviewing and discussing the literature. HKH and HG contributed to drafting the article and revising its content. All authors have reviewed and approved the final version of the article.

References

- Akbari, M., Seydavi, M., Zamani, E., & Griffiths, M. D. (2024). The risk of exercise addiction mediates the relationship between social media use and mental health indices among young Iranians. *Addiction Research & Theory*, 32(1), 27-37. <https://doi.org/10.1080/16066359.2022.2149742>
- Al-Samarraie, H., Bello, K. A., Alzahrani, A. I., Smith, A. P., & Emele, C. (2022). Young users' social media addiction: causes, consequences and preventions. *Information Technology & People*, 35(7), 2314-2343. <https://doi.org/10.1108/ITP-11-2020-0753>
- Baumeister, R. F., & Vohs, K. D. (2007). Self-regulation, ego depletion, and motivation. *Social and Personality Psychology Compass*, 1(1), 115-128. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2007.00001.x>
- Begg, C. B., & Mazumdar, M. (1994). Operating characteristics of a rank Correlation test for publication bias. *Biometrics*, 50(4), 1088-1101. <https://doi.org/10.2307/2533446>
- Boursier, V., Gioia, F., Musetti, A., & Schimmenti, A. (2020). Facing loneliness and anxiety during the Covid-19 isolation: the role of excessive social media use in a sample of Italian adults. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 586222. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.586222>
- Brailovskaia, J., & Margraf, J. (2021). The relationship between burden caused by coronavirus (Covid-19), addictive social media use, sense of control and anxiety. *Computers in Human Behavior*, 119, 106720. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2021.106720>
- Brailovskaia, J., & Margraf, J. (2023). Physical activity mediates the relationship between depressive symptoms and problematic smartphone use (PSU) in Germany. *Journal of Affective Disorders Reports*, 12, 100505. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2023.100505>
- Brailovskaia, J., Frahešek, M., & Margraf, J. (2022). Work overload and addictive social media use: a relationship with depression symptoms and life satisfaction. *Journal of Technology in Behavioral Science*, 7(3), 358-367. <https://doi.org/10.1007/s41347-022-00258-2>
- Brailovskaia, J., Margraf, J., Ceccatelli, S., & Cosci, F. (2023). The relationship among psychological distress, well-being and excessive social media use during the outbreak of Covid-19: a longitudinal investigation. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 30(5), 1013-1019. <https://doi.org/10.1002/cpp.2853>
- Çiçek, I., Şanlı, M. E., Gökmen, A., & Yıldırım, M. (2024). Problematic social media use, satisfaction with life, and levels of depressive symptoms in university students during the COVID-19 pandemic: mediation role of social support. *Psihologija*, 57(2), 177-197. <https://doi.org/10.2298/PSI220613009C>
- Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations*, 7(2), 117-140. <https://doi.org/10.1177/001872675400700202>
- Gillespie, B. M., Chaboyer, W., Thalib, L., John, M., Fairweather, N., & Slater, K. (2014). Effect of using a safety checklist on patient complications after surgery: a systematic review and meta-analysis. *Survey of Anesthesiology*, 58(6), 298. <https://doi.org/10.1097/01.SA.0000455296.11041.bd>
- Griffiths, M. D. (1996). *Behavioral addictions: An issue for everybody?* *Employee Counseling Today*, 8(3), 19-25. <https://doi.org/10.1108/13665629610116872>
- Hagger, M. S., Wood, C., Stiff, C., & Chatzisarantis, N. L. D. (2010). Ego depletion and the strength model of self-control: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 136(4), 495-525. <https://doi.org/10.1037/a0019486>
- Huang, C. (2022). A meta-analysis of the problematic social media use and mental health. *International Journal of Social Psychiatry*, 68(1), 12-33. <https://doi.org/10.1177/0020764020978434>
- Huang, L., Zhang, J., Duan, W., & He, L. (2023b). Peer relationship increasing the risk of social media addiction among Chinese adolescents who have negative emotions. *Current Psychology*, 42, 7673-7681. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01997-w>
- Huang, P. C., Latner, J. D., O'Brien, K. S., Chang, Y. L., Hung, C. H., Chen, J. S., & Lin, C. Y. (2023a). Associations between social media addiction, psychological distress, and food addiction among Taiwanese university students. *Journal of Eating Disorders*, 11(1), 43. <https://doi.org/10.1186/s40337-023-00769-0>
- Jafari, E., Huang, P. C., Zanjanchi, F., Potenza, M. N., Lin, C. Y., & Pakpour, A. H. (2024). Comparison between problematic use of social media and YouTube to insomnia among Iranian adolescents: a mediating role of psychological distress. *Digital Health*, 10, 1-8. <https://doi.org/10.1177/20552076241261914>
- Jessor, R. (1991). Risk behavior in adolescence: A psychosocial framework for understanding and action. *Journal of Adolescent Health*, 12, 597-605. [https://doi.org/10.1016/1054-139X\(91\)90007-K](https://doi.org/10.1016/1054-139X(91)90007-K)
- Karaköse, T., Yirci, R., & Papadakis, S. (2022). Examining the associations between COVID-19-related psychological distress, social media addiction, COVID-19-related burnout, and depression among school principals and teachers through structural equation modeling. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(4), 1951. <https://doi.org/10.3390/ijerph19041951>
- Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2011). Online social networking and addiction—a review of the psychological literature. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 8(9), 3528-3552. <https://doi.org/10.3390/ijerph8093528>
- Kuşci, I., & Çavuşoglu, H. (2024). Understanding the theology students' positive religious coping, problematic social media use and depression levels effect on flourishing: A hybrid SEM-ANN approach. *Current Psychology*, 43(35), 28352-28362. <https://doi.org/10.1007/s12144-024-06486-4>
- Landis, J. R., Koch, G. G. (1977). The Measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*, 33, 159-174. <https://doi.org/10.2307/2529310>
- Lau, J., Ioannidis, J. P., Terrin, N., Schmid, C. H., & Olkin, I. (2006). The case of the misleading funnel plot. *BMJ*, 333(7568), 597-600. <https://doi.org/10.1136/bmj.333.7568.597>

- Maftçi, A., & Pătrăușanu, A. M. (2024). Digital reflections: narcissism, stress, social media addiction, and nomophobia. *The Journal of Psychology*, 158(2), 147-160. <https://doi.org/10.1080/00223980.2023.2256453>
- Marino, C., Gini, G., Vieno, A., & Spada, M. M. (2018). The associations between problematic Facebook use, psychological distress and well-being among adolescents and young adults: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 226, 274-281. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.10.007>
- Mitropoulou, E. M., Karagianni, M., & Thomadakis, C. (2022). Social media addiction, self-compassion, and psychological well-being: a structural equation model. *Alpha Psychiatry*, 23(6), 298-304. <https://doi.org/10.5152/alphapsychiatry.2022.22957>
- Oppong, D., Adjaottor, E. S., Addo, F. M., Nyaledzigbor, W., Ofori-Amanfo, A. S., Chen, H. P., & Ahorsu, D. K. (2022). The mediating role of selfitis in the associations between self-esteem, problematic social media use, problematic smartphone use, body-self appearance, and psychological distress among young Ghanaian adults. *Healthcare*, 10, 2500. <https://doi.org/10.3390/healthcare10122500>
- Ozimek, P., Brailovskaia, J., Bierhoff, H. W., & Rohmann, E. (2024). Materialism in social media—more social media addiction and stress symptoms, less satisfaction with life. *Telematics and Informatics Reports*, 13, 100117. <https://doi.org/10.1016/j.teler.2024.100117>
- Paul, J., & Barari, M. (2022). Meta-analysis and traditional systematic literature reviews—what, why, when, where, and how? *Psychology & Marketing*, 39(6), 1099-1115. <https://doi.org/10.1002/mar.21657>
- Pramukti, I., Nurmala, I., Nadhiroh, S. R., Tung, S. E. H., Gan, W. Y., Siaw, Y. L., & Pakpour, A. H. (2023). Problematic use of internet among Indonesia university students: psychometric evaluation of Bergen social media addiction scale and internet gaming disorder scale-short form. *Psychiatry Investigation*, 20(12), 1103. <https://doi.org/10.30773/pi.2022.0304>
- Rosenthal, R. (1979). The file drawer' problem and tolerance for null results. *Psychological Bulletin*, 86, 638-641. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0033-2909.86.3.638>
- Ruckwongpatr, K., Lee, Y. H., Tran, N. D., Pham, L. A., Griffiths, M. D., Pakpour, A. H., & Lin, C. Y. (2024). The gaming disorder test and gaming disorder scale for adolescents: translation and validation among Vietnamese young adults. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 37(1), 43. <https://doi.org/10.1186/s41155-024-00328-9>
- Sánchez-Fernández, M., Borda-Mas, M., Horvath, Z., & Demetrovics, Z. (2024). Similarities and differences in the psychological factors associated with generalised problematic internet use, problematic social media use, and problematic online gaming. *Comprehensive Psychiatry*, 134, 152512. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2024.152512>
- Sepas, A., Bangash, A. H., Nielsen, R. E., Yang, W., & El-Hussuna, A. (2024). The association between problematic instagram use, psychological distress, and well-being: a systematic review and meta-analysis. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 27(9), 641-650. <https://doi.org/10.1089/cyber.2023.0222>
- Sommantico, M., Ramaglia, F., & Lacatena, M. (2023). Relationships between depression, fear of missing out and social media addiction: the mediating role of self-esteem. *Healthcare*, 11(12), 1667. <https://doi.org/10.3390/healthcare11121667>
- Soraci, P., Demetrovics, Z., Bevan, N., Pisanti, R., Servidio, R., Di Bernardo, C., & Griffiths, M. D. (2025). FoMO and psychological distress mediate the relationship between life satisfaction, problematic smartphone use, and problematic social media use. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-30. <https://doi.org/10.1007/s11469-024-01432-8>
- Sun, R., Zhang, M. X., Yeh, C., Ung, C. O. L., & Wu, A. M. (2024). The metacognitive-motivational links between stress and short-form video addiction. *Technology in Society*, 77, 102548. <https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2024.102548>
- Sweller, J. (1988). Cognitive load during problem solving: Effects on learning. *Cognitive Science*, 12(2), 257-285. [https://doi.org/10.1016/0364-0213\(88\)90023-7](https://doi.org/10.1016/0364-0213(88)90023-7)
- T.C. Ulaştırma ve Altyapı Bakanlığı (2024). <https://www.uab.gov.tr/haberler/turkiye-de-303-milyon-aktif-sosyal-medya-hesabi-var>, Date of Access: 03.02.2025.
- Taşkıran, A. (2025). A Review on the impact of social media use on the development of social bonds and access to information in elderly individuals. *European Archives of Social Sciences*, 2(1), 36-40. <https://doi.org/10.35365/eass.25.2.05>
- The Jamovi Project (2024). *Jamovi*. (Version 2.6) [Computer Software]. Retrieved from <https://www.jamovi.org>, Date of Access: 15.01.2025.
- Vally, Z., & Helmy, M. (2022). The association between psychological burden related to COVID-19 and addictive social media use: testing the mediational role of anxious affect. *Plos One*, 17(7), e0271332. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0271332>
- Vally, Z., Helmy, M., & Fourie, L. (2023). The association between depression and addictive social media use during the COVID-19 pandemic: the mediating role of sense of control. *Plos One*, 18(9), e0291034. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0291034>
- Vogel, E. A., Rose, J. P., Roberts, L. R., & Eckles, K. (2014). Social comparison, social media, and self-esteem. *Psychology of Popular Media Culture*, 3(4), 206-222. <http://dx.doi.org/10.1037/ppm0000047>
- Yang, Z., Xu, W., Yan, Z., & Griffiths, M. D. (2025). Problematic social media use and psychological distress: a symptom-focused network analysis. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-18. <https://doi.org/10.1007/s11469-025-01446-w>
- Yi, J., Chen, I. H., Lin, C. Y., Li, C. C., Liao, X. L., Wei, Z. H., & Gamble, J. H. (2021). The effect of primary and middle school teachers' problematic internet use and fear of Covid-19 on psychological need thwarting of online teaching and psychological distress. *Healthcare*, 9, 1199. <https://doi.org/10.3390/healthcare9091199>
- Yu, Z., Zhu, X., & Li, Y. (2024). The association between problematic short video use and suicidal ideation and self-injurious behaviors: the mediating roles of sleep disturbance and depression. *BMC Public Health*, 24(1), 1689. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-19191-5>
- Zhang, K., Li, P., Zhao, Y., Griffiths, M. D., Wang, J., & Zhang, M. X. (2023). Effect of social media addiction on executive functioning among young adults: the mediating roles of emotional disturbance and sleep quality. *Psychology Research and Behavior Management*, 1911-1920. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S414625>
- Zhao, L. (2023). Social media addiction and its impact on college students' academic performance: the mediating role of stress. *The Asia-Pacific Education Researcher*, 32(1), 81-90. <https://doi.org/10.1007/s40299-021-00635-0>



RESEARCH ARTICLE / ARAŞTIRMA YAZISI

Turkish Translation, Reliability, and Validity Study of Victim Gaslighting Questionnaire and Related Issues

Kurbana Dayatılmış Öz-Şüphe Ölçeği Türkçe Çeviri, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması ve İlgili Olguların İncelenmesi

Zihniye Okray¹, Beliz Köroğlu², Dilem Öke³

Abstract:

Self-doubt imposed on the victim (gaslighting) is a manipulation technique and a form of psychological violence in which the perpetrator induces the victim to doubt their own mind and question their perception of reality to gain power and control, particularly in close relationships. Although instruments in the Turkish literature indirectly measure self-doubt imposed on the victim, no tool has been developed or adapted to assess this construct directly. This study aims to translate the Self-Doubt Imposed on Victim Scale into Turkish and to conduct validity and reliability studies. Exploratory factor analysis (EFA) was performed on data obtained from 200 volunteer participants, whereas confirmatory factor analysis (CFA) was conducted on data collected from 280 participants. The internal consistency coefficient of the scale was .900, and item-total correlations ranged between .385 and .734. EFA revealed a two-factor structure with an eigenvalue above 1, explaining 54.34% of the variance after Direct Oblimin rotation. The first sub-dimension, consisting of 8 items, explained 44.22% of the variance (eigenvalue = 6.191), while the second sub-dimension, with 6 items, explained 10.11% of the variance (eigenvalue = 1.415). CFA results [$\chi^2(73, N = 280) = 2142.5, p < .000, \chi^2/df = 1.95, GFI = .931, AGFI = .901, CFI = .957, RMSEA = .058$] showed statistically significant standardized factor loadings ranging from .52 to .72 for the first factor and from .56 to .78 for the second factor. These results indicate that the scale demonstrates good fit indices.

Keywords: Self-Doubt Imposed on the Victim, Reliability, Validity, Turkish Adaptation.

¹Prof. Dr., European University of Lefke, Arts and Science Faculty, Psychology Department, Lefke, TRN Cyprus, E-mail: zokray@eul.edu.tr, Orcid Id: 0000-0002-9117-4991.

²Assist. Prof. Dr. European University of Lefke, Arts and Science Faculty, Psychology Department, Lefke, TRN Cyprus, E-mail: bkoroglu@eul.edu.tr, Orcid Id: 0000-0002-3037-6813.

³Lec., European University of Lefke, Arts and Science Faculty, Psychology Department, Lefke, TRN Cyprus, E-mail: doke@eul.edu.tr, Orcid Id: 0000-0001-6947-8000

Address of Correspondence/Yazışma Adresi: Zihniye Okray, European University of Lefke, Arts and Science Faculty, Psychology Department, Lefke, TRN Cyprus, E-mail: zokray@eul.edu.tr.

Date of Received/Geliş Tarihi: 27.02.2025, **Date of Revision/Düzeltilme Tarihi:** 05.08.2025, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 23.08.2025, **Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 22.09.2025

Citing/Referans Gösterimi: Okray, Z., Köroğlu, B. & Öke, D. (2025). Turkish Translation, Reliability and Validity Study of Victim Gaslighting Questionnaire and Related Issues. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 7(3), 236-244.

© 2025 The Author(s). Published by Cyprus Mental Health Institute / Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology (www.ktpdergisi.com). This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 license, which permits use, sharing, adaptation, distribution, and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Öz:

Kurbana dayatılmış öz-şüphe (gaslighting) özellikle yakın ilişkilerde güç ve kontrol sağlamak için failin kurbanın zihninden şüphe etmesini, gerçeklik algısını sorgulamasını sağlayan bir manipülasyon tekniği ve psikolojik şiddet türüdür. Türkçe alanyazında kurbana dayatılmış öz-şüpheyi dolaylı olarak ölçen ölçme araçları doğrudan ölçen bir ölçme aracı bulunmamaktadır. Bu çalışmanın amacı Kurbana Dayatılmış Öz-Şüphe Ölçeğinin (KDÖÖ) Türk diline çevirisi, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarının yapılmasıdır. İlk çalışmada 200 gönüllü katılımcıdan toplanan veri ile açımlayıcı faktör analizi, benzer ölçekler geçerliliği, ölçeğin Cronbach's Alpha katsayıları hesaplanmıştır. İkinci çalışmada ise 280 katılımcıdan toplanan veri ile doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Ölçeğin Cronbach's Alpha katsayısı 0.900 olarak hesaplanmıştır. Madde-toplam puan korelasyonu ise 0.385-0.734 arasında değişmektedir. Açımlayıcı Faktör Analizine (AFA) göre özdeğeri 1'in üzerinde olan ve varyansın % 54.34'ünü tanımlayan 2 faktörlü yapı Direct Oblimin döndürme işlemi sonucunda ölçek maddeleri alt boyutlara ayrılmıştır. Bu analiz sonucunda varyansın % 44.224'ünü açıklayan (Özdeğer= 6.191) 8 maddeden oluşan ilk alt boyut ve varyansın %10.11'ini açıklayan (Özdeğer: 1.415) 6 maddeden oluşan ikinci alt boyutu tespit edilmiştir. Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) [χ^2 (73, N = 280) = 2142.5, $p < .000$, $\chi^2/df = 1.952$, GFI = 0.931, AGFI = 0.901, CFI = 0.957, RMSEA = 0.058]. Modeldeki standartlaştırılmış faktör yükleri istatistiksel olarak anlamlıdır. Bu değerler Birinci Faktör için 0.52 ile 0.72 arasında ve İkinci Faktör için de 0.56 ile 0.78 arasında değişmektedir. Elde edilen bu değerlerin iyi bir uyum indeksi gösterdiği tespit edilmiştir. Elde edilen bulgular alanyazın ışığında tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Kurbana dayatılmış öz-şüphe, geçerlilik, güvenilirlik, Türkçe uyarlama.

Giriş

Gaslighting, failin kurbanın zihninden şüphe etmesini, gerçeklik algısını sorgulamasını ve kişinin deli olduğunu düşünmesini sağlayan bir manipülasyon tekniğidir (Calef ve Weinshel, 1981). Sweet (2019), Gaslighting tanımını 'Kurbanların "çılgın gibi" görünmesini veya hissetmesini sağlamayı amaçlayan, "gerçeküstü (surreal)" kişilerarası ortam yaratan bir tür psikolojik taciz' olarak yapmıştır. Türkçe alanyazında genellikle orijinal İngilizce terim olan 'gaslighting' terimi kullanılmaktadır (Nazir ve Özçiçek, 2022; Akiş ve Öztürk, 2021; Kukreja ve Pandey, 2023). İçerik ve ifade ettiği bağlam düşünüldüğünde kurbana dayatılmış öz-şüphe teriminin gaslighting terimine karşılık olarak kullanılabileceği önerilmektedir.

Kurbana dayatılmış öz-şüphe istismarcının sistematik bir şekilde mağdurun kendinden şüphe etmesine, özgüvenini ve öz değerini kaybetmesine, olumsuz bir benlik algısı geliştirmesine ve sonucunda da istismarcıya bağımlı hale gelmesine neden olan bir süreçtir (Nazir ve Özçiçek, 2022).

Kurbana dayatılmış öz-şüpheyi sadece psikolojik boyutu ile açıklamanın yetersizliği üzerine dikkat çeken bazı sosyologlar ve filozoflar kurbana dayatılmış öz-şüphenin güçlü bir güç taktiği olduğunu ve kökeninin ise cinsiyet gibi sosyal eşitsizliklerden kaynaklandığını ifade etmektedirler (Spear, 2023; Podosky, 2021; Abramson, 2014).

Kurbana dayatılmış öz-şüphe her ne kadar da yakın duygusal ilişkilerde özellikle aile içi şiddet olguları örnekleri ile açıklanarak alanyazına girmiş olsa bile günümüzde araştırmacılar kurbana dayatılmış öz-şüphenin güç ilişkilerinin varolduğu neredeyse tüm ilişki türlerinde bulunabileceğini savunmaktadır (Dimitrova, 2021; Podosky, 2021; Kukreja ve Pandey, 2023; Lukkien, Allen, van Ginkel ve Volman, 2024). Kurbana dayatılmış öz-şüphe bilinçli ya da bilinçdışı bir şekilde romantik ilişkilerde, ebeveyn-çocuk ilişkisinde, sosyal meselelerde, politikada ve sağlık sisteminde bulunabilir (Akdeniz ve

Cihan, 2024). Güçlü konumda olan bireyler veya gruplar, daha güçsüz konumda görülen/algılanan bireylerin akıl sağlığı, muhakeme yeteneği veya belleği konusunda şüphe duymalarına yol açan sistematik ya da kurumsal takım davranış ve eylemleri içeren manipülasyon yöntemleri uygulayabilirler (Tobias ve Joseph, 2020; Davis ve Ernst, 2019).

Kurbana dayatılmış öz-şüphe sağlık alanında da önemli bir olgu olarak ele alınmaktadır. Özellikle kadın doğum ve jinekoloji alanında (Fielding-Singh ve Dmowska, 2022), uzamış Covid-19 olgularında (Au, Capotescu, Eyal ve Finestone, 2022), ALS (amyotrofik lateral sclerosis) hastalarında (Carter, 2022) ve hatta tıp fakültesi öğrencilerinin eğitimleri sürecinde (Siad ve Rabi, 2021) sıklıkla gözlemlenen bir durum olarak tartışılmaktadır. Şenyuva ve Yavuz (2024) karanlık üçlü özellikleri ve kurbana dayatılmış özşüphe ile sıklıkla birlikte anılan duygusal manipülasyon ölçeği sonuçları arasındaki ilişkileri değerlendirdikleri bir çalışmalarında karanlık üçlü ve duygusal manipülasyon punalarının erkeklerde daha yüksek olduğunu ve özellikle karanlık üçlüde yer alan psikopati kişilik örüntüsünün duygusal manipülasyon puanlarını artırdığını tespit etmişlerdir. Diğer taraftan Gülpak ve Babayigit (2024) romantik ilişkilerde benlik değişimi ve öz yeterlilik ile ilgili yaptıkları derleme çalışmalarında romantik ilişkilerinin tümünün partnerler arasında bir miktar manipülasyon içerdiğini, bu etkileme davranışlarının birey üzerinde olumlu fakat bazen de olumsuz değişikliklere neden olduğunu vurgulamışlardır.

Türkçe alanyazın incelendiğinde kurbana dayatılmış öz-şüphe üzerine yapılan çalışma sayısı oldukça sınırlı olduğu görülmektedir. Ayrıca bu olguyu doğrudan ölçmeye yönelik herhangi bir ölçek geliştirilmediği tespit edilmiştir. Bu çalışmanın temel amacı Bhatti, Shuja, Aqeel, Bokhari ve ark. (2021) tarafından geliştirilen Victim Gaslighting Questionnaire (VGQ) ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması ve geçerlik - güvenilirlik çalışmasının yapılmasıdır.

Yöntem

Türkçe alanyazında, kurbanı dayatılmış öz-şüpheyi ölçen herhangi bir ölçme aracına daha önce rastlanmamıştır. Bhatti ve ark. (2021) tarafından geliştirilmiş olan Victim Gaslighting Questionnaire (VGQ) Türkçe alanyazında büyük bir eksikliği doldurulacağı düşünülmüş ve ölçeğin yazarları ile iletişime geçilmiş gerekli izinler alınmıştır.

Ölçeğin Türkçeye uyarılma sürecinde aşağıdaki adımlar izlenmiştir. Ölçeğin orijinal maddeleri biri İngilizce öğretimi uzmanına ve her iki dile hakim ve konu hakkında bilgisi olan bir psikoloji bölümü öğretim görevlisine gönderilmiştir. Dört uzman tarafından ölçeğin adı da dahil olmak üzere yönerge ve maddeler Türkçeye çevrilmiştir. Daha sonra bir Türk Dili ve Edebiyatı uzmanı ve biri de Psikoloji öğretim görevlisi olmak üzere iki uzman tarafından orijinal dil ile en uyumlu çevrileri belirlenmiştir. Bu noktada Cohen's Kappa değeri 0.75 olarak hesaplanmıştır. Hesaplanmış olan bu Kappa değeri gözlemciler arası güvenilirliğin yeterli olduğunu ortaya koymuştur (Harvey, 2021). Bu aşamalardan sonra araştırmacılar önerilen ve en uygun bulunan maddeler üzerinden tekrar okumalar yapıp ölçeğin Türkçe versiyonunda hangi maddelerin kullanılacağına karar vermişler ve ölçeği hazırlamışlardır.

Araştırmanın yürütülmesi için gerekli Etik Kurul Onayı 03.05.2023, BAYEK024.05 tarih ve sayı ile Lefke Avrupa Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan alınmıştır.

Araştırmacılar tarafından hazırlanan iki farklı çevrimiçi anket formu kullanılarak zincir örnekleme yöntemi ile sosyal medya platformları üzerinden anket formları dağıtılmış ve yeterli sayıda katılımcıya ulaşılan kadar form açık tutulmuştur.

Ölçeğin güvenirlik analizleri için Cronbach's Alpha katsayısı, iki yarım test güvenirliği ve madde-toplam test korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Ölçeğin geçerliliği için ise ölçüt bağımlılığı geçerlik ve yapı geçerliliğine bakılmıştır. Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) ve Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) için iki farklı örneklem kullanılmıştır.

Örneklem

Çalışmanın geçerlilik ve güvenirlik çalışmaları için iki farklı örneklemden veri toplanmıştır. Ölçek güvenirlik çalışmalarında örneklem büyüklüğü konusunda farklı fikirler olmasına rağmen ölçekteki madde sayısının en az 2 en fazla 10 katı kadar örneklem büyüklüğüne ulaşılması gerektiği belirtilmektedir (Gunawan et al., 2021, Anthoine et al. 2014, Şencan, 2005). 15 maddeden oluşan Kurbanı Dayatılmış Öz-Şüphe Ölçeğinin güvenirlik çalışmasında 30-150 arasında katılımcıya ulaşılması ölçeğin güvenirlik çalışması için yeterli olacağı tespit edilmiştir. Buna göre, güvenirlik çalışması için oluşturulan anket formu ile birlikte sosyal medya kullanıcılarına araştırma aydınlatılmış onam formu ile birlikte araştırma bağlantısı gönderilmiş ve zincir örnekleme yolu ile 200 gönüllü katılımcıdan çevrim-içi veri toplanmıştır. AFA analizi için kullanılan örnekleme katılımcıların toplumsal cinsiyete göre dağılımları %70.1 (n=141) kadın ve %29.9 (n=60) erkek katılımcıdan oluşmuş ve yaş ortalaması ise 26.56±8.19 olarak tespit edilmiştir. Bu örneklem sadece AFA için kullanılmıştır.

DFA için farklı bir örneklemden sosyal medya kullanıcılarına araştırma aydınlatılmış onam formu ile

birlikte araştırma bağlantısı gönderilmiş ve zincir örnekleme yolu ile 280 gönüllü katılımcıya ulaşılmıştır. Katılımcıların toplumsal cinsiyete göre dağılımları %71.1 (n=199) kadın ve %28.9 (n=81) erkek katılımcının yaş ortalaması 31.24±11.78 ve ortalama ilişki süreleri ise 8.106±10.851 olarak hesaplanmıştır.

Ölçme Araçları

Sosyo-Demografik Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından ilgili alanyazın göz önünde bulundurularak hazırlanan sosyodemografik bilgi formunda yaş, cinsiyet, eğitim durumu, ilişki durumu, ilişki sırasında sırasında şiddete maruz kalma ve ilişki süresi gibi bilgileri içeren sorular yer almaktadır.

Kurbanı Dayatılmış Öz-Şüphe Ölçeği (KDÖÖ)

Bhatti, Shuja, Aqeel, Bokhari ve ark. (2021) tarafından geliştirilmiş olan özgün adı ile Victim Gaslighting Questionnaire (VGQ) 14 madde ve iki alt boyuttan oluşan bir öz-bildirim (self-report) ölçeğidir. 5'li Likert tipinde (1- Kesinlikle katılmıyorum, 5- Kesinlikle katılıyorum) olan ölçekten alınması mümkün puan aralığı 14-70 arasında değişmekte ve yüksek puanlar kurbanı dayatılmış öz-şüphe mağduru olma durumunu ifade etmektedir. Ölçeğin ayrıca özgün çalışmasında 9 maddeden oluşan Akran Antlaşmazlığı ve 5 maddeden oluşan Kendine Güven Yitimi alt boyutları bulunmaktadır. Bhatti ve ark. (2021) tarafından tüm ölçeğin iç-tutarlılık katsayısı 0,934, akran-antlaşmazlığı alt-ölçeği ve kendine güven yitimi alt ölçeklerinin Cronbach's Alpha katsayıları sırasıyla 0,927 ve 0,854 olarak hesaplanmıştır. Yukarıda bahsedilen çeviri işlemine tabi tutulan ölçek bu çalışmada geçerlik ve güvenirlik analizlerine tabii tutulmuştur.

Duygusal Manipülasyon Ölçeği (DMÖ)

Duygusal Manipülasyon Ölçeği Austin, Farrelly, Black ve Moore (2007) tarafından geliştirilmiştir. 18 maddeden oluşan bu ölçek Duygusal Manipülasyon (10 madde, Cronbach's Alpha katsayısı 0.88), Yetersiz Duygusal Beceriler (4 madde, Cronbach's Alpha katsayısı 0.66) ve Duygularını Gizleme (4 madde, Cronbach's Alpha katsayısı 0.66) alt boyutlarından oluşmaktadır. Bu çalışmada kullanılan Duygusal Manipülasyon Ölçeği birçok çalışmada kullanılan Austin ve ark (2007) tarafından geliştirilen ölçeğin duygusal manipülasyonu ölçeği 10 maddesinden oluşmaktadır. Grieve ve Mahar (2010) 10 maddeden oluşan Duygusal Manipülasyon Ölçeğinin Cronbach's Alpha katsayısını 0.90 olarak tespit etmiştir. Duygusal Manipülasyon Ölçeği 5'li Likert tipi bir ölçek aracıdır (Grieve, 2011; Grieve ve Panebianco, 2013; Hyde ve Grieve, 2014; Nagler, Reiter, Furtner ve Rauthmann, 2014). Ölçeğin Türk diline çevirisi, geçerlilik ve güvenirlik çalışması Aydemir (2021) tarafından gerçekleştirilmiştir. Türkçe formunun Cronbach's Alpha katsayısı 0.936 olarak bulunmuştur.

Ölçeğin Güvenirliği

Kurbanı Dayatılmış Öz-Şüphe Ölçeğinin güvenirlik analizleri kapsamında Cronbach's Alpha katsayısı, madde toplam puan korelasyonları ve ölçekten elde edilen yanıtlar arası tutarlılığı tespit etmek için de iki yarı test güvenirliğine bakılmıştır.

15 maddelik Kurbanı Dayatılmış Öz-Şüphe Ölçeğinin Cronbach's Alpha katsayısı 0.895 olarak hesaplanmıştır. Fakat ölçek maddelerinin toplam puanı yordama gücünü ve ayırt ediciliğini belirlemek amacı ile yapılan madde analizinde madde-toplam puan korelasyonlarının 0.238 ile 0.724 arasında değiştiği görülmüştür. Madde-toplam puan

korelasyonunun 0.30 değerinin altında olması maddenin ölçülecek özelliği ayırt etme açısından yeterli olmadığını ifade etmektedir (Erkuş, 2012). Bu nedenle madde-toplam korelasyonu 0.238 olan ölçeğin ilk maddesi ölçekten çıkarılmıştır. Bu işlemden sonra ölçeğin kalan 14 maddesi ile tekrar iç-tutarlılık katsayısı ve madde-toplam puan korelasyonlarına tekrar bakılmıştır. Ölçeğin birinci (1) maddesi çıkarıldıktan sonra Cronbach's Alpha katsayısı 0.900 olarak hesaplanmıştır. Madde-toplam puan korelasyonu ise 0.385-0.734 arasında değişmektedir.

Çalışmadan elde edilen yanıtlar arasındaki tutarlılığı belirlemek amacı ile iki yarı test güvenilirliği değerlendirilmiştir. Ölçeğin iki yarı test güvenilirliği için Spearman-Brown, Guttman Split-Half ve Cronbach's Alpha değerleri hesaplanmıştır. Guttman Split-Half katsayısı 0.779, Spearman-Brown katsayısı 0.793 ve ölçeğin ilk yarısı (2-8 maddeler) için Cronbach's Alpha değeri 0.811 ve ikinci yarı (8-19 maddeler) için de 0.877 olarak hesaplanmıştır. Elde edilen bu değerler ölçeğin güvenilir olduğunu ve tutarlı veri sağladığını göstermektedir (Büyüköztürk, 2015).

Ölçeğin Geçerliliği

Kurbana Dayatılmış Öz-Şüphe Ölçeği'nin geçerliliğini belirlemek için AFA yapılmadan önce ölçeğin faktör analizine uygun olup olmadığını belirlemek için Kaiser-

Meyer-Olkin Testi ve Bartlett Testleri yapılmıştır. Kaiser-Meyer-Olkin Testi 0.889 ve Bartlett Testi ise $\chi^2(df): 1303.217(105)$, $p: 0,001$ olarak hesaplanmıştır. Kaiser-Meyer-Olkin Testi sonucunun 0.60'dan büyük ve Bartlett Testi sonucunun da anlamlı olması ölçeğin faktör analizi için uygun olduğunu ve geçerli bir yapı sergilediğini göstermektedir (Büyüköztürk, 2015).

Temel Bileşenler Analizi sonucu özdeğeri 1'in üzerinde olan ve toplam varyansın %58.402'sini açıklayan üç faktörlü bir yapıda olduğunu göstermiştir. Ölçeğin Bhatti ve ark. (2021) tarafından geliştirilen özgün formun iki faktörlü yapısı göz önünde bulundurulduğunda, ölçeğin faktör yapısını belirlemek için Velicer Kısmi Korelasyonların Ortalamaları (Minimum Average Partial Correlation-MAP) Testi uygulanmıştır. Velicer MAP Testi birçok araştırmacı tarafından gerçek faktör yapısını belirlemek için en güvenilir yöntemlerden biri olarak kabul edilmektedir (Kılıç ve Uysal, 2019; Velicer, 1976). Velicer MAP testi ile yapılan analiz sonucunda Kurbana Dayatılmış Öz-Şüphe Ölçeğinin 2 faktörlü bir yapısı olduğu tespit edilmiştir. Tablo 4'de de görülebileceği gibi en küçük kısmi korelasyon kare ortalaması 0.0252 ve en küçük kısmi korelasyon 4'üncü kuvvet ortalaması da 0.0017'dir.

Tablo 1. Kurbana Dayatılmış Öz-Şüphe Ölçeğine İlişkin Velicer MAP Testi Sonuçları

Faktör Sayısı	Kısmi Korelasyon Karesi Ortalaması	Kısmi Korelasyonların 4. Kuvvet Ortalaması
0.0000	0.1668	0.0382
1.0000	0.0263	0.0017
2.0000	0.0252	0.0017
3.0000	0.0336	0.0036
4.0000	0.0418	0.0076
5.0000	0.0551	0.0115
6.0000	0.0797	0.0149
7.0000	0.1017	0.0291
8.0000	0.1251	0.0463
9.0000	0.1747	0.0722
10.0000	0.2272	0.1037
11.0000	0.3062	0.1885
12.0000	0.4808	0.3861
13.0000	1.0000	1.0000

Velicer MAP Testi bulgularına göre AFA iki faktörlü yapı olarak tekrar edilmiştir. Bu analize göre özdeğeri 1'in üzerinde olan ve varyansın % 54.34'ünü tanımlayan 2 faktörlü yapı Tablo 5'de sunulmuştur. Direct Oblimin döndürme işlemi sonucunda ölçek maddeleri alt boyutlara ayrılmıştır. Bu analiz sonucunda varyansın % 44.224'ünü açıklayan (Özdeğer= 6.191) 8 maddeden oluşan ilk alt

boyut ve varyansın %10.11'ini açıklayan (Özdeğer: 1.415) 6 maddeden oluşan ikinci alt boyut aşağıdaki gibidir. AFA sonucunda 2,3,4,5,6 ve 7'inci maddelerden oluşan alt boyut Güven Kaybı, 8,9,10,11,12,13,14, ve 15'inci maddeler oluşan alt boyut ise Anlaşmazlık olarak adlandırılmıştır.

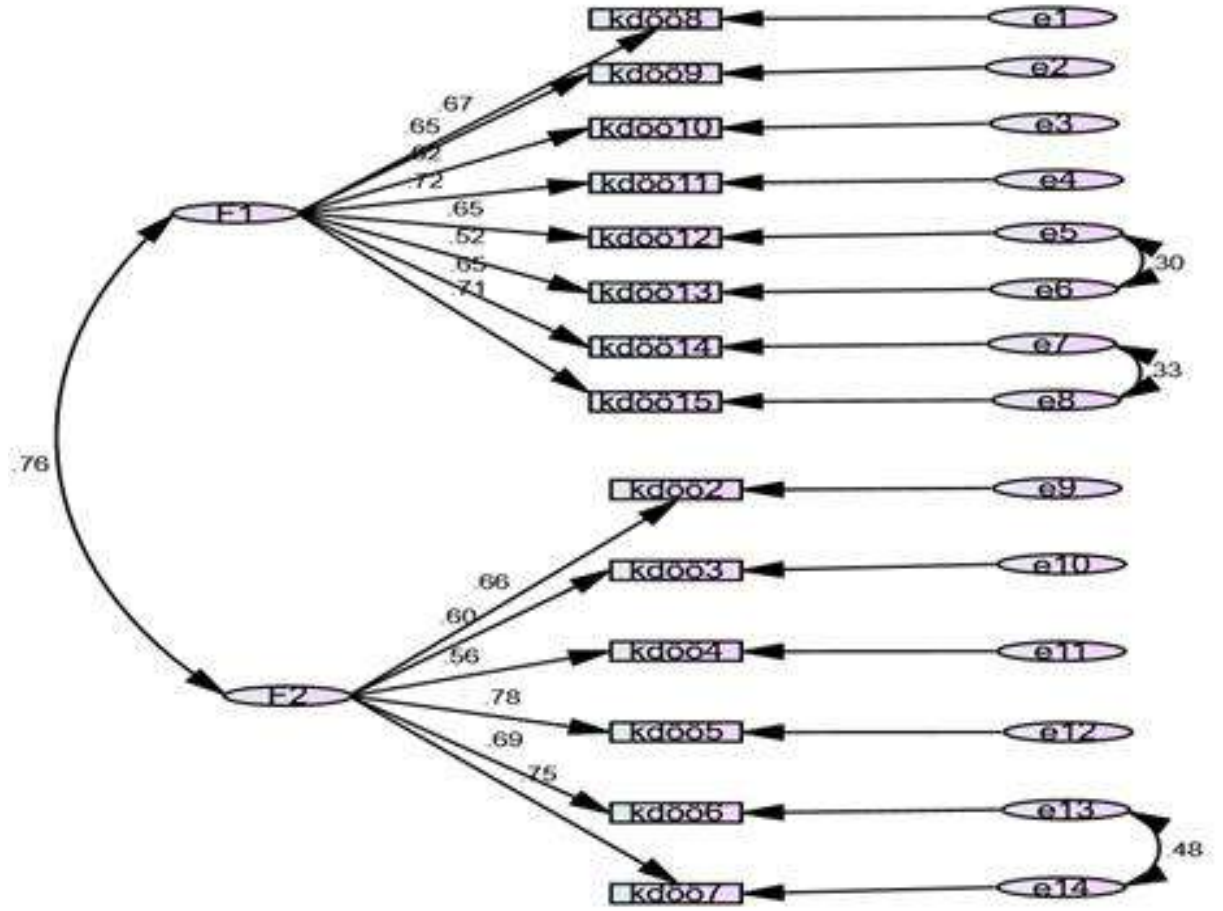
Tablo 2. Açıklayıcı Faktör Analizi Sonuçları

Soru No	Sorular	Faktör 1 (Anlaşmazlık)	Faktör 2 (Güven Kaybı)
10	Onları kanıt olduğunda bile çoğu zaman bir şeyleri inkar ederken bulursunuz.	0.906	
12	Sizi yalan söylemekle ve manipülasyonla suçladılar, oysa gerçekte bunu yapanlar onlardı.	0.834	
9	Sizi kendilerinden başka kimseye güvenilemeyeceğine inandırırılar.	0.801	
15	Onların söyledikleri yüzünden kendinizi sık sık akıl sağlığınızı sorgularken buluyorsunuz.	0.733	
11	Anlaşmazlıkları nedeniyle karar verme yeteneklerinizden emin değilsiniz.	0.638	
14	Kendinizi inançlarınızı ve görüşlerinizi muhalefetleri nedeniyle sorgularken buluyorsunuz.	0.628	
13	Olumlu eylemleri, aşağılayıcı sözlerini tamamlamaz.	0.539	
8	Sıklıkla kendi gerçekliğinizi onlara karşı savunmanız gerektiğini hissediyorsunuz.	0.508	
2	Bakış açınız reddedilir ya da tamamen yanlış olduğunuz söylenir.		0.743
5	Etkileşimlerinizin çoğu kendinizi küçük hissetmenize ya da kendinizden utanmanıza neden olur.		0.737
7	Eylemlerinize niyetlerinize zıt motifler atarlar.		0.675
4	Neyi yanlış yaptığınızı bilmeden özür diliyorsunuz.		0.618
6	İfadeleriyle çelişen bir şekilde hareket ederler.		0.561
3	Duygularınızı açıklamaya çalıştığınızda ‘aşırı tepki vermekle’ suçlanıyorsunuz.		0.549
Açıkladığı Varyans%		44.224	10.111
Özdeğer		6.191	1.415
Cronbach Alpha		0.888	0.780

AFA'dan elde edilen yapının uygunluğunu test etmek için DFA AMOS 24 ile yapılmıştır. Daha önce de belirtildiği gibi bu analiz için farklı bir örneklemden veri toplanmıştır. Uyum iyiliklerinin incelenmesi sonucunda faktör yapısının iki faktörlü çözümle tanımlanabileceğini göstermiştir. Fakat elde edilen bazı değerlerin kabul edilebilir sınırların altında olmasından dolayı düzeltme indekslerinin önerileri doğrultusunda bazı maddelerin hata kovaryansları ilişkilendirilmiştir. Hata kovaryansları ilişkilendirilmeden önce elde edilen bulgular ise [$\chi^2(76, N = 280) = 232.596, p < .000, \chi^2/df = 3.06, GFI = 0.887, AGFI = 0.844, CFI = 0.903, RMSEA = 0.086$]. Öneriler

doğrultusunda ilk faktörde 12 ve 13'üncü maddeler ile 14 ve 15'inci maddeler, ikinci faktörde ise 6 ve 7'inci maddelerin hata kovaryansları ilişkilendirilmiştir. Tekrar yapılan analiz sonucunda ise [$\chi^2(73, N = 280) = 2142.5, p < .000, \chi^2/df = 1.952, GFI = 0.931, AGFI = 0.901, CFI = 0.957, RMSEA = 0.058$]. Modeldeki standartlaştırılmış faktör yükleri istatistiksel olarak anlamlıdır. Bu değerler Birinci Faktör için 0.52 ile 0.72 arasında ve İkinci Faktör için de 0.56 ile 0.78 arasında değişmektedir (Şekil 1). Elde edilen bu değerlerin iyi bir uyum indeksi gösterdiği tespit edilmiştir (Schermelleh-Engel, Moosbrugger ve Müller, 2003).

Şekil 1. Kurbana Dayatılmış Öz-Şüpheli Ölçeği Path (Yol) Analizi



Benzer ölçekler geçerliliği için Kurbana Dayatılmış Öz-Şüpheli Ölçeği toplam puan ile Duygusal Manipülasyon Ölçeği toplam puanları arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Bu analiz sonucunda Kurbana Dayatılmış Öz-Şüpheli Ölçeği ile Duygusal Manipülasyon Ölçeği arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r=0.142$, $p=0.045$, $p<0.05$).

Tartışma

Yabancı dilde kullanılıp kabul görmüş birçok terim Türkçe alanyazına orijinal dildeki ismiyle girip o şekilde kullanılmıştır. Fakat bu durum zengin bir dil olan Türk dili için araştırmacılar tarafından çok da doğru bulunmamaktadır. Türkçe alanyazın incelendiği zaman orijinal adı ile gaslighting teriminin de bu şekilde kullanıldığı ve Türk dilinde karşılık herhangi bir terim önerilmediği farkedilmiştir. Gaslighting terimine Türk Dil Kurumu Güncel Türkçe Sözlük, Türkçede Batı Kökenli Kelimeler Sözlüğünde ve Yabancı Sözlere Karşılıklar Kılavuzunda önerilen herhangi bir terim ya da sözcüğe rastlanmamıştır. Gaslighting teriminin Oxford İngilizce Sözlüğüne göre tanımı 'To manipulate (a person) by psychological means into questioning his or her own sanity' olarak verilmektedir. Bu cümlemin Türkçe karşılığı ise 'bir bireyi psikolojik olarak manipüle ederek onun ruh sağlığı ile ilgili kuşku duymasını sağlamak' tır. Bu tanımdan yola çıkılarak kurbana dışarıdan gelen bir dayatmanın olması ve yine kurbanın kendi akıl sağlığından şüpheli edecek konuma sokulmasından dolayı gaslighting teriminin Türkçe karşılığı Kurbana Dayatılmış Öz-Şüpheli Ölçeği olarak önerilmektedir. Orijinal adı Victim Gaslighting

Questionnaire olan ölçeğin Türkçe adı da bu bağlamda Kurbana Dayatılmış Öz-Şüpheli Ölçeği olarak düzenlenmiştir. Bu çalışmanın amacı Kurbana Dayatılmış Öz-Şüpheli Ölçeğinin Türk diline çevirisi, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasının yapılmasıdır. Kurbana Dayatılmış Öz-Şüpheli Ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması sonucunda dil, yapı geçerliliği ve güvenilirlik açısından gerekli kriterleri karşıladığı tespit edilmiştir.

İngilizce dilinden Türkçeye çevrilen ölçeğin dil ve anlam geçerliliği Cohen Kappa uyuma indeksi ile değerlendirilmiştir. Yapılan istatistiksel analiz sonucunda Cohen Kappa değeri 0.75 olarak hesaplanmıştır. Cohen Kappa değerinin 0.61 ile 0.80 arasında olması uyum düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir (Harvey, 2021; Bıkmaz Bilgen ve Doğan, 2017; Landis ve Koch, 1977).

Schumacker ve Lomax (2010) AFA yapılan farklı bir veri seti kullanılarak DFA yapılmasını önermektedir. Bu önermenin gerekçesi ise AFA sonucunda elde edilen yapının geçerliliğini farklı bir veri seti kullanarak DFA aracılığı ile doğrulanmasıdır. Bu çalışmada da iki farklı veri seti kullanılmıştır. İlk veri seti kullanılarak elde edilen AFA sonucunda diğer veri seti kullanılarak DFA yapılmıştır.

İlgili alanyazında çalışılan ölçeğin yapı geçerliliği bakımından uygunluğunu test etmek için Kaiser-Meyer-Olkin Testi ve Barlett Küresellik Testleri sonuçlarından yararlanılmaktadır (Büyükoztürk, 2015). Ölçeğin Kaiser-Meyer-Olkin Testi sonucunun 0.60'dan büyük ve Barlett

Küresellik Testi sonucunun da anlamlı olması ölçeğin faktör analizi için uygun olduğunu belirtmektedir (Büyüköztürk, 2015). KDÖÖ için hesaplanan Kaiser-Meyer-Olkin Testi 0.889 ve Bartlett Küresellik Testi sonucu da anlamlı olarak bulunmuştur. Bu bulgular değerlendirildiğinde araştırmanın örneklem büyüklüğünün faktör analizi için yeterli olduğu ve ölçeğe ilişkin faktör analizinin yapılabileceği sonucuna ulaşılmıştır. Temel Bileşenler Analizi sonucu özdeğeri 1'in üzerinde olan ve toplam varyansın %58.402'sini açıklayan üç faktörlü bir yapıda olduğunu göstermiştir. Fakat orijinal ölçeğin iki faktörlü yapısı göz önünde bulundurulduğunda, ölçeğin faktör yapısını belirlemek için Velicer Kısmi Korelasyonların Ortalamaları (Minimum Average Partial Correlation-MAP) Testi uygulanmıştır. Velicer MAP Testi birçok araştırmacı tarafından gerçek faktör yapısını en iyi biçimde ortaya koyan yöntem olarak bilinmektedir (Kılıç ve Uysal, 2019; Velicer, 1976). Velicer MAP testi ile yapılan analiz sonucunda KDÖÖ'nün 2 faktörlü bir yapısı olduğu tespit edilmiştir. Velicer MAP Testi bulgularına göre AFA iki faktörlü yapı olarak tekrar edilmiştir. Bu analize göre özdeğeri 1'in üzerinde olan ve varyansın % 54.34'ünü tanımlayan 2 faktörlü bir yapıda olduğu belirlenmiştir. Direct Oblimin döndürme işlemi sonucunda ölçek maddeleri alt boyutlara ayrılmıştır. Bu analiz sonucunda varyansın % 44.224'ünü açıklayan (Özdeğer= 6.191) 8 maddeden oluşan ilk alt boyut ve varyansın %10.11'ini açıklayan (Özdeğer: 1.415) 6 maddeden oluşan ikinci alt boyut aşağıdaki gibidir. AFA sonucunda 2,3,4,5,6 ve 7'inci maddelerden oluşan alt boyut Güven Kaybı, 8,9,10,11,12,13,14, ve 15'inci maddeler oluşan alt boyut ise Anlaşmazlık olarak adlandırılmıştır.

DFA sonucunda uyum indeksleri ise χ^2 (73, N = 280) = 2142.5, p < .000, χ^2/df = 1.952, GFI = 0.931, AGFI = 0.901, CFI = 0.957, RMSEA = 0.058 olarak tespit edilmiştir. GFI ve AGFI değerlerinin 0.90'ın üstünde olması, RMSEA değerinin 0.10'dan küçük olması ve χ^2/sd değerinin ise 2 olması iyi uyumu göstermektedir (Büyüköztürk, 2011; Hooper, Coughlan, Mullen, 2008; Schermelleh-Engel, Moosbrugger ve Müller, 2003).

Benzer ölçekler geçerliliği için Kurbana Dayatılmış Öz-Şüphe Ölçeği toplam puan ile Duygusal Manipülasyon Ölçeği toplam puanları arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Bu analiz sonucunda Kurbana Dayatılmış Öz-Şüphe Ölçeği ile Duygusal Manipülasyon Ölçeği arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Benzer ölçekler geçerliliğinde ölçeğin ölçmeyi hedeflediği olgu ile daha önce ölçtüğü kabul edilen farklı bir ölçek ile arasındaki korelasyona bakılmaktadır. Yeni geliştirilen ölçek ile daha önce sınanmış olan ölçek puanları arasındaki korelasyonun varlığı yeni geliştirilen ölçeğin geçerliliği için bir kanıt niteliğindedir (Karakoç ve Dönmez, 2014).

Ölçeğin güvenilirlik analizleri için Cronbach's Alpha katsayısı, iki yarım test güvenilirliği ve madde-toplam test korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. 15 maddelik Kurbana Dayatılmış Öz-Şüphe Ölçeğinin Cronbach's Alpha katsayısı 0.895 olarak hesaplanmıştır. Fakat ölçek maddelerinin toplam puanı yordama gücünü ve ayırt ediciliğini belirlemek amacı ile yapılan madde analizinde madde-toplam puan korelasyonlarının 0.238 ile 0.724 arasında değiştiği görülmüştür. Madde-toplam puan

korelasyonunun 0.30 değerinin altında olması maddenin ölçülecek özelliği ayırt etme açısından yeterli olmadığını ifade etmektedir (Erkuş, 2012). Bu nedenle madde-toplam korelasyonu 0.238 olan ölçeğin 1'inci maddesi ölçekten çıkarılmıştır. Bu işlemten sonra ölçeğin kalan 14 maddesi ile tekrar iç-tutarlılık katsayısı ve madde-toplam puan korelasyonlarına tekrar bakılmıştır. Ölçeğin birinci (1) maddesi çıkarıldıktan sonra Cronbach's Alpha katsayısı 0.900 olarak hesaplanmıştır. Madde-toplam puan korelasyonu ise 0.385-0.734 arasında değişmektedir. Güven Kaybı alt boyutunun Cronbach's Alpha katsayısı 0.780 ve Anlaşmazlık alt boyutunun Cronbach's Alpha katsayısı 0.888 olarak hesaplanmıştır. Cronbach Alfa değerlerinin 1'e yakın olması ölçek maddelerinin aynı niteliği ölçme gücünün arttığının bir göstergesi olarak kabul edilmekte ve bu değerin 0.70 ve üstünde olması beklenmektedir (Tavşanlı, 2002). Ayrıca yanıtlar arasındaki tutarlılığı belirlemek amacı ile iki yarı test güvenilirliği değerlendirilmiştir. Ölçeğin iki yarı test güvenilirliği için Spearman-Brown, Guttman Split-Half ve Cronbach's Alpha değerleri hesaplanmıştır. Bu hesaplamalara göre Guttman Split-Half katsayısı 0.779, Spearman-Brown katsayısı 0.793 ve ölçeğin ilk yarısı (2-8 maddeler) için Cronbach's Alpha değeri 0.811 ve ikinci yarı (8-19 maddeler) için de 0.877 olarak hesaplanmıştır. Elde edilen bu değerler ölçeğin güvenilir olduğunu göstermektedir (Büyüköztürk, 2015).

Sonuç ve Öneriler

Kurbana Dayatılmış Öz-Şüphe Ölçeği Türk dilinde geçerli ve güvenilir bir ölçme aracıdır. Bu çalışma ile Türkçe uyarlaması sonucunda geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı Türkçe alanyazına kazandırılmıştır. Özellikle çok geniş bir yelpazede yaşanabilecek kişilerarası ilişki sorunlarında kurbana dayatılmış öz-şüphe bu ölçek kullanılarak tespit edilebilir ve kişiye özgü psikolojik destek programları geliştirilebilir. Türkçe alanyazında önemli bir boşluğu dolduracağı düşünülmektedir.

Beyannameler

Etik Onay ve Katılma İzni

Araştırmanın uygulanması için Lefke Avrupa Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan onay alınmıştır. (Etik Kurul Onayı 03.05.2023 tarih, BAYEK024.05 sayı ile alınmıştır).

Yayın İzni

Uygulanamaz.

Veri ve Materyallerin Mevcudiyeti

Uygulanamaz.

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

Finansman

Uygulanamaz.

Yazar Katkıları

ZO, BK ve DÖ makalenin giriş, yöntem ve tartışma bölümünün, özet ve abstractın yazılmasında büyük katkı sağlamıştır. ZO araştırma verilerini analiz etmiş ve yorumlamıştır. BK ve DÖ veri toplanmasında büyük katkı sağlamıştır. Tüm yazarlar makalenin son halini okumuş ve onaylamıştır.

Kaynaklar

- Akdeniz, B., & Cihan, H. (2024). Gaslighting and Interpersonal Relationships: Systematic Review. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 16(1), 146-158. DOI: 10.18863/pgy.1281632
- Akiş, A. D. & Öztürk, E. (2021). Patolojik Narsisizm: Duygusal İstismar ve "Gaslighting" Perspektifinden Kapsamlı Bir Değerlendirme. *Artuklu İnsan ve Toplum Bilim Dergisi*, 6 (2), 1-31. DOI: 10.46628/itbhssj.1013622
- Anthoine, E., Moret, L., Regnault, A., Sébille, V., & Hardouin, J. B. (2014). Sample size used to validate a scale: a review of publications on newly developed patient reported outcomes measures. *Health and quality of life outcomes*, 12(1), 1-10. DOI: 10.1186/s12955-014-0176-2
- Au, L., Capotescu, C., Eyal, G., & Finestone, G. (2022). Long covid and medical gaslighting: Dismissal, delayed diagnosis, and deferred treatment. *SSM-Qualitative Research in Health*, 2, 100167. DOI: 10.1016/j.ssmqr.2022.100167
- Austin, E. J., Farrelly, D., Black, C., & Moore, H. (2007). Emotional intelligence, Machiavellianism and emotional manipulation: Does EI have a dark side? *Personality and individual differences*, 43(1), 179-189. DOI: 10.1016/j.paid.2006.11.019
- Aydemir, C. (2021). Duygusal Manipülasyon Ölçeğinin Türkçe Uyarlaması: Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. *Global Journal of Economics and Business Studies*, 10(19), 87-94.
- Bhatti, M. M., Shuja, K. H., Aqeel, M., Bokhari, Z., Gulzar, S. N., Fatima, T., & Sama, M. (2023). Psychometric development and validation of victim gaslighting questionnaire (VGQ): Across female sample from Pakistan. *International Journal of Human Rights in Healthcare*, 16(1), 4–18. DOI: 10.1108/IJHRH-12-2020-0119
- Bıkmaz Bilgen, Ö. Ve Doğan, N. (2017). Puanlayıcılar arası güvenilirlik belirleme tekniklerinin karşılaştırılması. *Journal of Measurement and Evaluation in Education and Psychology*, 8(1), 63-78. DOI: 10.21031/epod.294847
- Büyükoztürk, Ş. (2015). Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı. İstatistik, Araştırma Deseni SPSS Uygulamaları ve Yorum. Ankara: Pegem Akademi Yayınları. . ISBN 978-975-6802-74-8
- Carter, C. R. (2022). Gaslighting: ALS, anti-Blackness, and medicine. *Feminist Anthropology*, 3(2), 235-245. DOI: 10.1002/fea2.12107
- Davis, A. M., & Ernst, R. (2019). Racial gaslighting. *Politics, Groups, and Identities*, 7(4), 761-774. DOI: 10.1080/21565503.2017.1403934
- Dimitrova, D. (2021). The women in situation of gaslighting–risk identification in the work environment. *European Journal of Public Health*, 31(Supplement_3), ckab165-327. DOI: 10.1093/eurpub/ckab165.327
- Erkuş, A. (2012). Psikolojide Ölçme ve Ölçek Geliştirme-I: Temel Kavramlar ve İşlemler. Ankara: Pegem Akademi Yayınları. ISBN 978-605-364-311-1.
- Fielding-Singh, P., & Dmowska, A. (2022). Obstetric gaslighting and the denial of mothers' realities. *Social Science & Medicine*, 301, 114938. DOI: 10.1016/j.socscimed.2022.114938
- Grieve, R., & Mahar, D. (2010). The emotional manipulation–psychopathy nexus: Relationships with emotional intelligence, alexithymia and ethical position. *Personality and Individual Differences*, 48(8), 945-950. DOI: 10.1016/j.paid.2010.02.028
- Grieve, R., & Panebianco, L. (2013). Assessing the role of aggression, empathy, and self-serving cognitive distortions in trait emotional manipulation. *Australian Journal of Psychology*, 65(2), 79-88. DOI: 10.1111/j.1742-9536.2012.00059.x
- Gunawan, J., Marzilli, C., & Aungsuroch, Y. (2021). Establishing appropriate sample size for developing and validating a questionnaire in nursing research. *Belitung Nursing Journal*, 7(5), 356-360. DOI: 10.33546/bnj.1927
- Gülpak, D. & Babayiğit, A. (2024). Self-Change and Self-Efficacy in the Romantic Relationships, *European Archives of Social Sciences*, 1(1): 39-45. DOI: 10.35365/eass.24.1.05
- Harvey, N. D. (2021). A simple guide to inter-rater, intra-rater and test-retest reliability for animal behaviour studies. <https://osf.io/8stpy/download> Son Erişim Tarihi: 23/03/2023
- Hooper, D., Coughlan, J., & Mullen, M. (2008). Evaluating model fit: a synthesis of the structural equation modelling literature. In 7th European Conference on research methodology for business and management studies, Vol. 2008, pp. 195-200. DOI: 10.21427/D7CF7R
- Hyde, J., & Grieve, R. (2014). Able and willing: Refining the measurement of emotional manipulation. *Personality and Individual Differences*, 64, 131-134. DOI: 10.1016/j.paid.2014.02.036
- Karakoç, F.Y. & Dönmez, L. (2014). Ölçek geliştirme çalışmalarında temel ilkeler. *Tıp Eğitimi Dünyası*, 13(40), 39-49. DOI: 10.25282/ted.228738
- Kılıç, A. F., & Uysal, İ. (2019). Comparison of factor retention methods on binary data: A simulation study. *Turkish Journal of Education*, 8(3), 160–179. DOI: 10.19128/turje.518636
- Kukreja, P., & Pandey, J. (2023). Workplace gaslighting: Conceptualization, development, and validation of a scale. *Frontiers in Psychology*, 14, Article 1099485. DOI: 10.3389/fpsyg.2023.1099485
- Landis, J. R., & Koch, G. (1977). The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*, 33, 159-174. DOI: 10.2307/2529310
- Lukkien, M., Allen, K., van Ginkel, S., & Volman, M. (2024). Addressing the diversity principle–practice gap in Western higher education institutions: A systematic review on intersectionality. *British Educational Research Journal*, 50(3), 620–642. DOI: 10.1002/berj.4096
- Nagler, U. K., Reiter, K. J., Furtner, M. R., & Rauthmann, J. F. (2014). Is there a “dark intelligence”? Emotional intelligence is used by dark personalities to emotionally manipulate others. *Personality and individual differences*, 65, 47-52. DOI: 10.1016/j.paid.2014.01.025
- Nazir, T., & Özçiçek, A. (2022). Gaslighting: İki yüzlü bir duygusal istismarla yüzleşmek. *Anadolu University Journal of Education Faculty*, 6(3), 241-250. DOI: 10.34056/aujef.1015105
- Podosky, P. M. C. (2021). Gaslighting, first-and second order. *Hypatia*, 36(1), 207-227. DOI: 10.1017/hyp.2020.54
- Schermelleh-Engel, K., Moosbrugger, H., & Müller, H. (2003). Evaluating the fit of structural equation models: Tests of significance and descriptive goodness-of-fit measures. *Methods of psychological research online*, 8(2), 23-74. DOI: 10.23668/psycharchives.12784
- Schumacker, R. E., & Lomax, R. G. (2010). A beginner's guide to structural equation modeling (3rd ed.). New York, NY: Routledge. ISBN: 978-1-84169-890-8.
- Siad, F. M., & Rabi, D. M. (2021). Harassment in the field of medicine: cultural barriers to psychological safety. *CJC open*, 3(12), S174-S179. DOI: 10.1016/j.cjco.2021.08.018
- Spear, A. D. (2023). Epistemic dimensions of gaslighting: Peer-disagreement, self-trust, and epistemic injustice. *Inquiry*, 66(1), 68-91. DOI: 10.1080/0020174X.2019.1610051
- Sweet, P. L. (2019). The sociology of gaslighting. *American Sociological Review*, 84(5), 851-875. DOI: 10.1177/0003122419874843

Şencan H. Sosyal ve davranışsal ölçümlerde güvenilirlik ve geçerlilik. Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2005. p. 105–363. ISBN:975-347-884-4.

Şenyuva, G. & Yavuz, M. F. (2024). Assessment of the Relationship between Dark Triad Personality Patterns and Psychological Manipulation: Istanbul Sample, Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology, 6(3): 223-231. DOI: 10.35365/ctjpp.24.3.03

Tavşanlı, E. (2002). Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi. Ankara: Nobel Yayınları. ISBN: 978-605-133-740-1.

Tobias, H., & Joseph, A. (2020). Sustaining systemic racism through psychological gaslighting: Denials of racial profiling and justifications of carding by police utilizing local news media. *Race and Justice*, 10(4), 424-455. DOI: 10.1177/2153368718760969

Velicer, W. F. (1976). Determining the number of components from the matrix of partial correlations. *Psychometrika*, 41(3), 321–327. DOI: 10.1007/BF02293557



Giving Women Their Voice Back: The Impact of a Compassionate Mind Program on Self-Silencing and Anger

Kadının Sesini Geri Vermek: Şefkatli Zihin Programının Kendini Susturma ve Öfke Üzerine Etkisi

Bahar Akoğlu¹

Abstract:

This study aimed to examine the effectiveness of a Compassionate Mind Program in reducing self-silencing and anger levels in women exposed to violence. The study was conducted using a quasi-experimental design with a pretest, a posttest, and a control group, and the sample consisted of 40 women aged between 24 and 55. The Silencing the Self Scale, and the State-Trait Anger Expression Inventory were administered before and after the intervention. While the experimental group received a Compassionate Mind Program consisting of 90-minute weekly sessions for 10 weeks, the control group received psychoeducation. Data were analyzed using 2x2 mixed ANOVA, and the results showed that the experimental group demonstrated significant reductions in all subscales of self-silencing, as well as in levels of trait anger and suppressing anger inward. The findings indicated that interventions aimed at enhancing self-compassion can be an effective method for coping with anger in women exposed to violence. They significantly reduce internal processes such as trait anger and suppressing anger and help decrease self-silencing tendencies. Accordingly, the Compassionate Mind Program appears to be an effective intervention specifically for addressing suppressed emotional patterns. At the same time, the findings suggest that the current program may also be a potentially suitable intervention for strengthening women's self-concept and enhancing their self-expression skills. In today's context, for healing at both the individual and societal levels, it is important to expand longer-term psychoeducational practices and structured psychological support programs that contribute to transforming silence and preventing the suppression of emotions, considering their positive effects.

Keywords: Women, Violence, Self-Silencing, Anger, Self-Compassion, Compassion-Focused intervention.

¹Asst. Prof. Dr., Istanbul Nisantasi University, Faculty of Economics, Administrative and Social Sciences, Department of Psychology, Istanbul, Türkiye, Orcid Id: 0000-0002-1457-2531

Address of Correspondence/Yazışma Adresi: Bahar Akoğlu, Istanbul Nisantasi University, Maslak District, Taşyoncası Street, No: 1V and No:1Y, 34485, Sarıyer, Istanbul, Türkiye, E-mail: bahar.akoglu@nisantasi.edu.tr

Date of Received/Geliş Tarihi: 05.02.2025, **Date of Revision/Düzeltilme Tarihi:** 04.08.2025, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 05.08.2025, **Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 22.09.2025

Citing/Referans Gösterimi: Akoğlu, B. (2025). Giving Women Their Voice Back: The Impact of a Compassionate Mind Program on Self-Silencing and Anger. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 7(3), 245-252.

© 2025 The Author(s). Published by Cyprus Mental Health Institute / Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology (www.ktppdergisi.com). This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 license, which permits use, sharing, adaptation, distribution, and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Öz:

Bu çalışma, şiddete maruz kalan kadınlarda kendini susturma ve öfke düzeylerini azaltmada Şefkatli Zihin Programının etkililiğini incelemeyi amaçlamaktadır. Ön test-son test kontrol gruplu yarı deneysel desenle yürütülen araştırmanın çalışma grubunu, yaşları 24 ile 55 arasında değişen 40 kadın oluşturmaktadır. Katılımcılara müdahale öncesi ve sonrası Kendini Susturma Ölçeği ile Sürekli Öfke-Öfke İfade Tarzı Ölçeği uygulanmıştır. Deney grubuna haftada bir gün 90 dakikalık oturumlar halinde toplam 10 hafta süren Şefkatli Zihin Programı uygulanırken, kontrol grubuna psikoeğitim verilmiştir. Veriler karma ANOVA (2x2) ile analiz edilmiş, deney grubunda kendini susturmanın tüm alt boyutlarında ve sürekli öfke ile içe yönelik öfkede anlamlı düzeyde azalma olduğunu göstermiştir. Bulgular, öz-şefkat geliştirmeye yönelik müdahalelerin, şiddet gören kadınlarda öfkeyle baş etme açısından etkili bir yöntem olabileceğini; sürekli öfke ve içe yönelik öfke gibi içsel süreçlerde anlamlı azalma sağladığını ve kendini susturma eğilimlerini azalttığını göstermektedir. Bu doğrultuda, Şefkatli Zihin Programı'nın bastırılmış duygusal örüntülere yönelik etkili bir müdahale yöntemi olabileceği anlaşılmaktadır. Aynı zamanda bulgular sonucu mevcut programın kadınların kendilik algısını güçlendirmesi ve kendini ifade becerisini artırması için potansiyel olarak uygun bir müdahale olabileceği düşünülmektedir. Günümüzde bireysel ve toplumsal düzlemde iyileşme için sessizliğin dönüştürülmesine ve duyguların bastırılmamasına katkı sağlayacak daha uzun süreli psikoeğitimlerin ve yapılandırılmış psikolojik destek programlarının olumlu etkileri dikkate alınarak yaygınlaştırılması önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Kadın, Şiddet, Kendini susturma, Öfke, Öz-şefkat, Şefkat odaklı müdahale.

Introduction

The World Health Organization (WHO) defines violence as the intentional use of physical or emotional force against oneself, another person, or a group, emphasizing that violence can lead to serious consequences such as injury and death (WHO, 2002). Violence is a serious problem that societies struggle to overcome and fail to produce a definitive solution for (Uğurlu & Ersoy, 2024).

Domestic violence refers to violent acts committed between domestic partners or other members of the household (Kitiş and Bilgici, 2007). It predominantly affects women. The United Nations (UN) defines domestic violence as physical, sexual, or psychological harm inflicted on women in either public or private spaces (UN, 1993). Women are regarded as the group most directly affected by conflicts and violence in family relationships (Öztürk & Özcan, 2024).

It is suggested that when individuals are unable to express themselves verbally, violence may arise, and men, in particular, may resort to violence when experiencing accumulated anger (Tarhan, 2024). Jack and Ali (2010) highlighted the influence of cultural factors, noting that many women suppress both self-expression and anger to conform to societal ideals of being a “good” and “ideal” woman. This suppression, in turn, often contributes to depression. In essence, many women construct their identities within the framework of cultural expectations, prioritizing relational harmony over authentic self-expression (Harper and Welsh, 2007). From a psychological standpoint, suppressing anger and remaining silent in interpersonal conflicts may have significant negative consequences.

Jack (1991) introduced the concept of self-silencing, describing how many women tend to prioritize their partners in relationships while relegating their own needs and desires to a secondary position (Jack, 2003). The most straightforward definition of self-silencing is the act of remaining silent and withholding self-expression (Le Bon, 2009). Jack (1991) further argued that many women withdraw from conflict and perceive themselves as

victims, suppressing their anger due to moral and social expectations. Within the identity functions model, passive forms of identity include identification and obedience, whereas active forms emphasize free will and self-expression (Serafini and Adams, 2002). Cultural narratives often depict women as inherently nurturing and self-sacrificing, discouraging them from voicing dissatisfaction or seeking recognition for their efforts. Balci and Ayrancı (2005) reported that many women refrain from resisting intimate partner violence, remaining silent even in the face of abuse. At the same time, women's educational level and working time also affect their perceptions of the role of women (Aksoy & Yınal, 2025).

One particularly effective strategy in mitigating the adverse effects of self-silencing is self-compassion. Research suggests that cultivating self-compassion plays a critical role in restoring a sense of psychological security and reducing the detrimental impact of negative emotions (Gilbert, 2009). At this point, the concept of mindfulness emerges as a significant framework for addressing self-silencing behaviors. Mindfulness is rooted in Eastern meditation traditions. Ameli (2016) described mindfulness in two key dimensions: focused attention and compassion. Mindfulness-based practices involve fostering self-compassion, directing one's attention to present experiences, and adopting an accepting and nonjudgmental stance toward those experiences (Atalay, 2020). This perspective helps prevent the development of various psychological disorders, as the inner critical voice is considered a key factor in both the emergence and persistence of psychopathology. In this regard, self-compassion serves a protective function (Korkmaz, 2018). In their meta-analysis, Khoury et al. (2013) reported that mindfulness-based interventions were effective in reducing depression and anxiety.

A Compassionate Mind Program is an intervention centered around fostering compassion, enhancing awareness, and helping individuals develop a nonjudgmental acceptance of their emotions (Leaviss & Uttley, 2015). Self-compassion is increasingly recognized

as a resource that helps individuals cope with personal distress by reducing perceived threat and enhancing feelings of safeness (Neuenschwander & von Gunten, 2024).

Guan et al. (2024) stated that self-compassion plays an effective role in reducing aggression. Building on the existing literature, this study aims to examine the effects of a Compassionate Mind Program on self-silencing and anger levels among women who have experienced intimate partner violence. Self-silencing negatively impacts women's self-perception, reinforcing a sense of victimization. Moreover, suppressing anger in abusive relationships may lead to numerous physical and psychological issues. Developing a compassionate attitude that supports their recovery processes can also increase the participation of women in social life. In this study, answers to the following research question were sought:

Does the compassionate mind program effectively reduce self-silencing and anger levels in women exposed to violence?

In this study, the compassionate mind program was the independent variable, while self-silencing and anger levels were the dependent variables. The following hypotheses were tested:

H1: The Compassionate Mind Program has a positive effect on reducing women's self-silencing behaviors.

H2: The Compassionate Mind Program has a positive effect on reducing women's anger levels.

Methods

Ethical approval was obtained from the Ethics Committee of Istanbul Nişantaşı University (Decision No: 2024/05, Date: 02.05.2024). All participants provided informed consent before their involvement in the study. This study employed a quasi-experimental pretest-posttest design with a control group. Experimental research designs are considered a reliable method for examining the effects of a variable and testing cause-and-effect relationships (Fraenkel and Wallen, 2019).

This study was designed to examine the effectiveness of a Compassionate Mind Program on self-silencing and anger levels among women who had experienced psychological violence. The sample of the study included 40 women aged 24-55 who applied to a workshop on psychological violence held in Istanbul. After the workshop, the participants of the workshop were informed about the study, and follow-up meetings were conducted with women who had experienced psychological violence and were interested in participating. Volunteers were then selected for the program.

The participants completed a Demographic Information Form, the Silencing the Self Scale, and the State-Trait Anger Expression Inventory. They were then randomly assigned to either the experimental group ($n = 20$) or the control group ($n = 20$). The experimental group participated in a 10-week intervention program. The control group received psychoeducation on self-compassion. The psychoeducation sessions for the control group focused on introducing the components of self-compassion, emphasizing the importance of self-kindness

in mental health, and encouraging the participants to recognize a common humanity and understand their difficult emotions without self-blame. Each session lasted 90 minutes. While 50% of the participants were married, 50% were divorced.

Data collection tools

A "Demographic Information Form", the "Silencing the Self Scale", and the "State-Trait Anger Expression Inventory" were employed to collect data in the study.

The Demographic Information Form included five questions assessing the characteristics of the participants including marital status, parental status, education level, and exposure to psychological violence from their partner.

The Silencing the Self Scale (STSS) was developed by Dana Crowley Jack (1991) within the framework of relational and feminist psychological theory. Based on Carol Gilligan's ethics of care and Jack's theory of the "silencing of the self," the scale was originally validated with women exposed to intimate partner violence in shelter settings. It aims to assess cognitive and behavioral tendencies related to suppressing one's own thoughts, needs, and emotions to maintain relationships. Doyum (2017) conducted the scale's validity and reliability study. (Faraji et al., 2025). The scale consists of 31 items rated on a 5-point Likert scale and includes four dimensions: evaluating oneself based on the perceptions of others (Externalized Self-Perception), prioritizing the needs of others over one's own (Sacrifice), suppressing thoughts and emotions to avoid conflict (Self-Silencing), and behaving in ways that contradict one's internal values (Divided Self). The test-retest reliability coefficient of the scale was reported as $r = 0.74$ for implementations made at a two-week interval (Faraji et al., 2025).

The State-Trait Anger Expression Inventory (STAXI) was developed by Spielberger et al. (1983) to distinguish between state anger (temporary, situational) and trait anger (dispositional tendency to experience anger), along with modes of anger expression. The inventory includes 34 items rated on a 4-point Likert scale and assesses trait anger and anger expression styles through three dimensions: directing anger outward (Anger-Out), suppressing anger inward (Anger-In), and controlling the expression of anger (Anger-Control).

The Turkish adaptation study of the scale was carried out by Özer (1994), with findings indicating adequate reliability and construct validity. Reported Cronbach's alpha coefficients were $\alpha = 0.84$ for Trait Anger, $\alpha = 0.78$ for Anger-In, $\alpha = 0.62$ for Anger-Out, and $\alpha = 0.84$ for Anger-Control. The adaptation study involved Turkish university students and confirmed the three-factor model using exploratory and confirmatory factor analyses.

Data Analysis

Statistical analyses were conducted using SPSS 27. To examine differences between the experimental and control groups, a 2x2 mixed-design ANOVA was applied to compare pretest and posttest scores.

Compassionate Mind Program

The program implemented in this study was based on Gilbert's (2009) Compassionate Mind Psychoeducation Program and incorporated exercises from Germer (2018)

and Neff and Germer (2013). The researcher conducted all sessions, each lasting 90 minutes, for a total of 10 sessions. Each session was structured around a specific theme, incorporating mindfulness exercises, self-compassion practices, and experiential activities. Skills learned in the sessions were reinforced through home practice assignments (Irons and Heriot- Maitland, 2021).

Session 1. Treating ourselves with kindness

The participants learned that suppressing emotions does not reduce them; rather, it intensifies them. The healing impact of accepting emotions on self-relationship was discussed. The importance of aligning with the nervous system was explored.

Session 2. Activating the compassionate alarm system

The three-system emotion regulation model and the soothing system were introduced. The relationship between self-compassion and the soothing system was explained. A compassionate breathing exercise and safe place imagery were practiced.

Session 3. Developing the components of compassion

The three components of compassion were introduced. The participants practiced paying attention to bodily sensations. Through compassionate imagery, they identified a comforting and healing phrase.

Session 4. The three flows of compassion

The three directions of compassion (giving to others, receiving from others, and self-compassion) were discussed. The question “How do you respond to the suffering of others?” guided a discussion. The participants engaged in a “compassionate self” visualization exercise.

Session 5. Barriers to receiving compassion

A review of previous sessions was conducted. The participants recalled and visualized a recent moment of receiving compassion from another person. The “receiving compassion from others” exercise was performed. The importance of support networks was emphasized.

Session 6. The art of making peace with oneself –self-compassion

The focus was on redirecting compassion toward oneself. A dyadic self-compassion flow exercise was conducted. The “self-to-self compassion flow” exercise was performed. The C.A.R.E. (Connect, Allow, Reflect, Extend) self-care model was introduced. A compassionate letter-writing exercise was implemented.

Session 7. Transforming the inner critic into a compassionate voice

The participants reflected on their compassionate letter from the previous session. They explored their inner self-criticism by recalling a self-judgmental experience. They identified and analyzed their self-judgmental thoughts. A

dialogue exercise between the inner critic and the compassionate self was performed.

Session 8. Centering meditation

The participants identified a self-compassionate phrase that resonated with their current emotional state. A compassionate breathing exercise was performed, focusing on the words emerging in the mind. They reflected on whether having needs is selfish or part of shared humanity.

Session 9. Music meditation

The role of music in mindfulness and emotional regulation was explored. The group discussed how music could offer relief even at times of deep suffering. A meditation session with “Dear Lord” by the John Coltrane Quartet was held. The participants reflected on how meditation helps manage emotions like anger, fear, and guilt.

Session 10. Tonglen meditation

Methods of opening oneself to emotional pain were discussed. A compassionate breathing exercise was performed. The participants visualized a circle of loved ones surrounding them with kindness. A breathing-based loving-kindness exercise was conducted, focusing on sending and receiving warmth. The program concluded with a group evaluation and closing discussion.

Results

The pretest and posttest mean scale scores of the participants in the experimental and control groups are presented in Table 1. The mean STSS score of the experimental group decreased from 104.30 (SD = 9.61) to 67.10 (SD = 21.34) after the intervention, while the mean score of the control group showed a slight change from 102.80 (SD = 6.49) to 101.70 (SD = 7.88). In the Externalized Self-Perception dimension, scores in the experimental group dropped from 22.55 to 12.40, whereas the control group showed minimal change (22.20 to 21.30). Similar patterns were observed in the Sacrifice (21.70 to 15.30 in the experimental group; 21.60 to 22.35 in the control group), Self-Silencing (32.75 to 21.95 vs. 31.95 to 31.90), and Divided Self (27.30 to 17.45 vs. 27.05 to 26.15) dimension scores.

The mean Trait Anger score of the experimental group decreased from 18.65 to 14.90, while the mean score of the control group increased from 20.20 to 23.05. In the Anger-In dimension, the mean score of the experimental group dropped from 20.15 to 13.70, and the mean score of the control group decreased from 19.45 to 18.05. In the Anger-Out dimension, the scores remained somewhat stable in the experimental group (13.95 to 13.40) and increased slightly in the control group (13.90 to 15.35). In the Anger-Control dimension, the mean score of the experimental group increased from 18.35 to 20.10, while the mean score of the control group decreased from 16.60 to 15.65 (Table 1).

Table 1: Mean pretest and posttest scale scores of the participants

	Experimental Group (n=20)				Control Group (n=20)			
	Pretest		Posttest		Pretest		Posttest	
	X	SD	X	SD	X	SD	X	SD
STSS	104.30	9.61	67.10	21.34	102.80	6.49	101.70	7.88
Externalized Self-Perception	22.55	1.82	12.40	5.45	22.20	1.74	21.30	2.32
Sacrifice	21.70	3.21	15.30	3.61	21.60	3.02	22.35	2.78
Self-Silencing	32.75	3.32	21.95	6.73	31.95	2.24	31.90	2.55
Divided Self	27.30	3.23	17.45	5.90	27.05	2.74	26.15	2.03
STAXI Trait Anger	18.65	6.03	14.90	3.02	20.20	6.10	23.05	5.82
STAXI Anger in	20.15	3.28	13.70	3.11	19.45	3.39	18.05	3.46
STAXI Anger out	13.95	3.14	13.40	1.54	13.90	2.36	15.35	4.09
STAXI Anger Control	18.35	3.84	20.10	4.04	16.60	3.03	15.65	2.87

Significant differences were identified in the scores of the participants in relation to the terms of the time x group interaction. For STSS, the effect of the time x group interaction was statistically significant ($F(1, 38) = 30.52, p = 0.000, \eta^2 = 0.45$). Similarly, significant time x group interaction effects were observed for Externalized Self-Perception ($F(1, 38) = 38.88, p = 0.000, \eta^2 = 0.51$), Sacrifice ($F(1, 38) = 20.39, p = 0.000, \eta^2 = 0.35$), Self-Silencing ($F(1, 38) = 25.35, p = 0.000, \eta^2 = 0.40$), Divided Self ($F(1, 38) = 22.98, p = 0.000, \eta^2 = 0.38$), Trait Anger ($F(1, 38) = 9.02, p = 0.005, \eta^2 = 0.19$), and Anger-In ($F(1,$

$38) = 8.17, p = 0.007, \eta^2 = 0.18$). In contrast, the interaction effects for Anger-Out ($F(1, 38) = 2.32, p = 0.136, \eta^2 = 0.06$) and Anger-Control ($F(1, 38) = 3.95, p = 0.054, \eta^2 = 0.09$) were not statistically significant. These results indicated that the intervention applied to the experimental group had significant effects, particularly on internal anger, self-related constructs, and self-silencing tendencies. In contrast, no statistically significant change was observed in externalized anger and anger control (Table 2).

Table 2: Effects of measurement times and groups on the scale scores of the participants

		SS	df	MS	F	p	η^2
STSS	Time	7334.45	1	7334.45	34.36	0.000*	0.47
	Time * Group	6516.05	1	6516.05	30.52	0.000*	0.45
	Error	8112.50	38	213.49			
Externalized Self-Perception	Time	610.51	1	610.51	55.48	0.000*	0.59
	Time * Group	427.81	1	427.81	38.88	0.000*	0.51
	Error	418.18	38	11.00			
Sacrifice	Time	159.61	1	159.61	12.73	0.001*	0.25
	Time * Group	255.61	1	255.61	20.39	0.000*	0.35
	Error	476.28	38	12.53			
Self-Silencing	Time	588.61	1	588.61	25.83	0.000*	0.40
	Time * Group	577.81	1	577.81	25.35	0.000*	0.40
	Error	866.08	38	22.79			
Divided Self	Time	577.81	1	577.81	33.16	0.000*	0.47
	Time * Group	400.51	1	400.51	22.98	0.000*	0.38
	Error	662.18	38	17.43			
STAXI Trait Anger	Time	4.05	1	4.05	0.17	0.684	0.00
	Time * Group	217.80	1	217.80	9.02	0.005*	0.19
	Error	917.15	38	24.14			
STAXI Anger in	Time	308.11	1	308.11	19.75	0.000*	0.34
	Time * Group	127.51	1	127.51	8.17	0.007*	0.18
	Error	592.88	38	15.60			
STAXI Anger out	Time	4.05	1	4.05	0.47	0.497	0.01
	Time * Group	20.00	1	20.00	2.32	0.136	0.06
	Error	327.95	38	8.63			
STAXI Anger-Control	Time	3.20	1	3.20	0.35	0.559	0.01
	Time * Group	36.45	1	36.45	3.95	0.054	0.09
	Error	350.35	38	9.22			

* $p < 0.05$, Two-way Analysis of Variance for Mixed Measures

As seen in Table 2, significant pretest to posttest differences were observed in the experimental group in terms of multiple variables. In STSS scores, a statistically significant reduction was found in the experimental group from the pretest to the posttest ($X = 37.20$, $SE = 4.62$, $p = 0.000$). In contrast, no significant change was observed in the control group (mean difference = 1.10, $p = 0.813$). Similarly, significant decreases were also detected in the experimental group for the Externalized Self-Perception ($X = 10.15$, $p = 0.000$), Sacrifice ($X = 6.40$, $p = 0.000$), Self-Silencing ($X = 10.80$, $p = 0.000$), and Divided Self ($X = 9.85$, $p = 0.000$) dimensions. Additionally, Trait Anger levels significantly decreased in the experimental group (X

= 3.75, $p = 0.021$), while the decrease observed in the control group was not statistically significant ($X = -2.85$, $p = 0.074$). Similarly, Anger-In scores significantly declined in the experimental group ($X = 6.45$, $p = 0.000$), but no significant difference was found in the control group ($p = 0.269$). In contrast, no statistically significant changes were identified in the experimental group for Anger-Out ($p = 0.557$) and Anger-Control ($p = 0.076$). These results suggested that the intervention was particularly effective in addressing issues related to inward-directed anger and self-related psychological constructs. In contrast, it showed limited effectiveness in externalized anger forms and anger control (Table 3).

Table 3: Post hoc test results for the scale scores of the participants

		95% CI				
		Difference (Pretest-Posttest)	SE	p	LL	UL
STSS	Experimental Group	37.20	4.62	0.000*	27.85	46.55
	Control Group	1.10	4.62	0.813	-8.25	10.45
Externalized Self-Perception	Experimental Group	10.15	1.05	0.000*	8.03	12.27
	Control Group	0.90	1.05	0.396	-1.22	3.02
Sacrifice	Experimental Group	6.40	1.12	0.000*	4.13	8.67
	Control Group	-0.75	1.12	0.507	-3.02	1.52
Self-Silencing	Experimental Group	10.80	1.51	0.000*	7.74	13.86
	Control Group	0.05	1.51	0.974	-3.01	3.11
Divided Self	Experimental Group	9.85	1.32	0.000*	7.18	12.52
	Control Group	0.90	1.32	0.500	-1.77	3.57
STAXI Trait Anger	Experimental Group	3.75	1.55	0.021*	0.60	6.90
	Control Group	-2.85	1.55	0.074	-6.00	0.30
STAXI Anger in	Experimental Group	6.45	1.25	0.000*	3.92	8.98
	Control Group	1.40	1.25	0.269	-1.13	3.93
STAXI Anger out	Experimental Group	0.55	0.93	0.557	-1.33	2.43
	Control Group	-1.45	0.93	0.127	-3.33	0.43
STAXI Anger Control	Experimental Group	-1.75	0.96	0.076	-3.69	0.19
	Control Group	0.95	0.96	0.329	-0.99	2.89

Discussion

The primary aim of this study was to investigate the effectiveness of a Compassionate Mind Program on self-silencing and anger levels in women exposed to violence. The results of the study revealed that the participants in the experimental group who underwent the Compassionate Mind Program showed significantly reduced levels of self-silencing. Williams (2008) reported that mindfulness reduced the negative self-perceptions of individuals, and through the interventions, individuals felt less isolated. Individuals with high self-compassion are more active in terms of feeling competent and taking responsibility, and they report lower levels of fear (İskender, 2009). People with high self-compassion do not suppress or deny their painful feelings (Wu et al., 2018). In line with these findings, studies emphasized that increases in self-compassion and mindfulness-based interventions may serve as a mechanism for reducing post-traumatic stress symptoms, and these interventions are effective in

enhancing self-compassion (Barnard & Curry, 2011). Literature suggests that it is important for a person's identity to actively express themselves, and they should not remain silent (Kaya & Çok, 2021). It can be stated that the intervention made in this study had a positive effect on the self-concept of the participants and their ability to express themselves. Moreover, individuals with higher self-compassion were found to experience fewer trauma-related symptoms, and improvements in components such as self-kindness and mindfulness may support trauma processing (Valdez & Lily, 2016).

The results of the statistical analysis indicated that the participants in the control group in this study had higher levels of self-silencing compared to those in the experimental group, with no significant difference observed between the pretest and posttest results of the former. Zoellner and Hedlund (2010) reported that the

experience of motherhood affects women, and many women do not hear their voices in their desire to be the ideal mother. Tardy (2000) emphasized that many women who want to have a good maternal identity avoid talking about their problems because speaking about them would mean an attack on their identity. Studies on self-silencing indicated that people silence themselves for purposes such as maintaining relationships, avoiding conflict, and attaining the ideal woman image (Kaya & Çok, 2021). These results can be explained by the collectivist culture, societal discourses, and reasons for silence.

In this study, significant reductions were observed in the Trait Anger and Anger-In subscale scores of the experimental group compared to the control group. Previously, increases in self-compassion were found to be effective in reducing anger responses (Guan et al., 2024). In this regard, the results of this study were consistent with the existing literature. In line with this, information in the relevant literature suggests that individuals often engage in repetitive thought patterns related to their anger, frequently focusing intensely on situations that made them angry. This leads them to re-experience feelings of perceived injustice and construct revenge scenarios in their minds. As a result, their anger may be prolonged, and in some cases, lead to aggressive behaviors (Denson, 2013). Supporting this, other studies have shown that self-compassion can serve as an intervention against the tendency to over-identify with negative experiences. Improvements in this area help ease repetitive emotional cycles and provide a regulatory framework that helps individuals manage and contain the intensity of their emotional responses (Van Dam et al., 2011). Studies in Türkiye indicated that developing self-compassion was effective in regulating emotions and coping with distressing life events (Uyanık & Çevik, 2020). Self-compassion was reported to act as a buffer for negative life events and contribute to an increase in positive emotions (Boyacı & İlhan, 2016). In the literature, a study conducted with women exposed to violence reported that as their perceived social support increased, their mental well-being also improved (Öztosun et al., 2024).

This study introduced a new approach to psychological support programs for women who have experienced violence by examining the impact of compassion-based interventions on reducing self-silencing tendencies and lowering levels of internalized anger. In this context, it

highlighted the importance of therapeutic interventions that encourage women to express their emotions without suppression.

The absence of a follow-up measure prevented the evaluation of the long-term effects of the intervention implemented in the study. The study only included female participants. Additionally, the data are limited to the information obtained using self-report scales.

Recommendations for future studies and experts in the field based on the results of this study:

1. Psychopathologies associated with self-silencing could be identified in diverse cultures with larger samples.
2. By positioning women's anger within a societal context, feminist therapy approaches could help develop a holistic understanding.
3. Societal norms and beliefs that contribute to the suppression of anger could be addressed.
4. Structured programs can be developed to help women establish healthy boundaries and support their empowerment process, encouraging them to create a more active and self-respecting attitude instead of self-silencing.

Declarations

Ethics Committee Approval

This study was approved by the Ethics Committee of Istanbul Nişantaşı University (Decision No: 2024/05, Date: 02.05.2024).

Permission for Publication

Not applicable.

Availability of Data and Materials

Not applicable.

Conflict of Interest

The authors declared that there is no conflict of interest.

Financial Disclosure

No funding has been received for this study.

Authors' Contributions

All procedures in the study, including the conceptualization, methodology, data collection, analysis, and writing of the manuscript, were carried out solely by the author.

References

- Aksoy, E., & Yinal, A. (2025). Judgments on the role of women in business Life. *European Archives of Social Sciences*, 2(1). <https://doi.org/10.35365/eass.25.2.01>
- Ameli, R. (2016). Farkındalık dersi, (Z. Atalay ve K. Ögel, Çev.). Türkiye, Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık, ISBN 978-605-320-514-2
- Atalay, Z. (2020). Bilinçli farkındalık (mindfulness): farkındalıkla anda kalabilme sanatı. Türkiye, İstanbul: İnkılâp Kitabevi, ISBN 9789751040022.
- Barnard, L. K., & Curry, J. F. (2011). Self-compassion: conceptualizations, correlates, & interventions. *Review of General Psychology*, 15, 289–302. <https://doi.org/10.1037/a0025754>.
- Balcı, YG. ve Ayrancı, U. (2005). Physical violence against women: Evaluation of women assaulted by spouses. *Journal of Clinical Forensic Medicine*, 12(5), 258–263. <https://doi.org/10.1016/j.jcfm.2005.03.006>
- Boyacı, M. ve İlhan, T. (2016). Bilişsel davranışçı terapi yaklaşımının film analizi yöntemiyle incelenmesi. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 12(2), 734-746. <https://doi.org/10.17860/efd.03838>
- Denson, T. F. (2013). The multiple systems model of angry rumination. *Personality and Social Psychology Review*, 17, 103–123. <https://doi.org/10.1177/1088868312467086>.
- Faraji, H., Duran, B., & Oğur, S. (2025). Mediating role of rejection sensitivity between borderline personality features and self-silencing, body image coping strategies. *Journal of Clinical Psychology Research*, 9(2), 215-228. <http://doi.org/10.57127/kpd.26024438.147163>
- Fraenkel, J., Wallen, N., & Hyun, H. H. (2012). How to design and evaluate research in education. USA, New York, NY: McGraw Hill. ISBN 0077432789, 9780077432782

- Germer, C. K. ve Neff, K. D. (2013). Self-compassion in clinical practice. *Journal of Clinical Psychology*, 69(8), 1-12 <https://doi.org/10.1002/jclp.22021>
- Germer, C. K. (2018). Öz şefkatli farkındalık. Türkiye, İstanbul: Diyojen Yayıncılık. ISBN 9786056812378
- Gilbert, P. (2009). Introducing compassion-focused therapy. *Advances in psychiatric treatment*, 15(3), 199-208. <https://doi.org/10.1192/apt.bp.107.005264>
- Guan, Y., Zhang, X., & Li, H. (2024). Effects of self-compassion on aggression and its psychological mechanisms. *BMC Psychology*, 12(1), 1-15. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-02191-w>
- Harper MS, Welsh DP (2007). Keeping quiet: Self-silencing and its association with relational and individual functioning among adolescent romantic couples. *J Soc Pers Relat*, 24:99-116. <https://doi.org/10.1177/0265407507072601>
- Irons, C., & Heriot-Maitland, C. (2021). Compassionate mind training: An 8-week group for the general public. *Psychology and psychotherapy: Theory, Research And Practice*, 94(3), 443-463. <https://doi.org/10.1111/papt.12320>
- Jack, D.C. (1991). Silencing the Self: Women and Depression. Cambridge, MA, USA: Harvard University Press. ISBN 9780674808157
- Jack, D.C., Ali, A.(Ed). (2010). Introduction: Culture, self-silencing, and depression: A contextual-relational perspective. England, Oxford: Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195398090.003.0001>
- Jack, D. C., Pokharel, B., & Subba, U. (2010). I don't express my feelings to anyone: How self-silencing relates to gender and depression in Nepal. *Silencing the self across cultures: Depression and gender in the social world*, 147-173. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195398090.003.0008>
- Jack, D. C., & Dill, D. (1992). The Silencing the Self Scale: Schemas of intimacy associated with depression in women. *Psychology of Women Quarterly*, 16(1), 97-106. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1992.tb00242>
- Karaduman, B. K.(2023). Sivil toplum ve feminist sanat: Cinsiyet eşitsizliğine karşı toplumsal bilincin inşası. *Sanat Yazıları*, (49), 577-594. <https://doi.org/10.61742/sanatyazilari.1313211>
- Kaya M. D., Çok F. (2021). Self silencing in young women. *Current Approaches in Psychiatry*, 13(3), 428-440. <https://doi.org/10.18863/pgy.798241>
- Khoury, B., Lecomte, T., Fortin, G., Masse, M., Therien, P., Bouchard, V., ... & Hofmann, S. G. (2013). Mindfulness-based therapy: A comprehensive meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 33(6), 763-771. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2013.05.005>
- Kitiş, Y, Bilgici. S. Ş. (2007). Bir aile içi şiddet olgusu; sır tutma ilkesi ile şiddeti ihbar etme yükümlülüğü arasındaki etik ikilem, *Aile ve Toplum*, 9, 3(11), 7-11. <https://doi.org/10.21560/spcd.00934>
- Leaviss, J., & Uttley, L. (2015). Psychotherapeutic benefits of compassion-focused therapy: An early systematic review. *Psychological Medicine*, 45(5), 927-945. <https://doi.org/10.1017/S0033291714002141>
- Neff, K. D.,& Germer, C. K. (2013). A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program. *Journal of Clinical Psychology*, 69(1), 28-44. <https://doi.org/10.1002/jclp.21923>
- Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L. ve Rude, S. S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, 41, 139-154. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2006.03.004>
- Neuenschwander, R., & von Gunten, F. O. (2024). Self-compassion in children and adolescents: A systematic review of empirical studies through a developmental lens. *Current Psychology*, 1-29. <https://doi.org/10.1007/s12144-024-07023-z>
- Özer, K. (1994). Sürekli öfke (SL – öfke) ve öfke ifade tarzı (öfke - tarz) ölçekleri ön çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9 (31), 26-35.
- Öztosun, A., Kuşçi, İ., & Eldeleklioğlu, J. (2024). The Mediating Role of Mental Well-being in the Relationship between Perceived Social Support and Post-Traumatic Growth in Women Who Have Experienced Violence. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology*, (4). <https://doi.org/10.35365/ctjpp.24.4.03>
- Öztürk, I., & Özcan, N. (2024). Aile yapısı bağlamında aile içi şiddetin, kadınların, madde bağımlılığı üzerindeki etkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 26(3), 1339-1370. <https://doi.org/10.16953/deusosbil.1420750>
- Serafini, T.E, Adams, G.R. (2002). Functions of identity: Scale construction and validation. *Identity (Mahwah, N J)*, 2:363-391. https://doi.org/10.1207/S1532706XID0204_05
- Spielberger, C. (1988). State-trait anger expression inventory. USA, Odessa, FL: Psychological Assessment Resources. ISBN 9789993890135
- Tardy, R. W. (2000). But ı am a good mom. The social construction of motherhood through healthcare conversations. *Journal of Contemporary Ethnography*, 29(4), 433-473. <https://doi.org/10.1177/0891241001290239>
- Tarhan, N. (2024). Kadın psikolojisi. Türkiye, İstanbul: Timaş Yayıncılık. ISBN 97866050835267
- Uğurlu, T., & Ersoy, A. F. (2024). Ev kadınlarının aile içi şiddet deneyimlerinin güçlendirilme yaklaşımı çerçevesinde değerlendirilmesi. *Üçüncü Sektör Sosyal Ekonomi Dergisi*, 59(3), 1571-1594. <https://doi.org/10.15659/3.sektor-sosyal-ekonomi.24.08.2432>
- Uyanık, N. ve Çevik, Ö. (2020). Öz-şefkat gelişiminde bilişsel formülasyonun rolü. *Education and Social Sciences*, 2(2), 660-674. <https://doi.org/10.35452/caless.2020.35>
- Valdez, C. E., & Lilly, M. M. (2016). Self-compassion and trauma processing outcomes among victims of violence. *Mindfulness*, 7, 329-339. <https://doi.org/10.1007/s12671-015-0442-3>
- Van Dam, N. T., Sheppard, S. C., Forsyth, J. P., & Earleywine, M. (2011). Self-compassion is a better predictor than mindfulness of symptom severity and quality of life in mixed anxiety and depression. *Journal of Anxiety Disorders*, 25, 123-130. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2010.08.011>
- Williams, J. M. G. (2008). Mindfulness, depression and modes of mind. *Cognitive therapy and research*, 32(6), 721-733. <https://doi.org/10.1007/s10608-008-9204-z>
- Wu, Q., Chi, P., Lin, X. ve Du, H. (2018). Child maltreatment and adult depressive symptoms: Roles of self-compassion and gratitude. *Child Abuse and Neglect*, 80, 62-69. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.03.013>



RESEARCH ARTICLE / ARAŞTIRMA YAZISI

The Mediating Role of Emotion Regulation in the Relationship Between Problematic Social Network Use and Trait Anxiety

Sosyal Ağların Sorunlu Kullanımı ve Sürekli Kaygı Arasındaki İlişkide Duygu Düzenlemenin Aracı Rolü

Fatih Ordu¹

Abstract:

This study aimed to investigate the mediating role of emotion regulation (ER) in the relationship between problematic social network use (PSNU) and trait anxiety (TA) levels. Five hundred thirty-one adult participants residing in Türkiye took part in this correlational study. Data were collected using the Bergen Social Media Addiction Scale, the Trait Anxiety Inventory, and the Emotion Regulation Skills Scale. Structural equation modelling was employed to assess the mediating effect of ER. The findings revealed a significant positive relationship between PSNU and TA. Additionally, a significant negative relationship was observed between PSNU and ER, as well as between ER and TA. ER was found to mediate the relationship between PSNU and TA. When ER was incorporated into the model, the direct effect of PSNU on TA decreased but remained statistically significant, indicating a partial mediation effect. PSNU alone accounted for 24% of the variance in TA; however, with the inclusion of ER as a mediator, the explained variance increased to 51%. The research model was validated, and the theoretical framework was supported. The results suggest that difficulties in ER may contribute to the behavioural addiction cycle of PSNU. Therefore, it is recommended that the interrelationships among anxiety, ER difficulties, and PSNU be considered in clinical assessment and treatment processes.

Keywords: Addictive Behaviour, Social Media Addiction, Anxiety, Emotion Regulation.

¹Asst. Prof., Samsun University, Faculty of Humanities and Social Sciences, Psychology Department, Samsun, Türkiye, E-mail: fatih.ordu@samsun.edu.tr, Orcid Id: 0000-0002-3969-747X

Address of Correspondence/Yazışma Adresi: Fatih Ordu, Samsun University Faculty of Humanities and Social Sciences Psychology Department, Gürgenyatak N. Merkez S. 40-2/1 55080 Canik, Samsun, Türkiye, E-mail: fatih.ordu@samsun.edu.tr.

Date of Received/Geliş Tarihi: 06.02.2025, **Date of Revision/Düzeltilme Tarihi:** 29.04.2025, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 30.04.2025, **Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 22.09.2025

Citing/Referans Gösterimi: Ordu, F. (2025). The Mediating Role of Emotion Regulation in the Relationship Between Problematic Social Network Use and Trait Anxiety. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 7(3), 253-260.

© 2025 The Author(s). Published by Cyprus Mental Health Institute / Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology (www.ktpdpdergisi.com). This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 license, which permits use, sharing, adaptation, distribution, and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Öz:

Bu araştırmanın amacı sosyal ağların sorunlu kullanımı (SASK) ile sürekli kaygı düzeyi arasındaki ilişkide duygu düzenlemenin (DD)'nin aracı rolünü incelemektir. Türkiye'de ikamet eden toplam 531 yetişkin katılımcı; korelasyonel desenli olan bu çalışmada yer almıştır. Veriler Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, Sürekli Kaygı Envanteri ve Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği ile toplanmıştır. DD'nin aracı rolü yapısal eşitlik modellemesinde analiz edilmiştir. Bulgular, SASK ile sürekli kaygı arasında anlamlı pozitif bir ilişki olduğunu ortaya çıkarmıştır. SASK ve sürekli kaygı ile DD arasında anlamlı negatif bir ilişki gözlenmiştir. DD'nin SASK ile sürekli kaygı arasındaki ilişkiye aracılık ettiği belirlenmiştir. DD aracı değişken olarak modele dahil edildiğinde, SASK'nın sürekli kaygı üzerindeki doğrudan etkisi azalmış, ancak istatistiksel olarak anlamlı kalmaya devam etmiştir. Bu bulgu, DD'nin araştırma modelindeki kısmi aracı rolünü ortaya çıkarmıştır. SASK tek başına sürekli kaygıdaki varyansın %24'ünü açıklamıştır. DD'nin aracı değişken olarak modele dahil edilmesiyle, açıklanan varyans %51'e yükselmiştir. Araştırma modeli doğrulanmış ve teorik çerçeve desteklenmiştir. Sonuçlar, DD'deki güçlüklerin SASK'nın davranışsal bağımlılık döngüsüne katkıda bulunabileceğini göstermektedir. Bu nedenlerle, kaygı, DD güçlükleri ve SASK arasındaki karşılıklı ilişkilerin klinik değerlendirme ve tedavi süreçlerinde değerlendirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Davranışsal Bağımlılık, Sosyal Medya Bağımlılığı, Kaygı, Duygu Düzenleme.

Introduction

Behavioural addiction can manifest in various ways, including significant distress in daily life, difficulties in interpersonal relationships, a compulsive urge to repeat certain behaviours, and increasing challenges in self-regulation (Wegmann & Brand, 2020). The academic field increasingly acknowledges a spectrum of behavioural addictions that encompass patterns such as problematic social media use, compulsive exercise, and compulsive shopping. Within this recognized spectrum, problematic social network use (PSNU) has been identified as a distinct subtype of behavioural addiction (Vink, Van Beijsterveldt, Huppertz, Bartels & Boomsma, 2016).

Griffiths (2005) identified six key components commonly observed in behavioural addictions. These include the increasing centrality of the behaviour in an individual's life (salience), the need for more frequent engagement to achieve the same effect (tolerance), the use of the behaviour as a means of altering mood (mood modification), the experience of negative emotional or physical states when attempting to stop (withdrawal), the emergence of interpersonal or functional difficulties (conflict), and the tendency to resume the behaviour after attempts to quit (relapse). Examining PSNU through the lens of behavioural addiction reveals analogous patterns. Specifically, PSNU is characterized by an excessive allocation of motivation, time, and effort towards social network use, often at the expense of psychosocial well-being, interpersonal relationships, occupational or academic responsibilities, and other significant life domains (Andreassen & Pallesen, 2014).

Although research on the prevalence of PSNU remains limited, some studies have reported rates as high as 17% (Meng et al., 2019) and 18% (Salari et al., 2023). Recent investigations have explored the psychological factors underlying individuals' attachment to social networks. Kuss and Griffiths (2017) identified several contributing factors to PSNU, including the fear of missing out (FOMO) on social connections and anxiety related to mobile phone disconnection, known as nomophobia. These findings align with those of Andreassen and colleagues (2016), who reported that PSNU is associated with elevated levels of depression and anxiety. Gaming disorder, a form of behavioural addiction, has been identified as being associated with difficulties in emotion regulation (Elkin & Kılınçel, 2024). The mental health

implications of PSNU have become increasingly evident, with studies finding connections to various psychological challenges, from attachment issues (Bai et al., 2024; Bassi, Mancinelli, Salcuni, Gori, & Musetti, 2023) to attention problems and sleep disturbances (Hussain & Griffiths, 2021). Personality traits also play a role, as research points to links with neuroticism (Gugushvili, Täht, Schruoff-Lim, Ruiter, & Verduyn, 2024) and narcissistic tendencies (Hou, Ren, Rozgonjuk, Xi, & Möttus, 2024). A review of studies conducted between 2013 and 2023 reveals that the relationship between PSNU and social anxiety has been examined in a limited number of studies (Balci, Tiryaki, & Karakuş, 2024). The relationship between social network use and mental health appears to be complex, with anxiety emerging as a particularly salient factor; it may both contribute to maladaptive behaviour and be exacerbated by it (Wong et al., 2019; Brailovskaia, Schillack, & Margraf, 2020). Sirota, Moskovchenko, Yaltonsky, and Yaltonskaya (2019) observed that highly anxious individuals often turn to social networks as a means of alleviating anxiety-related distress. Cognitive Behavioral Therapy has been demonstrated to be an efficacious treatment for social anxiety disorder (Çelikel, & Karaaziz, 2025).

Contemporary research suggests that individuals commonly adopt three distinct strategies when managing maladaptive emotion regulation (ER): avoidance, suppression, and rumination. Empirical evidence has shown that the use of such maladaptive strategies is significantly associated with elevated anxiety levels (Aldao, Nolen-Hoeksema, & Schweizer, 2010). Furthermore, the investigation conducted by Fokker, Zong, & Treur (2021) established that PSNU often functions as an avoidance-based coping mechanism, exhibiting patterns characteristic of other behavioral addictions. Their research revealed that individuals struggling with PSNU often experience more negative emotions, manage stress poorly, and frequently use distraction to cope. This aligns with Sirota et al.'s (2019) findings that difficulties in managing emotions and high anxiety levels often go hand in hand with PSNU. Elevated levels of GAD symptoms have been demonstrated to indicate an augmented proclivity for emotion regulation challenges, concomitant with a pronounced intensification of anxiety symptoms (Vatan, & Battaloğlu, 2024).

This study investigates the potential mediating role of difficulties in ER in the relationship between PSNU and trait anxiety (TA). Two primary research questions guide this research: (1) What are the interrelationships among PSNU, TA, and difficulties in ER? (2) To what extent do difficulties in ER function as a mediator in the established association between PSNU and TA?

Method

Sample

A convenient sampling method was employed in the study, with 531 participants residing in Türkiye. All participants

were informed about the study in advance, and informed consent was obtained. Ethical approval was granted by the Samsun University (Türkiye) Ethics Committee (Decision no: 2024/48; Date: 14/06/2024). This study adopted a correlational design, and the inclusion criteria were as follows: participants had to be 18 or older and active users of social networks. By the prescribed protocol, participants with psychiatric or neurological complaints that could potentially affect the study's results were excluded from the study. Power analyses indicated a minimum of 431 participants were required for the study group (Cohen, 1988; Westland, 2010). The demographic characteristics of the sample are presented in Table 1.

Table 1. Demographic Characteristics of the Participants

Variable	Subcategory	Number of Participants	Percentage (%)
Age Group	18–22 years	162	30.5
	23–38 years	227	42.7
	38+ years	142	26.7
Gender	Female	375	70.6
	Male	156	29.4
Educational Level	Primary-Secondary Education	4	0.8
	High School	18	3.4
	Associate Degree/Undergraduate Student	253	47.6
	Undergraduate Graduate	167	31.4
	Postgraduate Student	26	4.9
	Postgraduate Graduate	63	11.9
Total		531	100

Data Analysis

The data was collated online via the SurveyMonkey.com platform. The resulting data sets were prepared using the SPSS 22 programme. Structural equation modelling analysis was conducted using AMOS.

Data Collection Tools

Bergen Social Media Addiction Scale

The scale assesses PSNU using a 5-point Likert scale. It was originally developed by Andreassen and colleagues (2016) and adapted into Turkish by Demirçi (2019). The internal consistency coefficient was 0,88.

Trait Anxiety Inventory

The inventory, initially developed by Spielberger, Gorsuch, and Lushene (1970), measures levels of TA. Le Compte and Öner (1985) adapted the scale into Turkish. The reliability coefficient of the Turkish version was reported as .84 in a study conducted by Gül Akman and Ceyhan (2009).

Emotion Regulation Skills Scale

Initially developed by Berking and Znoj (2008), the scale assesses ER skills. The 27-item scale assesses ER across nine sub-dimensions: understanding, awareness, body sensations, acceptance, preparing for confrontation,

clarity, self-support, tolerance, and reframing. Higher total scores indicate greater ER skills. The Turkish adaptation (Vatan & Oruçlular Kahya, 2018) reported a Cronbach's alpha reliability coefficient of 0,95. The scale is a self-report instrument utilizing a 5-point Likert scale.

Findings

Problematic Social Network Use

A significant difference in PSNU was observed across age groups [$F(2, 528) = 29,21; p < 0,001$]. The 18–22 age group ($M = 19,45; SD = 5,21$) reported higher PSNU levels compared to both the 23–38 age group ($M = 17,11; SD = 5,10; p < 0,001$) and the 38+ age group ($M = 15,12; SD = 5,67; p < 0,01$).

A significant relationship was found between daily social network usage duration and PSNU [$F(5, 525) = 33,68; p < 0,001$]. Individuals who used social networks for 6 hours or more per day ($M = 19,92; SD = 5,48$) had significantly higher PSNU scores compared to those using social networks for 30 minutes or less ($M = 12,89; SD = 4,32; p < 0,001$), 30 minutes to 1 hour ($M = 14,30; SD = 4,89; p < 0,001$), and 1-2 hours ($M = 15,71; SD = 5,14; p < 0,001$).

A significant relationship was also found between the frequency of checking social networks and PSNU [$F(5,$

525) = 26,85; $p < 0,001$]. Individuals who checked social networks 30 or more times per day ($M = 20,76$; $SD = 5,47$) had significantly higher PSNU scores than those checking 1–5 times ($M = 14,12$; $SD = 5,11$; $p < 0,001$), 6–10 times ($M = 15,35$; $SD = 5,21$; $p < 0,01$), and 16–20 times ($M = 14,90$; $SD = 5,34$; $p < 0,001$).

Trait Anxiety

A significant difference in TA was also observed based on the number of days participants used social networks per week [$F(6, 524) = 6,81$; $p < 0,001$]. Individuals using social networks 7 days per week ($M = 48,94$; $SD = 5,39$) reported higher TA levels compared to those using social networks for 1 day per week ($M = 45,12$; $SD = 4,76$; $p < 0,001$) and 3 days per week ($M = 46,50$; $SD = 5,21$; $p < 0,01$).

Emotion Regulation

A significant difference in ER scores was found based on the number of times participants posted on social networks per day [$F(5, 525) = 9,63$; $p < 0,001$]. Individuals posting six or more times per day ($M = 110,40$; $SD = 17,10$) had significantly higher ER scores than those who never posted ($M = 95,00$; $SD = 16,00$; $p < 0,001$). There was no significant difference between the other groups.

Research Model

This study examines the mediating role of ER in the relationship between PSNU and TA. Given the nature of the measurement tools used, higher scores on PSNU and TA scales indicate greater levels of these traits, while higher scores on ER measures reflect enhanced ER functionality. This study addresses the following research questions:

A: To what extent does ER mediate the relationship between PSNU and TA?

A₁: Is PSNU significantly positively associated with levels of TA?

A₂: Are higher levels of ER skills significantly negatively associated with PSNU?

A₃: Are higher levels of ER skills significantly negatively associated with levels of TA?

To examine whether ER plays a mediating role in the relationship between PSNU and TA, a direct path was first established between PSNU and TA (path c). Standardised direct and indirect path coefficients for the model are presented in Table 2.

Table 2. Standardised Direct and Indirect Path Coefficients for The Model

	Emotion regulation		Trait anxiety	
	β	SH	B	SH
Problematic social network use (A ₁)			0,49	0,04
R ²				0,24
Problematic social network use (A ₂)	-0,37	0,12		
R ²		0,14		
Problematic social network use (A)			0,29	0,03
Emotion regulation (A ₃)			-0,55	0,01
R ²				0,51
Indirect Impact			-0,17 (-0,21; -0,14)	

The results indicated a positive and statistically significant relationship between PSNU and TA, with PSNU positively predicting TA ($\beta = 0,49$; $p < 0,05$). This finding suggests that a one-unit increase in PSNU corresponds to a 0.49-unit increase in TA. Moreover, PSNU accounted for 24% of the variance in TA ($R^2 = 0,24$), indicating a substantial

direct effect. Having established that higher PSNU levels predict increased TA, the next step was introducing ER as a mediator. Standardised path coefficients analysis results for problematic social network use on TA are presented in Table 3.

Table 3. Standardised Path Coefficients Analysis Results for Problematic Social Network Use on Trait Anxiety

Hypothesis relationships	Standard β	p- value	Accept- Rejected
A ₁ = Problematic social network use → Trait anxiety	0,49	***	Accepted

Research questions A₂ and A₃ examined whether ER significantly predicts PSNU and TA, thereby supporting its role as a mediating variable. The results indicated that PSNU significantly and negatively predicted ER ($\beta = -0,37$; $p < 0,05$), providing an affirmative answer to research question A₂. This suggests that a one-unit increase in PSNU leads to a 0.37-unit decrease in ER.

Similarly, ER significantly and negatively predicted TA ($\beta = -0,55$, $p < 0,05$), answering research question A₃. This finding implies that a one-unit increase in ER results in a 0.55-unit decrease in TA. Standardised path coefficients for problematic social network use on ER and ER on TA are presented in Table 4.

Table 4. Standardised Path Coefficients for Problematic Social Network Use on Emotion Regulation and Emotion Regulation on Trait Anxiety

Hypothesis relationships	Standard β	p- value	Accept- Rejected
A ₂ = Problematic social network use → Emotion regulation	-0,37	***	Accepted
A ₃ = Emotion regulation → Trait anxiety	-0,55	***	Accepted

Since the relationships queried in A₁, A₂, and A₃ were statistically significant, ER's mediating role in the relationship between PSNU and TA (A) was further examined. To determine the significance of the indirect effect, a 5,000-bootstrap sample was generated with a 95% confidence interval (CI) using the Monte Carlo technique (Preacher & Hayes, 2008). The direct effect of PSNU on TA in Model A was 0,29, while the indirect effect of ER (the mediating variable) was -0,17. The analysis confirmed that the indirect effect coefficient was significant ($\beta = -0,17$; $p < 0,05$), as there was no zero within the 95% CI (-0,21; -0,14). This result validates A, demonstrating that ER mediates the relationship between PSNU and TA.

Moreover, adding ER as a mediator reduced the effect of PSNU on TA ($\beta = 0,29 < \beta = 0,49$; $p < 0,05$) while maintaining its significance. This finding confirms that ER is a "partial mediator" in this relationship. Before including ER in the model, PSNU explained 24% of the variance in TA ($R^2 = 0,24$). After incorporating ER as a mediating variable, the variance explained increased to 51% ($R^2 = 0,51$), indicating a substantial improvement in explanatory power. Finally, the goodness-of-fit indices for the final model were compared to acceptable thresholds, as presented in Table 5. The observed values confirmed that the theoretical model fit the data well.

Table 5. Goodness-of-Fit Indices for the Final Mediation Model

Index of Fit	Value Obtained	Comment	Reference Values	References
CMIN/sd	3,44	Good Fit	≤ 8	
CFI	0,85	AC	$\geq 0,85$	(Byrne, 2016)
GFI	0,81	AC	$\geq 0,80$	(Marsh et al.,1988)
AGFI	0,78	AC	$\geq 0,75$	(Chau, 2007)
IFI	0,85	AC	$\geq 0,85$	(Byrne, 2016)
RMR	0,11	AC	$\leq 0,15$	(Kenny & McCoach, 2003)
RMSEA	0,068	AC	$\leq 0,10$	(MacCallum, Browne & Sugawara, 1996)

Acceptable Fit: AC

Discussion

The present study sought to elucidate the complex interplay between PSNU, TA, and ER. It confirmed a significant positive relationship between PSNU and higher levels of TA. Furthermore, higher proficiency in ER skills was significantly associated with lower levels of both PSNU and TA. These results prove that ER functions as a partial mediator in the relationship between PSNU and TA.

Individuals aged 18-22 years tend to exhibit higher levels of PSNU compared to other age groups. The developmental characteristics of young adulthood may make this group particularly vulnerable to psychosocial risks, increasing their susceptibility to excessive social network use. The elevated level of PSNU observed in the 18-22 age group, as compared to other age demographics, aligns with the findings of a preceding study (Andreassen, Torsheim, Brunborg, & Pallesen, 2015; Fokker et al.,

2021). Furthermore, the analyses revealed a robust correlation between daily social network utilisation duration and checking frequency with PSNU scores. These findings are consistent with extant literature demonstrating that prolonged social network engagement significantly contributes to the development and maintenance of PSNU. The research results indicated no significant gender differences in PSNU levels. The current results align with those reported in earlier studies (Kuss & Griffiths, 2017).

The analysis yielded a marked elevation in TA levels among frequent social network users compared to those who used the social networks less often. The study identified elevated levels of TA among young adults, reinforcing that TA may play a significant role in both the development and maintenance of PSNU. These findings underscore the significance of individual differences in social network usage patterns. This observation is consistent with prior empirical evidence (Orben & Przybylski, 2019).

The study found a positive relationship between PSNU and TA, indicating that higher PSNU levels are associated with increased TA (A_1). The variance in TA explained by PSNU was 24%. This finding is consistent with previous research demonstrating a significant association between PSNU and TA (Wang, Yang, & Elhai, 2022).

PSNU was negatively associated with ER, suggesting that higher PSNU levels correspond to greater ER difficulties (A_2). Given that PSNU can be categorized as an avoidance behavior, which is a defining feature of behavioral addictions, this finding is consistent with the maladaptive coping framework. Individuals with poor ER skills may turn to social networks as a means of avoidance, which sustains their problematic usage patterns. The relationship between PSNU and ER difficulties has been extensively documented in prior research (Bassi et al., 2023; Chirico et al., 2024; Ciudad-Fernández, Zarco-Alpuente, Escrivá-Martínez, Herrero & Baños, 2024; Fokker et al., 2021; Tamir & Gross, 2011; Wartberg, Thomasius & Paschke, 2021). Moreover, experimental research has suggested that enhancing ER skills may be beneficial in addressing PSNU-related behaviors (Drach, Orloff & Hormes, 2021). A negative association was observed between ER and TA (A_3). This finding suggests that improving functional ER skills may reduce TA levels. These results align with previous research (Paucsik, Baeyens, Tessier & Shankland, 2024; Yan & Xiao, 2024), identifying ER difficulties as a key factor in sustaining TA.

The study confirmed that ER partially mediates the relationship between PSNU and TA (A). The indirect effect was statistically significant, indicating that the observed mediation was unlikely to be due to random variation. Furthermore, upon the inclusion of ER in the model, the direct effect of PSNU on TA decreased significantly, though it remained statistically significant. This finding substantiates the partial mediating role of ER. These results suggest that the effect of PSNU on TA is partially attributable to deficits in ER skills- a conclusion that aligns with previous research exploring similar pathways. For instance, Marino et al. (2023) identified emotion dysregulation as a key mediator between PSNU, attachment style, and social anxiety. Similarly, prior studies investigating the link between PSNU and ER difficulties (Andangsari et al., 2019; Hussain, Wegmann & Griffiths, 2021) have reported findings consistent with the present study.

The final structural equation model yielded robust fit indices, validating the hypothesised structural relationships. All goodness-of-fit indicators fell within the prescribed theoretical thresholds, substantiating the model's structural integrity. These empirical findings provide compelling evidence that the study's theoretical framework demonstrates strong concordance with the observed data, offering substantive insights into the mediating role of ER in the relationship between PSNU and TA.

Conclusion

PSNU has been conceptualized as a maladaptive coping mechanism and a form of avoidance behavior. Individuals experiencing chronic anxiety may engage in PSNU as a means of alleviating negative emotions. The tendency to suppress distressing emotional experiences through PSNU

appears to be a significant factor in the persistence and escalation of problematic usage patterns. The present study demonstrated that ER difficulties may perpetuate the cycle of behavioral addiction, reinforcing PSNU and exacerbating emotional distress. Consistent with this perspective, the findings revealed that ER partially mediates the relationship between PSNU and TA, highlighting the interdependent nature of these psychological constructs.

Given the relationships between anxiety, worry, ER difficulties, and PSNU, these factors should be carefully considered in clinical assessments and intervention strategies.

The development of ER skills and anxiety management strategies can contribute to the reduction of symptoms associated with PSNU. Awareness of factors that precipitate and perpetuate PSNU can be increased, relapse prevention plans can be developed, and the development of active coping mechanisms can promote behaviour change and symptom reduction. Cognitive behavioural therapy can be adapted to address both TA and the cognitions that contribute to PSNU. Functional analysis of PSNU behaviour and cognitive restructuring of anxiety-related worry can be used. Dialectical Behaviour Therapy, with its ER modules, may effectively address ER difficulties contributing to PSNU.

However, it is important to acknowledge that this study employed a correlational research design, which does not establish causal relationships between PSNU, TA, and ER. Furthermore, PSNU is a complex and multidimensional process influenced by various individual factors. Individual differences may shape PSNU trajectories in unique ways. To gain a comprehensive understanding of these dynamics, longitudinal studies are recommended, as they would provide robust evidence regarding the long-term interactions between PSNU, anxiety, and ER.

Declarations

Ethical Approval

The Samsun University (Türkiye) Ethics Committee granted ethical approval (Decision no: 2024/48; Date: 14/06/2024).

Consent to Participation

Informed consent was obtained from all participants.

Consent to Publication

Not applicable.

Availability of Data and Materials

Data may be made available upon reasonable request.

Conflict of Interest

The author declares that there is no conflict of interest.

Funding

Not applicable.

Author Contributions

The author is responsible for the research. The author has read and approved the final version of the article.

Acknowledgements

The author would like to thank Assoc. Prof. Dr. Ayşenur İplikçi Özden for her valuable assistance in the language editing process.

References

- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S. & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical psychology review*, 30(2), 217–237. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.004>
- Andangsari, E., Putri, T., Ghaisani, S., Ali, M., Paramita, G. & Kemala, A. (2024). Emotional reactivity and dysregulation, and problematic internet use on Twitter. *Engineering Proceedings*, 74(1), 7. <https://doi.org/10.3390/engproc2024074007>
- Andreassen, C. S., Torsheim, T., Brunborg, G. S. & Pallesen, S. (2015). Development of a Facebook addiction scale. *Psychological Reports*, 110(2), 501-517. <https://doi.org/10.2466/02.09.18.PR0.110.2.501-517>
- Andreassen, C.S. & Pallesen, S. (2014). Social network site addiction overview. *Current Pharmaceutical Design*, 20, 25, 4053-4061. <https://doi.org/10.2174/13816128113199990616>
- Andreassen, C.S., Billieux, J., Griffiths, M.D., Kuss, D.J., Demetrovics, Z., Mazzoni, E. & Pallesen, S. (2016). The relationship between addictive use of social media and video games and symptoms of psychiatric disorders: A large-scale cross-sectional study. *Psychology of Addictive Behaviors*, 30 (2), 252–262. <https://doi.org/10.1037/adb0000160>
- Bai, X., Zhou, Y., Lv, X., Li, J., Wang, L. & Gao, X. (2024). Clarifying the relationship between insecure attachment and problematic social media use across platforms: a network analysis. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 10.1007/s00127-024-02756-5. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s00127-024-02756-5>
- Balcı, E. V., Tiryaki, S., & Karakuş, M. (2024). A review of studies on "social media addiction": A bibliometric analysis. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology*, 6(1), 84-92. <https://doi.org/10.35365/ctjpp.24.1.91>
- Bassi, G., Mancinelli, E., Salcuni, S., Gori, A. & Musetti, A. (2024). Failure in reflective functioning as a key factor in the association between problematic social networking sites use, attachment, and childhood maltreatment: A network analysis approach on gender differences. *Development and Psychopathology*, 36(4), 1932-1940. <https://doi.org/10.1017/S0954579423001268>
- Berking, M. & Znoj, H. (2008). Entwicklung und validierung eines fragebogens zur standardisierten Selbsteinschätzung Emotionaler Kompetenzen (SEK-27). *Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie*, 56(2), 141-153. <https://doi.org/10.1024/1661-4747.56.2.141>
- Brailovskaia, J., Schillack, H. & Margraf, J. (2020). Tell me why you are using social media (SM)! Relationship between reasons for use of SM, SM flow, Daily stress, depression, anxiety, and addictive SM use - An exploratory investigation of young adults in Germany. *Computers in Human Behavior*, 113, Article Number: 106511. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2020.106511>
- Byrne, B. M. (2016). Structural equation modelling with AMOS: Basic concepts, applications, and programming (3rd ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315757421>
- Chau, P. Y. K. (1997). Re-examining a model for evaluating information center success using a structural equation modelling approach. *Decision Sciences*, 28(2), 309–334. <https://doi.org/10.1111/j.1540-5915.1997.tb01313.x>
- Chirico, I., Volpato, E., Landi, G. et al. (2024). Maladaptive daydreaming and its relationship with psychopathological symptoms, emotion regulation, and problematic social networking sites use: A network analysis approach. *Int J Ment Health Addiction*, 22, 1484-1500. <https://doi.org/10.1007/s11469-022-00938-3>
- Ciudad-Fernández, V., Zarco-Alpuente, A., Escrivá-Martínez, T., Herrero, R. & Baños, R. (2024). How adolescents lose control over social networks: A process-based approach to problematic social network use. *Addictive Behaviors*, 154, 108003. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2024.108003>
- Cohen, J. (1988). Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences (2nd Edition). New York, United States: Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203771587>
- Celikel, E.D. & Karaaziz, M. (2025). Cognitive Behavioral Therapy in Social Anxiety Disorder: A Case Presentation. *European Archives of Social Sciences*, 1(2), 47-52. <https://doi.org/10.35365/eass.25.2.07>
- Demirci, İ. (2019). Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeğinin Türkçeye uyarlanması, depresyon ve anksiyete belirtileriyle ilişkisinin değerlendirilmesi. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 20 (Ek sayı.1), 15-22. <https://doi.org/10.5455/apd.41585>
- Drach, R. D., Orloff, N. C. & Holmes, J. M. (2021). The emotion regulatory function of online social networking: Preliminary experimental evidence. *Addictive Behaviors*, 112, 106559. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106559>
- Elkin, N. & Kılınçel, O. (2024). The relationship between video game addiction, childhood traumas, and emotion regulation problems. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology*, 6(1), 14-20. <https://doi.org/10.35365/ctjpp.24.1.02>
- Fokker, E., Zong, X. & Treur, J. (2021). A second-order adaptive network model for emotion regulation in addictive social media behaviour. *Cognitive Systems Research*, 70, 52–62. <https://doi.org/10.1016/j.cogsys.2021.07.006>
- Gugushvili, N., Täht, K., Schruiff-Lim, E. M., Ruiter, R. A. C. & Verduyn, P. (2024). The association between neuroticism and problematic social networking site use: The role of fear of missing out and self-control. *Psychological Reports*, 127(4), 1727-1750. <https://doi.org/10.1177/00332941221142003>
- Griffiths, M. (2005). A ‘components’ model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance Use*, 10 (4), 191-197. <https://doi.org/10.1080/14659890500114359>
- Hou, X., Ren, S., Rozgonjuk, D., Xi, J. & Möttus, R. (2023). The longitudinal association between narcissism and problematic social networking site use: The roles of two social comparison orientations. *Addictive Behaviors*, 145, 107786. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2023.107786>
- Hussain, Z. & Griffiths, M. D. (2021). The associations between problematic social networking site use and sleep quality, attention-deficit hyperactivity disorder, depression, anxiety, and stress. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 19(3), 686-700. <https://doi.org/10.1007/s11469-019-00175-1>
- Hussain, Z., Wegmann, E. & Griffiths, M. D. (2021). The association between problematic social networking site use, dark triad traits, and emotion dysregulation. *BMC Psychology*, 9 (1), 160. <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00668-6>
- Kenny, D. A. & McCoach, D. B. (2003). Effect of the number of variables on measures of fit in structural equation modelling. *Structural Equation Modelling*, 10(3), 333-351. https://doi.org/10.1207/S15328007SEM1003_1
- Kuss, D.J. & Griffiths, M.D. (2017). Social networking sites and addiction: ten lessons learned. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14 (3), 311. <https://doi.org/10.3390/ijerph14030311>
- Le Compte, A. & Öner, N. (1985). Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri El Kitabı. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları. Publisher's ISBN Code: 978-605-4238

- MacCallum, R. C., Browne, M. W. & Sugawara, H. M. (1996). Power analysis and determination of sample size for covariance structure modeling. *Psychological Methods*, 1(2), 130-149. <https://doi.org/10.1037/1082-989X.1.2.130>
- Marino, C., Manari, T., Vieno, A., Imperato, C., Spada, M. M., Franceschini, C. & Musetti, A. (2023). Problematic social networking site use and online social anxiety: The role of attachment, emotion dysregulation, and motives. *Addictive Behaviors*, 138, 107572. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2022.107572>
- Marsh, H. W., Balla, J. R. & McDonald, R. P. (1988). Goodness-of-fit indexes in confirmatory factor analysis: The effect of sample size. *Psychological Bulletin*, 103(3), 391-410. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.103.3.391>
- Meng, S. Q., Cheng, J. L., Li, Y. Y., Yang, X. Q., Zheng, J. W., Chang, X. W., Shi, Y., Chen, Y., Lu, L., Sun, Y., Bao, Y. P. & Shi, J. (2022). Global prevalence of digital addiction in the general population: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 92, 102128. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2022.102128>
- Orben, A. & Przybylski, A. K. (2019). The association between adolescent well-being and digital technology use. *Nature Human Behaviour*, 3(2), 173-182. <https://doi.org/10.1038/s41562-018-0506-1>
- Paucsik, M., Baeyens, C., Tessier, D. & Shankland, R. (2024). Reducing emotion dysregulation online in a nonclinical population with compassion-focused therapy and emotional competencies program: A randomized controlled trial. *Journal of Clinical Psychology*, 80(12), 2405-2433. <https://doi.org/10.1002/jclp.23748>
- Preacher, K. J. & Hayes, A. F. (2008). Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behavior Research Methods*, 40(3), 879-891. <https://doi.org/10.3758/brm.40.3.879>
- Salari, N., Zarei, H., Hosseini-Far, A. et al. (2023). The global prevalence of social media addiction among university students: a systematic review and meta-analysis. *J Public Health*, 33(1), 223-236. <https://doi.org/10.1007/s10389-023-02012-1>
- Sirota, N. A., Moskovchenko, D. V., Yaltonsky, V. M. & Yaltonskaya, A. V. (2018). Development of the Russian version of the problematic social networks use scale. *Counselling Psychology and Psychotherapy*, 26(3), 33-55. <https://doi.org/10.17759/cpp.2018260303>
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L. & Lushene, R. E. (1970). STAI manual for the State-Trait Anxiety Inventory ("Self-Evaluation Questionnaire"). Consulting Psychologists Press. ISBN: 978-1-952102-00-3.
- Tamir, M., & Gross, J. J. (2011). Beyond pleasure and pain? Emotion regulation and positive psychology. In K. M. Sheldon, T. B. Kashdan, & M. F. Steger (Eds.), *Designing positive psychology: Taking stock and moving forward* (89-100). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195373585.003.0006>
- Vatan, S. & Oruçlular Kahya, Y. (2018). Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 19(2), 192-201. <https://doi.org/10.5455/apd.260322>
- Vatan, S. & Battaloğlu, S. (2024). Investigation of the Role of Emotions and Emotion Regulation Skills in Symptoms of Generalized Anxiety Disorder. *European Archives of Social Sciences*, 1(2), 82-90. <https://doi.org/10.35365/eass.24.2.03>
- Vink, J.M., Van Beijsterveldt, T.C.E.M., Huppertz, C., Bartels, M. & Boomsma, D.I. (2016) Heritability of compulsive internet use in adolescents. *Addiction Biology*, 21 (2), 460-468. <https://doi.org/10.1111/adb.12218>
- Wang, Z., Yang, H. & Elhai, J. D. (2022). Are there gender differences in the comorbidity symptoms networks of problematic social media use, anxiety, and depression symptoms? Evidence from network analysis. *Personality and Individual Differences*, 195, 111705. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2022.111705>
- Wartberg, L., Thomasius, R. & Paschke, K. (2021). The relevance of emotion regulation, procrastination, and perceived stress for problematic social media use in a representative sample of children and adolescents. *Computers in Human Behavior*, 121, 106788. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2021.106788>
- Wegmann, E. & Brand, M. (2020). Cognitive correlates in gaming disorder and social network use disorder: A comparison. *Current Addiction Reports*, 7, 356-364. <https://doi.org/10.1007/s40429-020-00314-y>
- Westland, J.C. (2010). Lower bounds on sample size in structural equation modeling. *Electronic Commerce Research and Applications*, 9 (6), 476-487. <https://doi.org/10.1016/j.elerap.2010.07.003>
- Wong, H.Y., Mo, H.Y., Potenza, M.N., Chan, M.N.M., Lau, W.M., Chui, T.K., Pakpour, A.H. & Lin, C.Y. (2020). Relationships between severity of internet gaming disorder, severity of problematic social media use, sleep quality, and psychological Distress. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17,6, Article Number 1879. <https://doi.org/10.3390/ijerph17061879>
- Yan, Z., Li, Q. & Xiao, J. (2024). Emotion dysregulation in adolescents exhibiting depression with elevated anxiety: Prevalence and associated factors. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 42(4), 1072-1086. <https://doi.org/10.1007/s10942-024-00563-0>



RESEARCH ARTICLE / ARAŞTIRMA YAZISI

Mediator Role of Psychological Resilience in Transmission of Psychological Trauma, Anxiety, and Obsessive-Compulsive Disorder

Aktarılan Psikolojik Travma, Kaygı, Obsesif-Kompulsif Bozuklukta Psikolojik Dayanıklılığın Aracı Rolü

Bekir Erbekir¹, Cemaliye Direktör²

Abstract:

The violent conflicts that began in Nicosia on December 21, 1963, continued for 11 years. Following the war, Turkish Cypriots were forced to migrate to the north, while Greek Cypriots had to move to the south. It is evident that the process experienced by the Turkish Cypriots was traumatic. Therefore, the aim of this study is to examine the mediating role of psychological resilience in the relationship between transgenerational psychological trauma, anxiety, and OCD among second- and third-generation Turkish Cypriots, taking into account that 50 years have passed since the survivors' painful experiences and that the survivors are now the parents of today's young adults. This study employed a relational survey model and Hayes' Model 4 for the mediation analysis and was conducted with a total of 305 participants, comprising 195 women and 110 men. Data were collected using the Transgenerational Psychological Trauma Scale, Beck Anxiety Inventory, DSM-5 Repetitive Thoughts and Behaviors Scale, and Brief Resilience Scale, in addition to demographic information obtained through a Demographic Information Form prepared by the researchers. The collected data were analyzed using SPSS version 27 through Multiple Regression Analyses. The results indicated that psychological resilience and transgenerational trauma significantly predicted anxiety and OCD levels. Moreover, the findings showed that psychological resilience was negatively associated with anxiety, whereas transgenerational psychological trauma was positively associated with both anxiety and OCD. Multiple regression analyses and Sobel tests conducted in the study confirmed that psychological resilience partially mediated the relationship between family functionality and anxiety.

Keywords: Resilience, OCD, Transferred Trauma, Anxiety, Migration.

*This Study was produced from a master's thesis

¹Msc., Ankara Social Sciences University Northern Cyprus Campus, Faculty of Social and Human Sciences, Department of Psychology, Haspolat, TRN Cyprus, E-mail: bekir.erbekir@asbu.edu.tr, Orcid Id: 0000-0002-1838-7771.

²Asst. Prof. Dr. Cemaliye Direktör, Cyprus International University, Faculty of Arts and Sciences, Department of Psychology, Haspolat, TRN Cyprus, E-mail: cemaliyedr@gmail.com, Orcid Id: 0000-0002-2249-4908.

Address of Correspondence/Yazışma Adresi: Bekir Erbekir, Lecturer, Ankara Social Science University, Faculty of Social and Human Sciences, Haspolat, TRN Cyprus, No: 20, E-mail: bekir.erbekir@asbu.edu.tr

Date of Received/Geliş Tarihi: 17.02.2025, **Date of Revision/Düzeltilme Tarihi:** 22.07.2025, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 08.08.2025, **Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 22.09.2025

Citing/Referans Gösterimi: Erbekir, B. & Direktör, C. (2025). Mediator Role of Psychological Resilience in Transmission of Psychological Trauma, Anxiety, and Obsessive-Compulsive Disorder. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 7(3), 261-268.

© 2025 The Author(s). Published by Cyprus Mental Health Institute / Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology (www.ktpdergisi.com). This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 license, which permits use, sharing, adaptation, distribution, and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Öz:

21 Aralık 1963'te Lefkoşa'da başlayan şiddetli çatışmalar 11 yıl boyunca sürmüştür. Savaşın ardından Türkler kuzeye Rumlar ise güneye göç etmek zorunda kalmıştır. Kıbrıs Türklerinin yaşadıkları sürecin travmatik olduğu açıktır. Dolayısıyla bu çalışmanın amacı, Kıbrıs Savaşı'ndan sağ kurtulanların acı dolu hikayelerinin üzerinden 50 yıl geçtiğini göz önünde bulundurarak, hayatta kalanların, günümüzdeki genç yetişkinlerin ebeveynleri olduğu gerçeğine dayanarak savaşa ilgili olarak ikinci ve üçüncü kuşak Kıbrıslı Türkler'de aktarılan psikolojik travma, kaygı ve OKB ilişkisinde psikolojik sağlamlığın aracı rolünün incelenmesidir. İlişkisel tarama modeli ve Hayes model 4 araştırma modelinin kullanıldığı bu araştırma 195 kadın ve 110 erkek olarak 305 kişi ile yapılmıştır. Araştırmanın verileri, Aktarılan Psikolojik Travma Ölçeği, Beck Anksiyete Ölçeği, Dsm-5 Yineleyici Düşünce ve Davranışlar Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ile elde edilmesine ek olarak katılımcıların demografik bilgilerine araştırmacılar tarafından oluşturulan Demografik Bilgi Formu aracılığı ile ulaşılmıştır. Elde edilen veriler SPSS 27. programı aracılığıyla Çoklu Regresyon Analizi Testleri ile analiz edilmiştir. Elde edilen bulgularda, psikolojik sağlamlık ve aktarılan travmanın kaygı ve OKB düzeylerini yordadığını sonucuna ulaşılmıştır. Aynı zamanda bulgular, psikolojik sağlamlığın, kaygı ile negatif yönde, aktarılan psikolojik travmanın ise kaygı ve OKB ile pozitif yönde bir ilişkili olduğunu göstermektedir. Çalışmada gerçekleştirilen Çoklu regresyon analizleri ve Sobel testi, aile işlevselliği ile kaygı arasında psikolojik dayanıklılığın kısmi aracı rol oynadığını doğrulamıştır.

Anahtar Kelimeler: Psikolojik Dayanıklılık, OKB, Aktarılan Travma, Kaygı, Göç.

Introduction

Throughout human history, conflicts between diverse communities have persisted, although they have become less common in recent decades (Bozkurt, 2011). The Greeks on the island wanted to turn Cyprus into a Hellenic island after the violent conflicts between the Turkish and Greek Cypriots in 1931. Although both Turkish and Greek Cypriots lost their lives during the conflict, the vast majority of Cypriots were subjected to numerous negative experiences such as property loss and internal displacement (Okay, 2022). The Republic of Cyprus was established on 16 August 1960 by the Turks and Greeks of Cyprus. However, it can be said that the two communities, with differing religions and languages, failed to form a unified national identity, leading to various conflicts. These problems became violent with the clashes started by the Greeks in Nicosia on December 21, 1963, and the conflicts spread across the whole island. On July 20, 1974, Turkey launched a military intervention in Cyprus, invoking its rights under the Treaty of Guarantee, following more than a decade of intercommunal tensions and violence. After the peace operation, the Turks migrated to the north and the Greeks to the south (TRNC Ministry of National Education, 2014). It is clear that the events of 1963–1974 were reported as traumatic experiences for the Turkish Cypriots (Karaoğulları & Eş, 2021). In the literature, traumatic incidents can be classified as sexual assault, being held prisoner by armed groups, being subjected to torture, being detained in concentration camps, and conflict or war (Öztürk, 2004). However, second- or third-generation individuals who were not present at the time of the traumatic event, except those who experienced it, may show unanticipated symptoms similar to those of traumatized individuals (Uslu, 2021). Moreover, in the context of the intergenerational transmission of psychological trauma, parents' emotions regarding their experiences of genocide—although consciously suppressed and inadequately processed—are unconsciously internalized by their second-generation children (Danieli, 1998). Many studies dealing with intergenerational impacts and trauma on individuals often focus on mass experiences such as

war and genocide (Fossion et al., 2015; Scharf, 2007; Yehuda et al., 1998). Also, it is clear that migration and conflict are interrelated phenomena (Dovidio & Esses, 2001). At this point, it is clear that while Turkish Cypriots migrated to the north, Greek Cypriots also experienced forced migration to the south. Thus, the island of Cyprus has turned into a divided country consisting of regions with two separate ethnic communities (Acun, 2019). Depending on all these, it is possible to say that the war and forced migration phenomena experienced during the 1963–1974 period were psychologically traumatic for the people of Cyprus (Karaoğulları & Eş, 2021). The sources of stress and difficult situations encountered in the migration process itself change to a large extent, whether the migration process is compulsory or voluntary, and the causes of stress and traumatic experiences in forced migration increase compared to those in the voluntary migration process (Uluocak, 2009). In the context of forced migration, individuals feel intense anxiety about the future while they act with feelings of helplessness (Ekşi, 2002; Loizos, 2007).

Theoretical Framework

After experiencing a traumatic event, individuals often develop a heightened sense of alertness and the persistent feeling that the traumatic event could reoccur at any moment. Consequently, intense emotions experienced in the aftermath of trauma may lead to various psychological responses (Bilgiç, 2011; Aker, 2012). However, symptoms similar to or even different from those of the directly affected individuals can also be observed in second- or third-generation individuals who were not physically present during the traumatic event. This phenomenon is referred to as Transgenerational Psychological Trauma (TPT) (Uslu, 2021). Most studies conducted under the framework of intergenerational transmission focus on the transmission of societal traumas following events such as forced migration, war, or terrorism, which have had a wide-reaching impact on entire nations (Öztürk, 2018, 2020; Çiydem, Bilgin, & Öztürk, 2023). In the literature, the migration process is generally described as having four

phases — the pre-migration period, the act of migration, the search for a place to settle, and adaptation to a new location — each of which can create significant psychological effects and pose risks for trauma among migrants (Foster, 2001; Uluocak, 2009). Volkan (2008) emphasized that the process of adapting to new living areas in the northern region for Turkish Cypriots who were forced to migrate after 1974 was prolonged and challenging. Many researchers have reported that individuals who experienced negative events such as internal or external migration or forced displacement are at increased risk of developing Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) and anxiety (Baron et al., 2003; Fazel et al., 2005). Furthermore, it is widely accepted that the negative appraisal of trauma-related thoughts can increase the likelihood of developing symptoms of Obsessive-Compulsive Disorder (OCD), and that compulsive behaviors may emerge as a coping mechanism to reduce the anxiety and stress resulting from such appraisals (Rachman, 2002). At the same time, individuals' reactions to adverse and stressful life events, as well as their coping strategies, can vary significantly. While some people react to traumatic experiences with symptoms such as anxiety, others may recover quickly from the psychological impact and resume their previous level of functioning (Polizzi et al., 2020). In one study, researchers stated that the migration factor in the transmission of trauma between generations is not limited to individuals who directly experience trauma, but also that subsequent generations can carry the psychological effects of these experiences (Erbekir & Direktör, 2024). In this context, the ability to withstand such challenges is referred to as psychological resilience (Doğan, 2015). Based on this theoretical framework, the following research questions have been formulated to guide the study.

Do the psychological resilience levels of the research participants predict their levels of Transgenerational psychological trauma, anxiety, and OCD?

Does psychological resilience play a mediating role in the relationship between Transgenerational psychological trauma, anxiety, and OCD levels among the research participants?

Methods

Research Model

The relational survey and the Hayes Model 4 research model were used in this research. The relational survey model is used to determine the change or level of two or more variables together (Karasar, 2013). Hayes Model 4 (Process Macro), developed by Andrew F. Hayes, is a research method that tests different situational mediation effect models with regression in the context of observed variables, with regulatory and mediation effect analyses (Gürbüz, 2019). The analysis of the data obtained for the study was conducted using the SPSS 27 program. The research method employed is the snowball sampling method, as it involves identifying a person connected to the research topic who then shares the research with others (Biernacki & Waldorf, 1981).

Research Participants

The study sample consists of young adult individuals from the general population residing in the Turkish Republic of Northern Cyprus. The research sample participated

voluntarily within the scope of the snowball sampling method, and the participants comprise 305 people, including 195 women and 110 men.

Procedure

Ethical approval was obtained from the Scientific Research and Publication Ethics Committee of the European University of Lefke, TRNC, Cyprus (2022/10, ethics committee code BAYEK 015.05). Before participation in the study, all participants were provided with informed consent forms, and their consent was obtained. For this study, participants were provided with a demographic information form, the Transferred Psychological Trauma Scale, the Beck Anxiety Inventory, the DSM-5 'Level 2—Repetitive Thoughts and Behavior—Adult' Scale, and the Brief Psychological Resilience Scale. Data were collected online via Google Forms. Participants were informed about the purpose of the study beforehand and assured that their personal information would not be shared with anyone. They were also instructed on how to complete the scales and reminded that participation was voluntary.

Data Collecting Tool

Demographic Information Form

The researchers created this form to collect the demographic information for the study. The form includes questions about age, gender, whether the participants' parents were actively involved in the war process, where they migrated from after the war, and whether their parents were held captive during the war.

Transferred Psychological Trauma Scale

The Transferred Psychological Trauma scale, developed by Beyza Uslu, consists of 19 items and 3 sub-dimensions. The contents of these components, which are suitable for administration to all age groups aged 18 and over, use a 5-point Likert-type scale, with responses ranging from 1 (strongly disagree) to 5 (completely agree). The scale has a Cronbach's alpha internal consistency coefficient of 0.849 and is considered highly reliable (Uslu, 2021).

Beck Anxiety Inventory

The scale assesses indicators of anxious mood and general anxiety symptoms. It is a Likert-type assessment scale. According to Beck et al. (1988), higher total scores on the scale indicate higher anxiety levels. Ulusoy conducted a validity and reliability study on this scale in 1996 and translated it into Turkish (Ulusoy et al., 1996).

DSM-5 'Level 2-Repetitive Thoughts and Behaviour-Adult' Scale

The DSM-5 'Level 2—Repetitive Thoughts and Behavior—Adult' Scale was adapted into Turkish by Aşçıbaşı, Öztekin, and Aydemir (2017). The scale measures repetitive thoughts and behaviors in individuals aged 18 and above. The reliability coefficient of the scale is 0.910, and each item is rated on a 5-point Likert scale ranging from 0 to 4 (Aşçıbaşı et al., 2017).

Brief Psychological Resilience Scale

The brief resilience scale developed by Smith, (2008) was adapted into Turkish by Doğan, (2015) as a 6-item, 5-point Likert-type measurement tool. The scale is scored as 1- 'I totally disagree', 5- 'I totally agree'. In the adaptation study of Doğan (2015), Cronbach's alpha reliability was reported as .81 and the internal consistency coefficient as .83.

Results

Table 1. Skewness and Kurtosis Table for Participants' Transferred Psychological Trauma, Anxiety, OCD and Resilience Levels.

	Skewness	Kurtosis	N
Transferred Psychological Trauma	-.368	-.471	305
Emotion Behaviour Regulation	-.529	-.004	305
Family Functioning	-.553	-1.005	305
Past Family Traumas	-.743	-.252	305
Anxiety	-.856	.158	305
OCD	.450	-.582	305
Psychological Resilience	1.104	1.866	305

In social sciences, skewness and kurtosis values are used to assess the normality of data distribution. Therefore, in this study, the skewness and kurtosis values have been examined. To indicate the normality of the distribution, certain cutoff points for the skewness and kurtosis coefficients are provided in the literature. If the

distribution is normal, the skewness and kurtosis coefficients should fall within the range of -2 to +2 (George & Mallery, 2010). Therefore, based on the skewness and kurtosis values, it is assumed that the data of the study follow a normal distribution, and parametric tests have been used in the analyses.

Table 2. Simple Regression Analysis for Family Functionality and Psychological Resilience.

Variable	R	R ²	β	F	t	Significance
Constant					30.941	.001
Family functionality	.147a	.022	.147	6.681	2.585	.010

Dependent Variable: Psychological Resilience

According to the first criterion proposed by Baron and Kenny, the predictor variable must have a significant effect on the outcome variable. In this regard, as shown in the table, in Step 1, the predictive effect of family functioning on psychological resilience was examined using simple linear regression analysis. The regression model was found to be significant, $F(6,681) = 21.618$, $p < 0.05$. The results indicate that family functioning

significantly predicts psychological resilience ($\beta = 0.147$, $p < 0.05$). Additionally, family functioning explains 14% of the variance in psychological resilience. According to the second criterion, it is expected that the predictor variable should have a significant effect on the mediator variable. In this context, in Step 2, the predictive effect of psychological resilience on anxiety was examined through simple linear regression analysis (see Table 3).

Table 3. Simple Linear Regression Analysis for Family Functionality and Anxiety.

Variable	R	R ²	β	F	t	Significance
Constant					5.512	.001
Family functionality	.181a	.033	.181	10.307	3.210	.001

In Table 3, the regression model for psychological resilience and anxiety was found to be significant, $F(10,307) = 1903.104$, $p < 0.05$. According to the results, family functioning significantly predicts anxiety ($\beta = 0.181$, $p < 0.05$). Thus, family functioning explains 18% of the variance in anxiety. Finally, according to the fourth criterion outlined by Baron and Kenny (1986), in order to talk about the existence of a mediating effect, the mediator

variable must be included in the analysis, and the predictive effect of the independent variable on the dependent variable must either disappear (complete mediation) or decrease (partial mediation). In this regard, in Step 4, a multiple hierarchical regression analysis was conducted to analyze the predictive effect of family functioning on anxiety (see Table 4).

Table 4. Multiple Regression Analyses: Relationships Between Transgenerational Psychological Trauma, Family Functioning, Psychological Resilience, Anxiety, and OCD.

	Independent Variable	B	Std. Error	β	t	p
Anxiety	Constant	34.625	7.999	—	4.329	.000*
	Transgenerational Psychological Trauma	0.376	0.046	0.420	8.200	.000*
	Psychological Resilience	-1.406	0.389	-0.185	-3.616	.000*
Obsessive Compulsive Disorder	Constant	5.971	3.155	—	1.894	.059
	Transgenerational Psychological Trauma	0.169	0.018	0.471	9.340	.000*
	Psychological Resilience	-0.303	0.153	-0.100	-1.977	.049*
Anxiety	Constant	50.799	8.384	—	6.059	.001*
	Family Functioning	1.221	0.321	0.212	3.800	.001*
	Psychological Resilience	-1.607	0.425	-0.212	-3.784	.001*

Dependent Variable: Obsessive Compulsive Disorder, Anxiety

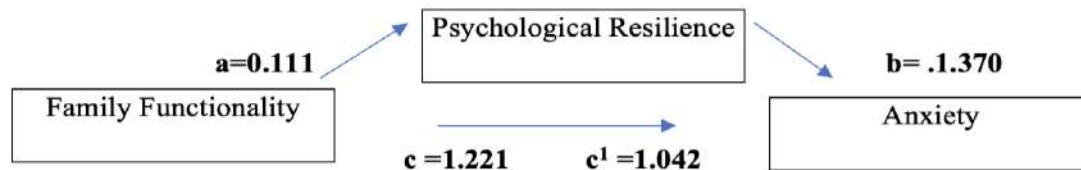
In the results obtained from the multiple regression analysis presented in Table 4, when examining the significance of the regression coefficients, it is found that the predictor variables, psychological resilience ($\beta = -0.185$, $p < .01$) and transferred psychological trauma ($\beta = 0.42$, $p < .01$), significantly predict the participants' anxiety levels.

When examining the multiple regression analysis results presented in Table 4, it is observed that the predictor variables, Transgenerational psychological trauma ($\beta = 0.471$, $p < .001$) and psychological resilience ($\beta = -0.100$,

$p < .05$), significantly predict the participants' levels of obsessive-compulsive disorder (OCD).

Moreover, the results also revealed that family functionality ($\beta = -0.212$, $p < .05$) and psychological resilience ($\beta = 0.212$, $p < .05$) significantly predicted anxiety levels. These findings suggest complex interrelationships among the variables; however, a formal mediation analysis would be required to determine whether anxiety mediates the relationship between family functionality and psychological resilience. Details regarding the regression coefficients are presented in Figure 1.

Figure 1. Model of the mediator's role of resilience in the relationship between Family functionality and Anxiety.



Path a: Family functioning significantly predicts psychological resilience ($p < .05$)

Path b: Psychological resilience significantly predicts anxiety ($p < .01$).

Path c: Family functioning significantly predicts anxiety ($p < .01$).

Since all three conditions proposed by Baron and Kenny were met, it was hypothesized that psychological resilience may play a mediating role in the relationship between family functioning and anxiety.

To assess this, the Sobel Test was performed. According to the results, psychological resilience plays a mediating role in the relationship between family functioning and anxiety ($z = 2.445$, $p < .05$). In this context, it can be concluded that psychological resilience has a mediating effect. When the bootstrap confidence interval was examined, it was observed that both the lower and upper bounds were significantly different from zero. Therefore, a partial mediation effect can be considered.

Table 5. Effect of Mediator Variable.

Psychological Resilience	Total Impact	Direct Impact	Indirect Effect	Bootstrap Confidence Interval BoLLCI-BoULCI	Mediation Effect Type
Family Functionality - Anxiety	1.227	1.0422	.185	0.4032-0.0349	Partial

When Table 5 is examined, it can be seen that the direct effect score has decreased. When comparing the direct effect and the total effect, it has been determined that the size of the indirect effect is 18. The presence and significance of the indirect effect were analyzed using the bootstrap confidence interval. In the obtained results, both the lower and upper bounds are above zero. Therefore, it can be said that psychological resilience has a partial mediating effect in the relationship between family functionality and anxiety.

Discussion

In this study, the relationships between Transgenerational psychological trauma, psychological resilience, family functionality, and anxiety were examined through multiple regression analyses and mediation tests. The findings revealed that psychological resilience and Transgenerational psychological trauma were significant predictors of individuals' anxiety levels. While psychological resilience showed an adverse relationship with anxiety levels, a significant positive relationship was observed between Transgenerational psychological trauma and anxiety. These findings indicate that individuals with higher levels of psychological resilience reported lower levels of anxiety and that the transmission

of traumatic experiences was significantly associated with anxiety.

The negative effect of psychological resilience on anxiety is a finding widely supported in the literature. Researchers such as Bonanno (2004) and Fredrickson (2004) have emphasized the critical role of resilience in enabling individuals to withstand traumatic or stressful experiences and reduce adverse psychological outcomes. This study contributes to the existing body of knowledge by demonstrating that psychological resilience is an important predictor in lowering anxiety levels. The protective effect of resilience on anxiety aligns with research highlighting the significance of coping mechanisms and psychological flexibility in managing stress (Masten, 2001; Rutter, 1987).

The findings suggest that psychological resilience plays a partial mediating role in the relationship between family functionality and anxiety. A review of the literature reveals that children raised with negative parenting attitudes tend to have negative relationships within the family and lower levels of psychological resilience (Açıkgöz, 2016). Therefore, in the context of family functionality, the inability to preserve family unity during the war and the potential development of negative beliefs toward Greek Cypriots through the family from early ages may result in

higher levels of anxiety among individuals with low psychological resilience. As expected and supported by the literature, many studies indicate that psychological disorganization predicts anxiety (Piryaei & Khademi, 2014; Ramos-Cejudo & Salguero, 2017; Poole et al., 2010).

Similarly, Transgenerational psychological trauma was found to be a positive predictor of obsessive-compulsive symptoms, while psychological resilience was found to be a negative predictor. This result suggests that traumatic experiences may be associated not only with anxiety but also with obsessive-compulsive symptoms. At this point, it can be stated that traumatic life events may play a role in the development of compulsive hoarding behavior in obsessive-compulsive disorder (OCD). A study in the literature reported that individuals diagnosed with OCD who exhibited hoarding behavior were significantly more likely to have experienced at least one traumatic event in their lives. Furthermore, it was noted that hoarders who had experienced trauma exhibited more severe hoarding symptoms (Cromer et al., 2007). Therefore, these findings suggest that psychological trauma is an important risk factor in the emergence and intensification of hoarding symptoms in OCD and support the effect of Transgenerational psychological trauma on symptoms in this study.

Additionally, analyses involving the variable of family functionality revealed that psychological resilience played a significant mediating role. Family functionality emerged as a significant predictor of both psychological resilience and anxiety levels. Likewise, psychological resilience was evaluated as a significant predictor of anxiety level. In assessments conducted in line with multiple regression analyses, psychological resilience was found to play a partial mediating role in the relationship between family functionality and anxiety. This was also supported by Sobel test and bootstrap confidence interval results. Overall, this study reveals that psychological resilience is a significant variable that predicts anxiety level both directly and indirectly. Particularly, the relationship between family functionality and psychological resilience provides a meaningful context in terms of individuals' anxiety levels. Accordingly, it can be said that preventive intervention programs focusing on family dynamics and individual resilience levels are important in supporting psychological well-being. A review of the literature shows that children raised with negative parenting attitudes tend to have negative relationships within the family and lower levels of psychological resilience (Açıkgöz, 2016). Therefore, in the context of family functionality, it is possible that the inability to preserve family unity during the war and the potential development of negative beliefs toward Greek Cypriots through the family from early ages may result in higher levels of anxiety among individuals with low psychological resilience. Daalgard and Montgomery (2017) stated that traumatic experiences in immigrant families affect the next generation, emphasizing that increased family functionality is associated with a decrease in psychological symptoms among second-generation individuals. They also noted that parenting styles may be influenced by parents' traumatic experiences. Derin and Öztürk (2018) suggested that parents may attempt to cope by reflecting their trauma onto their children. The literature highlights that low family stress, effective coping with difficulties, and adaptability are important factors in family functionality.

Considering the minority status of Turkish Cypriots, forced migration, and adaptation to new living environments as traumatic experiences, it is likely that research participants live under stressful conditions. Moreover, negative family experiences have been identified as a significant risk factor for psychological disorders in the second generation (Dekel & Goldblatt, 2008).

When discussing the limitations of the study, it should be noted that the data were collected online, and although the participants consisted solely of adults living in Northern Cyprus, the absence of a recent population census in the TRNC databases resulted in certain limitations. Specifically, it was not possible to determine the exact age range or the proportion of the adult population, which in turn limited the ability to definitively specify the total number of participants required for the study. Furthermore, since the core focus of the research was Transgenerational psychological trauma, the inclusion criterion required that participants' parents had been present on the island during the 1963-74 events. Participants whose parents were not both present on the island during that period and thus did not experience the war process were excluded from the study, as no war-related trauma could have been Transgenerational to them. For future studies on this topic, given the close relationship between Transgenerational psychological trauma and the phenomenon of migration, it would be beneficial to focus more extensively on the concept of migration and to approach the subject from a generational perspective. Additionally, instead of examining Transgenerational psychological trauma together with obsessive thoughts and behaviours, it is recommended that future research focus specifically on the relationship between Transgenerational psychological trauma and hoarding behaviour.

Declarations

Ethics Committee Approval

Ethical approval was obtained from the Scientific Research and Publication Ethics Committee of European University of Lefke, TRNC, Cyprus (2022/10 and ethics committee code BAYEK 015.05). Prior to participation in the study, all participants were provided with informed consent forms, and their approvals were obtained.

Consent for Publication

Not applicable

Availability for Data and Materials

Not applicable

Competing Interests

The author declares that there are no competing interests in this manuscript.

Funding

Not applicable.

Authors' Contributions

BE and CD developed the primary concept of the study. BE was responsible for collecting the data. Both BE and CD conducted the analyses and assisted in interpreting the results. They also played key roles in drafting the introduction and discussion sections of the manuscript. All authors have reviewed and approved the final manuscript.

References

- Acun, F. (2019). Modern Turkey's Foreign Policy. In A. Şimşek (Ed.), *History of Modern Turkey* (1. baskı, ss. 212–256). Ankara: Pegem Akademi. <https://doi.org/10.14527/9786052418208>
- Aşçıbaşı, K., Öztekin, S. ve Aydemir, Ö. (2017). DSM-5 Yineleyici Düşünceler ve Davranışlar Ölçeği Türkçe formunun geçerliliği ve güvenilirliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 18, 1–10. <https://doi.org/10.5455/apd.237989>
- Baron, N., Jensen, S. B. ve De Jong, J. T. V. M. (2003). Refugees and internally displaced people. In B. L. Green (Ed.), *Trauma interventions in war and peace: Prevention, practice and policy* (ss. 243–270). New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers. <https://doi.org/10.1007/b100536>
- Biernacki, P. ve Waldorf, D. (1981). Snowball sampling: Problems and techniques of chain referral sampling. *Sociological Methods & Research*, 10(2), 141–163. <https://doi.org/10.1177/004912418101000205>
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59(1), 20–28. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20>
- Bozkurt, E. (2011). *İnsan hakları temel metinler*. Ankara, Türkiye: Asil Yayıncılık. ISBN: 9789758784691.
- Cromer, K. R., Schmidt, N. B. ve Murphy, D. L. (2007). Do traumatic events influence the clinical expression of compulsive hoarding? *Behaviour Research and Therapy*, 45(11), 2581–2592. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2007.06.005>
- Çiydem, E., Bilgin, H. ve Öztürk, E. (2023). Investigation of the effect of childhood traumas on mental health and family functionality in context of intergenerational line. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 40(5), 1–18. <https://doi.org/10.1007/s10560-023-00999-9>
- Dalgaard, N. T. ve Montgomery, E. (2017). The transgenerational transmission of refugee trauma: Family functioning and children's psychosocial adjustment. *International Journal of Migration, Health and Social Care*, 13(1), 13–24. <https://doi.org/10.1108/IJMHSC-06-2016-0024>
- Danieli, Y. (1998). *International handbook of multigenerational legacies of trauma*. New York & London: Plenum Press. <https://doi.org/10.1007/978-1-4757-5567-1>
- Dekel, R. ve Goldblatt, H. (2008). Is there intergenerational transmission of trauma? The case of combat veteran's children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 78(3), 281–289. <https://doi.org/10.1037/a0013955>
- Doğan, T. (2015). Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 93–102. Erişim adresi: https://www.academia.edu/102494682/Kısa_Psikolojik_Sağlamlık_Ölçeği_nin_Türkçe_uyarlaması_Geçerlik_ve_güvenirlik_çalışması Erişim tarihi: 22.04.2022.
- Dovidio, J. F. ve Esses, V. M. (2001). Immigrants and immigration: Advancing the psychological perspective. *Journal of Social Issues*, 57(3), 378–387. <https://doi.org/10.1111/0022-4537.00219>
- Ekşi, A. (2002). Psychopathology in refugees and immigrants. *Turkish Journal of Psychiatry*, 13(3), 215–221. Erişim adresi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12794656/> Erişim tarihi: 22.04.2022.
- Erbekir, B. ve Direktör, C. (2024). İkinci ve Üçüncü Kuşak Kıbrıslı Türklerde Aktarılan Psikolojik Travma, Psikolojik Sağlamlık, Kaygı ve Obsesif Kompulsif Bozukluğun İncelenmesi. *Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi*, 8(15), 51–66. <https://doi.org/10.31461/ybpd.1425314>
- Fazel, M., Wheeler, J. ve Danesh, J. (2005). Prevalence of serious mental disorder in 7000 refugees resettled in Western countries: A systematic review. *The Lancet*, 365, 1309–1314. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)61027-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)61027-6)
- Fossion, P., Leys, C., Vandeleur, C. ve Linkowski, P. (2015). Transgenerational transmission of trauma in families of Holocaust survivors: The consequences of extreme family functioning on resilience, sense of coherence, anxiety and depression. *Journal of Affective Disorders*, 171, 48–53. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.08.054>
- Foster, P. R. (2001). When immigration is trauma: Guidelines for the individual and family clinician. *American Journal of Orthopsychiatry*, 71(2), 153–170. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.71.2.153>
- Gürbüz, S. (2019). *Aracı, düzenleyici ve durumsal etki analizleri* (1. baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık. ISBN: 9789750299117 .
- Karasar, N. (2013). *Bilimsel araştırma yöntemi*. Ankara: Nobel Yayınları. ISBN: 9786055426583.
- Karaoğulları, D. ve Eş, A. Ç. (2021). Erişkin bireylerde travma sonrası stres bozukluğu ve akültürasyon ilişkisinin incelenmesi: Lefkoşa örnekleme. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 3(1), 3–12. <https://doi.org/10.35365/ctjpp.21.1.03>
- KKTC Millî Eğitim Bakanlığı. (2014). *Kıbrıs Türk tarihi ortaokullar için tarih kitabı* (6. baskı). <http://talimterbiye.mebnet.net/Kitaplar/2015YeniKitaplar/Orta-Lise/Tarih8Tumu-k.pdf>. Erişim tarihi: 23.03.2023.
- Loizos, P. (2007). "Generations" in forced migration: Towards greater clarity. *Journal of Refugee Studies*, 20(2), 193–209. <https://doi.org/10.1093/jrs/fem012>
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227–238. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227>
- Okray, Z. (2022). War-immigration – flowers in the pots: A psychoanalytic essay. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 4(3), 288–293. <https://doi.org/10.35365/ctjpp.22.3.09>
- Öztürk, E. (2004). Psikoterapide travmatik kendilik ve kendileşme. In *VIII. Bahar Sempozyumu Özet Kitabı* (ss. 55–57). Antalya Erişim adresi: https://www.researchgate.net/publication/349104961_Psikoterapide_Travmatik_Kendilik_ve_Kendileşme_Trauma_Self. Erişim tarihi: 05.03.2022.
- Öztürk, E. (2018). Psikotarih psikolojik travma ve dissosiyasyon. In O. Celbiş (Ed.), *Turaz Akademi* (1. baskı, ss. 92–106). Ankara, Türkiye: Akademisyen Kitabevi. ISBN: 9786052581872.
- Öztürk, E. (2020). Psikotarih, travma ve dissosiyasyon: Çocukluk çağı travmaları, savaşlar ve dissosiyasyonun anamnezi. In E. Öztürk (Ed.), *Psikotarih* (1. baskı, ss. 1–21). Ankara, Türkiye: Türkiye Klinikleri. ISBN: 9786057010315.
- Piryaei, S. ve Khademi, M. (2014). The moderating role of metacognition in relationship of perceived job stress and negative affect. *European Psychiatry*, 29(1), 1. [https://doi.org/10.1016/S0924-9338\(14\)77939-9](https://doi.org/10.1016/S0924-9338(14)77939-9)
- Poole, J. C., Dobson, K. S. ve Pusch, D. (2017). Anxiety among adults with a history of childhood adversity: Psychological resilience moderates the indirect effect of emotion dysregulation. *Journal of Affective Disorders*, 217, 144–152. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.03.056>
- Rachman, S. (2002). A cognitive theory of compulsive checking. *Behaviour Research and Therapy*, 40(6), 625–639. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(01\)00028-6](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(01)00028-6)

Ramos-Cejudo, J. ve Salguero, J. M. (2017). Negative metacognitive beliefs moderate the influence of perceived stress and anxiety in long-term anxiety. *Psychiatry Research*, 250, 25–29. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.01.056>

Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57(3), 316–331. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1987.tb03541.x>

Scharf, M. (2007). Long-term effects of trauma: Psychological functioning of the second and third generation of Holocaust survivors. *Development and Psychopathology*, 19(2), 603–622. <https://doi.org/10.1017/S0954579407070290>

Uluocak, G. (2009). School Adjustment Of Migrant And Non-Migrant Children. *Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 26, 35–44
Erişim adresi:
<https://dergipark.org.tr/tr/pub/deubefd/issue/25413/268221>
Erişim tarihi: 31.03.2022 .

Ulusoy, M., Şahin, N. H. ve Erkmén, H. (1996). Turkish version of the Beck Anxiety Inventory: Psychometric properties. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 12, 163–172 Erişim adresi: <https://psycnet.apa.org/record/1996-05651-003> Erişim tarihi: 22.09.2022.

Uslu, B. (2021). Aktarılan psikolojik travmaya dair ölçek geliştirme çalışması (Yüksek lisans tezi). İstanbul Aydın Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul, Türkiye. Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi> Erişim tarihi: 12.03.2022.

Volkan, V. D. (2008). *Kıbrıs: Savaş ve uyum: Çatışan iki etnik grubun psikanalitik tarihi*. İstanbul: Everest Yayınları. ISBN: 9789752894990.

Yehuda, R., Schmeidler, J., Wainberg, M., Binder-Brynes, K. ve Duvdevani, T. (1998). Vulnerability to posttraumatic stress disorder in adult offspring of Holocaust survivors. *American Journal of Psychiatry*, 155(9), 1163–1171. <https://doi.org/10.1176/ajp.155.9.1163>



RESEARCH ARTICLE / ARAŞTIRMA YAZISI

The Relationship Between Loneliness Religious Coping and Care Burden in Primary Caregivers of Individuals with Mental Disorders

Ruhsal Bozukluğu Olan Bireylerin Birincil Bakım Verenlerinde Yalnızlık ve Dini Başa Çıkma ile Bakım Yüğü Arasındaki İlişki

Atanur Akar¹

Abstract:

This study aims to examine the relationship between loneliness, religious coping, and care burden among primary caregivers of individuals with chronic mental disorders. The study used a cross-sectional, descriptive, and correlational research design. A convenience sampling technique was used, and the sample included 250 primary caregivers of individuals with mental disorders. Data were analyzed using multivariate linear regression analysis. The results showed that caregivers had moderate levels of loneliness, their use of positive religious coping was relatively high, and their use of negative religious coping was moderate. Care burden levels were also moderate. A one-unit increase in loneliness raised the care burden by 0.316 units ($p < .001$), while positive and negative religious coping had no significant effect on care burden ($p > .05$). These findings suggest that loneliness significantly affects care burden, and the two factors are closely linked. These findings suggest that loneliness is a significant predictor of care burden, highlighting the critical role of social and emotional support for caregivers. Providing structured social support programs, caregiver support groups, and psychological counseling may help reduce loneliness and, in turn, alleviate care burden. These results emphasize the need for targeted interventions to enhance caregivers' well-being and improve their ability to manage caregiving responsibilities effectively.

Keywords: Care burden, mental disorder, religious coping, loneliness.

¹Asst. Prof., Nuh Naci Yazgan University Faculty of Arts and Sciences, Department of Psychology, Kayseri, Türkiye, Orcid Id: 0000-0002-3117-5212

Address of Correspondence/Yazışma Adresi: Atanur Akar, Nuh Naci Yazgan University, Erkilet Dere Neighborhood, Northern Ring Road, Nuh Naci Yazgan Campus, 38170 Kocasinan, Kayseri, Turkey, E-mail: atapsk@hotmail.com.

Date of Received/Geliş Tarihi: 06.03.2025, **Date of Revision/Düzeltilme Tarihi:** 30.05.2025, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 31.05.2025, **Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 22.09.2025

Citing/Referans Gösterimi: Akar, A. (2025). The Relationship Between Loneliness Religious Coping and Care Burden in Primary Caregivers of Individuals with Mental Disorders. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 7(3), 269-277.

© 2025 The Author(s). Published by Cyprus Mental Health Institute / Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology (www.ktppdergisi.com). This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 license which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Öz:

Bu çalışma, kronik ruhsal bozukluğu olan bireylerin birincil bakım verenlerinde yalnızlık, dini başa çıkma ve bakım yükü arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamaktadır. Çalışmanın tasarımı kesitsel, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı araştırma desenidir. Amaçlı örnekleme tekniği kullanılan araştırmanın örneklemini 250 ruhsal bozukluğu olan bireyin birincil bakım vereni oluşturmuştur. Veriler çok değişkenli doğrusal regresyon analizi kullanılarak analiz edilmiştir. Bakım verenlerin yalnızlık düzeyleri orta seviyede, pozitif dini başa çıkmayı ortalamanın üzerinde, negatif dini başa çıkmayı ise orta düzeyde kullandıkları belirlenmiştir. Bakım yükü düzeyleri de orta seviyede tespit edilmiştir. Yalnızlık düzeyindeki 1 birimlik artışın, bakım yükünü 0,316 birim artırdığı bulunmuş ($p<.001$) ancak pozitif ve negatif dini başa çıkma ile bakım yükü arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>.05$). Sonuçlar, yalnızlığın bakım yükü üzerinde önemli bir etkisi olduğunu göstermektedir. Çalışmanın bulguları, yalnızlık ve bakım yükünü hafifletmek için sosyal destek gruplarının oluşturulması, psikolojik danışmanlık hizmetlerinin sağlanması gibi müdahalelerin önemine işaret etmektedir. Bakım verenler için yapılandırılmış sosyal destek programları, destek grupları ve psikolojik danışmanlık sağlanması yalnızlığın azaltılmasına ve dolayısıyla bakım yükünün hafifletilmesine yardımcı olabilir. Bu sonuçlar, bakım verenlerin iyi oluşunu artırmak ve bakım verme sorumluluklarını etkili bir şekilde yönetme becerilerini geliştirmek amacıyla hedefe yönelik müdahalelere duyulan ihtiyacı vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Bakım yükü, ruhsal bozukluk, dini başa çıkma, yalnızlık.

Introduction

Mental disorders represent a significant global health concern, impacting the lives of millions around the world (Chan et al., 2022). These conditions not only impact individuals directly but also place significant stress and burden on their family caregivers. Mental disorders often necessitate prolonged and intensive caregiving, leading family caregivers to encounter substantial physical, emotional, and social difficulties that significantly impact their daily functioning (De Bruyne et al., 2024; Thomas et al., 2024). Primary caregivers, in particular, carry a unique responsibility, devoting a substantial portion of their time to the care of their loved ones (Alves et al., 2024; Özkan et al., 2024). As caregiving responsibilities increase, the role becomes more demanding, unbalanced, and prolonged (Lok & Kerime, 2018). Over time, these responsibilities can lead to a range of difficulties, significantly impacting caregivers' overall well-being (De Bruyne et al., 2024).

The caregiving burden increases both physically and psychologically as caregivers navigate the challenges of providing care. In addition to the practical difficulties of meeting a patient's daily needs, caregivers also face emotional and social pressures that contribute to their overall burden (Piran et al., 2017). Increased levels of care burden may adversely impact caregivers' quality of life, potentially resulting in outcomes such as social isolation, burnout, and a range of mental health issues (Gümüş & Kaçan, 2024; Chan & Lam, 2018; Hasson-Ohayon et al., 2017).

These challenges are often intensified by feelings of loneliness. Loneliness is a negative emotional state that arises when an individual's social relationships fail to meet their expectations or needs (Sarçam, 2023). Caregivers of individuals with chronic mental disorders face not only physical and emotional strain but also significant social and psychological difficulties (Guan, Poon, & Zwi, 2023; Zhang et al., 2021). Among these, social isolation stands out as one of the most pressing challenges, leading caregivers to withdraw from their social environments and lose access to support systems (Guan et al., 2023). Given that caregiving requires substantial time and emotional investment, many caregivers feel compelled to limit social

interactions and disengage from previously routine activities (Guan et al., 2023).

Caregivers who lack adequate social support and experience persistent loneliness may find their responsibilities increasingly exhausting and overwhelming (Zhang et al., 2021). In this context, loneliness emerges as a key factor that exacerbates the caregiving burden (Hua et al., 2024). Evidence suggests that loneliness not only intensifies physical and psychological strain but also undermines caregivers' emotional resilience (Hua et al., 2024; Zhang et al., 2021). Existing research indicates that caregivers of individuals with mental disorders (CIMD) frequently experience moderate to high levels of loneliness, a condition that is strongly linked to their perceived care burden (Wang et al., 2025; Cham et al., 2022; Hua et al., 2024).

Most existing studies have been conducted in Western and Asian countries, offering limited insight into how loneliness and caregiving burden interact within diverse cultural contexts. There is a noticeable lack of comprehensive research exploring this relationship in societies like Türkiye, where strong family bonds and a culture of social solidarity are deeply rooted (Lok & Kerime, 2018). The current body of literature on loneliness and care burden primarily addresses the general population or caregivers of individuals with physical illnesses, while those supporting individuals with chronic mental disorders receive comparatively less attention (Kobos et al., 2023; Smith & Victor, 2022). This highlights the need for additional research to more fully explore the role of loneliness in shaping the caregiving experience within specific cultural contexts.

In the reciprocal cycle between loneliness and caregiving burden, the coping mechanisms caregivers adopt to manage stress play a crucial role in shaping this dynamic (Eş et al., 2020; Lok & Kerime, 2018). Evidence suggests that CIMD employ a range of coping strategies—including problem-focused approaches, emotional regulation, avoidant behaviors, and seeking social support—to manage their care burden. These approaches have been extensively examined in the literature (Thakur, Nagarajan,

& Rajkumar, 2022; Walke, Chandrasekaran, & Mayya, 2018). In contrast, the number of studies exploring the relationship between religious coping and caregiving burden remains relatively limited. Religious coping refers to seeking support through spiritual beliefs, rituals, and religious communities to manage stress (Bozkurt & Bulut, 2025). Positive religious coping includes practices such as placing trust in God, praying, and finding spiritual meaning in adversity, while negative religious coping is associated with feelings of divine punishment, abandonment, or religious guilt (Bozkurt & Bulut, 2025).

Existing research has primarily emphasized the benefits of positive religious coping (Nguyen & Nguyen, 2023; Rao et al., 2020; Pearce et al., 2016). Nonetheless, additional research is required not only to investigate the beneficial aspects of religious coping but also to assess the potential negative consequences of negative religious coping strategies on caregivers' burden (Herrera et al., 2009). Additionally, research investigating how religious coping operates across different cultural contexts remains scarce (Triana & Sudjatmiko, 2021; Rao, Grover, & Chakrabarti, 2020). Although religious beliefs, rituals, and community dynamics play a crucial role in shaping individuals' experiences with religious coping, few studies have specifically examined the influence of cultural and religious diversity on these processes (Rao, Grover, & Chakrabarti, 2020).

In Türkiye, religion plays a central role in daily life, influencing individuals' values, social relationships, and coping mechanisms. Within this cultural context, religious coping may serve as a vital psychological and emotional resource, particularly for CIMD. In the collectivist culture of Türkiye, religious beliefs and practices often serve as sources of meaning, emotional comfort, and psychological resilience for caregivers facing the challenges of caregiving. Nevertheless, the influence of religious coping in caregiving contexts remains insufficiently explored. Gaining a deeper understanding of this dynamic could contribute to the development of culturally appropriate, family-oriented interventions aimed at reducing care burden (Mirhosseini et al., 2024; Rashid et al., 2023). Accordingly, the present study aimed to investigate the association between loneliness, religious coping, and care burden among primary CIMD.

Method

Design

The study follows a cross-sectional, descriptive, and correlational design.

Research questions

1. What are the levels of care burden-religious coping-and-loneliness among CIMD?
2. Is there a relationship between caregivers' care burden-religious coping-and-loneliness levels in CIMD?
3. What are the predictors of care burden?

Population and sample

The study population consisted of CIMD receiving treatment at a private psychiatric clinic. To determine the appropriate sample size, the researchers utilized G*Power software (version 3.1.9.2), and at least 154 participants were needed with a 95% confidence interval-99% test power, and 0.312 correlation value (ρ) (Zhang et al., 2021). In order to increase generalizability, the study was

completed with 250 caregivers. According to the results of the post-hoc analysis; -the 95% confidence interval-, $-\rho = 0.336$ correlation value- and the power of the test -with 250 participants- was calculated as 99%. A convenience sampling approach was utilized in the study, and two participants were excluded due to incomplete data. The inclusion criteria required that patients be diagnosed with a mental disorder according to ICD-11, have had a chronic illness for at least 1 year, and be over 18 years of age. Exclusion criteria for patients included the presence of an organic disease or mental incapacity, as well as a serious physical illness. For caregivers, the inclusion criteria required that they be the primary caregiver of the patient, have been providing care for at least six months, be over 18 years old, be literate, agree to participate in the study, and speak Turkish. Caregivers who assumed this role as part of their professional duties (e.g., paid caregivers, social workers) were excluded from study.

The mean age of the caregivers who participated in the study was 45.04 ± 12.71 (min:19, max:78) years, 56.8% were female, 72% were married, 46.8% were employed, and 55.2% perceived their income as moderate. Among the participants, 38.4% identified their son as the primary caregiver. Other demographic and clinical characteristics are presented in Table 1.

Instruments

Information Form

The form includes 10 questions designed to gather demographic and relevant background data (Gümüş & Kaçan, 2024; Hasson-Ohayon et al., 2017; Ciydem, 2024; Kurtgöz and Genç, 2024; Ülger & Söyler, 2025).

Zarit Caregiver Burden Interview (ZBI)

ZBI was initially introduced by Zarit, Reever, and Bach-Peterson (1980). It was later translated and culturally adapted into Turkish by İnci and Erdem (2008, as cited in Avci et al., 2021). The scale includes 22 items that evaluate different aspects of caregiver burden. Items are scored using a 5 point Likert-type format (0-4). The total score can vary between 0-88. A higher total score is interpreted as indicating a heavier perceived burden. The instrument aims to assess the caregiver's difficulties in emotional, physical, and social domains. In both the original and the present study, the Cronbach's alpha coefficient was reported as 0.75 (İnci & Erdem, 2008, as cited in Avci et al., 2021).

Religious Coping Scale (RCS)

The RCS, originally developed by Abu-Raiya and colleagues in 2008. A Turkish adaptation of the scale was later carried out by Ekşi and Sayın (2016, as cited in Bozkurt & Bulut, 2025), ensuring its cultural relevance and linguistic appropriateness. The scale is composed of 10 items. Each sub-dimension is scored separately to reflect the frequency of different coping styles. Higher scores in each section indicate greater use of the respective coping strategy. In terms of reliability, the original version of the scale showed Cronbach's alpha values of 0.91 and 0.86 for the two subscales (Ekşi and Sayın, 2016, as cited in Bozkurt & Bulut, 2025). The Turkish version reported a reliability coefficient of 0.91, indicating high internal consistency.

UCLA Loneliness Scale Short Form (UCLA-6)

UCLA-6 was developed by Neto (2014) and adapted into Turkish by Sarıçam (2023). The scale measures loneliness and has six items. Item 2 is reverse-coded. The total score

represents the individual's degree of loneliness, where higher values denote increased levels of perceived loneliness. In both the original and the present studies, Cronbach's alpha coefficients were reported as 0.77 and 0.75, respectively. The scale was developed to measure individuals' perceived levels of loneliness (Sarıçam, 2023).

Analysis

The data were analyzed using SPSS version 23.0. Independent samples t-tests were conducted for pairwise comparisons, while one-way ANOVA was employed when comparing more than two groups. Post-hoc evaluations were carried out using the Bonferroni correction method. Pearson correlation analysis was utilized to explore relationships between variables, and backward multiple linear regression was performed to

identify predictors of caregiver burden. The statistical significance threshold was set at $p < 0.05$.

Ethical issues

Ethical approval for the study was obtained from the Bandırma Onyedi Eylül University Health Sciences Non-Interventional Research Ethics Committee (BOEU-HSNREC) (Approval No: 2024-188; Date: 08.07.2024; Decision No: 2024-7). Additionally, authorization was granted by a private psychiatric clinic. Written consent obtained. Study conducted alignment with Declaration of Helsinki.

Results

As presented in Table 1, no statistically significant associations were identified between the other examined variables and the overall mean score of the ZBI ($p > 0.05$) (Table 1).

Table 1. Distribution of Individual Characteristics of Caregivers and Patients and Comparison of Mean Scores on the ZBI (n=250)

Variables	Number(n)	Percentage (%)	$\bar{x}$	$\pm SS$	t/F	p
Gender						
Woman	142	56,8	45,99	11,49	t=2.597	p=0.010*
Male	108	43,2	42,03	12,47		
Age			45,04	12,71		
Marital status						
Married	180	72,0	44,65	11,87	t=0.768	p=0.443
Single	70	28,0	43,34	12,58		
Employment status						
Working	117	46,8	43,70	12,52	F=1.474	p=0.231
Not working	73	29,2	46,27	11,08		
Retired	60	24,0	43,00	12,19		
Perceived income level						
High	39	15,6	45,97	11,98	F=0.701	p=0.497
Moderate	138	55,2	44,39	12,08		
Low	73	29,2	43,16	12,12		
Degree of closeness with the patient						
Wife ^a	28	11,2	41,21	7,82	F=2.051	p=0.107
Daughter ^b	88	35,2	44,34	12,69		
Son	96	38,4	46,18	12,14		
Other	38	15,2	41,60	12,39		
Duration of the caregiving (years)			7,01	7,09		
Gender of the patient						
Woman	113	45,2	43,52	12,31	t= - 1.906	p=0.366
Male	137	54,8	44,91	11,86		
Age of the patient			31,65	12,60		
Duration of illness (years)			7,64	7,57		

Diagnosis		
Major Depressive Disorder	48	19.2%
Bipolar Disorder	41	16.4%
Anxiety Disorder	28	11.2%
Schizophrenia	28	11.2%
Obsessive-Compulsive Disorder	23	9.2%
Panic Disorder	15	6.0%
Sleep Disorders	15	6.0%
Post-Traumatic Stress Disorder	14	5.6%
Eating Disorders	10	4.0%
Substance Use Disorders	9	3.6%
Borderline Personality Disorder	7	2.8%
Alcohol Use Disorder	5	2.0%
Attention Deficit and Hyperactivity Disorder	4	1.6%
Dissociative Disorder	2	0.8%
Delusional Disorder	1	0.4%

*F: One-way ANOVA test; t: Independent sample t test; *: $p < 0.05$; **: $p < 0.001$*

Table 2. Mean Scores of Caregivers on the Scales

Scales	X	±SD	Min.	Max.	Scale range
Zarit care burden scale total	44,28	±12,06	21	74	0-88
Positive religious coping	22,27	±4,92	13	28	7-28
Negative religious coping	7,67	±2,72	3	12	3-12
Loneliness	15,24	±3,61	9	24	6-24

The mean total ZBI score of CIMD, the positive and negative religious coping, and the loneliness scores were 44.28 ± 12.06 , 22.27 ± 4.92 , 7.67 ± 2.72 , and 15.24 ± 3.61 , respectively (Table 2).

Table 3. The Relationship between ZBI and RCS, Loneliness and Continuous Variables in Caregivers (n= 250)

Variables	Zarit care burden scale	
Positive religious coping	r	0,032
	p	0,610
Negative religious coping	r	0,108
	p	0,088
Loneliness	r	0,336**
	p	0,000
Age of the caregiver	r	0,000
	p	0,997
Duration of the caregiving (years)	r	-0,002
	p	0,978
Age of the patient	r	-0,051
	p	0,418
Duration of illness	r	0,001
	p	0,990

Note: r: Pearson correlation coefficient. *: $p < 0.05$, **: $p < 0.001$

Table 3 shows a moderate positive correlation between the total ZBI and loneliness ($r = 0.336$, $p < 0.001$). No statistically significant correlations were observed between the total ZBI and either positive or negative

religious coping ($p > 0.05$). Furthermore, the ZBI score did not significantly correlate with caregiver's age, duration of caregiving, patient's age, or disease duration ($p > 0.05$).

Table 4. Factors Affecting Care Burden in Caregivers ($n = 250$)

Variables	Unstandardized coefficient		Standardized coefficient	t	p	95% CI	
	B	SE	Beta			Lower	Upper
(Constant)	29,284	3,344		8,757	0,000	29,284	3,344
Loneliness	1,055	0,202	0,316	5,212	0,000	1,055	,202
Gender of caregiver-Male ^a	-2,498	1,475	-0,103	-1,693	0,092	-2,498	1,475

Note: $F(2, 249) = 17.312$, $*p < 0.001$; Adj. $R^2 = 0.116$. a: reference category: Female. Variables included in the regression model: Positive religious coping, negative religious coping, loneliness, gender of caregiver.

Table 4 presents the results of the regression analysis conducted to identify the factors associated with care burden. The model accounted for 11.6% of the variance in care burden (Adj. $R^2 = 0.116$, $p < 0.001$). An increase of one unit in loneliness was linked to a 0.316-unit rise in burden level ($p < 0.001$). In contrast, positive and negative religious coping, as well as gender, were not found to be significant predictors of care burden ($p > 0.05$) (Table 4).

Discussion

An observed relationship between loneliness and caregiving burden indicates that as loneliness intensifies, caregivers are more likely to experience elevated levels of burden. This observation aligns with the results of Hua et al. (2024), who identified a link between increased loneliness and greater caregiving stress among CIMD in China. Similarly, Zhang et al. (2021) identified a positive relation between loneliness and care burden in their study population. In contrast, a study by Lok and Kerime (2018) involving primary caregivers of individuals with schizophrenia in Türkiye revealed only a weak positive relationship between loneliness and caregiving burden. Moreover, differing from the current study's results, Saleem et al. (2024) found no significant association between loneliness and care burden in their research with mothers of children with intellectual disabilities. Loneliness may contribute to social withdrawal and reduced access to support systems, leading caregivers to perceive their responsibilities as more overwhelming (Lok & Kerime, 2018; Saleem et al., 2024). Moreover, loneliness may weaken the resilience of caregivers, reducing their ability to manage stress and consequently increasing the caregiving burden. In these situations, caregiving encompasses not only physical duties but also significant psychoemotional challenges.

No significant association was found between positive and negative religious coping and the care burden of individuals providing care for patients with chronic mental disorders. In line with the current findings, previous studies have also reported no significant relationship between religious coping and care burden (Herrera et al., 2009). However, a study on Mexican American caregivers indicated that increased use of negative religious coping was associated with a higher perceived care burden (Herrera et al., 2009). Similarly, Pearce et al. (2016), in their research conducted in the United States, found that caregivers who more frequently employed positive

religious coping reported a reduced objective care burden after accounting for non-religious coping strategies. In an Indian study, Rao et al. (2020) reported that caregivers using positive religious coping experienced lower psychological distress and morbidity. In contrast, those relying on negative religious coping exhibited higher psychological stress and were more likely to adopt avoidant coping strategies. These findings indicate that religious coping does not exert a direct or consistent impact on care burden. The findings indicate that religious coping does not exert a direct influence on alleviating care burden. Since religious coping is a mechanism that functions mostly in the inner world of the individual, religious coping may not have a significant effect on the physical, economic and time-related difficulties encountered in daily life. Therefore, religious coping may have limited effect on a more concrete and multidimensional concept such as care burden.

Based on the distribution of scores on the care burden scale, CIMD in the current study were found to experience a moderate level of care burden. Similarly, a study conducted in China by Wang et al. (2025) involving caregivers of individuals with schizophrenia reported comparable results, indicating moderate care burden levels. In addition, Cham et al. (2022) conducted a meta-analysis which revealed that 36.9% of caregivers for individuals with mental disorders experienced care burden at varying levels—mild, moderate, or severe based on the ZBI. Findings from Türkiye align with these results, as Yıldırım, Yalçın, and Güler (2017) found that caregivers in Türkiye perceived their care burden as moderate to severe. These results suggest that caregivers of individuals with mental disorders worldwide may share similar perceptions of burden. However, findings from Thailand indicate some differences. According to a study by Kaewchum et al. (2025), 29% of caregivers of individuals with schizophrenia reported experiencing a severe level of care burden as measured by the ZBI scale. The variation between Türkiye and Thailand may be attributed to cultural values, family structure, and differences in access to healthcare services. In particular, Türkiye's strong family support system and extended family structure may help reduce the perceived severity of care burden. Additionally, traditional and community-based support mechanisms in Türkiye may help alleviate some of the emotional and physical strain associated with caregiving.

The analysis of caregivers' use of religious coping strategies showed that they scored above the mean in positive religious coping and at a moderate level in negative religious coping. In a qualitative study, Azman et al. (2015) reported that 80% of participants perceived positive religious coping strategies as playing a significant role in alleviating caregiving-related stress. Similarly, a study examining primary caregivers of schizophrenia patients indicated that caregivers frequently relied on positive religious coping (Triana & Sudjatmiko, 2021). In the same study, Islamic and Christian caregivers reported high levels of positive religious coping, whereas Catholic caregivers used these methods at a moderate level (Triana & Sudjatmiko, 2021). Evidence from India indicates that primary caregivers of individuals with schizophrenia exhibited below-average levels of positive religious coping and very low levels of negative religious coping (Rao, Grover, & Chakrabarti, 2020). Similarly, Pearce et al. (2016), in a study conducted in the United States, reported that CIMD engaged in positive religious coping at a moderate level. Variations in positive religious coping across countries may be influenced by cultural, religious, and social factors. In Türkiye, where religious and spiritual values hold an important place in daily life, individuals may have a greater tendency to utilize positive religious coping strategies. The observed moderate level of negative religious coping may indicate that some caregivers perceive their caregiving responsibilities as a form of divine punishment.

Scores obtained from the loneliness scale indicated that participants experienced a moderate degree of loneliness. This outcome is in alignment with findings from a study conducted in China (2021), which reported that 54.7% of CIMD experienced moderate to high levels of loneliness (Zhang et al., 2021). Similarly, Guan, Poon, and Zwi (2023) found that more than half of caregivers in the same population experienced moderate or high levels of loneliness. In another study involving caregivers of dementia patients, 43.7% reported moderate loneliness, and 17.7% experienced severe loneliness (Victor et al., 2021). A study conducted in Türkiye found that CIMD reported above-average levels of loneliness (Altan Sarıkaya, Öz, & Ozturk, 2019). These findings suggest that loneliness is a prevalent issue among CIMD and appears to occur at comparable levels across various cultural settings. However, the lower levels of loneliness reported by caregivers in Türkiye compared to other studies may be influenced by cultural factors, such as family structure and social solidarity. The strong traditional family ties in Türkiye, where family members support each other, may help reduce feelings of loneliness to some extent.

Limitations

A key limitation of this study is its sample, which consisted solely of CIMD receiving treatment at a private psychiatric facility. Consequently, the findings may not be fully generalizable to all CIMD in Türkiye. Furthermore, due to the cross-sectional nature of the study, it was not possible to draw causal conclusions despite the examination of variable relationships.

Conclusions

In this study, CIMD were found to experience a moderate degree of care burden. While they tended to rely heavily

on positive religious coping methods, their use of negative religious coping remained at a moderate frequency. Feelings of loneliness among participants were also observed to be at a comparable level. Notably, as loneliness increased by one unit, care burden scores rose by approximately 0.316 points. In contrast, neither form of religious coping—positive or negative—showed a meaningful correlation with care burden within the sample. Overall, these results emphasize that loneliness plays a meaningful role in the caregiving process for CIMD. However, the findings suggest that religious coping mechanisms may not exert a direct influence on the perceived burden in this particular context.

Implications for practice

The results of this study underscore the significance of implementing interventions aimed at reducing loneliness, as it was identified as a key predictor of care burden among CIMD. In light of these findings, facilitating social support groups and related activities may contribute to reducing caregivers' sense of social isolation and, consequently, help alleviate their care burden. Psychological counseling services can be offered to strengthen caregivers' individual resilience and support them in coping with the emotional challenges associated with caregiving. Additionally, training programs focused on stress management and coping strategies can be developed to equip caregivers with the necessary skills to navigate the caregiving process more effectively.

Since religious coping did not show a significant effect on caregiving burden, interventions should primarily focus on reducing loneliness rather than emphasizing religious coping strategies. Given the cross-sectional nature of the current study, future research employing longitudinal designs is required to establish causal relationships and to gain deeper insight into the complex association between loneliness and care burden. Tailoring interventions to the specific needs of caregivers while considering cultural and social factors will enhance their overall effectiveness.

Declarations

Ethics Committee Approval

Ethical approval received from the BOEU-HSNREC (Approval No: 2024-188, Date: 08.07.2024).

Consent to Participate

"All participants gave informed consent."

Consent for Publication

"Not applicable."

Availability for Data and Materials

"Data available on request."

Competing Interests

"None."

Funding

"Not applicable."

Authors' Contributions

"AA contributed to the study's design, data collection, analysis, methodology, visualization, and writing, and approved the final manuscript."

References

- Abu-Raiya, H., Pargament, K. I., Mahoney, A., & Stein, C. (2008). A psychological measure of Islamic religiousness: Development and evidence for reliability and validity. *The International Journal for the Psychology of Religion*, 18, 291–315. <https://doi.org/10.1080/10508610802229270>
- Altan Sarikaya, N., Oz, S., & Ozturk, S. (2021). Perceptions of loneliness and well-being of psychiatric patients' families. *Perspectives in Psychiatric Care*, 57(4), 1806-1811. <https://doi.org/10.1111/ppc.12753>
- Alves, S. P., Braz, A. C., Graça, L., & Fontaine, A. M. (2024). Parental perceptions of the impact of a child's complex chronic condition: A validation study of the impact on family scale. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(5), 642. <https://doi.org/10.3390/ijerph21050642>
- Avci, D., Duran, S., Oz, Y. C., & Basak, I. (2021). Suicide probability in psychiatric patients' primary caregivers: The role of care burden, alexithymia and some risk factors. *Archives of Psychiatric Nursing*, 35(5), 457–464. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.06.013>
- Azman, A., Jamir Singh, P. S., & Sulaiman, J. (2017). Caregiver coping with the mentally ill: A qualitative study. *Journal of Mental Health*, 26(2), 98-103. <https://doi.org/10.3109/09638237.2015.1124395>
- Cham, C. Q., Ibrahim, N., Siau, C. S., Kalamani, C. R., Ho, M. C., Yahya, A. N., Visvalingam, U., Roslan, S., Abd Rahman, F. N., & Lee, K. W. (2022). Caregiver Burden among Caregivers of Patients with Mental Illness: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Healthcare*, 10(12), 2423. <https://doi.org/10.3390/healthcare10122423>
- Chan, K. K. S., & Lam, C. B. (2018). Self-stigma among parents of children with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 48, 44-52. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2018.01.001>
- Ciydem E. (2024). The relationship between difficulties in emotion regulation and solution-focused thinking in nursing students. *Nurse Education in Practice*, 79, 104088. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2024.104088>
- De Bruyne, E., Eloot, S., Willem, L., Van Hoeck, K., Walle, J. V., Raes, A., Van Biesen, W., Goubert, L., Van Hoecke, E., & Snauwaert, E. (2024). Mental health and professional outcomes in parents of children with chronic kidney disease. *Pediatric Nephrology*, 39(9), 2741-2752. <https://doi.org/10.1007/s00467-024-06372-y>
- Bozkurt, C., & Bulut, H. (2025). The Effect of religious coping levels on asthma control in asthmatic adults in Türkiye. *Journal of Religion and Health*, 64(5), 4010–4025. <https://doi.org/10.1007/s10943-025-02360>
- Eş, A. Ç., Uzun, G. Ö., & Kan, Ş. G. (2020). Investigation of loneliness and anxiety processes of university students. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology*, 2(2), 68-74. <https://doi.org/10.35365/ctjpp.20.02.10>
- Guan, Z., Poon, A. W. C., & Zwi, A. (2023). Social isolation and loneliness in family caregivers of people with severe mental illness: A scoping review. *American Journal of Community Psychology*, 72(3-4), 443-463. <https://doi.org/10.1002/ajcp.12698>
- Gümüş, F., & Kaçan, H. (2024). Investigating the relationship between some socio- demographic variables and internalized stigmatization and care burden of primary caregivers of children with autism spectrum disorder. *Journal of Academic Research in Nursing (JAREN)*, 10(1). <https://doi.org/10.55646/jaren.2024.35693>
- Hasson-Ohayon, I., Pijnenborg, G. H. M., Ben-Pazi, A., Taitel, S., & Goldzweig, G. (2017). Coping with information style and family burden: Possible roles of self-stigma and hope among parents of children in a psychiatric inpatient unit. *European Psychiatry*, 42, 8-13. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2016.11.012>
- Herrera, A. P., Lee, J. W., Nanyonjo, R. D., Laufman, L. E., & Torres-Vigil, I. (2009). Religious coping and caregiver well-being in Mexican-American families. *Aging & Mental Health*, 13(1), 84-91. <https://doi.org/10.1080/13607860802154507>
- Hua, Z., & Ma, D. (2024). Purpose in life moderates the relationship between loneliness and caregiving stress among family caregivers of people with mental health problems. *Archives of Psychiatric Nursing*, 49, 99-105. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2024.02.009>
- Kaewchum, T., Pitanupong, J., Tepsuan, L., Yakkaphan, P., & Maneepongpermpoon, P. (2025). Expressed emotions among caregivers of individuals with schizophrenia and associated factors: a multihospital-based survey in Southern Thailand. *BMC Psychology*, 13(1), 34. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-02365-0>
- Kobos, E., Rojowska, S., Szewczyk, A., & Dziedzic, B. (2023). Burden of care and a sense of loneliness in caregivers of children with type 1 diabetes. a cross-sectional study. *BioPsychoSocial Medicine*, 17(1), 34. <https://doi.org/10.1186/s13030-023-00291-4>
- Kurtgöz, A., & Genç, M. (2024). Spiritual Care Perspectives of Elderly Individuals with Parkinson's Disease and Formal Caregivers: A Qualitative Study in Turkish Nursing Homes. *Journal of Religion and Health*, 63(3), 2106–2124. <https://doi.org/10.1007/s10943-023-01963-9>
- Lok, N., & Kerime, B. (2018). The relationship between the burden of caregiving and loneliness in primary caregivers of patients with schizophrenia. *J Depress Anxiety*, 7(309), 2167- 1044. <https://doi.org/10.4172/2167-1044.1000309>
- Mirhosseini, S., Hosseini Nezhad, F. S., Haji Mohammad Rahim, A., Basirinezhad, M. H., Bakhshiarab, A., Saeedi, M., & Ebrahimi, H. (2024). Care burden and the predictive role of spiritual well-being and religious coping: A cross-sectional study among Iranian family caregivers of patients with stroke. *Health Science Reports*, 7(6), e2155. <https://doi.org/10.1002/hsr2.2155>
- Neto, F. (2014). Psychometric analysis of the short-form UCLA Loneliness Scale (ULS-6) in older adults. *European Journal of Ageing*, 11, 313-319. <https://doi.org/10.1007/s10433-014-0312-1>
- Nguyen, T., & Nguyen, L. (2023). Coping behaviors and psychological difficulties: A case study of middle school students in Vietnam. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology*, 5(4), 313-321. <https://doi.org/10.35365/ctjpp.23.4.03>

- Özkan, Ç., Taşçıoğlu, G., & Söyler, H. (2024). Çocuklarına kanser teşhisi konmuş ailelerde stres, bakım verme yükü ve aile işlevselliği: bir inceleme. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology*, 6(2), 137-146. <https://doi.org/10.35365/ctjpp.24.2.04>
- Pearce, M. J., Medoff, D., Lawrence, R. E., & Dixon, L. (2016). Religious coping among adults caring for family members with serious mental illness. *Community Mental Health Journal*, 52(2), 194-202. <https://doi.org/10.1007/s10597-015-9875-3>
- Piran, P., Khademi, Z., Tayari, N., & Mansouri, N. (2017). Caregiving burden of children with chronic diseases. *Electronic Physician*, 9(9), 5380-5387. <https://doi.org/10.19082/5380>
- Rao, P., Grover, S., & Chakrabarti, S. (2020). Coping with caregiving stress among caregivers of patients with schizophrenia. *Asian Journal of Psychiatry*, 54, 102219. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102219>
- Rashid, M. A. U. H., Muneeb, S. A., Manzoor, M. M., & Fischer, F. (2023). Religious coping, care burden and psychological distress among informal caregivers of COVID-19 patients: Results of a cross-sectional survey in Pakistan. *The International Journal of Social Psychiatry*, 69(6), 1369-1376. <https://doi.org/10.1177/00207640231162277>
- Saleem, V., Sarfraz, N., Ramzan, M., Naeem, S., Malik, S., & Khan, M. A. (2024). The relationship between caregiver burden, perceived social support, loneliness and psychological distress among mothers of children with intellectual disability. *Remittances Review*, 9(1), 1629-1643. <https://doi.org/10.33282/rr.vx9i1.77>
- Sarıçam, H. (2023). Loneliness in Adults After COVID-19: Psychometric Properties of UCLA Loneliness Scale Short Form (UYÖKF-6). *Iğdır University Journal of Social Sciences*, 32, 1-17. <https://doi.org/10.54600/igdirsosbilder.1066242>
- Smith, K. J., & Victor, C. (2022). The Association of Loneliness with Health and Social Care Utilization in Older Adults in the General Population: A Systematic Review. *The Gerontologist*, 62(10), e578-e596. <https://doi.org/10.1093/geront/gnab177>
- Thakur, V., Nagarajan, P., & Rajkumar, R. P. (2022). Coping and burden among caregivers of patients with major mental illness. *Indian Journal of Social Psychiatry*, 38(1), 63-68. https://doi.org/10.4103/ijsp.ijsp_160_20
- Thomas, S., Ryan, N. P., Byrne, L. K., Hendrieckx, C., & White, V. (2024). Psychological distress among parents of children with chronic health conditions and its association with unmet supportive care needs and children's quality of life. *Journal of Pediatric Psychology*, 49(1), 45-55. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsad074>
- Triana, L., & Sudjarmiko, I. G. (2021). The role of religious coping in caregiving stress. *Religions*, 12(6), 440. <https://doi.org/10.3390/rel12060440>
- Ülger, H., & Söyler, H. Ç. (2025). LGBT Bireylerde Sosyal Uyum ve Alkol, Madde Bağımlılık Şiddeti Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *European Archives of Social Sciences*, 2(2), 65-74. <https://doi.org/10.35365/eass.25.02.01>
- Victor, C. R., Rippon, I., Quinn, C., Nelis, S. M., Martyr, A., Hart, N., Lamont, R., & Clare, L. (2021). The prevalence and predictors of loneliness in caregivers of people with dementia: findings from the IDEAL program. *Aging & Mental Health*, 25(7), 1232-1238. <https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1753014>
- Walke, S. C., Chandrasekaran, V., & Mayya, S. S. (2018). Caregiver Burden among Caregivers of Mentally Ill Individuals and Their Coping Mechanisms. *Journal of Neurosciences in Rural Practice*, 9(2), 180-185. https://doi.org/10.4103/jnrp.jnrp_312_17
- Wang, X., Zhang, T., Li, M., Yang, B., Wang, L., Fu, C., Zhang, N., Li, Z., Yang, C., Zhao, Z., Meng, Q., Feng, Y., & Yin, J. (2025). Canonical correlation analysis of family burden of disease and quality of life in caregivers of people living with schizophrenia: evidence from Schizophrenia-specific cohort in the less-developed multi-ethnic region of Southwest China. *BMC Psychiatry*, 25(1), 1. <https://doi.org/10.1186/s12888-024-06458-9>
- Yıldırım, S., Yalçın, N., & Güler, C. (2017). Caregiver burden in chronic mental illness: Systematic review. *Journal of Psychiatric Nursing*, 8(3), 165-172. <https://doi.org/10.14744/phd.2017.60783>
- Zarit, S. H., Reever, K. E., & Bach-Peterson, J. (1980). Relatives of the impaired elderly: Correlates of feelings of burden. *The Gerontologist*, 20(6), 649-655. <https://doi.org/10.1093/geront/20.6.649>
- Zhang, B., Conner, K. O., Meng, H., Tu, N., Liu, D., & Chen, Y. (2021). Social support and quality of life among rural family caregivers of persons with severe mental illness in Sichuan Province, China: mediating roles of care burden and loneliness. *Quality of Life Research*, 30(7), 1881-1890. <https://doi.org/10.1007/s11136-021-02793-6>
- Zhang, B., Lv, X., Qiao, M., & Liu, D. (2021). The full mediating role of loneliness on the relationship between social support and depression among rural family caregivers of persons with severe mental illness. *Frontiers in Public Health*, 9, 729147. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.729147>



RESEARCH ARTICLE / ARAŞTIRMA YAZISI

Self-Identified Stage of Recovery (SISR) Scale Turkish Form: Validity and Reliability Study

İyileşme Aşamasını Öz Değerlendirme (SISR) Ölçeği Türkçe Formu: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Esma Özmaya¹, Okan İmre², Beyza Erkoç³, Nermin Gürhan⁴

Abstract:

This study was conducted to determine the validity and reliability of the Stage of Recovery Self-Identified (SISR) scale to assess whether it is appropriate for Turkish culture. The research population consisted of patients undergoing treatment in the mental unit of a Training and Research Hospital. The study's data was gathered in 2024 between February and April. Five items make up the initial version of the scale used in the study, which is thought to be adequate to reach 25–50 patients. As a result, 86 people made up the study's population. The self-identified recovery stage scale created by Andresen et al. in 2003 and the personal information form were used throughout the data-collecting phase. For the analysis, SPSS 22 and Jasp 0.18.3 were used. Additionally, exploration factor analysis (EFA) and confirmatory factor analysis (CFA) were used to evaluate the construct validity of the measure. The KMO value and the data set's Bartlett's test of sphericity results were reviewed before the factor analysis. The analysis's KMO value was 0.80, and the results of Bartlett's test of sphericity showed that it was significant ($\chi^2=194.181$, $sd=10$, $p<0.001$). These findings demonstrate that factor analysis can be performed on the data set. An analysis of the scale's reliability revealed that Cronbach's alpha internal consistency coefficient was 0.85. The scale, which has a 5-item and single-factor structure like the source, is valid and reliable in Turkish form.

Keywords: Mental health, Stage of recovery, Self-identified, Validity, Reliability.

¹Asst. Prof. Dr., Karamanoğlu Mehmetbey University, Faculty of Health Sciences, Child Development Department, Karaman, Türkiye, E-mail: ozmayaesma@gmail.com, Orcid Id: 0000-0003-0932-4012

²Assoc. Prof. Dr., Karamanoğlu Mehmetbey University Faculty of Medicine, Psychiatry Department, Karaman, Türkiye, E-mail: okanimre65@gmail.com Orcid Id: 0000-0002-2142-4916

³Assoc. Prof. Dr., Karamanoğlu Mehmetbey University, Faculty of Health Sciences, Social Work Department, Karaman, Türkiye, E-mail: beyzahatipoglu@windowslive.com, Orcid Id: 0000-0002-0035-6782

⁴Prof. Dr., UKA Congress and International Health Tourism Institute, Ankara, Türkiye, E-mail: ngurhangurhan@gmail.com Orcid Id: 0000-0002-3472-7115

Address of Correspondence/Yazışma Adresi: Esma Özmaya, Karamanoğlu Mehmetbey University, Faculty of Health Sciences, Child Development Department, Karaman. E-mail: ozmayaesma@gmail.com.

Date of Received/Geliş Tarihi: 26.01.2025, **Date of Revision/Düzeltilme Tarihi:** 02.06.2025, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 14.06.2025, **Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 22.09.2025

Citing/Referans Gösterimi: Özmaya, E., İmre, O., Erkoç, B. & Gürhan, N. (2025). Self-Identified Stage of Recovery (SISR) Scale Turkish Form: Validity and Reliability Study. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 7(3), 278-284.

© 2025 The Author(s). Published by Cyprus Mental Health Institute / Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology (www.ktppdergisi.com). This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 license, which permits use, sharing, adaptation, distribution, and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Öz:

Bu araştırma İyileşme Aşamasını Öz Değerlendirme (SISR) ölçeğinin Türk kültürüne uygun olup olmadığını değerlendirmek için geçerlik ve güvenilirliğini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırmanın evrenini bir Eğitim Araştırma Hastanesi psikiyatri servisinde tedavi alan hastalar oluşturmaktadır. Araştırma verileri Şubat-Nisan 2024 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmada kullanılan ölçeğin orijinal formunun soru sayısı 5 olduğu için 25-50 hastaya ulaşılması yeterli görülmektedir. Buna bağlı olarak araştırmanın evrenini 86 katılımcı oluşturmaktadır. Veri toplama aşamasında kişisel bilgi formu ve Andresen ve arkadaşları tarafından 2003 yılında geliştirilmiş İyileşme aşamasını öz değerlendirme ölçeği kullanılmıştır. Analizlerde SPSS 22 ve Jasp 0.18.3 programları kullanılmıştır. Analizler sonucunda ölçeğin yapı geçerliği için açımlayıcı faktör analizi (EFA) ve doğrulayıcı faktör analizi (CFA) yapılmıştır. Faktör analizine geçmeden önce veri setine ait KMO değeri ve Bartlett değerleri incelenmiştir. Analiz sonucunda KMO değeri 0,80 olarak bulunmuştur ve Bartlett küresellik testi sonuçları anlamlıdır ($\chi^2=194,181$, $sd=10$, $p<0,001$). Bu sonuçlar veri setinin faktör analizine uygun olduğunu göstermektedir. Ölçeğin güvenilirliği için Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı incelenmiştir ve 0.85 olarak bulunmuştur. Ölçeğin orijinal kaynakta olduğu gibi 5 maddelik ve tek faktörlü bir yapıya sahip olduğu ve ölçeğin Türkçe formunun geçerli ve güvenilir olduğu bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Ruh sağlığı, Ruhsal iyileşme aşaması, Öz değerlendirme, Geçerlik, Güvenirlik.

Introduction

Spiritual recovery is a paradigm that has had an increasing impact on mental health systems and policies in many countries over the last two decades. The concept of mental recovery is also included in WHO's Mental Health Action Plan (WHO, 2013). For the first time in history, the concept of 'recovery' was emphasized in the Mental Health Report published by the 'Surgeon General' in the USA in 1999. In the literature, 'recovery' has different definitions. According to the classical point of view, recovery is approaching life with a positive perspective and adding new meanings to life despite the loss of ability caused by the disease (Moller & McLouhlin, 2013). Recovery can be defined as a way to live one's life happily, hopefully, and at the best level, even with the limitations caused by the disease.

In addition, recovery is a model that responds to the needs of people with mental health disorders, allowing them to overcome the adverse effects of dysfunctions and grow spiritually beyond them, emphasizing the management of mental health problems, self-efficacy, employment, leisure activities and meeting natural needs such as independent living in society (Acharya and Agius, 2017). Recovery is "not a goal that is achieved, but a process that continues uninterrupted throughout life" (Çam and Yalçiner, 2018). Recovery is a phenomenon that is difficult to understand and evaluate due to the diversity and complexity of perspectives. Although the recovery process varies from person to person, the natural dimensions of recovery can be described as a) Hope for the future and personal commitment to the recovery process; b) Adopting healthy lifestyles and learning to manage symptoms and challenges; c) Overcoming stigma and building and diversifying social connections, relationships; d) Setting personal goals and enlisting the support of others who believe in them; e) Regaining valued social roles and practicing citizenship; and f) Intrinsic empowerment (Acharya and Agius, 2017; Leonhardt et al, 2017).

Recovery from mental illness requires a comprehensive, continuous, and coordinated approach. This process should be flexible according to the stage of the illness and aligned with the patient's culture, goals, and individual needs. Furthermore, recovery is possible when supported by evidence-based practices, including community treatment (Tan et al., 2017; Gordon and Ellis, 2013;

Hampson et al., 2018). Clinical recovery is a term that has developed as a result of the medical model and is frequently used by mental health professionals. However, spiritual recovery is a more subjective concept that refers to the development and change process of the individual. Recovery models (Tidal Model) emphasize the individual's individual perception and life experience in recovery, and that the individual is responsible for choosing what is most appropriate for him/her to recover, that is, subjectivity (Çam and Yalçiner, 2018; Şenocak et al., 2019).

There are tools for evaluating spiritual healing in the literature (Yıldız et al., 2017; Yalciner et al., 2019; De Silva et al., 2021; Lau et al., 2023). On the other hand, the Self-Identified Stage of Recovery (SISR) scale focuses more on determining the patient's needs according to the characteristics of their mental illness recovery stage. Recovery-oriented care is based on a subjective assessment of the person. With criteria including rediscovering hope, reestablishing one's identity, finding purpose, and accepting responsibility, this scale is a crucial assessment tool that enables the person to assess themselves. It is thought that the individual assessment of individuals with mental illness by mental health professionals and the creation of goals specific to them will contribute positively to the individual treatment process. A significant validity and reliability result was obtained in the original and Japanese versions of the scale (Andresen et al., 2010; Chiba et al., 2010). In addition, in light of this information, it is aimed to be a tool to guide the planning, implementation, and evaluation of necessary health care services and psycho-social interventions for these issues.

The purpose of this study is to provide the Self-Identified Stage of Recovery Scale in Turkish literature and assess the validity and reliability of the Turkish version of the scale.

Materials and Methods**Type and Purpose of the Study**

The purpose of the methodological study was to evaluate the Self-Identified Stage of Recovery (SISR) scale, which was created by Andresen et al. in 2003 in English, for validity and reliability as well as suitability for Turkish culture.

Population and Sample of the Study

Patients undergoing therapy at Karaman Training and Research Hospital's Psychiatry Service make up the research population. In research on adapting a scale to another culture, a sample group 5-10 times larger than the scale items should be reached (Esin, 2014). The initial version of the scale used in the study consisted of 5 items, which is thought to be sufficient to reach 25-50 patients. 86 people made up the research population as a result. The sample was reached in approximately six months. The criteria for participation in the study were: being over the age of 18, and having been followed up with a diagnosis of mental disorder for at least six months. The exclusion criteria of the study were having a physical or mental disability that would prevent them from understanding and answering the questions. The participants' psychological and physical problems were evaluated together with the institution's health personnel to see if they were suitable for face-to-face interviews. In case of any negative situation, the interview was terminated.

Data Collection Tools

The study used the Personal Information Form and the Self-Identified Stage of Recovery Scale.

Personal Information Form

It consists of 18 questions, including gender, age, marital status, occupation, educational status, and presence of physical and mental illness.

Self-Identified Stage of Recovery Scale (SISR)

The Self-Described Stage of Recovery Scale is a short measure based on the stages of the psychological recovery model developed by Andresen and colleagues in 2003 (Andresen et al., 2003). The SISR consists of two sections. In the development of the original scale, four basic recovery processes and five stages were identified based on the recovery definitions frequently used by patients. In its final form, section A (SISR-A) of the scale consists of five statements, including moratorium, awareness, preparation, reconstruction, and growth. Participants select the statement that best represents their current recovery experience. Section B (SISR-B) consists of four items, including hope, responsibility, identity, and meaning, and these items are rated on a six-point Likert-type scale from 1 = 'Strongly Disagree' to 6 = 'Strongly Agree'. The scale has a single-factor 5-item structure. The scale can be used on volunteers with long-term mental disorders. It is valid and reliable in its original version.

Ethical Aspects of the Study

After the researchers who developed the scale gave their consent to use it, the study was evaluated at the Karmanoğlu Mehmetbey University Training and Research Hospital Faculty of Medicine Local Scientific Medical Research Ethics Committee meeting on November 20, 2023, with number 10-2023/08, and ethical approval was given for its use. The study was conducted with institutional authorization from the hospital where it was conducted and in accordance with the principles of the Helsinki Declaration. The patients provided their permission before the research data was collected.

Data Evaluation

Language Validity of the Scale

Three experts from the English Language and Literature's translation and interpretation departments translated the original scale into Turkish to ensure its linguistic validity. By analyzing the phrase patterns, the researchers were able to finish the Turkish draft. Three academics with expertise in Turkish language and literature assessed the Turkish draft for spelling and readability before it was finished.

Ten instructors from the Department of Psychiatry and the Department of Psychiatric Nursing, as well as ten instructors with prior experience in scale adaptation and development studies, were then asked to provide their professional opinions on it (Esin, 2014). Each item was given one point for not appropriate, two points for significant revision, three points for moderate revision, and four points for appropriateness, according to the experts' ratings. Every expert received four points. To prevent any possible translation issues, the scale was back-translated by two language specialists once it was finished. The final version of the scale was administered to 20 patients to evaluate its reliability, comprehensibility, and internal consistency, yielding a Cronbach's alpha of 0.90.

Content Validity of the Scale

The scale's items were scored using the Davis technique by 10 subject-matter experts, providing it with both content validity and language validity evaluation. The experts were asked to grade each item on a scale from 1 to 4 in terms of its comprehensibility and appropriateness for precise measurement. Each expert gave four points. This indicates that the content validity of the scale was achieved.

Construct Validity of the Scale

Construct validity was realized in three phases. First, the KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) coefficient was computed to see if the sample size was adequate for factor analysis. For the data to be suitable for factor analysis, the KMO value must be more than 0.60 and the p-value of Bartlett's test must be less than 0.001. In the second stage, exploratory factor analysis (EFA) was used to uncover the factor structure. EFA is a method for identifying factors by examining the relationships between variables. Finally, Confirmatory Factor Analysis (CFA) was used to assess the validity of the factor structure obtained from EFA (Costello & Osborne, 2005).

Reliability Study

The reliability of a measurement tool is based on characteristics such as consistency, stability, and sensitivity. While sensitivity is related to the size of the unit of the measurement tool, consistency refers to the items' compatibility with the test's general structure. Stability, however, is related to repeated measurements made under the same conditions that yield similar results. The study examined reliability using a test-retest approach and internal consistency. Cronbach's alpha coefficient was used to evaluate the scale's internal consistency, and Pearson correlation analysis was used to analyze the item-total score (Esin, 2014).

Data Analysis

As part of the study, the Self-Identified Stage of Recovery Scale was translated into Turkish, and assessments of its validity and reliability were conducted. This was first accomplished by analyzing the items' means, standard deviations, kurtosis coefficients, skewness coefficients, and corrected item-total score correlations. Before the exploratory and confirmatory factor analysis, the KMO value and the results of the data set's Bartlett's test of sphericity were examined. The analysis's KMO value was 0.80, and the results of Bartlett's test of sphericity showed that it was significant ($\chi^2=194.181$, $sd=10$, $p<0.001$). These findings demonstrate that factor analysis may be performed on the data set. EFA was done using the Nobilemen rotation principle axis factoring method. The number of factors was determined using the parallel analysis method, and the factor loading had to be at least 0.30. The structure that was created after EFA was tested using CFA. The Cronbach's alpha internal consistency

coefficient was used to evaluate the scale's reliability. SPSS 22 and Jasp 0.18.3 were used for the analysis.

Findings

Of the individuals who participated in the study, 72.1% were female, 54.7% were married, 41.9% were

secondary/high school graduates, and 64% were not working. In addition, it was determined that 54.7% of the individuals' income was equal to their expenses, 25.6% of them had a physical illness, and 68.6% of them tended to relapse into mental illness.

Table 1. *Characteristics of Participants*

		f	%
Gender	Female	62	72.1
	Male	24	27.9
Marital status	Married	47	54.7
	Single	33	38.4
	Spouse deceased / Divorced	6	7.0
Education	Primary School	22	25.6
	Secondary school/high school	36	41.9
	University	28	32.6
Profession	Retired	10	11.6
	Officer	5	5.8
	Worker	12	14.0
	Farmer	3	3.5
	Self-employment	1	1.2
	Not working	55	64.0
Income	Income less than expenditure	21	24.4
	Income equal to expenditure	47	54.7
	Income more than expenditure	18	20.9
Child	Yes.	51	59.3
	No	35	40.7
Physical illness	Yes	22	25.6
	No.	64	74.4
Relapse of the psychiatric illness	Yes	59	68.6
	No.	27	31.4
Age (Mean $\pm$ Standard deviation)		3.99 $\pm$ 5.23	
Duration of psychiatric treatment (Mean $\pm$ Standard deviation)		37.33 $\pm$ 12.30	

Item Analysis

Table 2 presents the basic statistics of the scale items. Scale item means are between 2.81 and 4.73, kurtosis

means are between -0.91 and 0.64, and skewness means are between -1.08 and 0.32. Corrected item-total score correlations are between 0.57 and 0.81.

Table 2. *Item statistics*

	n	Mean	SD	Kurtosis	Skewness	Corrected item-total score correlations
I1(SISR-A)	86	2.81	1.27	0.32	-0.91	0.57
I2(SISR-B)	86	4.30	1.36	-0.65	-0.16	0.63
I3(SISR-B)	86	4.58	1.38	-0.73	-0.31	0.81
I4(SISR-B)	86	4.73	1.38	-1.08	0.64	0.74
I5(SISR-B)	86	4.60	1.40	-0.97	0.51	0.59

Exploratory Factor Analysis and Reliability

EFA conducted with parallel analysis revealed a one-factor structure (Table 3). Item factor loadings were

between 0.60 and 0.91. At the same time, the scale items explained 55% of the total variance of the scale.

Table 3. Exploratory factor analysis results

	Item factor load	Cronbach's alpha	Explained variance
I1	0.60	0.85	0.55
I2	0.70		
I3	0.91		
I4	0.82		
I5	0.65		

Confirmatory Factor Analysis

CFA was conducted to test the 5 items and one-factor structure obtained after EFA (Table 4). After CFA, acceptable fit indices were obtained ($\chi^2=11.840$, $df=5$,

CFI=0.964, TLI=0.929, RMSEA=0.077, SRMR=0.047). At the same time, item factor loadings were between 0.57 and 0.91, and z values of all items were statistically significant ($p<0.05$).

Table 4. Confirmatory factor analysis results

	Factor Load	SH	z	p
I1	0.57	0.12	6.31	0.000
I2	0.69	0.13	7.26	0.000
I3	0.91	0.11	11.28	0.000
I4	0.82	0.14	8.28	0.000
I5	0.67	0.14	6.49	0.000

Discussion

This study aims to evaluate the validity and reliability of the Turkish version of the Self-Identified Stage of Recovery Scale and introduce it to the Turkish literature. According to the objectives, a validity and reliability study was conducted to translate the scale into Turkish. The Self-Identified Stage of Recovery Scale, developed by Andresen et al. (2003), was used in the study. The findings on the validity of the Self-Identified Stage of Recovery Scale (SISR) indicate that a good scale has to be both valid and trustworthy. A necessary step for scales is validity, which is demonstrated by the fact that the data to be assessed is adequately measurable (Öner, 2008). Reliability is the primary need for a measurement to be deemed valid (Karasar, 2024). The consistency of each scale question can be explained by reliability. Language adaptation is the initial stage of scale research. This is due to the possibility that translating a scale into another language might alter the scale as a whole. For linguistic validity, the translation-back translation approach—the most popular approach in both domestic and foreign literature—was used for this study (Gözüm & Aksayan, 2003). Another technique for testing validity is construct validity. Construct validity seeks to develop a consistent scale within itself and choose items to assess a specific construct without conflating it with other preexisting constructs (Öner, 2008). Construct validity was assessed in this study using factor analysis. A precondition for factor analysis is confirming that the data set is sufficient and suitable for the study (Akgül, 2003). In this study, the data set's suitability and eligibility for factor analysis were evaluated using Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) and Bartlett's Test (Özdamar, 2004). The KMO grading of 0.80 for this investigation might be considered very good. Bartlett's test is expected to be significant in terms of scale modifications. The results of this study's Bartlett's sphericity test were significant ($p<0.001$). This study also

used confirmatory factor analysis to examine the five items and single-component structure that were obtained from exploratory factor analysis. Using this method, we obtained sufficient fit indices (RMSEA=0.077, CFI=0.964, SRMR=0.047) (Erdoğan, 2014). The item factor loadings varied from 0.57 to 0.91, and the z-values of each item were statistically significant ($p<0.05$).

The internal consistency coefficient must be addressed while taking into account the results of the Self-Identified Stage of Recovery (SISR) Scale's dependability. The premise behind internal consistency is that a scale is made up of empirically independent units to achieve a particular goal. One technique for estimating internal consistency is Cronbach's Alpha Reliability Coefficient. Likert-type scales can be used with it (Büyüköztürk, 2019). When a scale has a very high Cronbach's alpha coefficient, it means that its items measure the same characteristics consistently. If the Cronbach's alpha coefficient is $0.00 < 0.40$, the scale is considered unreliable; if it is $0.40 < 0.60$, it is considered low-reliability; if it is $0.60 < 0.80$, it is considered fairly reliable; and if it is $0.80 < 1.00$, it is considered highly reliable (Akgül, 2003; Büyüköztürk, 2019). Cronbach's alpha coefficient for this study was calculated to be 0.85. This value shows the scale's high reliability.

Examining the literature shows that the original version of the Self-Identified Stage of Recovery (SISR) Scale was modified for Japanese culture by Chiba et al. and that the item factor loadings varied between 0.12 and 0.57. The Cronbach's alpha coefficient was 0.79. The Cronbach's alpha coefficient in our study, which used a scale adapted for Turkish culture, was 0.85, indicating strong reliability, while item factor loadings ranged from 0.57 to 0.91. The item factor loads of dimensions such as hope and responsibility, which are included in spiritual recovery scales and emphasized in spiritual recovery, were found to

be high, supporting the existing literature. Furthermore, in contrast to some mental recovery evaluation scales in the literature (Doğan, 2021; Karakaş & Gürhan, 2022), it is believed that this scale will add to the literature because it has fewer items, is applicable in real-world situations, and offers self-evaluation in mental recovery as well as evaluation in mental recovery across different mental illness groups (De Silva et al., 2021; Yıldız et al., 2017).

Conclusions and Recommendations

Exploratory and confirmatory factor analyses were conducted to evaluate the validity and reliability of the Turkish version of the Self-Identified Stage of Recovery Scale and to introduce the scale to the Turkish literature. The findings showed that the Turkish version of the scale was valid and trustworthy and that it shared the same 5-item, single-factor structure as the original. It is recommended that findings be compared and that the scale be utilized in different areas with different populations of mental illness.

Advantages of the Study

The scale's single-factor 5-item structure makes it practical to use, saves time for the practitioner, and allows the individual with mental illness to subjectively evaluate the stage of mental recovery, making the study valuable.

Limitations of the Study

The study data were collected from a single hospital, which is a limitation. In addition, the fact that retesting could not be applied due to the difficulty of reaching the same patient group again and the fact that methods such as similar scale validity could not be used are among the limitations of the study.

Declarations

Conflict Of Interest

The authors declare no conflict of interest.

Funding

The study did not receive any financial support

Data Availability

Data supporting the findings of this study are available from the corresponding researcher, and raw data are available upon request.

Ethical Dimension of the Study

The research was evaluated at the Karmanoğlu Mehmetbey University Training and Research Hospital Faculty of Medicine Local Scientific Medical Research Ethics Committee at Ethics Committee Meeting No. 10-2023/08, dated 20.11.2023, and ethical approval was granted for the conduct of the research.

Author Contributions

EÖ carried out the proposal of the main idea of the research. EÖ, Oİ, and BE contributed to the data collection. EÖ, Oİ, and BE performed the analyses and contributed to the interpretation of the findings. EÖ and NG made a significant contribution to writing the introduction and discussion sections of the article. All authors have read and approved the final version of the article.

Acknowledgments

We thank all participants who supported the research.

References

- Acharya, T., & Agius, M. (2017). The Importance Of Hope Against Other Factors In The Recovery Of Mental Illness, *Psychiatra Danubina*, Vol. 29, Suppl. 3, pp 619-622. PMID: 28953841.
- Akgül, A. (2003). Statistical Analysis Techniques and SPSS Applications in Medical Research. Sample Selection 3rd edition, Ankara. ISBN: 9781111120214
- Andresen, R., Oades, L.G., & Caputi, P. (2003). The experience of recovery from schizophrenia: towards an empirically-validated stage model. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* 37, 586–594. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1614.2003.01234.x>.
- Andresen, R., Caputi, P., & Oades, L. (2010). Do clinical outcome measures assess consumer-defined recovery? *Psychiatry Research*, 177(3), 309-317. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2010.02.013>.
- Büyükoztürk, Ş. (2019). Data analysis handbook for social sciences statistics, research design SPSS applications and interpretation. 26th Edition. Ankara: Pegem Akademi. ISBN: 978-975-6802-74-8.
- Chiba, R., Kawakami, N., Miyamoto, Y., & Andresen, R. (2010). Reliability and validity of the Japanese version of the Self-Identified Stage of Recovery (SISR) for people with long term mental illness. *International Journal of Mental Health Nursing*, 19(3):195-202. <https://doi.org/10.1111/j.1447-0349.2009.00656.x>.
- Costello, A.B., & Osborne, J.W. (2005). Best practices in exploratory factor analysis: four recommendations for getting the most from your analysis. *practical Assessment*, 10(7):1-9. <https://doi.org/10.7275/jyj1-4868>.
- Çam, O., & Yalçiner, N. (2018). Mental illness and recovery. *Journal of Psychiatric Nursing*, 9(1), 55-60. <https://doi.org/10.14744/phd.2017.49469>.
- De Silva, K.T., Cockshaw, W.D., Rehm, I.C., & Hancock, N. (2021). A short form of the Recovery Assessment Scale-Domains and Stages: Development and validation among adults with anxiety disorders. *Clin Psychol Psychother*. Sep;28(5):1135-1145. <https://doi.org/10.1002/cpp.2563>.
- Doğan, R. (2021). Developing the Mental Healing Scale and Testing its Reliability and Validity in a Sample of Individuals Diagnosed with Cancer. Doctoral Thesis. University of Health Sciences. (Thesis no:684399).
- Erdoğan, S. (2014). Validity and Reliability in Measurements. (Eds) Erdoğan S, Nahçıvan N, Esin N. Research in Nursing, Istanbul: Nobel Medical Bookstore. ISBN:978-605-335-346-1.
- Esin, M.N. (2014). Data collection methods and tools & reliability and validity of data collection tools. Erdoğan S, Nahçıvan N, editors. Research in Nursing: Process, Practice and Critique. 1st Edition. Istanbul: Nobel Medical Bookstores;. p.193- 234. ISBN:978-605-335-346-1.
- Gordon, S. E., & Ellis, P. M. (2013). Recovery of evidence based practice. *International Journal of Mental Health Nursing*, 22(1), 3-14. <https://doi.org/10.1111/j.1447-0349.2012.00835.x>.
- Gözüm, S., & Aksayan, S. (2003). Guidelines for cross-cultural scale adaptation II: Psychometric Properties and Cross-Cultural Comparison. *Journal of Research and Development in Nursing*. (Accesslink:<http://hemarge.org.tr/ckfinder/userfiles/files/2003/2003-vol5-sayi1-65.pdf>)

- Güler, C., & Gürkan, A. (2019). Validity and reliability of the Turkish version of the Recovery Assessment Scale. *Neurological Sciences*, 32, 309-319. <https://doi.org/10.14744/DAJPNS.2019.00045>.
- Hampson, M., Watt, B., & Hicks, R. (2018). Perspectives on Recovery in Psychosis. *Journal of Recovery in Mental Health*, 2(1), 53-67. ISSN: 2371-2376 <https://jps.library.utoronto.ca/index.php/rmh/article/view/31912>.
- Karakaş, M., & Gürhan, N. (2022). Validity and Reliability Study of the Healing Stages Scale in Individuals with Mental Illness. *Value in Health Sciences*, 12(2), 292-300. doi: <https://dx.doi.org/10.33631/sabd.1115218>.
- Karasar, N. (2024). Scientific Research Method. In: Validity and Reliability Methods, 39th edition Ankara 3A Research Education Consulting, ISBN: 978-605-5426-58-3.
- Lau, S.W., Law, C.K. & Ng, S.M. (2023). Validation Of The Chinese Version Stage Of Recovery Instrument-30 (STORI-30) For Adults With Severe Mental Illness. *BMC Psychiatry*, 4;23(1):485. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04954-y>.
- Leonhardt, B.L., Huling, K., Hamm, J.A., Roe, D., Hasson-Ohayon, I., McLeod, H.J. & Lysaker, P.H. (2017). Recovery and serious mental illness: a review of current clinical and research paradigms and future directions. *Expert Rev Neurother*.17(11):1117-30. <https://doi.org/10.1080/14737175.2017.1378099>.
- Öner, N. (2008). Examples of Psychological Tests Used in Turkey, 2nd ed. Istanbul, Boğaziçi Printing House, ISBN: 9786054238804.
- Özdamar, K. (1997). Statistical Data Analysis with Package Programs. 5th edition Eskisehir. Kaan Bookstore, ISBN: 9789756787106.
- Seçer, İ. (2021). Psychological test development and adaptation process. 3rd Edition. Ankara: Anı Publishing, ISBN : 9786051700144.
- Senocak, S.U., Arslantaş, H., & Yüksel, R. (2019). A New Direction to Psychiatric Wellness: Recovery Oriented Approach. *Journal of Archival Resource Review*, 28(2):83-97. <https://doi.org/10.17827/aktd.415053>.
- Tan, C. H. S., Ishak, R. B., Lim, T. X. G., Marimuthusamy, P., Kaurss, K., & Leong, J. Y. J. (2017). Illness management and recovery program for mental health problems: reducing symptoms and increasing social functioning. *Journal of clinical nursing*, 26(21-22), 3471-3485. <https://doi.org/10.1111/jocn.13712>.
- WHO (2013). Mental health action plan 2013-2020. Geneva: World Health Organization. (Access date and link:20.12.2024, <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506021>)
- Yalçın, N., Türkmen, S. N., Irmak, H., Tavşanlı, N. G., & Elma, F. (2019). The validity and reliability of the Recovery Process Inventory Turkish Form. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 20(Annex 1), 32-40. <https://doi.org/10.5455/apd.19601>.
- Yildiz, M., Erim, R., Soygur, H., Tural, U., Kiras, F., & Gules, E. (2018). Development And Validation Of The Subjective Recovery Assessment Scale For Patients With Schizophrenia. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, 28(2), 163-169. <https://doi.org/10.1080/24750573.2017.1405579>.



RESEARCH ARTICLE / ARAŞTIRMA YAZISI

Neuropsychological Test Profile of Compulsive Buying Behavior: A Study on 50-Year-Old and Over Consumers

Kompulsif Satın Alma Davranışının Nöropsikolojik Test Profili: 50 Yaş ve Üzeri Tüketiciler Üzerinde Bir Araştırma

Ayşe Bican Şen¹, Aybeniz Akdeniz Ar²

Abstract:

This study aims to contribute to the literature by identifying the neuropsychological test profile of compulsive buying behaviour among consumers aged 50 and above. Designed as a case-control study, the research was conducted at the Neurology Outpatient Clinic of Bursa Uludağ University Faculty of Medicine and completed with 66 participants—33 in the case group and 33 in the control group. The Standardised Mini-Mental State Examination (SMMSE), the Minnesota Impulsive Disorders Interview (MIDI), the Wisconsin Card Sorting Test (WCST), and the Stroop Test-Capa Form (ST) were administered to assess executive functions. At the same time, the Iowa Gambling Task (IGT) was used to evaluate decision-making behaviour. Descriptive statistics were calculated, and chi-square, Shapiro-Wilk, independent samples t-test (for normally distributed data), and Mann-Whitney U test (for non-normally distributed data) were employed in the analyses. The WCST sub-scores—total number of errors, number of categories completed, total number of perseverative responses, total number of non-perseverative errors, percentage of perseverative errors, number of reactions to complete the first category, and number of conceptual level responses—differed significantly between groups. Similarly, significant differences were observed between groups in the completion times, number of errors, and spontaneous corrections in the first three sections of the ST, as well as in the net scores of the third, fourth, and fifth blocks of the IGT. The findings indicate that the compulsive buying group demonstrated lower executive function and decision-making performance compared to the control group. The results were discussed in the context of existing literature, and recommendations were proposed.

Keywords: Aged 50 and over, Compulsive buying, Neuropsychology, Executive function, Decision making, Case-control study.

* This study was produced from a PhD thesis.

¹Dr., Bandırma Onyedi Eylül University, Institute of Social Sciences, Department of Marketing, Balıkesir, Türkiye, E-mail: bicanayse@gmail.com, Orcid Id: 0000-0003-2674-7893

²Prof. Dr., Bandırma Onyedi Eylül University, Faculty of Economics and Administrative Sciences, Department of Production Management and Marketing, Balıkesir, Türkiye, E-mail: aar@bandirma.edu.tr, Orcid Id: 0000-0001-6935-2918

Address of Correspondence/Yazışma Adresi: Ayşe Bican Şen, Bandırma Onyedi Eylül University, Institute of Social Sciences, Bandırma Onyedi Eylül University Central Campus, 10200 Bandırma/Balıkesir, E-mail: bicanayse@gmail.com

Date of Received/Geliş Tarihi: 04.03.2025, **Date of Revision/Düzeltilme Tarihi:** 22.07.2025, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 29.07.2025, **Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 22.09.2025

Citing/Referans Gösterimi: Şen, A. B. & Ar, A. A. (2025). Neuropsychological Test Profile of Compulsive Buying Behavior: A Study on 50 Years and Over Aged Consumers. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 7(3), 285-294.

© 2025 The Author(s). Published by Cyprus Mental Health Institute / Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology (www.ktppdergisi.com). This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 license, which permits use, sharing, adaptation, distribution, and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Öz:

Bu çalışma ile kompulsif satın alma davranışının nöropsikolojik test profilinin ortaya çıkarılmasında 50 yaş ve üzeri tüketicilere yer verilerek alan yazına katkı sağlanması amaçlanmıştır. Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Polikliniği'nde yürütülen ve vaka-kontrol çalışması olarak tasarlanan araştırma vaka grubu 33, kontrol grubu 33 olmak üzere toplam 66 katılımcı ile tamamlanmıştır. Çalışmada gruplara Standardize Mini Mental Durum Testi (SMMT), Minnesota Dürtü Kontrol Bozukluğu Görüşme Ölçeği (MIDI) ile birlikte yürütücü işlevlerin değerlendirilmesinde Wisconsin Kart Eşleme Testi (WKET) ve Stroop Testi Çapa Formu (ST), karar verme davranışının ölçülmesinde ise Iowa Kumar Testi (IKT) uygulanmıştır. Analizlerde betimsel istatistikler elde edilmiş, ki-kare testi, Shapiro-Wilk testi, normal dağılım gösteren ölçümlerde t testi, normal dağılım göstermeyen ölçümlerde Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Araştırma sonuçlarında WKET'in alt puan türleri olan "Toplam yanlış sayısı, Tamamlanan kategori sayısı, Toplam perseveratif tepki sayısı, Toplam perseveratif olmayan hata sayısı, Perseveratif hata yüzdesi, İlk kategoriye tamamlamada kullanılan tepki sayısı, Kavramsal düzey tepki sayısı" gruplara göre anlamlı düzeyde farklılıklar göstermiştir. ST'nin ilk üç bölümünün tamamlanma süreleri, hata ve spontan düzeltme sayıları ile IKT'nin bölüm düzeyindeki puanlarında üçüncü, dördüncü ve beşinci blok net puanlarının yine gruplara göre anlamlı düzeyde farklılıklar taşıdığı saptanmıştır. Bulgular kompulsif satın alma davranışı gösteren grubun yürütücü işlev ve karar verme performanslarının kontrol grubuna göre daha düşük olduğunu ortaya koymaktadır. Elde edilen sonuçlar literatür bağlamında tartışılarak öneriler geliştirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: 50 yaş ve üzeri, Kompulsif satın alma, Nöropsikoloji, Yürütücü işlev, Karar verme, Vaka-kontrol çalışması.

Giriş

Psikiyatri literatüründe ilk "oniomania" olarak tanımlanan ve anlamsız miktarda borçla sonuçlanan dürtüsel bir satın alma davranışı şeklinde ele alınan kompulsif satın alma (Kraepelin, 1915), "ilerleyen süreçte kontrol edilemeyen ve tekrarlayan bir satın alma dürtüsü ile kendini gösteren, olumsuz sonuçların düşünülmediği, kronik ve normal olmayan bir harcama ve alışveriş şekli" olarak daha geniş bir çerçevede tanımlanmaya başlanmıştır (DeSarbo ve Edwards, 1996). Bu satın alma davranışının dünya üzerindeki yaygınlık oranı %1 ile %8 arasında değişmekle birlikte, 20 ve 30'lu yaşlar itibarıyla ortaya çıkmaktadır (Weinstein vd., 2016).

Üzüntü, yalnızlık ve hayal kırıklığı gibi negatif duyguların azaltılmasında öz-düzenleme mekanizması olarak işlev görebilen kompulsif satın alma davranışının (Miltenberger vd., 2003) alışveriş öncesinde endişe ve kaygı, satın almanın gerçekleştiği anda heyecan ve rahatlık, satın alma sonrasında ise suçluluk ve utanç duygusu gibi bir duygu döngüsü yarattığı ifade edilmektedir (Kearney ve Stevens, 2012). Ortaya çıkan bu döngü "olumsuz-olumlu-olumsuz" şeklinde dizelenen tehlikeli bir davranış kalıbı oluşturarak alışveriş alışkanlıklarının bağımlılık yaratmasına ve zararlı sonuçlara yol açmasına sebep olmaktadır (Faber, 1992). Sonuç itibarıyla borçlanma, iflas hali, aile içi problemler neticesinde önemli kayıplarla karşılaşan kompulsif alıcılar maddi-manevi büyük yıkımlar yaşayabilmektedir (Mikołajczak-Degrauwe vd., 2012).

Tüketici davranışı ve psikiyatri literatüründe 1980'li yılların sonu ve 1990'ların başına kadar araştırma ve çalışmalara nadiren konu olan kompulsif satın alma davranışı (Magee, 1994), 20. yüzyılın başlarından itibaren klinik bir olgu olarak kabul edilmeye başlanmıştır (Black, 2007). Bu satın alma eyleminin aynı zamanda bağımlılık, obsesif-kompulsif bozukluk ve dürtü kontrol bozuklukları gibi birtakım rahatsızlıklarla bir bağlantı ve tanı örtüşmesine sahip olabileceği görüşü mevcuttur (Grant ve Chamberlain, 2024). Günümüzde kompulsif satın alma davranışı Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El

Kitabı'nın beşinci baskısında (DSM-5) resmi bir ruh sağlığı bozukluğu olarak yer almamakla birlikte, obsesif-kompulsif bozuklukla ilişkili rahatsızlıkların bir alt türü, dürtü kontrol bozukluğu ya da bir davranışsal bağımlılık olarak kabul edilmiştir (Müller vd., 2019).

Günümüz itibarıyla tüketici davranışı temelinde önem arz eden bir konu olarak kompulsif satın alma tüketici eylemlerinin bir sonucu veya modern ve zengin toplumun bir ürünü olmaktan öteye geçmiş ve davranışsal bir bozukluk olarak yorumlanmaya başlanmıştır (Laskowski vd., 2024). Bu ifadelerle istinaden beyin-davranış ilişkisinin açıklanması ve anlamlandırılması sürecinde nöropsikolojik testler önem kazanmaktadır (Kılıç, 2005). Beyin ve davranış ekseninde öne çıkan yürütücü işlevler hedef belirleme, planlama, organize etme ile birlikte davranışların ne derece tutarlı ve etkili bir şekilde düzeltildiği, değişikliklere ne kadar duyarlı olduğu ve amaç dahilinde bir eylemi başlatıp sonlandırma gibi performanslara odaklanmaktadır (Lezak, 1982).

Araştırmalar kompulsif satın almanın yürütücü işlevlerde önemli eksiklikler ile karakterize olduğuna (Heffernan vd., 2024), bu satın alma davranışında yürütücü işlevlerin değiştiğine ve karar verme davranışının kompulsif satın alma bozukluğu olan ve olmayanlar arasında farklılık gösterdiğine dikkat çekmektedir (Matar ve Abdelfattah, 2023). Martin-Rios ve Hu-Hai (2023) yürütücü işlevlerdeki dengesizliğin kompulsif satın alma gibi planlanmamış davranışlara eğilim yaratabileceğini ifade ederken, Logue ve Gould (2014) yürütücü işlevlerin düzenlenmesinde nörotransmitter sistemlerin rol aldığını ve bu sistemdeki değişikliklerin yürütücü işlevleri etkileyebileceği görüşünü bildirmiştir. Black (2007), dopamin ve serotonin gibi nörotransmitterlerin bu davranışın gelişimiyle bağlantılı olduğunu, Rogers (2011) yine bu iki nörotransmitterin karar verme üzerinde etkisi olduğuna vurgu yapmaktadır.

Kronolojik yaşın artmasıyla insanoğlunda fizyolojik ve psikolojik değişimlerle birlikte beyinde birtakım yapısal,

biyokimyasal, fonksiyonel ve bilişsel değişiklikler ortaya çıkmaktadır. Beyindeki nörokimyasal yapının değişimi ile cinsiyet hormonlarındaki değişiklikler ilerleyen yaşla birlikte bilişsel işlevleri etkilemekte ve bu durum davranışları yönlendirebilmektedir (Nikhra, 2017). Dolayısıyla yaşın artmasıyla satın alma alışkanlıkları ve harcama eğilimleri de değişebilmektedir (Marangoz, 2006). Nöroanatomik çalışmalar 50 yaşından sonra hızlanan bir değişimin meydana geldiğini vurgulamaktadır (Princiotta vd., 2014). Tüketici davranışı bakış açısından 50-60 yaş aralığındaki bireyler bir tarafta üniversite okuyan kendilerini bakımlı çocukları, diğer tarafta bakıma muhtaç ebeveynleri bulunması dolayısıyla “sandviç nesil” olarak adlandırılmakta ve kazançlarının zirvesinde bir döneme sahip oldukları şeklinde yorumlanmaktadır (Morgan ve Levy, 2002’den akt. Turan ve Çolakoglu, 2009). Bu noktada değişimlerin görülmeye başlandığı ve kompulsif satın alma davranışı literatüründe yeterince değinilmeyen bir yaş grubu olarak 50 yaş ve üzeri tüketicilerin kompulsif satın alma davranışının nöropsikolojik ölçümler aracılığıyla değerlendirildiği bu çalışma ile alan yazına katkı sağlanması amaçlanmaktadır.

Araştırma Soruları

Araştırmanın temel sorusu “Kompulsif satın alma davranışının değerlendirilmesinde 50 yaş ve üzeri tüketici grubunun yer aldığı vaka ve kontrol grubu nasıl bir nöropsikolojik performans sergilemektedir?” şeklindedir. Araştırmanın alt soruları;

S1. Yürütücü işlevler vaka ve kontrol grubu arasında gruplar arası farklılıklar göstermekte midir?

S2. Karar verme davranışı vaka ve kontrol grubu arasında gruplar arası farklılık göstermekte midir? olarak belirtilebilir.

Yöntem

Araştırmanın Türü

Bu çalışma vaka-kontrol çalışması tasarımıyla gerçekleştirilmiştir. Vaka-kontrol çalışmalarıyla hem vaka hem kontrol grubu için sosyal, davranışsal, çevresel ya da hastalık riskinin diğer belirleyici unsurları hakkında bilgi sahibi olunabilmektedir (Breslow, 2005).

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Polikliniği’ne nörolojik şikâyet ile başvuran, bu şikâyetlerle beraber kompulsif satın alma gösteren 50 yaş ve üzeri hastalar oluşturmaktadır. Örneklem için her iki grupta benzer sosyo-demografik özelliklere sahip, kompulsif satın alma davranışı gösteren 33 katılımcı vaka, olağan satın alma eyleminde bulunan 33 katılımcı kontrol grubunu oluşturmuştur. Çalışmada katılımcı sayısı literatürde benzer bakış açısıyla kompulsif satın alma davranışının ele alındığı çalışmalar (Black vd., 2012; Voth vd., 2014; Derbyshire vd., 2014; Trotzke vd., 2015) dikkate alınarak belirlenmiştir. Katılımcıların araştırmaya dahil edilme ve edilmeme kriterleri Tablo 1’de yer almaktadır.

Tablo 1. Katılımcıların Çalışmaya Dahil Edilme ve Dahil Edilmeme Kriterleri

Dahil Edilme (İçleme) Kriterleri	
Vaka Grubu	- 50 yaş ve üzeri olma - Satın alma eylemlerinde takıntılı ve dürtüsel nitelikli olarak ifade edilen, satın alma dürtüsünün kontrol edilemediği kompulsif satın alma davranışı sergileme ve MIDI ölçeğine göre alışveriş yapma bozukluğunda pozitif değerlendirilme - En az ilkökul mezunu olma - Mini Mental Durum Testi’nden yeterli puan alma - Çalışmaya katılım göstermede gönüllü olma ve onam verme - Herhangi bir psikiyatrik hastalık tanısı ile antidepresan kullanmıyor olma
Kontrol Grubu	- 50 yaş ve üzeri olma - Satın alma davranışlarında herhangi bir kompulsif nitelik göstermeme ve MIDI ölçeğine göre alışveriş yapma bozukluğunda pozitif değerlendirilmeme - En az ilkökul mezunu olma - Mini Mental Durum Testi’nden yeterli puan alma - Çalışmaya katılım göstermede gönüllü olma ve onam verme - Herhangi bir psikiyatrik hastalık tanısı ile antidepresan kullanmıyor olma
Dahil Edilmeme (Dışlama) Kriterleri	
Vaka Grubu	- 50 yaş altı olma - Okuma – yazma konusunda öz yeterliliğe sahip olmama - Çalışmaya katılımında gönüllülük göstermeme - Mini Mental Durum Testi’nden geçerli puan alamama - Herhangi bir psikiyatrik hastalık tanısı ile antidepresan kullanma ve bu hususta tedavi görme - Kompulsif satın alma davranış bozukluğu göstermeme ve MIDI ölçeğine göre alışveriş yapma bozukluğu değerlendirilmesinde pozitif kabul edilmeme
Kontrol Grubu	- 50 yaş altı olma - Okuma – yazma konusunda öz yeterliliğe sahip olmama - Çalışmaya katılımında gönüllülük göstermeme - Mini Mental Durum Testi’nden geçerli puan alamama - Herhangi bir psikiyatrik hastalık tanısı ile antidepresan kullanma ve bu hususta tedavi görme - Kompulsif satın alma davranış bozukluğu gösterme ve MIDI ölçeğine göre alışveriş yapma bozukluğu değerlendirilmesinde pozitif kabul edilme

Araştırmanın Uygulanması

Araştırmanın uygulanması için Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 23 Kasım 2022 tarih ve 2022-18/42 no'lu kurul kararı ile etik kurul izni alınmıştır.

Araştırma Bursa Uludağ Üniversitesi Nöroloji Polikliniği'nde 15 Mayıs 2023 – 15 Aralık 2023 tarihleri arasında yapılmıştır. Katılımcılar süreç hakkında bilgilendirilmiş, çalışmanın amacı, gizliliği ve verilerin sadece bilimsel amaçlar için kullanılacağı belirtilmiştir. Katılım gönüllülük esası taşıdığından her iki gruptan ayrıntılı bilgileri içeren onam alınmıştır. Katılımcıların bilişsel yetileri uzman doktor tarafından SMMT ile değerlendirilmiş, sonrasında nöropsikolojik testler uygulanmıştır. Testler poliklinik ortamında yalnızca katılımcı ve araştırmacının bulunduğu uygun fiziki koşullarda yüz yüze uygulanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Standardize Mini Mental Durum Testi (SMMT)

Folstein ve arkadaşlarının (1975) yayınladığı bu test 11 soru içeren, uygulanması 5-10 dakika süren rutin olarak kullanılması pratik, bilişsel ve zihinsel durum muayenesinin puanlandırılmış bir formudur. Testin Türk toplumunda geçerlik ve güvenilirlik çalışması Güngen ve arkadaşları (2002) tarafından yayınlanmıştır.

Minnesota Dürtü Kontrol Bozukluğu Görüşme Ölçeği (MIDI)

Yaşam boyu dürtü kontrol bozukluklarını (alışveriş yapma bozukluğu, kleptomani, trikotillomani, aralıklı patlayıcı bozukluk, piromani, patolojik kumar oynama, kompulsif cinsel davranış, kompulsif hareket/egzersiz) alt başlıklar halinde değerlendiren bu ölçek yarı-yapılandırılmış bir görüşme formu niteliğinde olup 36 maddeden oluşmaktadır (Christenson vd., 1994). Ölçekte her bozukluk genel bir soruyla değerlendirilmekte ve olumlu yanıt alınması halinde ölçüm bir dizi sorunun sorulmasıyla devam ettirilmektedir (Grant vd., 2005).

Wisconsin Kart Eşleme Testi (WKET)

İlk şekli Berg (1948), son şekli Heaton'ın (1981) güncellemesiyle oluşturulan WKET bir kart destesi ile renk, şekil ve miktar eşleştirilmesinin yapılması istendiği, planlama, başlatma, bilişsel esneklik, düzenleme ve geri

bildirim kullanımı gibi üst düzey bilişsel süreci ifade eden yürütücü işlevlerin değerlendirilmesinde kullanılan nöropsikolojik ölçüm aracıdır (Lie vd., 2006). Testin Türk yetişkin toplumuna standardizasyonu Karakaş ve arkadaşları (1999) tarafından gerçekleştirilmiştir.

Stroop Testi Çapa Formu (ST)

1935 yılında J. R. Stroop tarafından alana kazandırılan ST, kelime-renk adlandırma testidir. Psikolojik ve nörolojik bağlamda yürütücü işlevlerin değerlendirilmesinde ve nöropsikolojik temelli çalışmalarda yerleşmiş bir geçmişe sahiptir (Meyer vd., 2023). Test seçici dikkat ve istenmeyen otomatik tepkilerin bastırılması gibi düzenleyici becerileri ölçmektedir (Voth vd., 2014). Testin Çapa versiyonunun geçerlik-güvenirlik çalışması Emek-Savaş ve arkadaşları (2020) tarafından gerçekleştirilmiştir.

Iowa Kumar Testi (IKT)

Bechara ve Damasio tarafından geliştirilen IKT (İçellioglu, 2008) belirsizlik altındaki kararları değerlendirmede ödül ve ceza bileşenlerini dahil ederek karar verme davranışını ölçmektedir (Bechara vd., 2005). Bu test katılımcıların A-B-C ve D olmak üzere 4 farklı desteden kart seçtiği ve hayali para miktarını en üst düzeye çıkarmayı amaçladığı bilgisayar destekli bir testtir (Murayama vd., 2024). IKT uzun vadeli kayıplar ve anlık olarak ödüllere yönelik seçimleri değerlendiren, örtük kurallarla birlikte gerçek yaşamdaki karar verme davranışını simüle eden bir yapıdadır (Voth vd., 2014). Testin Türk toplumundaki norm çalışması İçellioglu (2015) tarafından yapılmıştır.

Verilerin İstatistiksel Analizi

Araştırma verileri IBM SPSS Statistics 22.0 programında analiz edilmiştir. Veri değerlendirme sürecinde anlamlılık düzeyi 0,05 olarak kabul edilmiştir. Çalışmada betimsel istatistikler elde edilmiş, demografik değişkenlere ilişkin yüzde-frekans istatistikleri çıkarılmış, kategorik değişkenler için ki-kare testi uygulanmıştır. Nöropsikolojik test puanlarının vaka ve kontrol gruplarında normal dağılım gösterip göstermediği $n < 50$ olduğu için Shapiro-Wilk testi ile değerlendirilmiştir. Normal dağılım gösteren ölçümlerde bağımsız örneklem için t testi, normal dağılım özelliği göstermeyen ölçümlerde Mann-Whitney U testi kullanılmıştır.

Bulgular

Tablo 2. Vaka ve Kontrol Grubunun Sosyo-Demografik Özellikleri

		Kontrol		Vaka		Toplam		χ^2	p
		n	%	n	%	n	%		
Cinsiyet	Erkek	16	48,5%	14	42,4%	30	45,5%	0,244	0,621
	Kadın	17	51,5%	19	57,6%	36	54,5%		
Meslek	Emekli	16	48,5%	16	48,5%	32	48,5%	1,263	0,868
	Ev Hanımı	4	12,1%	7	21,2%	11	16,7%		
	Kamu Personeli	7	21,2%	5	15,2%	12	18,2%		
	Özel Sektör	5	15,2%	4	12,1%	9	13,6%		
	Serbest Meslek	1	3,0%	1	3,0%	2	3,0%		
Eğitim durumu	İlköğretim	7	21,2%	7	21,2%	14	21,2%	1,599	0,660
	Lisans	8	24,2%	11	33,3%	19	28,8%		
	Ortaöğretim	17	51,5%	15	45,5%	32	48,5%		
	Yükseköğretim	1	3,0%	0	0,0%	1	1,5%		
Medeni hal	Bekar	1	3,0%	2	6,1%	3	4,5%	0,487	0,922
	Boşanmış	5	15,2%	8	24,2%	13	19,7%		
	Dul	1	3,0%	1	3,0%	2	3,0%		
	Evli	26	78,8%	22	66,7%	48	72,7%		

$p < 0.05$

Vaka ve kontrol grubunun sosyo-demografik özelliklerine ait yüzde-frekans dağılımlarının yer aldığı Tablo 2’de grupların benzer sosyo-demografik nitelikler taşıdığı görülmektedir. Grupları oluşturan katılımcıların %45,5’i erkek, %54,5’i kadın ve %72,7’si evlidir. Eğitim düzeyi %48,5 ile ortaöğretim mezunu ve yine %48,5’i emeklidir.

Çalışmada grupları oluşturan katılımcıların ki-kare testinden elde edilen analizine göre cinsiyet, meslek, eğitim durumu ve medeni hal özelliklerine ilişkin sıklık dağılımları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tablo 3. Vaka ve Kontrol Grubunun Wisconsin Kart Eşleme Testi Ölçümleri

		Ortalama	Std. sapma	Min	Maks	Ortanca	t/U	p
Toplam tepki sayısı	Kontrol	110,24	14,57	83,00	128,00	112,00	437,500	0,166
	Vaka	115,00	11,87	95,00	128,00	114,00		
Toplam yanlış sayısı	Kontrol	28,03	10,37	12,00	48,00	26,00	t= -2,279	0,026
	Vaka	34,24	11,74	17,00	63,00	32,00		
Toplam doğru sayısı	Kontrol	86,09	10,75	68,00	113,00	86,00	t= 1,046	0,300
	Vaka	83,55	8,94	65,00	99,00	84,00		
Tamamlanan kategori sayısı	Kontrol	5,84	0,44	2,00	3,00	3,00	266,500	0,000
	Vaka	3,91	1,21	2,00	6,00	4,00		
Toplam perseveratif tepki sayısı	Kontrol	24,80	12,65	2,50	49,00	25,00	t= -4,897	0,000
	Vaka	40,73	13,74	17,00	63,00	40,00		
Toplam perseveratif hata sayısı	Kontrol	8,27	4,54	2,00	20,00	8,00	413,000	0,091
	Vaka	10,48	5,39	2,00	19,00	10,00		
Toplam perseveratif olmayan hata sayısı	Kontrol	18,79	6,53	7,00	31,00	19,00	t= -5,821	0,000
	Vaka	32,39	11,73	13,00	55,00	29,00		
Perseveratif hata yüzdesi	Kontrol	0,10	0,13	0,02	0,66	0,06	313,500	0,003
	Vaka	0,11	0,05	0,03	0,24	0,10		
İlk kategoriye tamamlamada kullanılan tepki sayısı	Kontrol	20,24	6,98	10,00	35,00	19,00	246,500	0,000
	Vaka	41,30	21,33	11,00	71,00	38,00		
Kavramsal düzey tepki sayısı	Kontrol	55,42	7,37	44,00	72,00	54,00	320,000	0,004
	Vaka	47,03	12,05	24,00	66,00	45,00		
Kavramsal düzey tepki yüzdesi	Kontrol	0,50	0,10	0,33	0,65	0,50	432,500	0,151
	Vaka	0,45	0,14	0,19	0,65	0,47		
Kurulumu sürdürmede başarısızlık	Kontrol	1,36	1,14	0,00	3,00	1,00	528,500	0,831
	Vaka	1,39	0,83	0,00	3,00	1,00		
Öğrenmeyi öğrenme	Kontrol	-0,75	18,77	-58,00	40,00	4,00	t=,500	0,619
	Vaka	-3,15	20,26	-45,00	36,00	-2,00		

$p<0.05$

Vaka ve kontrol grubunun WKET ölçümlerinde gruplar arası anlamlı bir fark olup olmadığı yapılan Shapiro-Wilk testine göre ölçümlerin normal dağılım gösterdiği alt kategorilerde bağımsız örneklem t-testi, normal dağılım göstermediği alt kategorilerde Mann-Whitney U testi ile analiz edilmiştir. Tablo 3'te görüldüğü üzere WKET'in "Toplam tepki sayısı (U=437,500; p=0,166), Toplam doğru sayısı (t=1,046; p=0,300), Toplam perseveratif hata sayısı (U=413,000; p=0,091), Kavramsal düzey tepki yüzdesi (U=432,500; p=0,151), Kurulumu sürdürmede başarısızlık (U=528,500; p=0,831) ve Öğrenmeyi öğrenme

(t=5,500; p=0,619)" alt puan türleri vaka ve kontrol grupları arasında anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Bununla birlikte, WKET'in "Toplam yanlış sayısı (t=-2,279; p<0.05), Tamamlanan kategori sayısı (U=266,500; p<0.05), Toplam perseveratif tepki sayısı (t=-4,897; p<0.05), Toplam perseveratif olmayan hata sayısı (t=-5,821; p<0.05), Perseveratif hata yüzdesi (U=313,500; p<0.05), İlk kategoriye tamamlamada kullanılan tepki sayısı (U=246,500; p<0.05) ve Kavramsal düzey tepki sayısı (U=320,000; p<0.05)" alt puan türleri ise gruplar arasında anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir.

Tablo 4. Vaka ve Kontrol Grubunun Stroop Testi Ölçümleri

	Grup	Ortalama	Std. Sapma	Min	Maks	Ortanca	U	p
STROOP A Kutucukların Rengini Söyleme	Kontrol	46,42	11,79	25	68	44	376	0,031
	Vaka	54,36	15,58	28	86	54		
STROOP B Renkli Kelimeleri Okuma	Kontrol	54,52	13,97	27	88	55	338,5	0,008
	Vaka	65,39	20,28	22	96	70		
STROOP C Renkli Kelimelerin Rengini Söyleme	Kontrol	101,76	17,51	64	149	101	364	0,020
	Vaka	116,09	27,37	73	210	115		
Hata / Yanlış Sayısı	Kontrol	2,58	1,58	1	8	2	321,5	0,003
	Vaka	3,52	1,46	1	8	3		
Spontan Düzeltme Sayısı	Kontrol	2,24	1,06	1	5	2	267	0,000
	Vaka	3,33	1,14	2	5	3		
Süre Farkı	Kontrol	47,24	10,29	21	66	45	497,5	0,550
	Vaka	50,70	14,93	34	118	48		

$p < 0.05$

Vaka ve kontrol grubunun ST ölçümleri Mann-Whitney U testi ile test edilmiştir. Tablo 4'te görüldüğü üzere ST'nin "Kutucukların Rengini Söyleme (U=376; p<0.05), Renkli Kelimeleri Okuma (U=338,5; p<0.05) ve Renkli Kelimelerin Rengini Söyleme (U=364; p<0.05) olarak bölümlendirilen ilk üç bölümü vaka ve kontrol grubu

arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir. Yine, testin hata/yanlış sayısı (U=321,5; p<0.05) ile spontan düzeltme sayısı (U=267; p<0.05) çalışmada yer alan gruplar arasında anlamlı düzeyde farklılık gösterirken, süre farkında (U=497,5; p=0,550) vaka ve kontrol grubu arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Tablo 5. Vaka ve Kontrol Grubunun Iowa Kumar Testi Ölçümleri

	Ortalama	Std. sapma	Min	Maks	Ortanca	U	p
Kontrol	10,46	10,58	-6,0	46,0	11,00	196,500	<0,01
Vaka	-0,82	6,4	-18,0	15,0	-2,0		

$p<.0.05$

Vaka ve kontrol grubunun IKT ölçümleri Mann-Whitney U testi ile analiz edilmiştir. Tablo 5'e göre kontrol grubu ile vaka grubu ($U=196,500$; $p<0,01$) istatistiksel açıdan

anlamli düzeyde farklılık göstermektedir. Tablo 6 ise vaka ve kontrol grubunun testin bölüm puanlarına ait değerlendirmesini sunmaktadır.

Tablo 6. Vaka ve Kontrol Grubunun Iowa Kumar Testi Bölüm Puanları

		Ortalama	Std. sapma	Min	Maks	Ortanca	U	p
1.Blok Net Puan	Kontrol	-1,48	3,15	-6,00	46,00	11,00	449,000	0,213
	Vaka	-0,67	3,27	-8,00	6,00	0,00		
2.Blok Net Puan	Kontrol	0,18	4,83	-8,00	18,00	0,00	505,000	0,602
	Vaka	-1,03	3,50	-10,00	10,00	0,00		
3.Blok Net Puan	Kontrol	2,85	3,28	-8,00	12,00	0,00	292,000	<0,01
	Vaka	0,30	2,13	-4,00	4,00	0,00		
4.Blok Net Puan	Kontrol	4,97	4,46	-6,00	16,00	2,00	202,500	<0,01
	Vaka	-0,06	2,76	-10,00	4,00	0,00		
5.Blok Net Puan	Kontrol	3,94	3,21	-6,00	6,00	0,00	248,500	<0,01
	Vaka	0,64	1,50	-2,00	6,00	0,00		

$p<.0.05$

Vaka ve kontrol grubunun IKT bölüm puanları Mann-Whitney U testi ile analiz edilmiştir. IKT'nin bölüm düzeyinde değerlendirildiği Tablo 6'ya göre bu testin 1.blok ($U=449,000$; $p=0,213$) ile 2.blok ($U=505,000$; $p=0,602$) net puan bölümleri vaka ve kontrol grubu arasında istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde bir farklılık göstermemektedir. Söz konusu testin 3.blok ($U=292,000$; $p<0,01$), 4.blok ($U=202,500$; $p<0,01$) ve 5.blok ($U=248,500$; $p<0,01$) net puanlarına ilişkin ölçümler ise gruplara göre anlamlılık göstermektedir.

Tartışma

Bu çalışma ile 50 yaş ve üzeri tüketicilerde kompulsif satın alma davranışının nöropsikolojik testler eşliğinde nasıl şekillendiği vaka ve kontrol gruplarına yer verilerek incelenmiştir.

Çalışmanın sonuçlarında vaka ve kontrol grubunun benzer sosyo-demografik özellikler taşıdığı görülmüş, bu sosyo-demografik niteliklere ilişkin gruplar arası anlamlı bir fark bulunamamıştır. Nöropsikolojik testlere dair WKET'in 7 alt parametresinde vaka ve kontrol grubu arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğu belirlenmiştir. Bu alt puan türlerinden "Toplam yanlış sayısı, Toplam perseveratif tepki sayısı, Toplam perseveratif olmayan hata sayısı, Perseveratif hata yüzdesi ve İlk kategoriye tamamlamada kullanılan tepki sayısı" puanlarının vaka grubunda yüksek olduğu, "Tamamlanan kategori sayısı ve Kavramsal düzey tepki sayısı" puanlarının ise düşük olduğu sonuçlardan anlaşılmaktadır. Bu doğrultuda kompulsif satın alma davranışı gösteren vaka grubunun WKET'te göstermiş

olduğu test performansının düşük olduğunu ifade etmek mümkündür. Alan yazında konuya ilişkin sınırlı çalışma bulunmakla birlikte, Black ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında WKET'e ait puan türlerinde gruplar arası anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Davranışın tekrarlılık ve süreklilik kazanması olarak açıklanan perseverasyon dikkate alındığında mevcut çalışmada gruplar arası farklılık gösteren perseveratif tepki sayısı kategorisinde bu sayının fazla olması önceki kurulumun sürdürülmesinde ısrarcı davranmayla ve doğru yanıtı baskılayamama ile açıklanabilmektedir (Sanz vd., 2001). Dolayısıyla perseveratif tepki sayısının vaka grubunda yüksek puana sahip olması kompulsif satın alma davranışını gerçekleştiren bu grubun satın alma sonucunda pişmanlık ve suçluluk hissi yaşamasına ve ilerleyen süreçte karşılaşılabileceği maddi-manevi olumsuz sonuçlara rağmen kompulsif satın alma eylemini tekrarlı hale getirdiği ve bu davranışı sürdürmede ısrar ettiği şeklinde açıklanabilmektedir.

ST Çapa Formu'nda ise kutucukların rengini söyleme, renkli kelimeleri okuma ve renkli kelimelerin rengini söyleme olarak oluşturulan ilk üç bölümü, hata sayısı ile spontan düzeltme sayısı vaka ve kontrol grubu arasında anlamlı düzeyde farklılık göstermiştir. Gruplar nezdinde değerlendirildiğinde vaka grubunun ilk üç bölümdeki süre puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Testin hata sayısı ve spontan düzeltme sayısı yine vaka grubunda daha yüksek bulunmuştur. Bu doğrultuda kompulsif satın alma davranışı gösteren vaka grubu daha yavaş tepki verme eğilimi göstermiş ve uzun süre harcamış, daha fazla hata ve spontan düzeltme gerçekleştirmiştir. Literatürde Black

ve arkadaşları (2012) ile Voth ve arkadaşlarının (2014) çalışmalarında ST'ye ilişkin gruplar arası anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Bu çalışma ile benzer olarak ST'nin farklı bir formunu kullanan Lindheimer ve arkadaşları (2020) kompulsif satın alma davranışı gösterenlerin mevcut testte daha düşük performans sergilediğini ve daha yavaş tepki sürelerine sahip olduklarını belirtirken, Arıcan ve Kafadar (2022) testin spontan düzeltme puanında anlamlı bir ilişki bulmuştur. Bu bulguya istinaden mevcut çalışmada benzerlik gösteren spontan düzeltme puanının yüksek olması satın alma eylemine gösterilen ilgi ve istek ile baş edilememesi şeklinde yorumlanmıştır.

Karar verme davranışının değerlendirildiği IKT'de de vaka ve kontrol grubu arasındaki fark anlamlı düzeyde bulunmuştur. 20'şer blok halinde testin bölüm düzeyindeki karşılaştırmasında 3.blok- 4.blok ve 5.bloklara ilişkin net puan ölçümleri gruplara göre farklılık göstermiştir. Sonuçlarda vaka grubunun son üç bölümde puanlarının daha düşük olduğu, kontrol grubunun ise yüksek puanlara sahip olduğu görülmüştür. Brand ve arkadaşları (2007) IKT'nin ilk bölümlerinin "belirsizlik altındaki kararlar", son bölümlerin "risk altındaki kararlar" şeklinde ayrımının yapılabileceğini belirtmektedir. Bu noktada çalışmada kompulsif satın alma davranışı gösteren vaka grubunun son üç bölümde düşük puana sahip olması karar verme davranışı ile ilgili olumsuz bir eğiliminin varlığını göstermektedir. Bu bölümlerde risk altında verilmiş kararlar kompulsif alıcıların uzun vadeli sonuçlara duyarlı olarak anlık ödüllendirici davranışlara yönelmesi ile açıklanabilir.

IKT'nin blok puanlamasına ilişkin Bechara ve arkadaşlarına (1997) göre ilk bölüm tahmin, ikinci bölüm sezgi öncesi, üçüncü bölüm sezgi, dördüncü ve beşinci bölümler kavrama evresi olarak ifade edilmektedir. Bu bağlamda anlamlılık gösteren son üç bölüm özellikle kavrama evresiyle eşleştirilirken, vaka ve kontrol grupları hangi destelerin avantajlı ve dezavantajlı olduğuna karar verilmesinin kavranması ve öğrenilmesi noktasında farklılık göstermiştir. Alan yazında benzer bir sonuç olarak Trotzke ve arkadaşları (2015) IKT'de kompulsif alıcı grubu ile kontrol grubunun karar verme davranışının farklılık gösterdiğini, testte 3.blok itibarıyla farklılığın görüldüğünü belirtmiştir. Voth ve arkadaşlarının (2014) çalışmasında yine karar verme davranışı gruplar arası farklılık göstermekle birlikte, IKT'nin 4. ve 5. bloklarında değişimin görüldüğü ifade edilmiştir. Bu çalışmada da mevcut olduğu üzere, özellikle kompulsif satın alma davranışı gösterenlerin son bloklarda daha düşük puana sahip olmaları yüksek dürtüselliklerin sebep olduğu kavrama eksiklikleri ile açıklanmıştır.

Bu çalışmada kompulsif satın alma davranışının nöropsikolojik testler eşliğinde yorumlanmasında vaka ve kontrol gruplarının farklılıklar gösterdiği, kompulsif satın alma davranışı gösteren grubun yürütücü işlev ve karar verme performanslarının düşük olduğu görülmüştür. Bu durum kompulsif satın alma davranışında bulunan grubun

planlama, karar verme, kavramsal düşünme becerileri, kontrol, dikkat düzeyi ve bilişsel esneklik gibi becerilerindeki potansiyel olumsuzluklara işaret edebilir. Tüketici davranışı perspektifinden bu sonuç karar alma, bütçe oluşturma, ihtiyaç belirleme, amaca yönelik hareket etme gibi süreç ve eylemlerde farklı yapıları ve tüketim alışkanlıklarını destekleyebilir.

Mevcut çalışma vaka ve kontrol gruplarındaki katılımcı sayısının 33, yaş aralığının 50 ve üzeri, uygulanan nöropsikolojik testlerin az sayıda olması sebebiyle bazı sınırlılıklara sahiptir. Black ve arkadaşları (2012) kompulsif satın alma davranışının derinlemesine anlaşılması ve çözümlenmesi için nöropsikolojik çalışmalara daha fazla yer verilmesinin gerekliliğine değinmektedir. Dolayısıyla ilerleyen süreçlerde klinik ortamda daha fazla katılımcıyla, farklı nöropsikolojik test ve ölçüm araçlarıyla, çeşitli nörogörüntüleme tekniklerine yer verilerek çalışmalar tasarlanabilir. Yine, genç katılımcıların dahil edildiği ve tüketici iç görüşünün elde edilmesi adına nitel araştırma yöntemlerinin kullanıldığı çalışmalar gerçekleştirilebilir. Bu sayede kompulsif satın almanın temelinde bulunan mekanizmalar hakkında daha geniş bir araştırma yelpazesi yaratılabilir. Son olarak kompulsif satın almanın etiyolojisi, nörolojik temelleri, tüketici davranışı sahasına olan yansımalarıyla birlikte insan davranışının karmaşık yapısına ilişkin öngörüler farklı bilim dallarının aktif katılımı ile mümkün olabilir.

Beyannameleler

Etik Onay ve Katılma İzni

Araştırmanın yapılmasının uygun bulunduğuna dair yazılı izin ve onay, Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 23 Kasım 2022 tarih ve 2022-18/42 no'lu kurul kararı ile alınmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Yayın İzni

Uygulanamaz.

Veri ve Materyallerin Mevcudiyeti

Uygulanamaz.

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

Finansman

Uygulanamaz.

Yazar Katkıları

AAR çalışmanın ana fikrini ve tasarımını oluşturmuştur. ABŞ veri toplama ve analizine katkıda bulunmuştur. AAR makale içeriğinin revizyonunu üstlenmiştir. Tüm yazarlar makalenin son halini okumuş ve onaylamıştır.

Teşekkür

Çalışmaya katkılarından dolayı Prof. Dr. Aylin BİCAN DEMİR'e ve Psikolog Ahmet DEMİRALAY'a teşekkür ederiz.

Kaynaklar

Arıcan, H. & Kafadar, H. (2022). The relationship between executive functions and impulsive buying: A Structural equation model. *Neuropsychiatric Investigation*, 60(3), 52-63. <https://doi.org/10.5152/neuropsychiatricinvest.2022.22006>

Bechara, A., Damasio, H., Tranel, D. & Damasio, A.R. (1997). Deciding advantageously before knowing the advantageous strategy. *Science*, 275, 1293-1295. <https://doi.org/10.1126/science.275.5304.1293>

- Bechara, A., Damasio, H., Tranel, D. & Damasio, A. R. (2005). The Iowa Gambling Task and the somatic marker hypothesis: Some questions and answers. *Trends in Cognitive Sciences*, 9(4), 159–162. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2005.02.002>
- Black, D.W. (2007). Compulsive buying disorder: A Review of the evidence. *CNS Spectrums*, 12(2), 124-132. <https://doi.org/10.1017/s1092852900020630>
- Black, D.W., Shaw, M.C., McCormick, B., Bayless, J.D. & Allen, J. (2012). Neuropsychological performance, impulsivity, ADHD symptoms, and novelty seeking in compulsive buying disorder. *Psychiatry Research*, 200, 581-587. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2012.06.003>
- Brand, M., Recknor, R.C., Grabenhorst, F. & Bechara, A. (2007). Decisions under ambiguity and decisions under risk: Correlations with executive functions and comparisons of two different gambling tasks with implicit and explicit rules. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 29(1), 86-99. <https://doi.org/10.1080/13803390500507196>
- Breslow, N.E. (2005). Case-Control Studies. In: Ahrens, W., Pigeot, I. (eds) *Handbook of Epidemiology*. Springer, Berlin, Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-540-26577-1_7
- Christenson, G. A., Faber, R. J., De Zwaan, M., Raymond, N. C., Specker, S. M., Ekern, M. D., Crosby, R. D., Crow, S. J. & Eckert, E. D. (1994). Compulsive buying: Descriptive characteristics and psychiatric comorbidity. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 55(1), 5–11. PMID: 8294395
- Derbyshire, K.L., Chamberlain, S.R., Odlaug, B.L., Schreiber, L.R. & Grant, J. (2014). Neurocognitive functioning in compulsive buying disorder. *Annals of Clinical Psychiatry: Official Journal of the American Academy of Clinical Psychiatrists*, 26(1), 57-63. <https://doi.org/10.1177/104012371402600107>
- DeSarbo, W.S. & Edwards, E.A. (1996). Typologies of compulsive buying behavior: A Constrained clusterwise regression approach. *Journal of Consumer Psychology*, 5(3), 231-262. https://doi.org/10.1207/s15327663jcp0503_02
- Emek-Savaş, D.D., Yerlikaya, D., Yener, G.G. & Tanör, Ö.Ö. (2020). Stroop Testi Çapa formunun geçerlik-güvenirlilik ve norm çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 31(1), 9-21. <https://doi.org/10.5080/u23549>
- Faber, R. J. (1992). Money changes everything: Compulsive buying from a biopsychosocial perspective. *American Behavioral Scientist*, 35 (6), 809–819. <https://doi.org/10.1177/0002764292035006015>
- Folstein, M.F., Folstein, S.E. & McHugh, P.R. (1975). “Mini-mental state”. A Practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of Psychiatric Research*, 12(3), 189-198. [https://doi.org/10.1016/0022-3956\(75\)90026-6](https://doi.org/10.1016/0022-3956(75)90026-6)
- Grant, J.E., Levine, L., Kim, D. & Potenza, M.N. (2005). Impulse control disorders in adult psychiatric inpatients. *Am J Psychiatry*, 162(11), 2184-2188. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.162.11.2184>
- Grant, J. E. & Chamberlain, S. R. (2024). Compulsive buying disorder: Conceptualization based on addictive, impulsive, and obsessive-compulsive features and comorbidity. *Psychiatry Research Communications*, 4(4). <https://doi.org/10.1016/j.psychcom.2024.100199>
- Güngen, C., Ertan, T., Eker, E., Yaşar, R. & Engin, F. (2002). Standardize mini mental testin Türk toplumunda hafif demans tanısında geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 13(4), 273-281. PMID: 12794644
- Heffernan, T., Hamilton, C. & Neave, N. (2024). Compulsive shopping behaviour and executive dysfunction in young adults. *Applied Neuropsychology: Adult*, 31(3), 248-255. <https://doi.org/10.1080/23279095.2021.2013846>
- İçelliöğlu, S. (2008). *Prefrontal yönetici işlevlere duyarlı Iowa Kumar Testi'nin sağlıklı Türk deneklerde normatif verilerinin toplanması*. (Yayın No. 204014) [Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi]. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- İçelliöğlu, S. (2015). Iowa Kumar Testi: Normatif veriler ve yürütücü işlevlerle ilişkisi. *Düşünen Adam: The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 28(3), 222-230. <https://doi.org/10.5350/dajpn2015280305>
- Karakaş, S., Irak, M., Kurt, M. & ark. (1999). Wisconsin Kart Eşleme Testi ve Stroop Testi tbağ formu: Ölçülen özellikler açısından karşılaştırmalı analiz. *Psikiyatri, Psikoloji, Psikofarmakoloji Dergisi*, 7(3), 179-192. <https://search.trdizin.gov.tr/en/yayin/detay/8573>
- Kearney, M. & Stevens, L. (2012). Compulsive buying: Literature review and suggestions for future research. *The Marketing Review*, 12(3), 233-251. <https://doi.org/10.1362/146934712X13420906885359>
- Kılıç, B.G. (2005). Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğunun nöropsikolojisine ilişkin kuramlar ve araştırmalar. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 16(2), 113-123. PMID: 15981150
- Kraepelin, E. (1915). *Psychiatrie* (8th ed.). Leipzig: Verlag Von Johann Ambrosius Barth. ISBN: 9781855069701
- Laskowski, N. M., Hildebrandt, G. & Muschalla, B. (2024). Compulsive buying-shopping disorder—A female phenomenon? *Sucht: Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis*, 70(3), 165–177. <https://doi.org/10.1024/0939-5911/a000861>
- Lezak, M. D. (1982). The problem of assessing executive functions. *International Journal of Psychology*, 17(2-3), 281-297. <https://doi.org/10.1080/00207598208247445>
- Lie, C.H., Specht, K., Marshall, J.C. & Fink, G.R. (2006). Using fMRI to decompose the neural processes underlying the Wisconsin Card Sorting Test. *Neuroimage*, 15; 30(3), 1038-1049. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2005.10.031>
- Lindheimer, N., Nicolai, J. & Moshagen, M. (2020). General rather than specific: Cognitive deficits in suppressing task irrelevant stimuli are associated with buying-shopping disorder. *Plos One*, 15(8), 1-12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237093>
- Logue, S. F. & Gould, T.J. (2014). The neural and genetic basis of executive function: Attention, cognitive flexibility, and response inhibition. *Pharmacology, Biochemistry and Behavior*, 123, 45–54. <https://doi.org/10.1016/j.pbb.2013.08.007>
- Magée, A. (1994). Compulsive buying tendency as a predictor of attitudes and perceptions in NA - *Advances in Consumer Research*, 21, eds. Chris T. Allen and Deborah Roedder John, Provo, UT: *Association for Consumer Research*, 590-594. ISSN 2155-4056 (print)/ISSN 2155-4072
- Marangoz, M. (2006). Yaşlı tüketiciler ve satın alma davranışlarının incelenmesine yönelik bir araştırma. *İstanbul Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*, 34, 105-121. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/iusi siyasal/issue/602/6066>
- Martin-Rios, R. & Hu-Hai, D. (2023). Neuroanatomical and neuropsychological correlates of shopping addiction behaviour. A Systematic review. *Revista de Neurologia*, 77(11), 267-276. <https://doi.org/10.33588/rn.7711.2023192>
- Matar, R. & Abdelfattah, N. (2023). Neurobiological underpinnings of compulsive buying disorder: A Multimodal imaging study. *Arch Clin Psychiatry*, 50(5), 30-37. doi: 10.15761/0101-608300000000665
- Meyer, T.D., Favaro, A., Cao, T., Butala, A., Oh, E.S., Motley, C.S., Irazoqui, P.P., Dehak, N. & Moro-Velázquez, L. (2023). Deep stroop: Using eye tracking and speech processing to characterize people with neurodegenerative disorders while performing the Stroop Test. *medRxiv*, <https://doi.org/10.1101/2023.05.30.23290742>

- Mikolajczak-Degrauwe, K., Rossi, G., Wauters, B. & Brengman, M. (2012). Can we identify compulsive buyers based on their personality? An application of the personality adjective check list. *Journal of Customer Behaviour*, 11, 221-240. <https://doi.org/10.1362/147539212X13469450373038>
- Miltenberger, R.G., Redlin, J., Crosby, R., Stickney, M., Mitchell, J., Wonderlich, S., Faber, R. & Smyth, J. (2003). Direct and retrospective assessment of factors contributing to compulsive buying. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 34(1), 1-9. [https://doi.org/10.1016/s0005-7916\(03\)00002-8](https://doi.org/10.1016/s0005-7916(03)00002-8)
- Murayama, K., Tomiyama, H., Ohono, A., Kato, K., Matsuo, A., Kang, M. & Nakao, T. (2024). Decision-making using the Iowa Gambling Test in unaffected first-degree relatives of obsessive-compulsive disorder: Comparison with healthy controls and patients with obsessive-compulsive disorder. *Journal of Neuropsychology*, 19(2), 274–285. <https://doi.org/10.1111/jnp.12407>
- Müller, A., Brand, M., Claes, L., Demetrovics, Z., Zwaan, M. de, Fernández-Aranda, F., Frost, R.O., Jimenez-Murcia, S., Lejoyeux, M., Steins-Loeber, S., Mitchell, J.E., Moulding, R., Nedeljkovic, M., Trotzke, P., Weinstein, A. & Kyrios, M. (2019). Buying-shopping disorder—Is there enough evidence to support its inclusion in ICD-11?. *CNS Spectrums*, 24(4), 374–379. <https://doi.org/10.1017/S1092852918001323>
- Nikhra, V. (2017). The aging brain: Recent research and concepts. *Gerontology & Geriatrics Studies*, 1(3), 35-45. doi: 10.31031/GGS.2017.01.000511
- Princiotta, D., Devries, M. & Goldstein, S. (2014). Executive functioning as a mediator of age-related cognitive decline in Adults. *Handbook of Executive Functioning*, 143-155. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-8106-5_9
- Rogers, R.D. (2011). The roles of dopamine and serotonin in decision making: Evidence from pharmacological experiments in humans. *Neuropsychopharmacology*, 36(1), 114-132. <https://doi.org/10.1038/npp.2010.165>
- Sanz, M., Molina, V., Calcedo, A., Martin-Loeches, M. & Rubia, F. (2001). The Wisconsin Card Sorting Test and the assessment of frontal function in obsessive-compulsive patients: An event-related potential study. *Cognitive Neuropsychiatry*, 6, 109-129. <https://doi.org/10.1080/13546800042000089>
- Trotzke, P., Starcke, K., Pedersen, A., Müller, A. & Brand, M. (2015). Impaired decision making under ambiguity but not under risk in individuals with pathological buying-behavioral and psychophysiological evidence. *Psychiatry Research*, 229(1-2), 551-558. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.05.043>
- Turan, A.H. & Çolakoğlu, B.E. (2009). Yaşlı tüketicilerde algılanan marka değeri ve satın alma niyeti. *Afyon Kocatepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 11(1), 277-296.e-ISSN: 2651-4117<https://dergipark.org.tr/tr/pub/akuiibfd/issue/1627/20391>
- Voth, E.M., Claes, L., Georgiadou, E., Selle, J., Trotzke, P., Brand, M., De Zwaan, M. & Müller, A. (2014). Reactive and regulative temperament in patients with compulsive buying and non-clinical controls measured by self-report and performance-based tasks. *Comprehensive Psychiatry*, 55(7), 1505-1512. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2014.05.011>
- Weinstein, A., Maraz, A., Griffiths, M. D., Lejoyeux, M. & Demetrovics, Z. (2016). Compulsive buying—features and characteristics of addiction. *Neuropathology of Drug Addictions and Substance Misuse*, 993–1007. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-800634-4.00098-6>



RESEARCH ARTICLE / ARAŞTIRMA YAZISI

Examining the Relationship Between Identity Dimensions of Individuals and Political Consent

Bireylerin Kimlik Boyutları ile Siyasal Rızaları arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Alper İplikçi¹, Feridun Kaya²

Abstract:

This study aims to examine the predictive role of individuals' identity dimensions on the dimensions of political consent. The study, conducted in 2024, included 49 men (16.5%) and 248 women (83.5%) aged between 18 and 25. The data collection tools used in the study were the Personal Information Form (PIF), the Dimensions of Identity Development Scale (DIDS), and the Political Consent Scale (PCS). Pearson correlation analysis was conducted to determine the relationships between the variables in the study. Subsequently, the predictive role of identity dimensions on political consent dimensions was examined through path analysis. The results of the path analysis revealed that the identification with commitment (IWC) and exploration in breadth (EIB) dimensions of identity development significantly predicted the responsibility dimension of political consent, accounting for 20% of the variance in this variable. Furthermore, the exploration in breadth and ruminative exploration (RE) dimensions significantly predicted the truth dimension of political consent, accounting for 94% of the variance. Another finding indicated that the IWC, commitment making (CM), and RE dimensions of identity development significantly predicted the competence dimension of political consent, explaining 82% of the variance in this variable. Finally, IWC, CM, exploration in depth (EID), and RE dimensions significantly predicted the freewill dimension of political consent, also explaining 82% of the variance. The findings were discussed in light of the existing literature, and various recommendations are provided.

Keywords: Identity Dimensions, Political Consent, Path Analysis.

¹Dr. Research Assist. Ataturk University, Faculty of Letters, Department of Philosophy, Erzurum, Türkiye, E-mail: alperiplikci@hotmail.com, Orcid Id: 0000-0001-6402-6697

²Assoc. Prof., Ataturk University, Faculty of Letters, Department of Psychology, Erzurum, Türkiye, E-mail: feridunkaya25@gmail.com, Orcid Id: 0000-0001-9549-6691

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

Date of Received/Geliş Tarihi: 11.02.2025, **Date of Revision/Düzeltilme Tarihi:** 22.05.2025, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 23.05.2025, **Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 22.09.2025

Citing/Referans Gösterimi: İplikçi, A. & Kaya, F. (2025). Examining the Relationship between Identity Dimensions of Individuals and Political Consent. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 7(3), 295-301.

© 2025 The Author(s). Published by Cyprus Mental Health Institute / Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology (www.ktpdergisi.com). This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 license, which permits use, sharing, adaptation, distribution, and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Öz:

Bu çalışmanın amacı, bireylerin kimlik boyutlarının siyasal rıza boyutları üzerindeki yordayıcı rolünü incelemektir. Çalışmaya, 2024 yılında yaşları 18 ile 25 arasında değişen 49 erkek (%16.5) ve 248 kadın (%83.5) katılmıştır. Veri toplama araçları olarak Kişisel Bilgi Formu (KBF), Kimlik Gelişimi Boyutları Ölçeği (KGBÖ) ve Siyasal Rıza Ölçeği (SRÖ) kullanılmıştır. Çalışmadaki değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemek için Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Analizlerin devamında kimlik boyutlarının siyasal rıza boyutları üzerindeki yordayıcı rolü yol analizi ile incelenmiştir. Yürütülen yol analizi sonucunda kimlik gelişim boyutlarından içsel yatırımla özdeşleşme (İYÖ) ve seçeneklerin genişlemesine araştırılması (SDA) boyutlarının siyasal rıza boyutlarından sorumluluk boyutunu anlamlı olarak yordadıkları ve bu değişkende meydana gelen değişimin %20'sini açıkladıkları bulunmuştur. Kimlik gelişim boyutlarından seçeneklerin genişleme araştırılması (SGA) ve seçeneklerin saplantılı araştırılması boyutları (SSA) da siyasal rıza boyutlarından doğruluk boyutunu anlamlı olarak yordadıkları ve bu boyutta meydana gelen değişimin %94'ünü açıkladıkları belirlenmiştir. Diğer bir bulguda ise kimlik gelişim boyutlarından içsel yatırımla özdeşleşme (İYÖ) ile içsel yatırımda bulunma (İYB) ve seçeneklerin saplantılı araştırılması (SSA) boyutlarının siyasal rıza boyutlarından yetkinlik boyutunu anlamlı olarak yordadıkları ve bu değişkende meydana gelen değişimin %82'sini açıkladıkları tespit edilmiştir. Son olarak kimlik gelişim boyutlarından içsel yatırımda bulunma (İYB) ile içsel yatırımla özdeşleşme (İYÖ), seçeneklerin derinlemesine araştırılması (SDA) ve seçeneklerin saplantılı araştırılması (SSA) boyutlarının siyasal rıza boyutlarından özgür irade boyutunu anlamlı olarak yordadıkları ve bu değişkende meydana gelen değişimin %82'sini açıkladıkları görülmüştür. Elde edilen bulgular literatür ışığında tartışılıp çeşitli önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Kimlik Boyutları, Siyasal Rıza, Yol Analizi.

Introduction

People live in communities due to their social nature. Since ancient times, human gatherings have led to the formation of political communities. Different forms of governance have emerged within societies, evolving. One of these governance models, democracy, has been considered the most ideal structure for a civilized society in modern times. Today, this view remains widely accepted. Societies that adopt this perspective strive to develop democratic principles further to achieve progress. Unlike other systems, democracy places greater emphasis on political participation. In representative democracies, voting plays a decisive role in governance. Many factors influence this process, and identity is one of the most significant. First, the concept of democracy will be discussed, followed by the notion of identity, and finally, the effects of identity on political participation will be addressed.

Democracy is a form of governance in which political power originates from the people (Chapman, Hanson, Dzutsati, & DeBell, 2024). Citizens have the right to elect and replace their leaders. With this understanding, the legitimacy of a government depends on the will of the people (König, Siewert & Ackermann, 2022). Principles such as equality, voting rights, and freedom of speech are fundamental elements of democracy (Leemann & Stadelmann-Steffen, 2022). A democratic system requires representation of all segments of society and the conduct of free and fair elections. In such a structure, both majority and minority views are represented, and the opposition plays a crucial role in checking the power of the ruling party (Öztekin, 2003). Political parties, which aim to gain or share political power, are essential components of democracy. Ideological, social, and cultural groups within parliaments have evolved into political parties over time. These structures contribute to the political representation of diverse identities (König et al., 2022). In addition to a national culture, societies also consist of various subcultures. These differences may enrich society but can also lead to conflict. Political culture must maintain a balance and support the participation of diverse identities and perspectives. In this regard, democracy highlights the

significance of identity-based political participation (Chance, 2024).

Identity is the result of humanity's effort to define itself throughout history (Van Der Gaag, Gmelin & De Ruiter, 2025). In general terms, it can be seen as an individual's answer to the question of who they are (Demir Kaya & Çok, 2021). Identity is characterized by recognition, continuity, and adaptation. It involves self-awareness, a sense of belonging, and a degree of stability (McAdams, Trzesniewski, Lilgendahl, Benet-Martinez & Robins, 2021). It is a dynamic structure that brings together a person's values, beliefs, goals, and roles (Erikson, 1968). According to Erikson's psychosocial development theory, identity formation involves discovering who a person is, what they aim to achieve, and which social roles they adopt (Kroger, 2007). Factors such as gender roles, ideology, and profession shape identity. Based on these elements, individuals make decisions about their identity and set personal boundaries (Demir Kaya & Çok, 2021).

Identity defines qualities that determine a person's place in life. It consists of various personal, social, political, religious, cultural, and gender-based characteristics (Phinney, 2000). Belonging to certain groups, aspirations, desires, self-expression, lifestyle, and communication patterns all contribute to one's identity (Anderson, 2009). Since identity gives meaning to a person's life, different identity formation processes have emerged throughout history. Thus, identity can be understood as a historical, social, cultural, and political construct (Van Der Gaag et al., 2025).

Identity development influences not only personal and social life, but also political attitudes and voting behavior. Identity shapes an individual's values and beliefs, which play a crucial role in political preferences (Erikson, 1968). Ideologies and social culture significantly impact political orientations and attitudes, ultimately shaping political behavior (Chance, 2024). A review of the literature reveals that a study conducted with a Turkish sample found that

individuals' political identities—such as conservative, secular, and nationalist—are closely related to their political party preferences (Doğan & Batar, 2019). Similarly, another study observed that individuals' religious identities play a determining role in their political preferences and party affiliations (Piacentini, Molteni & Maraffi 2024). Findings from a study conducted with an Egyptian sample also show similarities. In that study, the development of social and personal identity increased the sense of political efficacy (Abou Hashish & Kamel, 2014). In another recent study, individuals with a strong sense of political identity were found to have higher levels of participation in political activities (Jöst, Krönke, Lockwood & Lust, 2024). People participate in politics based on their identities. Key identity development dimensions, such as identity exploration and commitment, help explain the consistency or variability in political choices (Luyckx, Goossens, Soenens & Beyers, 2006). Identity exploration refers to the process of evaluating and discovering different options in identity formation. Commitment reflects how strongly individuals adhere to their chosen identity (Luyckx et al., 2006). Luyckx et al. (2008) examined identity development in more detail, distinguishing between two components: commitment making and identity reconsideration. Commitment making refers to selecting and adhering to a specific identity, while identity reconsideration involves re-evaluating existing commitments.

Their model also introduces ruminative exploration (RE), a negative form of identity exploration. Individuals in this stage continuously question their identity without forming a clear commitment, which is often linked to anxiety and depression (Luyckx et al., 2008). This model provides a more comprehensive perspective on identity development by considering both positive aspects and potential risks.

Identity exploration involves assessing and considering different political alternatives, whereas identity commitment reflects strong attachment to specific political views and values (Marcia, 1966). Individuals in the identity development process may show more flexible and adaptable political attitudes. In contrast, those with high identity commitment tend to remain loyal to a particular political party or ideology (Luyckx et al., 2008). RE can explain uncertainty and indecisiveness in political choices. People in this stage continuously question their political views but struggle to develop a stable political commitment. This often leads to voter indecision or shifts

in electoral behavior. Particularly during election periods, identity development processes may strongly influence political preferences (Collins, Mandel & Schywiola, 2021).

The literature includes limited research about the relationship between identity development dimensions and political approval. Further studies on how identity exploration and commitment shape political consistency and preferences will contribute significantly to both political psychology and identity development research.

Research Questions

1. Is there a significant relationship between identity development dimensions of individuals and political approval dimensions?
2. Do individuals' identity development dimensions significantly predict political approval dimensions?

Method

Research Design

This study follows a correlational survey approach, a quantitative research method used to examine changes between two or more variables and determine the level of these changes (Fraenkel, Wallen & Hyun, 2012).

Research Sample

Before initiating the research, the required sample size was estimated through power analysis. An a priori power analysis was performed using the G*Power 3.1 software for a multiple regression model involving five predictor variables. With a significance level of .05, a statistical power of .95, and a medium effect size, the analysis indicated that at least 138 participants were needed (Faul, Erdfelder, Buchner & Lang, 2009). The inclusion of 297 participants in this study demonstrates that the research possesses high statistical power. In the study, participants were selected in accordance with the convenience sampling method. The study sample includes 248 women (83.5%). In terms of socioeconomic status, 253 participants (85.2%) belong to the middle class. Regarding marital status, 287 participants (96.6%) were single. Concerning employment status, 291 participants (91.2%) were unemployed. In terms of education level, 221 participants (74.4%) were university students. The participants' ages range from 18 to 25, with a mean age of 21.26 years ($SD = 1.87$).

Table 1. Demographic data of participants included in the study

Variable	Group	n	%
Gender	Female	248	83.5
	Male	49	16.5
Socio-Economic Level	Low	28	9.4
	Middle	253	85.2
	High	16	5.4
Marital Status	Single	287	96.6
	Married	10	3.4
Working Status	Yes	26	8.8
	No	271	91.2
Education Level	High School Graduate	38	12.8
	Undergraduate	221	74.4
	Masters/PhD student	38	12.8

Data Collection Tools

In this study, the PIF was used to collect demographic data. To assess individuals' identity-related characteristics, the DIDS was employed, while the PCS was utilized to evaluate their political consent. Detailed information regarding these instruments is provided below.

Personal Information Form (PIF)

The form, developed by the researchers, aimed to collect demographic information about individuals. The form included questions about gender, age, socioeconomic status, marital status, employment status, and education level.

Dimensions of Identity Development Scale (DIDS)

This scale, originally developed by Luyckx et al. (2008), aims to measure various aspects of individuals' identity development. The scale comprises 25 items rated on a 5-point Likert scale. Its adaptation to the Turkish context was carried out by Morsünbül and Çök (2014). The instrument includes five subdimensions: exploration in breadth (EIB), exploration in depth (EID), ruminative exploration (RE), commitment making (CM) and identification with commitment (IWC). In the original study, Cronbach alpha for the subscales were as follows: CM: 0.86, IWC: 0.86, EIB: 0.81, EID: 0.79, and RE: 0.86. For the Turkish version, Morsünbül and Çök (2014) reported the following reliability coefficients: EIB: 0.84, EID: 0.78, RE: 0.79, CM: 0.88, and IWC: 0.87. In the current study, the Cronbach alpha values were: CM: 0.89, IWC: 0.87, EIB: 0.88, EID: 0.71, and RE: 0.84.

Political Consent Scale (PCS)

This scale was developed by Ceylan, İspir, and Özpolat (2019) to assess the levels of political consent of individuals regarding their votes. It consists of 22 items and is scored using a 5-point Likert scale. Factor analysis identified four subdimensions: responsibility, accuracy, competence, and free will. The Cronbach alpha was reported as $\alpha = 0.82$ (Ceylan et al., 2019). In the current study, the Cronbach's alpha values were: responsibility, 0.88; accuracy, 0.81; competence, 0.85; free will, 0.90; and overall scale, 0.90.

Ethical Approval

Ethical approval was obtained from the university's ethical committee (E.88656144-000-2400348180). After obtaining consent and completing the adaptation, the questionnaires were made available to students online along with the informed consent form.

Data Analysis

Before conducting advanced statistical analyses, the dataset was examined for outliers and normal distribution (Field, 2013). Outliers were checked using standardized z-scores, and all values were between -3 and +3, indicating no extreme outliers (Tabachnick & Fidell, 2014).

Normality was assessed using skewness and kurtosis values, which ranged between -2 and +2, confirming normal distribution (George & Mallery, 2019). After verifying data assumptions, Pearson correlation analysis was conducted to examine the relationships between identity development dimensions and political consent dimensions. Additionally, path analysis was performed to determine whether identity development dimensions predict political consent dimensions. Fit indices were examined based on the following criteria: $\chi^2/df \leq 5$ is considered an acceptable model fit (Tabachnick & Fidell, 2014); NFI and CFI: ≥ 0.90 indicates good model fit (Hu & Bentler, 1999; Kline, 2016; Schermelleh-Engel, Moosbrugger & Müller, 2003); and SRMR and RMSEA: values between 0.05 and 0.08 are acceptable (Schermelleh-Engel, Moosbrugger & Müller, 2003; Tabachnick & Fidell, 2014).

Procedure

After obtaining ethical committee approval for the research, the study forms were converted into an online format. This form included an informed consent document providing information about the study, demographic questions, questions about identity dimensions, and inquiries about political participation. For participant recruitment, a convenience sampling method was employed. This method was chosen based on considerations of time, effort, and accessibility, and selects individuals who are most readily available. The online form was distributed to participants via various social media platforms. Once the target number of participants was reached, the form was closed to responses.

Results

Correlation Analysis Results

To test the relationship between individuals' identity development dimensions and political consent dimensions, the correlation values were first examined. Descriptive statistics for the measurement tools and the relationships between variables are presented in Table 2.

Table 2. Descriptive statistics for measurement tools and relationships between variables.

Variable	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. CM	1								
2. IWC	.72**	1							
3. EIB	.67**	.65**	1						
4. EID	.43**	.47**	.55**	1					
5. RE	-.29**	-.22**	-.09	.16**	1				
6. Responsibility	.37**	.37**	.42**	.27**	.03	1			
7. Truth	-.07	-.01	.26**	.32**	.91**	.14*	1		
8. Competence	.49**	.84**	.52**	.47**	.16**	.35**	.25**	1	
9. Freewill	.69**	.81**	.63**	.71**	-.16**	.33**	.03	.60**	1
Mean	18.98	18.58	19.48	18.38	15.74	34.20	20.21	14.57	14.74
SD	3.79	3.77	3.45	3.07	4.59	5.47	4.10	2.63	2.69
Skewness	-.66	-.36	-.47	-.19	.01	-1.21	.27	-.13	-.38
Kurtosis	1.03	.27	.62	1.02	-.44	1.50	-.05	.16	.66

Note: * $p < .05$, ** $p < .01$

In the Pearson correlation analysis conducted as part of the study, positive and statistically significant relationships were found between the identity development dimension CM and the political consent dimensions of responsibility ($r = 0.37, p < .001$), competence ($r = 0.49, p < .001$), and freewill ($r = 0.69, p < .001$). Another identity development dimension, IWC, showed positive and statistically significant relationships with the political consent dimensions of responsibility ($r = 0.37, p < .001$), competence ($r = 0.84, p < .001$), and freewill ($r = 0.81, p < .001$). EIB had positive and statistically significant relationships with the political consent dimensions of responsibility ($r = 0.42, p < .001$), truth ($r = 0.26, p < .001$), competence ($r = 0.52, p < .001$), and freewill ($r = 0.63, p < .001$). EID also showed positive and statistically significant relationships with the political consent dimensions of responsibility ($r = 0.27, p < .001$), truth ($r = 0.32, p < .001$), competence ($r = 0.47, p < .001$), and freewill ($r = 0.71, p < .001$). RE was positively and statistically significantly related to the political consent dimensions of truth ($r = 0.91, p < .001$) and competence ($r = 0.16, p < .001$). Negative relationships were found between RE and freewill ($r = -0.16, p < .001$), between CM and truth ($r = -0.07, p = .249$), and between IWC and truth ($r = -0.01, p = .621$), but these were not statistically significant. Lastly, an insignificant positive relationship was found between RE and responsibility ($r = 0.03, p = .249$).

Path Analysis Results

A path model was tested to examine the predictive role of identity development dimensions on political consent dimensions. Some paths in the model were found to be statistically insignificant. The model's fit indices were examined, and the model had acceptable fit indices ($\chi^2(df = 12, N = 297) = 21.17, p = .048$; $\chi^2/df = 1.77$, CFI = .99, NFI = .99; RMSEA = .051 and SRMR = .021). The path analysis results indicated that CM predicted the political consent dimensions of competence ($\beta = .16, p < .001$) and freewill ($\beta = .10, p = .006$); IWC predicted competence ($\beta = .69, p < .001$), freewill ($\beta = .51, p < .001$), and responsibility ($\beta = .17, p < .001$); EIB predicted truth ($\beta = .34, p < .001$) and responsibility ($\beta = .31, p < .001$); EID predicted only freewill ($\beta = .45, p < .001$); and RE predicted competence ($\beta = .34, p < .001$) and truth ($\beta = .94, p < .001$) positively and significantly. Additionally, RE negatively predicted freewill ($\beta = -0.10, p < .001$).

In terms of the variance explained by the predictor variables, the dimensions of IWC and EIB jointly explained 20% of the variance observed in responsibility. The combination of EIB and RE accounted for 94% of the variance in truth. Competence was predicted with an explained variance of 82% by the dimensions of CM, IWC, and RE. Similarly, the combined influence of CM, IWC, EID, and RE explained 82% of the variance in freewill. These findings are visually presented in Figure 1.

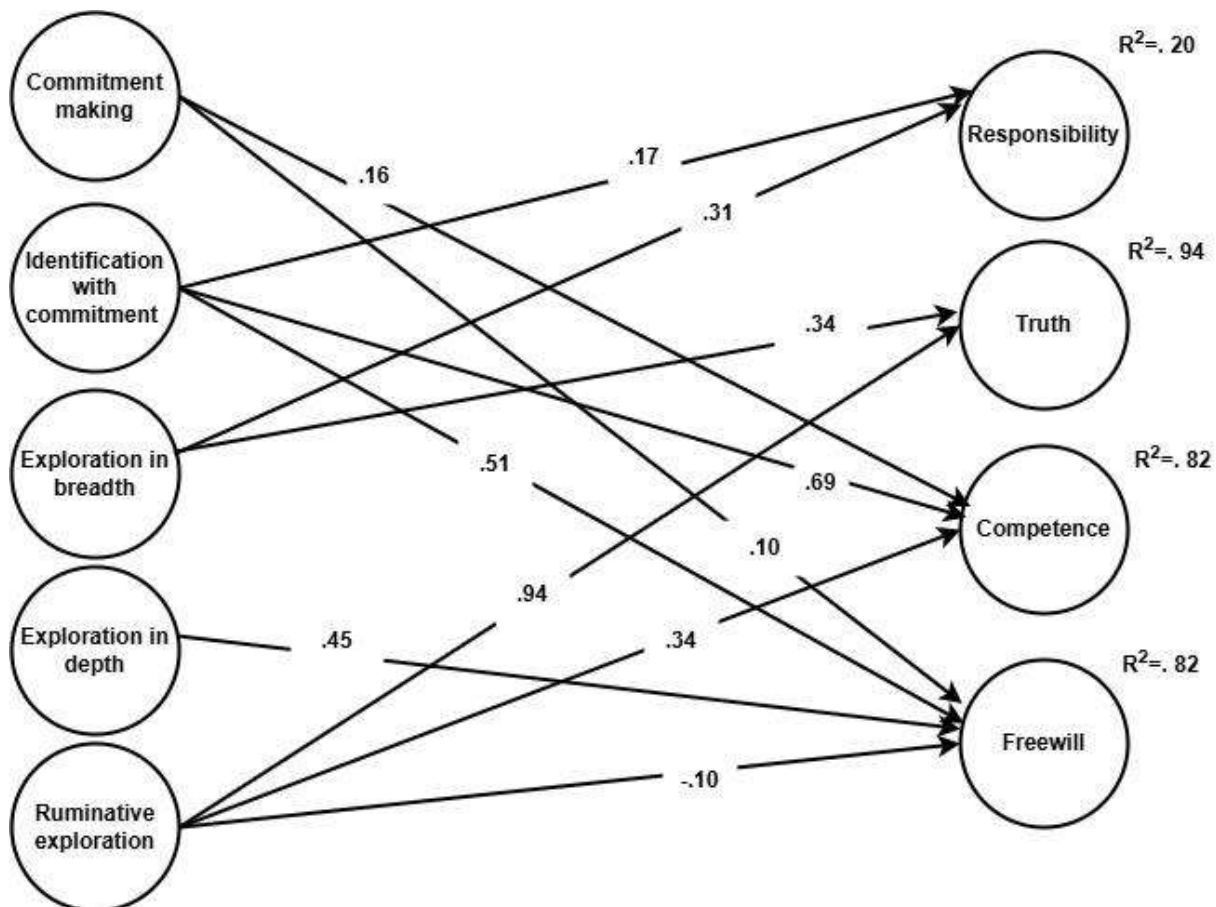


Figure 1. Predictive role of identity development dimensions on the political consent dimensions of responsibility, truth, competence, and free will

Discussion

The five dimensions of identity formation model created by Luyckx et al. (2008) are: IWC, CM, EIB, EID and RE. According to this model, these dimensions contain factors and degrees that directly affect identity formation. They describe processes related to how individuals feel about themselves, how they define themselves, how they internalize their choices, how much they assimilate internal investments, and how they explore options based on goals, values, and beliefs. They also refer to in-depth exploration of how well internal investments align with values. However, during identity formation, negative emotions can affect the process of exploring options, leading to difficulties in developing a sense of identity and the inability to make internal investments (Demir Kaya & Çok, 2023). Each of these dimensions plays a role in identity formation and impacts an individual's feelings and orientations toward their identity.

In our study, significant positive relationships were found between key elements of political consent and identity formation dimensions. Specifically, there were positive and significant relationships between the political consent dimension of responsibility and the dimensions of commitment making, identification with commitment, exploration in breadth, and exploration in depth. As the characteristics of these identity formation dimensions increase, so does the expression of responsibility within political consent. Additionally, as characteristics related to exploration in breadth, exploration in depth, and obsessive exploration increase, there are also increases in the dimension of truth within political consent. Similarly, there were positive and significant relationships between the political consent dimension of competence and all five dimensions of identity formation. As the dimensions of identity formation increased, competence also increased. Moreover, positive and significant relationships were observed between the political consent dimension of freewill and all identity formation dimensions, except for ruminative exploration. As these dimensions increased, so did the expression of freewill. No significant relationship was found between responsibility and obsessive exploration, or between truth and internal investment and identification with internal investment. Thus, these dimensions do not appear to be effective factors on these political consent dimensions. A negative relationship was observed between obsessive exploration and freewill: as ruminative exploration increased, the characteristics of freewill decreased. Upon reviewing the literature, no direct findings identical to our results were found. However, several studies indicated that political identity, partisan identity, and age-group identity influence political participation of individuals (Bankert, 2020; Collins et al., 2021; Trachtman, Anzia & Hill, 2023).

Based on the analysis, a significant positive relationship was found between the dimensions of identity formation and the elements of political consent. Given the strong impact of identity formation on identity development, we can conclude that identity significantly affects political consent. Therefore, individuals' identities are one of the key factors guiding behaviors such as political participation and voting.

Conclusion

The findings of the present study highlight the significant predictive roles of various dimensions of identity development in shaping different facets of political consent. Specifically, identity dimensions such as CM, IWC, EIB, EID, and RE were found to differentially contribute to the political consent dimensions of competence, freewill, responsibility, and truth. Among these, IWC emerged as a particularly strong predictor, especially in relation to competence and freewill, suggesting that a well-established sense of personal identity is critical for individuals to perceive themselves as capable and autonomous participants in political life. Additionally, RE—often considered a less adaptive form of identity processing—positively predicted competence and truth, yet negatively predicted freewill. This duality suggests that while reflective thinking may enhance individuals' awareness and critical understanding of political realities, it may also be associated with diminished perception of agency.

This study provides important insights into understanding the effects of identity development processes on political attitudes and voter behavior. Future research that explores the impact of identity exploration and commitment on political consistency and preferences in greater depth may offer significant contributions to the fields of political psychology and identity development. The study was completed using cross-sectional data. To make stronger causal inferences, future research should test the relationships between identity processes and political participation longitudinally. This approach will provide more detailed information on causality, allowing for a deeper understanding of the relationship between these two variables.

Declarations

Ethics Committee Approval

Ethical approval was obtained from Atatürk University Social Sciences Publication Ethics Committee (dated October 22, 2024; 18th session, decision number 261; protocol number E.88656144-000-2400348180).

Consent for Publication

Not applicable

Availability for Data and Materials

Not applicable

Competing Interests

The authors state that there are no conflicts of interest related to this manuscript.

Funding

Not applicable.

Author Contributions

AI and FK jointly proposed the main idea of the research. AI contributed to the data collection process. AI and FK conducted the analyses and contributed to the interpretation of the findings. They also made significant contributions to the writing of the introduction and discussion sections of the manuscript. All authors have read and approved the final version of the manuscript.

References

- Abou Hashish, E. A., & Kamel, N. M. F. (2014). Identity, political efficacy and expected political participation among nursing students after 25th January revolution. *Journal of Public Administration and Policy Research*, 6(4), 69–76. <https://doi.org/10.5897/JAPR2014.0283>
- Anderson, K. T. (2009). Applying positioning theory to the analysis of classroom interactions: Mediating micro-identities, macro-kinds, and ideologies of knowing. *linguistics and Education*, 20(4), 291–310. <https://doi.org/10.1016/j.linged.2009.08.001>
- Bankert, A. (2020, May 29). Partisan Identity and Political Decision Making. *Oxford Research Encyclopedia of Politics*. Retrieved 11 Feb. 2025, from <https://oxfordre.com/politics/view/10.1093/acrefore/9780190228637.001.0001/acrefore-9780190228637-e-1027>.
- Ceylan, F., İspir, N., & Özpolat, A. R. (2019). Siyasal Rıza Ölçeği. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 23(2), 605–629. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/767354>
- Chapman, H. S., Hanson, M. C., Dzutsati, V., & DeBell, P. (2024). Under the veil of democracy: What do people mean when they say they support democracy?. *Perspectives on Politics*, 22(1), 97–115. <https://doi.org/10.1017/S1537592722004157>
- Chance, N. L. (2024). Ideological connections: an integrated humanistic-social psychological approach to examining the relationship between controversial opposing opinions. *Journal of Humanistic Psychology*, <https://doi.org/10.1177/0022167824123700>
- Collins, R. N., Mandel, D. R., & Schywiola, S. S. (2021). Political identity over personal impact: Early US reactions to the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychology*, 12, 607639. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.607639>
- Demir Kaya, M., & Çok, F. (2021). Marcia'dan günümüze: Statü ve süreç modelleri bağlamında bir derleme. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 3(2), 144–152. <https://doi.org/10.35365/ctjpp.21.2.16>
- Demir Kaya, M., & Çok, F. (2023). Gender, self-silencing, and identity among school and out of school emerging adults. *International Journal of Psychology and Educational Studies*, 10(2), 561–574. <https://doi.org/10.52380/ijpes.2023.10.2.1177>
- Doğan, A., & Batar, H. (2019). Siyasal kimlik, hayat tarzı ve siyasal tercih: Malatya seçmeni üzerine bir araştırma. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 22(2), 931–949. <https://doi.org/10.29249/selcuksbmyd.585718>
- Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and crisis*. New York: W.W. Norton & Company. <https://doi.org/10.1002/bs.3830140209>
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A. G. (2009). Statistical power analyses using G* Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior research methods*, 41(4), 1149–1160. <https://doi.org/10.3758/BRM.41.4.1149>
- Field, A. (2013). *Discovering Statistics Using IBM SPSS* (4th ed.). London: Sage Publications. ISBN 978-1-4462-4917-8
- Fraenkel, J.R., Wallen, N.E., & Hyun, H.H. (2012). *How to design and evaluate research in education* (8th ed.). New York: Mc Graw Hill Education. ISBN: 978-0-07-809785-0
- George, D., & Mallery, P. (2019). *IBM SPSS statistics 25 step by step: A Simple Guide and Reference* (15th ed.). New York: Routledge. ISBN: 978-1-138-49104-5
- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1–55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Jöst, P., Krönke, M., Lockwood, S. J., & Lust, E. (2024). Drivers of political participation: the role of partisanship, identity, and incentives in mobilizing Zambian citizens. *Comparative Political Studies*, 57(9), 1441–1474. <https://doi.org/10.1177/00104140231194064>
- Kline, R. B. (2016). *Principles and practice of structural equation modeling* (4th ed.). New York: Guilford Press. ISBN: 978-1-4625-2334-4
- König, P. D., Siewert, M. B., & Ackermann, K. (2022). Conceptualizing and measuring citizens' preferences for democracy: Taking stock of three decades of research in a fragmented field. *Comparative Political Studies*, 55(12), 2015–2049. <https://doi.org/10.1177/00104140211066213>
- Kroger, J. (2007). *Identity development: Adolescence through adulthood*. Thousand Oaks: Sage Publications. ISBN: 978-0761929604
- Leemann, L., & Stadelmann-Steffen, I. (2022). Satisfaction with democracy: When government by the people brings electoral losers and winners together. *Comparative Political Studies*, 55(1), 93–121. <https://doi.org/10.1177/00104140211024302>
- Luyckx, K., Goossens, L., Soenens, B., & Beyers, W. (2006). Unpacking commitment and exploration: Preliminary validation of an integrative model of late adolescent identity formation. *Journal of Adolescence*, 29(3), 361–378. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2005.03.008>
- Luyckx, K., Schwartz, S. J., Berzonsky, M. D., Soenens, B., Vansteenkiste, M., Smits, I., & Goossens, L. (2008). Capturing ruminative exploration: Extending the four-dimensional model of identity formation in late adolescence. *Journal of Research in Personality*, 42, 58–82. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2007.04.004>
- Marcia, J. E. (1966). Development and validation of ego identity status. *Journal of Personality and Social Psychology*, 3(5), 551–558. <https://doi.org/10.1037/h0023281>
- McAdams, D. P., Trzesniewski, K., Lilgendahl, J., Benet-Martinez, V., & Robins, R. W. (2021). Self and identity in personality psychology. *Personality Science*, 2(1), e6035. <https://doi.org/10.5964/ps.6035>
- Morsünbül, Ü., & Çok, F. (2014). Kimlik gelişiminin boyutları ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması. *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 27, 6–14. <https://doi.org/10.5350/DAJPN2014270101>
- Öztekin, A. (2003). *Siyaset bilimine giriş*. Ankara: Siyasal Kitabevi. ISBN: 975-7351-57-1
- Phinney, J. S. (2000). Identity formation across cultures. *Human development*, 43(1), 27–31. <https://doi.org/10.1159/000022653>
- Schermelele-Engel, K., Moosbrugger, H., & Müller, H. (2003). Evaluating the fit of structural equation models: Tests of significance and descriptive goodness-of-fit measures. *Methods of Psychological Research*, 8(2), 23–74. <https://doi.org/10.23668/psycharchives.12784>
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2014). *Using multivariate statistics* (6th ed.). London: Pearson Education Limited. ISBN 10: 1-292-02131-4
- Trachtman, S., Anzia, S. F., & Hill, C. (2023). Age-group identity and political participation. *Research & Politics*, 10(2), <https://doi.org/10.1177/20531680231166838>
- Van Der Gaag, M. A., Gmelin, J. O. H., & De Ruiter, N. M. (2025). Understanding identity development in context: comparing reflective and situated approaches to identity. *Frontiers in Psychology*, 15, 1467280. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1467280>



RESEARCH ARTICLE / ARAŞTIRMA YAZISI

The Effects of Mandala on the Hope Levels of Women Diagnosed with Gynecologic Cancers: A Randomized-Controlled Study

Jinekolojik Kanserli Kadınlarda Mandala Aktivitesinin Umut Düzeyine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma

Kerime Derya Beydağ¹, Nursel Alp Dal²

Abstract:

Gynecologic cancers, which are a highly stressful and negative experience that affects womanhood, fertility, and the sex life of a woman, also cause multiple negative effects on women's health. This study was conducted to determine the effects of mandala practice on the hope levels of women diagnosed with gynaecological cancers. This randomized controlled trial was conducted between March 1 and September 1, 2021, and involved 90 inpatients in the oncology department of a private hospital in western Turkey. The study included patients diagnosed with gynaecological cancer who could read and write Turkish and had a diagnosis period of at least three months. The data were collected using the Personal Information Form and the Herth Hope Index. In the analysis of the data, the t-test for independent groups was used for numbers, percentages, means, standard deviations, and comparisons between groups. There was no significant difference between the pretest Herth Hope Index (HHI) scores of the patients in the intervention and control groups ($p>0.05$). In contrast, the posttest scores of the intervention group were significantly higher than those of the control group. While the HHI scores of the intervention group significantly increased from the pretest to the posttest, the control group scores significantly decreased from the pretest to the posttest ($p<0.05$). In this study, mandala activity was found to be effective in increasing the hope levels of women diagnosed with gynecological cancers.

Keywords: Gynaecologic cancer, Mandala, Art therapy, Hope.

¹Prof., Yalova University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Yalova, Türkiye, E-mail: kderyabeydag@gmail.com, Orcid Id: 0000-0002-7251-4882

²Assoc. Prof. Munzur University Faculty of Health Sciences Department of Midwifery, Tunceli, Türkiye, E-mail: nurselalpdl@gmail.com, Orcid Id: 0000-0002-9364-3683

Address of Correspondence/Yazışma Adresi: Kerime Derya Beydağ, Yalova University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, 77200, Yalova, Türkiye, E-mail: kderyabeydag@gmail.com.

Date of Received/Geliş Tarihi: 30.04.2024, **Date of Revision/Düzeltilme Tarihi:** 16.12.2024, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 11.04.2025, **Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 22.09.2025

Citing/Referans Gösterimi: Beydağ, K. D. & Dal, N. A. (2025). The Effects of Mandala on the Hope Levels of Women Diagnosed with Gynecologic Cancers: A Randomized-Controlled Study. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 7(3), 302-308.

© 2025 The Author(s). Published by Cyprus Mental Health Institute / Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology (www.ktppdergisi.com). This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 license, which permits use, sharing, adaptation, distribution, and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Öz:

Kadının kadınlığını, doğurganlığını ve cinsel yaşamını etkileyen son derece stresli ve olumsuz bir deneyim olan jinekolojik kanserler, kadın sağlığı üzerinde de birden fazla olumsuz etkiye neden olmaktadır. Araştırma, mandala aktivitesinin jinekolojik kanserli kadınların umut düzeylerine etkisini belirlemek üzere yapılmıştır. Randomize kontrollü deneysel tipteki çalışma, Türkiye'nin batısında hizmet veren bir özel hastanenin onkoloji servisinde yatarak tedavi gören 45 girişim ve 45 kontrol hastası ile 1 Mart-1 Eylül 2021 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya, Türkçe okuma yazma bilen, en az 3 aylık bir tanı süresine sahip olan jinekolojik kanser tanısı almış hastalar dahil edilmiştir. Araştırma verileri, kişisel bilgi formu ve Hearth Umut İndeksi ile elde edilmiştir. Verilerin analizinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma ve gruplar arası karşılaştırmada bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır. Araştırma kapsamında yer alan, girişim ve kontrol grupları arasında Hearth Umut İndeksi bakımından ön testte istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamakta iken ($p>0,05$); son testte girişim grubunun Hearth Umut İndeksi düzeyleri kontrol grubundan anlamlı derecede daha fazladır. Girişim grubunda son testte Hearth Umut İndeksi düzeyleri ön teste göre anlamlı derecede artarken; kontrol grubunda son testte Hearth Umut İndeksi düzeyleri ön teste göre anlamlı derecede azalmıştır ($p<0,05$). Mandala aktivitesinin jinekolojik kanserli kadınların umut düzeyini artırmada etkili olduğu saptanmıştır. Kontrol grubunda umut düzeyini azaltan etmenlere yönelik çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Jinekolojik kanser, Mandala, Sanat terapi, Umut.

Introduction

Cancer is a chronic disease with a high morbidity and mortality rate. The number of new cancer diagnoses worldwide was 19.3 million in 2020, and the number of cancer-related deaths was 10 million. While the increase in the incidence of cancer in Turkey is slow, it is still higher than the world average of 210.2 patients per hundred thousand. Among gynecological cancers, endometrial cancer ranks fifth in 5.6%, ovarian cancer ranks seventh in 3.3%, and cervical cancer ranks ninth in 2.3% of the 10 most frequently encountered cancers in women of all age groups in Turkey (Ergin, 2021).

Gynecologic cancers, which are a highly stressful and negative experience that affects the womanhood, fertility, and sex life of a woman, also cause multiple negative effects on women's health, including psychological distress, fatigue, sleep disorders, urinary/intestinal problems, lymphedema, menopausal symptoms, loss of fertility, and sexual problems. In the cancer treatment process, women may face questions regarding the concepts of life, death, and integrity. They may experience hopelessness due to reasons like changes in body image, the lack of social support, the inability to meet one's needs on time in the treatment process, negative experiences, negative beliefs about the disease, being deprived of many things due to the disease, the long duration of the treatment and limitation of social activities (Łzycki et al. 2016; Gözüyeşil et al. 2020; Rosa et al. 2020; Yaman and Ayaz 2016).

'Hope', which not only refers to having a dream or wanting something to happen but also is the ability to believe that there is a way out of difficulties and deal with reality, is a significant factor in life that helps the individual effectively cope with negativities caused by cancers such as pain, loss and uncertainty. Hope is a significant concept in developing a positive perspective, supporting well-being, improving physical and mental well-being, and increasing quality of life. During the long and exhausting treatment process for cancer, patients start a big fight to find meaning in life and maintain hope (Uslu Sahan et al. 2019; Lopez et al. 2019).

A mandala, which is a practice involving divergence to infinity with different numbers of circles that starts to be drawn from the central point and expands towards the

outside and shapes and colours included in the circles, is an art therapy option in which individuals transfer the colours and shapes of their contemplation to paper, which is usually performed in the presence of classical and instrumental music (Malchiodi, 2013; Jung, 2017). Some studies have shown that the practice of the mandala is effective in reducing stress (Henderson, 2012), achieving concentration and psychological relaxation, reducing negative mood and anxiety (Babouchkina and Robbins, 2015; Sandmire et al., 2016), and increasing the hope levels of psychiatric patients (Kim, 2018).

Cancer, whose diagnosis and treatment process are complex and serious, can cause acute and chronic pain, social isolation, fear of stigmatisation, economic problems due to financial losses in the treatment process, psychological problems such as anxiety and depression due to the severe course of the disease, and problems arising from the treatment phase. Care is provided to improve patients' quality of life undergoing cancer treatment and solve problems that arise before and during treatment. Pharmacological methods and complementary medicine methods are used in this care (Erdoğan Yüce & Muz, 2020). Studies have examined the effectiveness of mandala activity in patients undergoing treatment for cancer. In a study in which painting was used in patients with breast cancer, it was found to reduce the fatigue and hopelessness levels of patients (Doğan & Özkan, 2022). In a study conducted in patients undergoing chemotherapy for gynaecological cancer, mandala application was found to reduce anxiety (Bell et al., 2022). In another mandala activity study conducted with breast cancer patients (Yakar et al., 2021) and breast cancer patients receiving early and first-time chemotherapy, mandala activity was found to reduce anxiety (Akbulak & Can, 2023).

For women diagnosed with gynaecologic cancer, the formation or strengthening of hope is crucial in the alleviation of the negative effects of the disease on their lives. In this sense, the mandala, seen as an effective meditation, may be a significant practice in developing and strengthening hope. The literature review in this study did not reveal any previous studies that investigated the effects of the practice of mandala on hope levels in gynaecologic cancer patients. It is believed that the results obtained in this study will contribute to the literature and that the

practice of mandala could be included in the treatment processes of women diagnosed with gynaecologic cancers.

In the literature, studies conducted with mandala activity have focused on pain, anxiety, stress, fatigue, and comfort. Since no studies have examined the effect of mandala activity on the hope levels of gynaecological oncology patients, it is thought that the results obtained from this study will contribute to the literature.

The purpose of this study was to determine the effects of the practice of mandala on the hope levels of women diagnosed with gynaecological cancers.

Hypotheses

H₀: There will be no significant difference in the hope levels of women in the intervention group and those in the control group after participating in the mandala activity.

H₁: Mandala activity increases women's hope levels in the intervention group.

Methods

Design

This was a prospective, randomised, single-blind clinical study.

Population and Sample

The study was conducted between March 1 and September 1, 2021, with the participation of women diagnosed with gynaecological cancers receiving treatment as inpatients at the oncology service of a private hospital located in western Turkey. Power analysis was performed using the G*Power package software, and the effect size was found to be 0.89. The power of the study, which was completed with 45 participants in the intervention group and 45 participants in the control group, was determined to be 97.4%, with an effect size of 0.89 and a significance level of 0.05.

To match the number of participants in the groups so that factors other than the studied characteristic would be homogeneously distributed and unbiased, the patients were allocated to the intervention and control groups by simple random sampling. The closed envelope method was used; 90 white and opaque envelopes were presented to each patient who agreed to participate in the study, and the patient was asked to select one. Forty-five closed envelopes included cards on which the number '1' was written, while the other 45 included cards on which the number '2' was written. The researcher opened the envelope selected by the patients to reveal their allocation (1: intervention, 2: control), and the patients were allocated to a group accordingly. The patients were randomly assigned to the intervention group (intervention group, n=45) or the routine nursing care group (control group, n=45). Subsequently, the individuals in each group were numbered from 1 to 45.

Inclusion criteria

Being literate in Turkish and able to understand Turkish

Having a diagnosis duration of at least 3 months

Having been diagnosed with a gynecologic cancer

Exclusion criteria

Having a medical device (e.g., an IV catheter) or a physical symptom (e.g., visual impairments, diseases like Parkinson's) could pose an obstacle to mandala drawing.

Being a terminal-stage patient.

Data Collection

Implementation of the Mandala Activity in the Intervention Group

After the women who were included in the study were informed clearly about the objectives and procedures of the study, they were asked to read the consent form and sign it if they agreed. Before the mandala activity, the patients were given a personal information form that included questions on their sociodemographic information and the Herth Hope Index, and they were asked to answer the questions and respond to the items. As in the case of previous studies, to prevent confusion and make the mandala drawing process easier, a few videos describing what a mandala is were shown to the patients, and information was provided. Next, each patient was given a set of felt-tip pens (in 24 different colors) and ready-to-use mandala papers, and they were asked to complete the mandala activity. The patients were given empty mandala books with enough pages for them to draw mandalas every day, they were asked to perform the mandala activity regularly in a time interval of their own choice every day, and whether they performed the activity was checked daily without them noticing (so that they would not have the feeling of being checked on or inspected). As it was stated in the literature that drawing mandalas for longer than a week may reduce the interest of the participants (Altay et al. 2017), the Herth Hope Index was applied again among the patients in the intervention group one week after the first implementation.

Implementation in the Control Group

The Herth Hope Index was applied among the patients in the control group at the first encounter (pretest) and one week after the first encounter (posttest). All routine care practices were the same for both the intervention and control groups. The primary difference in the case of the control group was that the mandala activity was not implemented in this group. The patients in the control group continued to receive routine nursing care for a week. After the study's implementation and data collection phases were completed, the patients in the control group also had the option to practice the mandala activity if they wished to do so.

Data collection method

The data were collected using the Personal Information Form and the Herth Hope Index. Herth Hope Scale (HHS) was developed by Kaye Herth, who determined Cronbach/coefficient as 0.89 for people with cancer, 0.94 for older people, and 0.92 for healthy people in his confidence analysis performed on people applying the scale. Confidence and validity analysis of the Turkish adaptation of HHS were made by Aslan, Sekmen, Kömürçü, and Özet (2007). The scale consisted of 30 items. Each item is rated on the four-point Likert scale: "never applies to me," "rarely applies to me," "sometimes applies to me," and "always applies to me," scored as 0, 1, 2, and 3, respectively. Participants were asked to select one choice for each item. Items containing negative expressions are 6, 10, 13, 17, 22, and 26, of which the scores are reversed in the calculation. The scale's total score is calculated by summing the points of all subscales, and the scores of subscales are computed by summing the points of answers to items of each subscale. The total hope score changes between 0 and 90. The higher scores indicate a higher level of hope. Cronbach's coefficient of the scale was determined to be 0.84 (Aslan et al., 2007). In

this study, Cronbach's coefficient of the scale was found to be 0.89.

Ethical Considerations

Before the data collection process, ethical approval for the study was obtained from the Ethics Committee of Istanbul Okan University in Turkey (Date: January 11, 2021, No:

131/12), and permission to perform the study was received from a private hospital located in western Turkey (Date: February 24, 2021, No: 21/141). After being given information about the study, women who met the inclusion criteria and volunteered to participate signed and submitted the "Informed Consent Form".

Results

Table 1: Demographic characteristics of the patients

Variables	Intervention (n=45)		Control (n=45)		t	p
	X	SD	X	SD		
Age	47.62	9.51	47.73	12.24	-0.048	0.962
Duration of hospital stay (Days)	7.29	3.84	6.53	3.53	0.972	0.962
	Freq.	Perc.	Freq.	Perc.	χ^2	p
Education Level						
Primary-Secondary School	14	31.1	15	33.3	0.450	0.798
High School	13	28.9	15	33.3		
University or Higher	18	40.0	15	33.3		
Marital Status						
Married	40	88.9	43	95.6	1.394	0.238
Single	5	11.1	2	4.4		
Has Children						
Yes	36	80.0	38	84.4	0.304	0.581
No	9	20.0	7	15.6		
Diagnosis						
Ovarian cancer	11	24.4	10	22.2	0.194	0.908
Endometrial cancer	18	40.0	17	37.8		
Cervical cancer	16	35.6	18	40.0		
Duration of Diagnosis						
3-6 Months	7	15.6	4	8.9	3.982	0.263
7-12 Months	9	20.0	5	11.1		
3-18 Months	6	13.3	12	26.7		
19 Months or Higher	23	51.1	24	53.3		
Stage						
Does not know	2	4.4	0	0.0	2.242	0.585
Stage 1	3	6.7	2	4.4		
Stage 2	6	13.3	5	11.1		
Stage 3	34	75.6	38	84.4		
Status of Receiving Chemotherapy Treatment						
Receiving	42	93.3	41	91.1	0.000	1.000
Not receiving	3	6.7	4	8.9		

t: Independent-Samples t-Test X: Mean SD: Standard Deviation

As seen in Table 1, while the mean age of the intervention group was 47.62±9.51 years, the mean age of the control

group was 47.73±12.24 years. The mean duration of hospital stay in the intervention group was 7.29±3.84 days,

and the mean duration of hospital stay in the control group was 6.53 ± 3.53 days. The rates of those with an education level of university or higher were 40% in the intervention group and 33.3% in the control group. The married patients comprised 88.9% of the intervention group and 95.6% of the control group. Eighty percent of the intervention group and 84.4% of the control group had children. The rates of the diagnosis of endometrial cancer were 40% in the intervention group and 37.8% in the control group. The diagnosis durations of 51.1% in the intervention group and 53.3% in the control group were 19 months or longer. The stage of the disease among 75.6%

in the intervention group and 84.4% in the control group was stage 3. The rates of those receiving chemotherapy treatment were 93.3% in the intervention group and 91.1% in the control group.

There was no statistically significant difference between the patients in the intervention and control groups regarding their age, duration of hospital stays, education level, marital status, status of having children, type of diagnosis, duration of diagnosis, disease stage, or status of receiving chemotherapy treatment ($p > 0.05$). These results showed that the groups were homogeneously distributed.

Table 2: Comparison of pretest and posttest Herth Hope levels of experimental and control groups

	Intervention (n=45)		Control (n=45)		t	p
	X	SD	X	SD		
Herth Hope - Pretest	68.40	6.19	69.24	5.99	-0.658	0.512
Herth Hope - Posttest	71.22	4.86	66.16	6.41	4.223	<0.001*
t; p	-6.907; <0.001*		3.910; <0.001*			

t: Independent-Samples t-Test (Intragroup pretest-posttest differences) *: $p < 0.05$

While the mean pretest Herth Hope Index score of the intervention group was 68.40 ± 6.19 , the mean posttest score of the group increased to 71.22 ± 4.86 . The mean pretest and posttest Herth Hope Index scores of the control group were determined respectively as 69.24 ± 5.99 and 66.16 ± 6.41 . There was no significant difference between the pretest Herth Hope Index scores of the intervention and control groups ($p > 0.05$). In contrast, the posttest mean score of the intervention group was significantly higher than that of the control group. The mean Herth Hope Index score of the intervention group increased significantly from the pretest to the posttest ($p < 0.01$). On the other hand, the mean Herth Hope Index score of the control group decreased significantly from the pretest to the posttest ($p < 0.01$) (Table 2).

Discussion

Hope is an important factor that increases an individual's inner motivation and prevents feelings like pessimism and hopelessness in sickness. Patients with higher hope levels display more efficient coping skills, cope with the disease more easily, regularly fulfill their daily life activities, enjoy life more, and become more productive (Ehsani et al., 2009; Özen et al., 2020).

In this study, conducted to determine the effects of the practice of mandala on the hope levels of women diagnosed with gynecologic cancers, the mean pretest Herth Hope Index score of the intervention group was found to be 68.40 ± 6.19 , while the mean posttest score of the group was 71.22 ± 4.86 . The mean pretest and posttest Herth Hope Index scores of the control group were determined as 69.24 ± 5.99 and 66.16 ± 6.41 , respectively (Table 2). These results showed that the hope levels of the intervention group increased, but those in the control group decreased. The increased levels of hope in the intervention group may have been caused by concentration and psychological relaxation provided by the mandala activity and a reduction in negative mood and anxiety levels as a result of the activity. It was considered that, as the patients in the control group that received routine nursing care did not take part in a psychologically distracting activity, their hope levels may have decreased due to psychosocial affectivities brought about by the

treatment process. Nevertheless, the hope levels of the patients in both groups were found to be high in general. Turkish society has a more fatalist approach to the events, in other words, a more subservient approach because of their religious belief. According to the religious belief of Turks, 'everything comes from Allah and one should never give up hope of Allah's mercy' (Nural et al. 2019; Kavradım et al. 2013). This belief could be a reason for the high scores of hope found in this study. In the studies implemented by Aslan et al. (2007), Kavradım et al. (2013), Nural et al. (2019), Özen et al. (2020), Çelik et al. (2021), and Sabancıoğulları and Taşkın Yılmaz (2021) on people with cancer, patients were found to be highly hopeful. A systematic review of 11 studies by Zhang et al. (2024) found evidence that mandala activity can improve negative symptoms and hope in patients, relieve pain, and reduce some physiological stress indicators.

No significant difference was identified between the mean pretest Herth Hope Index scores of the intervention and control groups ($p > 0.05$). In contrast, the posttest score of the intervention group was significantly higher than that of the control group. It was observed that the hope levels in the intervention group increased significantly based on their pretest and posttest Herth Hope Index scores ($p < 0.01$). This result demonstrated that the mandala activity was effective in improving the hope levels of the patients. Studies have suggested that art therapy leads to increased awareness of self and improved ability to cope with symptoms, stress, and traumatic experiences. Tang et al. (2019) reported that art therapy benefited female breast cancer patients with respect to relieving anxiety and depression (Tang et al., 2019). Wood et al. (2011) found a positive effect of art therapy on psychological symptoms in adults with cancer (Wood et al., 2011). A review by Geue et al. (2010) demonstrated that art therapy benefits cancer patients in various ways, including improvements in their mental health (Geue et al., 2010). Lee et al. (2017) found that art therapy based on famous painting appreciation and creative artwork significantly improved cancer-related anxiety and depression. Hammer et al. (2013) indicated that drawing and later interviews might be a tool in understanding the hope of newly diagnosed gynecologic oncological patients. This research showed

that art therapy benefited gynecologic cancer patients concerning psychological outcomes, such as anxiety, depression, and cancer-related concerns. In addition, there was evidence suggesting that art therapy was helpful in improving subjective overall health conditions (Elimimian et al., 2020). The other studies reporting the benefit of art therapy in cancer (Cohen et al., 2019), on emotions in women with breast cancer (Prioli et al., 2017), and as a form of mindfulness that can reduce the amount of stress, anxiety, and depression among patients with breast cancer (Monti et al., 2012; Monti et al., 2013). Art therapy has been noted to provide patients with cancer the opportunity for self-development and optimistic reflection on life (Kirshbaum et al., 2017), and as a means to relax, develop a self-narrative, or visually express and elaborate on complex emotions (Forzoni et al., 2010). Mengqin et al. (2024) found that mandala activity was not effective at the level of hope in patients with gynaecological cancer in the perioperative period. The high anxiety of the patients due to uncertainties in the preoperative period may have affected their level of hope. In this process, the mandala activity may not have been effective in increasing the patients' hope levels.

Conclusion

As a result of this study, it was concluded that the practice of mandala is effective in increasing hope levels among gynecologic cancer patients. Art therapy could be used to improve mood and hope among all patients with cancer. The implementation of art therapy is a cost-effective and culturally appropriate measure for all cancer patients. Since art-making is universal, this form of treatment may also help overcome language and cultural barriers between patients and their therapeutic care providers. It may facilitate optimal healing of the patient's mind and body.

Discovering simple, effective, and therapeutic interventions to aid in distress relief for cancer patients is crucial for ensuring the clinical efficacy of treatment and improving their hope levels. The nursing interventions aim to help patients cope with illness and its suffering and find the meaning of life in this specific situation. Nurses' behaviors have an important role in inspiring and provoking hope in different ways. The most important roles of nurses include active listening, providing

emotional support to patients, demonstrating caring behaviors, imparting knowledge and information about therapeutic options and recovery, promoting awareness of life, identifying the cause of illness, providing comfort, and helping patients set realistic goals. Additionally, nurses can facilitate the rehabilitation process and assist patients in adapting to the disease and its progression.

Strengths and Limitations

Although there are studies in the literature that have examined variables such as stress, depression, and hopelessness in gynecologic cancer patients, studies examining the effects of interventions on the hope levels of gynecologic cancer patients are limited. Additionally, as no study on this topic was found in the Turkish literature, it is believed that the findings of this study will inform future research. The findings of the study were based on the self-reports of the patients who were included.

Declarations

Ethics Approval and Consent to Participate

Approval was received from the Ethics Committee of Istanbul Okan University of Turkey (Decision No:131/12, Date: 13.01.2021).

Publication Permission

Not applicable.

Availability of Data and Materials

Not applicable.

Conflict of Interest

The authors declare that they have no conflict of interest.

Financing

Not applicable.

Author Contributions

KDB contributed to the conceptualization, writing of the method, data collection, analysis, interpretation of data, editing, and proofreading of the article. NAD contributed to the conceptualization of the research, data analysis, translations, editing, and proofreading of the article. Both authors have read and approved the final version of the article.

References

- Akbulak, F. & Can, G. (2023). Effectiveness of mandala coloring in reducing anxiety in women with early stage breast cancer receiving chemotherapy for the first time, *Explore*, 19(1), 42-47. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2022.04.007>
- Altay, N., Kilicarslan-Toruner, E., & Sari, Ç. (2017). The effect of drawing and writing technique on the anxiety level of children undergoing cancer treatment. *European Journal of Oncology Nursing*, 28: 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2017.02.007>
- Aslan, Ö., Sekmen, K., Kömürçü, Ş., & Özet, A. (2007). Kanserli Hastalarda Umut, C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 11(2): 1-3.
- Babouchkina, A., & Robbins, S. J. (2015). Reducing negative mood through mandala creation: A randomized controlled trial. *Art Therapy*, 2015, 32 (1), 34-39. <https://doi.org/10.1080/07421656.2015.994428>
- Bell, J. G., McHale, J., Elliott, J. O. & Heaton, W. (2022). The impact of art therapy on anxiety and hope in patients with gynecologic cancer undergoing chemotherapy. *The Arts in Psychotherapy*, 80, 101947. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2022.101947>
- Czamanski-Cohen J, Wiley JF, Sela N, Caspi O, Weihs K. F. (2019). The role of emotional processing in art therapy (REPAT) for breast cancer patients. *J Psychosoc Oncol*, 37(5), 586-98. <https://doi.org/10.1080/07347332.2019.1590491>
- Çelik M, Uğur Ö, Karadağ E. (2021). Relationship between hope and fatigue levels in cancer patients. *J Health Sci Med*, 4(6), 858-864. <https://doi.org/10.32322/jhsm.974176>
- Doğan, R., & Özkan, M. (2022). Meme Kanserli Hastalarda Ameliyat Sonrası Resim Sanatının Umutsuzluk Ve Yorgunluk Üzerine Etkisi/Yarı Deneysel Bir Çalışma. *Göbeklitepe Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(7), 45-55. <https://doi.org/10.55433/gsb.127>
- Ehsani, M., Ashghali Farahani, M., Haghani, S., & Negari, F. (2021). The Relationship Between Hope and Received Information About Cancer Among Women with Breast Cancer: A Descriptive-Correlational Study. *International Journal of Cancer Management*, 14(8), e114586. <https://doi.org/10.5812/ijcm.114586>

- Elimimian, E. B., Elson, L., Stone, E., Butler, R. S., Doll, M., Roshon, S., ... & Nahleh, Z. A. (2020). A pilot study of improved psychological distress with art therapy in patients with cancer undergoing chemotherapy. *BMC Cancer*, 20(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12885-020-07380-5>
- Erdoğan Yüce, G. & Muz, G. (2020). Kanser hastalarında tedaviye bağlı bulantı ve kusmanın yönetimi. *Nevşehir Bilim ve Teknoloji Dergisi*, 9(2), 116-124. <https://doi.org/10.17100/nevbitlek.697291>
- Forzoni, S., Perez, Mç, Martignetti, A., & Crispino, S. (2010). Art therapy with cancer patients during chemotherapy sessions: an analysis of the patients' perception of helpfulness. *Palliat Support Care*, 8(1):41-48 <https://doi.org/10.1017/S1478951509990691>.
- Geue, K., Goetze, H., Buttstaedt, M., Kleinert, E., Richter, D., & Singer, S. (2010). An overview of art therapy interventions for cancer patients and the results of research. *Complement Ther Med*, 18(3-4):160-70 <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2010.04.001>.
- Gözüyeşil E, Düzgün A.A, Taş F. Bir Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Kadınların Jinekolojik Kanser Farkındalıklarının Değerlendirilmesi. *TJFMPC www.tjfmpc.gen.tr* 2020; 14(2): 177-185. <https://doi.org/10.21763/tjfm.730022>
- Hammer, K., Hall, E. O. C., & Mogensen, O. (2013). Hope pictured in drawings by women newly diagnosed with gynecologic cancer. *Cancer Nursing*, 36, 4, : 42-50 <https://doi.org/10.1097/NCC.0b013e31826c7af2>.
- Henderson, P., Rosen, D., & Mascaro, N. Empirical study on the healing nature of mandalas. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*. 2007; 1 (3): 148 <https://doi.org/10.1037/1931-3896.1.3.148>.
- Izycki, D., Woźniak, K., Izycka, N. (2016). Consequences of gynecological cancer in patients and their partners from the sexual and psychological perspective. *Prz Menopauzalny*, 15(2):112-116 <https://doi.org/10.5114/pm.2016.61194>.
- Kavradim, S. T., Özer, Z. C., & Bozcuk, H. (2013). Hope in people with cancer: a multivariate analysis from Turkey. *Journal of Advanced Nursing*, 69(5), 1183-1196 <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2012.06110.x>
- Kim, H., Kim, S., Choe, K., & Kim, J.-S. (2018). Effects of mandala art therapy on subjective well-being, resilience, and hope in psychiatric inpatients. *Archives of Psychiatric Nursing*, 32 (2): 167-17 <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2017.08.008>.
- Kirshbaum, M.N., Ennis, G., Waheed, N., & Carter, F. (2017). Art in cancer care: exploring the role of visual art-making programs within an energy restoration framework. *Eur J Oncol Nurs*, 29:71-8 <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2017.05.003>.
- La Rosa, V. L., Shah, M., Kahramanoglu, I., Cerentini, T. M., Ciebiera, M., Lin, L. T., ... & Tesarik, J. (2020). Quality of life and fertility preservation counseling for women with gynecological cancer: an integrated psychological and clinical perspective. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 41(2), 86-92. <https://doi.org/10.1080/0167482X.2019.1648424>
- Lee, J., Choi, M.Y. & Kim, Y.B. (2017). Art therapy based on appreciation of famous paintings and its effect on distress among cancer patients. *Quality of Life Research*, 26,3: 707-715. <https://doi.org/10.1007/s11136-016-1473-5>
- Lopez, A. L. J., Butow, P. N., Philp, S., Hobbs, K., Phillips, E., Robertson, R., & Juraskova, I. (2019). Age-related supportive care needs of women with gynaecological cancer: a qualitative exploration. *European Journal of Cancer Care*, 28(4), e13070. <https://doi.org/10.1111/ecc.13070>.
- Mengqin, Z., Xing, L., Yan, H., & Jianhua, R. (2024). Does mandala art therapy improve psychological well-being of gynecological cancer patients during the perioperative period? A quasi-experimental study. *Integrative Cancer Therapies*, 23, 15347354241259180. <https://doi.org/10.1177/15347354241259180>
- Monti, D. A., Kash, K. M., Kunkel, E. J., Moss, A., Mathews, M., Brainard, G., ... & Newberg, A. B. (2013). Psychosocial benefits of a novel mindfulness intervention versus standard support in distressed women with breast cancer. *Psycho-Oncology*, 22(11), 2565-2575. <https://doi.org/10.1002/pon.3320>
- Monti, D. A., Kash, K. M., Kunkel, E. J., Brainard, G., Wintering, N., Moss, A. S., ... & Newberg, A. B. (2012). Changes in cerebral blood flow and anxiety associated with an 8-week mindfulness programme in women with breast cancer. *Stress and Health*, 28(5), 397-407. <https://doi.org/10.1002/smi.2470>
- Nural, N., Yaşar, Y. Ç., & Güner, S. G. (2019). Hope and life engagement of cancer patients at the advanced stage. *Asian Pacific Journal of Cancer Care*, 4(2), 19-25. <https://doi.org/10.31557/apjcc.2019.4.2.19-25>
- Ozen, B., Ceyhan, O., & Büyükelik, A. (2020). Hope and perspective on death in patients with cancer. *Death studies*, 44(7), 412-418. <https://doi.org/10.1080/07481187.2019.1626942>
- Sabancıoğulları, S., & Taşkın Yılmaz, F. (2021). The Effect of Religious Coping on Hope Level of Cancer Patients Receiving Chemotherapy, *Journal of Religion and Health*, 60:2756-2769 <https://doi.org/10.1007/s10943-019-00944-1>
- Sandmire, D. A., Rankin, N. E., Gorham, S. R., Eggleston, D. T., French, C. A., Lodge, E. E., ... & Grimm, D. R. (2016). Psychological and autonomic effects of art making in college-aged students. *Anxiety, Stress, & Coping*, 29(5), 561-569. <https://doi.org/10.1080/10615806.2015.1076798>
- Tang, Y., Fu, F., Gao, H., Shen, L., Chi, L., & Bai, Z. (2019). Art therapy for anxiety, depression, and fatigue in females with breast cancer: A systematic review. *Journal of Psychosocial Oncology*, 37,1:79-95. <https://doi.org/10.1080/07347332.2018.1506855>
- Teker, A. G., & Ay, P. (2022). Has the cancer-related death trend been changing in Turkey? An evaluation of the period between 2009 and 2019. *Cancer Epidemiology*, 80, 102228. <https://doi.org/10.1016/j.canep.2022.102228>
- Uslu-Sahan, F., Terzioğlu, F., & Koc, G. (2019). Hopelessness, death anxiety, and social support of hospitalized patients with gynecologic cancer and their caregivers. *Cancer Nursing*, 42(5), 373-380. <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000622>
- Yakar, H. K., Yılmaz, B., Ozkol, O., Gevher, F. & Celik, E. (2021). Effects of art-based mandala intervention on distress and anxiety in cancer patients. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 43, 101331. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2021.101331>
- Yaman, Ş. ve Ayaz, S. (2016). Psychological problems experienced by women with gynecological cancer and how they cope with it: a phenomenological study in Turkey. *Health Soc Work*, 41(3):173-181. <https://doi.org/10.1093/hsw/hlw030>
- Wood, M.J.M., Molassiotis, A., & Payne, S. (2011). What research evidence is there for the use of art therapy in the management of symptoms in adults with cancer? A systematic review. *Psycho-Oncology*, 20,2: 135-145. <https://doi.org/10.1002/pon.1722>
- Zhang, M. Q., Liu, X., & Huang, Y. (2024). Does mandala art improve psychological well-being in patients? A systematic review. *Journal of Integrative and Complementary Medicine*, 30(1), 25-36. <https://doi.org/10.1089/jicm.2022.0780>



REVIEW ARTICLE / DERLEME YAZISI

LGBTQ+ Families and Their Children: A Selective Review on Psychosocial Development

LGBTQ+ Aileler ve Çocukları: Psikososyal Gelişim Üzerine Bir Seçici Derleme Çalışması

Fatma Mahperi Uluyol¹

Abstract:

In recent years, interest in the effects of LGBTQ+ parenting on children's psychosocial development has grown. However, much of the existing research focuses on comparisons between heterosexual and LGBTQ+ families, often relying on heteronormative assumptions. These assumptions introduce methodological limitations and inconsistencies, restricting a multidimensional understanding of LGBTQ+ parenting. Moreover, most studies emphasize the sexual orientation and gender identity of LGBTQ+ parents rather than exploring parenting quality and how these experiences are shaped by broader socio-cultural dynamics. To address this gap, the present study offers a selective review of research published between January 2000 and August 2024, examining the psychosocial development of children raised by LGBTQ+ parents, the quality of parent-child relationships, and the role of social stigma. Findings show that children of LGBTQ+ parents demonstrate psychosocial outcomes similar to those of children raised by heterosexual parents. However, they may face social prejudice and discrimination, which can negatively impact their well-being. Supportive family environments and strong parent-child relationships are highlighted as key protective factors. These can buffer the harmful effects of stigma and promote resilience. The study also underscores the importance of implementing inclusive policies and educational programs to counter societal discrimination. Finally, the literature is largely centered on lesbian and gay parents, with limited attention to the full spectrum of LGBTQ+ identities. Methodological shortcomings further reduce the generalizability of findings. In conclusion, in studies involving LGBTQ+ families, children's development should be assessed not solely through comparative models based on sexual orientation or gender identity, but shaped by a contextual systems perspective.

Keywords: Sexual and gender minorities, Same-sex couples, Parenting, Family, Children, Psychosocial adjustment, Child development.

¹Asst. Prof., Akdeniz University, Faculty of Letters, Department of Psychology, Antalya, Türkiye, E-mail: mahperiuluyol@akdeniz.edu.tr, Orcid Id: 0000-0002-7879-9807.

Address of Correspondence/Yazışma Adresi: Fatma Mahperi Uluyol, Akdeniz University, Dumlupınar Blvd., Faculty of Letters, Department of Psychology 07070 Campus, Konyaaltı, Antalya, Türkiye, E-mail: mahperiuluyol@akdeniz.edu.tr.

Date of Received/Geliş Tarihi: 04.03.2025, **Date of Revision/Düzeltilme Tarihi:** 05.05.2025, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 16.07.2025, **Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 22.09.2025

Citing/Referans Gösterimi: Uluyol, F. M. (2025). LGBTQ+ Families and Their Children: A Selective Review on Psychosocial Development. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 7(3), 309-316.

© 2025 The Author(s). Published by Cyprus Mental Health Institute / Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology (www.ktppdergisi.com). This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 license, which permits use, sharing, adaptation, distribution, and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Öz:

Son yıllarda, LGBTQ+ ebeveynlerin çocuklarının psiko-sosyal gelişimi üzerindeki etkilerine yönelik araştırmalar artış göstermiştir. Ancak, bu çalışmaların büyük bir kısmı, heteroseksüel ve LGBTQ+ ebeveynleri ve çocuklarını birbirleriyle karşılaştırmaktadır. Bu tür karşılaştırmaların çoğu zaman heteronormatif varsayımlar temelinde yapılması, metodolojik kısıtlılıkları artırmakta, araştırma bulgularında çelişkiler yaratmakta ve konunun bilimsel olarak çok boyutlu bir bakış açısıyla ele alınmasını zorlaştırmaktadır. Ayrıca, çoğu çalışma LGBTQ+ ebeveynlerin cinsel yönelimleri, cinsiyet kimlikleri ve bireysel deneyimlerine odaklanırken, ebeveynlik süreçlerinin kalitesi ve LGBTQ+ ebeveynlik deneyiminin toplumsal ve kültürel dinamikler bağlamında nasıl şekillendiği üzerine yapılan çalışmalar sınırlı kalmaktadır. Bu nedenle, bu çalışmada LGBTQ+ ebeveynlerin çocuklarının psiko-sosyal gelişimi, ebeveyn-çocuk ilişki kalitesi ve toplumsal damgalanma deneyimlerinin çocuklarının iyi oluşu üzerindeki etkilerinin incelenmesi için seçici derleme çalışması yapılmıştır. İlgili alan yazın Ocak 2000- Ağustos 2024 tarihleri arasında incelenmiştir. Bulgulara göre, LGBTQ+ ebeveynler tarafından yetiştirilen çocukların, heteroseksüel ebeveynlerin çocuklarıyla karşılaştırıldığında benzer psiko-sosyal gelişim gösterdikleri belirtilmiştir. Ancak bu çocuklar toplumsal önyargı, damgalanma ve ayrımcılıkla karşılaşabilmekte; bu da psiko-sosyal iyi oluşlarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu noktada, destekleyici aile yapıları ve kaliteli ebeveyn-çocuk ilişkileri, LGBTQ+ ailelerde büyüyen çocukların sağlıklı gelişimini en çok destekleyen unsurlardan biridir. Öte yandan, ayrımcılık ve damgalanmanın çocuklar üzerindeki olumsuz etkilerini azaltmak için toplumsal düzeyde daha fazla destekleyici politika ve eğitim programlarının hayata geçirilmesi gerekmektedir. Ayrıca çalışmaların ağırlıklı olarak lezbiyen ve gey (LG) ebeveynlere odaklanması ve yöntemsel sınırlılıklar, bulguların güvenilirliğini ve genellenebilirliğini azaltmaktadır. Sonuç olarak LGBTQ+ ailelerle yürütülen çalışmalarda, çocukların gelişimi değerlendirilirken araştırma desenlerinin yalnızca cinsel yönelim ya da cinsiyet kimliği temelinde yapılan karşılaştırmalı modeller üzerinden değil, bağlamsal sistemler perspektifiyle şekillendirilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Cinsel ve toplumsal azınlıklar, Eşcinsel çiftler, Ebeveynlik, Aile, Çocuklar, Psikososyal uyum, Çocuk gelişimi.

Giriş

LGBTQ+ ifadesi; lezbiyen, gey, biseksüel, trans ve queer kimliklerin yanı sıra, interseks, aseksüel ve panseksüel gibi daha az bilinen cinsiyet kimliği ve yönelimleri de kapsayan şemsiye bir terimdir. Bu kavram; üreme, toplumsal cinsiyet ve cinselliğe dair kültürel, sosyal ve biyolojik normların dışında kalan bireyleri tanımlamak için kullanılmaktadır. LGBTQ+ hareketinin yükselişiyle birlikte, bireylerin cinsel yönelim ve kimliklerinden bağımsız olarak evlilik, çocuk sahibi olma ve evlat edinme gibi hakları tanınmaya başlanmıştır. Bu eşitlikçi gelişmeler, sadece hak temelli tartışmaları değil; aynı zamanda farklı yönelimlere sahip çiftlerin ilişki istikrarı, evlilik yapıları ve bu ailelerde büyüyen çocukların psiko-sosyal gelişimiyle ilgili soruları da gündeme getirmiştir (Farr ve Vázquez, 2020; Trachtenberg-Ray ve Modesto, 2023). Özellikle evlilik ve aile kavramları çerçevesinde, LGBTQ+ ailelerde yetişen çocukların gelişimine dair araştırmalar son yıllarda hızla artmıştır (Imrie, Zadeh, Wylie ve Golombok, 2021).

2000’li yıllardan itibaren LGBTQ+ aileler üzerine yapılan çalışmalar, çoğunlukla eşcinsel çiftlerin yaşam biçimleri ve bu ailelerdeki çocukların psiko-sosyal uyumu ile bilişsel gelişimine odaklanmıştır. Bu araştırmalar, hetero-cisnormatif modelin toplumsal cinsiyet rolleri ve sosyal normlara dayalı beklentileriyle şekillenmiştir. Bu model, heteroseksüel ilişkileri ve cisgender kimlikleri norm olarak kabul edip, heteroseksüel-cisgender ebeveynliği ideal aile biçimi olarak sunarken, bu kalıba uymayan aileleri dışlamaktadır (Prendergast ve MacPhee, 2018). Nitekim Wilson’un (2007) çalışmasında katılımcıların %98’i yalnızca evli ve çocuklu heteroseksüel çiftleri “aile” olarak tanımlamıştır. Ardından heteroseksüel iki ebeveynin evli olmadığı, tek ebeveynli anneler ve babalarla kurulan aile yapıları tanınmış; LGBTQ+ bireyler ise bu kategoriler dışında bırakılmıştır. Bu algının

oluşumunda, ebeveynliğin biyolojik doğurganlıkla özdeşleştirilmesi ve LGBTQ+ bireylerin "doğal yollarla" çocuk sahibi olamamalarının yetersiz ebeveynlikle ilişkilendirilmesi etkili olmuştur (Levitt ve ark., 2020). Heteronormatif kalıplara uymayan aile yapılarına yönelik önyargılarda, çocukların sağlıklı bir cinsiyet kimliği geliştirmesi için kadın ve erkek rolleri arasında belirgin bir denge gerektiği inancı önemli bir yer tutmaktadır. Bu doğrultuda, LGBTQ+ ailelerin işlevsiz olduğu, çiftlerin ilişki kalitesinin düşük, boşanma oranlarının ise yüksek olduğu ve bu bireylerin çocuklarına uygun rol modeller sunamayacakları öne sürülmektedir (Farr ve Vázquez, 2020; McConnachie ve ark., 2021). Bu önyargılar, söz konusu ailelerde yetişen çocukların psiko-sosyal gelişimlerinin olumsuz etkilenebileceği yönündeki kaygıları beslemektedir (Brkić-Jovanović, Lazić, Jerković, Milić ve Perić-Prkosovački, 2020; Carone ve ark., 2024; Patterson, Farr ve Goldberg, 2021). Bu çalışma, LGBTQ+ çiftlerin ilişki ve ebeveynlik kalitesi ile çocuklarının psiko-sosyal gelişimine dair bu tür endişelerin bilimsel bulgularla ne ölçüde örtüştüğünü tartışmayı amaçlamaktadır.

Yöntem

Bu çalışma, LGBTQ+ ebeveynler tarafından yetiştirilen çocukların psiko-sosyal gelişimine odaklanan literatürü seçici derleme yöntemiyle incelemiştir. Ocak 2000–Ağustos 2024 tarihleri arasında yayımlanan İngilizce ve/veya Türkçe hakemli makalelere ulaşmak için PubMed, Web of Science ve Google Scholar veri tabanlarında sistematik fakat seçici bir tarama yapılmıştır. “LGBTQ+ ebeveynler,” “eşcinsel ebeveynlik,” “queer aileler,” “LGBTQ ebeveynler + psiko-sosyal gelişim,” “ebeveyn-çocuk ilişkisi,” “akademik başarı,” “ruh sağlığı” ve “iyilik hali” gibi anahtar kelimeler Boolean operatörleri (AND, OR) ile birleştirilerek aranmıştır. İlk taramada 159 makale

tespit edilmiş; başlık ve özetler Excel tablosuna aktararak yinelenen çalışmalar elenmiştir. Ardından tüm başlık ve özetler incelenmiş, uygun bulunan 48 İngilizce makalenin tam metnine erişilerek detaylı değerlendirme yapılmıştır. Türkçe yayımlanmış uygun bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Çalışmaya dahil edilme kriterleri şu şekilde belirlenmiştir: LGBTQ+ ebeveynler tarafından yetiştirilen çocukların psiko-sosyal gelişimi, ebeveyn-çocuk ilişkisi, sosyal-duygusal iyilik hali veya gelişimsel çıktıları inceleyen; nicel, nitel ya da karma yöntemle yürütülmüş; hakemli dergilerde yayımlanmış ampirik çalışmalar. Dışlama kriterleri ise LGBTQ+ ebeveynliğini yalnızca hukuki ya da politik bağlamda ele alan; ampirik veri içermeyen, sadece yetişkin LGBTQ+ bireyleri konu edinen ve ebeveynlik çıktıları içermeyen; ya da tam metnine ulaşılamayan çalışmaları kapsamaktadır. Elde edilen bulgular, LGBTQ+ ebeveynliğin çocuk gelişimi üzerindeki etkilerini sosyal ve kültürel bağlamlar içinde eleştirel bir bakışla değerlendirmek amacıyla sentezlenmiş ve tartışılmıştır.

Bulgular

LGBT+ Çiftlerin İlişki Kalitesi

LGBT+ ebeveynlere yönelik önyargılar, erken dönem çalışmalarda LGBT+ çiftlerin düşük ilişki kalitesi, zayıf evlilik uyumu ve yüksek boşanma/ayrılma oranlarına sahip olduğu bulgularına dayandırılmış; bu durumun çocukların ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkiler yaratabileceği öne sürülmüştür (Farr ve ark., 2019; Farr ve Vázquez, 2020; McConnachie ve ark., 2021). Bu algı, LG çiftlerin uzun süreli, duygusal bağlılık içeren ilişkiler kurmakta zorlandıkları ve daha çok kısa süreli, cinsellik odaklı ilişkiler yaşadıkları iddialarına dayanmaktadır. Bu bağlamda eşcinsel çiftlerde ilişki doyumunun düşük, çatışma ve ayrılık/boşanma oranlarının ise heteroseksüel çiftlere göre daha yüksek olduğu öne sürülmektedir (Regnerus, 2012). Ancak bu görüşe karşıt bulgular da mevcuttur. Bazı kesitsel ve boylamsal araştırmalar, eşcinsel ve heteroseksüel çiftlerin ayrılma oranları arasında anlamlı bir fark bulunmadığını (Rosenfeld, 2014) ya da eşcinsel çiftlerde boşanma oranlarının daha düşük olduğunu göstermektedir (Badgett ve Mallory, 2014). Bu bulgular değerlendirilirken, eşcinsel çiftlerin yasal evlilik imkanlarının sınırlı olması nedeniyle evlenme oranlarının daha düşük olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Rosenfeld (2014), evlilik ve evlilik benzeri birliktelikler kontrol edildiğinde iki grup arasında anlamlı bir fark bulunmadığını, evli çiftlerin evli olmayanlara kıyasla daha istikrarlı olduğunu ve bunun her iki grup için de geçerli olduğunu ortaya koymuştur.

İlişki istikrarı üzerinde yasal haklara erişim, toplumdaki homofobi düzeyi ve sosyoekonomik koşullar da etkili olmaktadır. Ayrımcılık nedeniyle LGBTQ+ bireylerin eğitim ve istihdam alanında karşılaştıkları güçlükler, güvencesiz işlerde çalışmaya ve düşük gelire yol açmakta; bu da ilişkiler üzerinde ek bir stres kaynağı oluşturmaktadır (Brkić-Jovanović ve ark., 2020; Scott ve ark., 2023; Sommantico, Parrello ve De Rosa, 2020; Trachtenberg-Ray ve Modesto, 2023).

LGBTQ+ kimliğine yönelik ayrımcı tutumlar, Myer'in (1995) Azınlık Stresi ve Savunma Modeli ile açıklanmaktadır. Bu modele göre, homofobik tutumlar, ayrımcılık ve dışlanma nedeniyle LGBTQ+ bireylerde sürekli bir stres yaşadığı ve bunun psikolojik sorunlara yol açabildiği belirtilmektedir. Bu stresin, nefret söylemi ve şiddet gibi dışsal etkenlerin yanı sıra, bireyin yaşadığı

işsel çatışmalar ve düşük öz saygı gibi deneyimleri de kapsadığı ifade edilmektedir (Sun, Pachankis, Li ve Operario, 2020). Eşcinsel çiftlerin, homofobik tepkilere maruz kalma kaygısıyla ilişkilerini açık bir şekilde sürdürmekte zorlandıkları; bunun da depresyon ve kaygı düzeylerini artırarak iyilik halini ve ilişki kalitesini olumsuz etkileyebildiği vurgulanmaktadır (Frost ve LeBlanc, 2022).

Ayrımcılığa doğrudan maruz kalınmasa bile, dışsal stresörlerin içselleştirilmiş homofobiyi artırdığı ve bunun da ilişki doyumunu olumsuz etkilediği belirtilmektedir (Sun ve ark., 2020). Boylamsal çalışmalar, destekleyici politikaların olmadığı ve önyargıların yaygın olduğu bölgelerde eşcinsel çiftlerin daha fazla stres yaşadığını ve bunun psikolojik sıkıntıları artırdığını göstermektedir (Horne ve ark., 2022; Farr ve Vázquez, 2020; Frost ve LeBlanc, 2022; Patterson ve ark., 2021). Olumsuz tutumların, zaman zaman bireylerin en yakın çevresinden, özellikle de ailelerinden kaynaklanabildiği bildirilmektedir. Aile tarafından kabul görmemenin, toplumdaki homofobik tutumlardan daha güçlü bir biçimde ilişki doyumunu zedeleyebildiği belirtilmektedir (Pepping, Cronin, Halford ve Lyons, 2019). Buna karşılık, sosyal destek ve kabulün, içselleştirilmiş homofobiyi azaltarak psikolojik iyi oluşu güçlendirdiği ifade edilmektedir (Sommantico ve ark., 2020).

Romantik ilişkilerin yalnızca cinsel yönelim veya cinsiyet kimliğiyle değil; bağlanma örüntüleri, kişilik özellikleri, değerler, ilişki beklentileri ve ödül-zarar dengesi gibi çeşitli bireysel ve çevresel faktörlerle şekillendiği belirtilmektedir (Brkić-Jovanović ve ark., 2020; Kurdek, 2006; Mark, Vowels ve Murray, 2018). Sosyoekonomik düzey, sosyal destek kaynakları ve yaşanan çevredeki homofobik tutumlar kontrol altına alındığında, eşcinsel ve heteroseksüel çiftler arasında anlamlı farklılıkların saptanmadığı gösterilmiştir (Rothblum, Balsam ve Solomon, 2011). Ayrıca, bağlanma stilleri, problem çözme becerileri ve cinsel doyum düzeyleri açısından da iki grup arasında anlamlı bir farkın bulunmadığı belirtilmektedir (Kurdek, 2006; Mark ve ark., 2018). Eşcinsel evliliklerin yasal olarak tanındığı bölgelerde yapılan çalışmalarda ise, evlilik doyumunun heteroseksüel çiftlerde olduğu gibi yakınlık, güven, etkili iletişim ve cinsel doyumla ilişkili olduğu gösterilmiştir (Goldberg ve Garcia, 2015; Mark ve ark., 2018).

Sonuç olarak, literatürdeki tutarsızlıklar, heteroseksüel ve LGBTQ+ ilişkilerin yalnızca cinsel yönelim veya cinsiyet kimliği temelinde karşılaştırılmasından kaynaklanan teorik ve yöntemsel sınırlılıklardan ileri gelebilir. LGBTQ+ aileler genellikle homojen bir grup gibi ele alınsa da evlilik sayısı, önceki ilişkilerden çocuk sahibi olma, evlat edinme, sosyoekonomik durum, etnik kimlik ve kişilik gibi birçok değişken açısından çeşitlilik göstermektedir. Bu nedenle, ilişki doyumu ya da ebeveynlik kalitesini yalnızca cinsel yönelim veya cinsiyet kimliği üzerinden değerlendirmek, indirgemeci ve sınırlı bir yaklaşım olacaktır.

LGBTQ+ Bireylerin Ebeveynlik Kalitesi ve Çocuklarının İyilik Hali

Teknolojik gelişmeler ve artan yasal haklar sayesinde LGBTQ+ bireyler günümüzde çeşitli yollarla çocuk sahibi olabilmektedir. Bu gelişme, LGBTQ+ ailelerin ebeveynlik rolleri, çocuklarla ilişkileri ve çocukların iyilik halleri üzerindeki etkilerine dair tartışmaları gündeme getirmiştir (Goldberg, Gartrell ve Gates, 2014). Bu tartışmalara yanıt

arayan ampirik çalışmalar, çoğunlukla eşcinsel ebeveyn örneklemelerinde aile işlevselliği (Farr ve ark., 2019; Farr ve Vázquez, 2020) ve ebeveyn-çocuk ilişkisine (Goldberg ve ark., 2014; Imrie ve ark., 2021) odaklanmıştır. Çocuk gelişimi ise cinsiyet kimliği, akademik başarı (Boertien ve Bernardi, 2019), sosyal uyum (Farr, Bruun ve Simon, 2019; McConnachie ve ark., 2021) ve ayrımcılık deneyimleri (Farr ve Vázquez, 2020; Horne ve ark., 2022; Zhang ve ark., 2023) gibi çeşitli boyutlarda ele alınmaktadır.

LGBTQ+ Bireylerin Ebeveyn- Çocuk İlişkisi

Yakın tarihli meta-analiz ve sistematik derleme çalışmaları, cinsel azınlık ebeveynlerinin ebeveynlik kalitesi ve ebeveyn-çocuk ilişkileri açısından heteroseksüel çiftlerden dezavantajlı olmadığını göstermektedir (Brown ve ark., 2020; Carone ve ark., 2024; de Brito Silva ve ark., 2023; Imrie ve ark., 2021; McConnachie ve ark., 2021). Başka bir ifadeyle, eşcinsel ebeveynler çocuklarının duygusal ve sosyal gelişimini desteklemekte başarılı olmakta ve onlarla sağlıklı ilişkiler kurmaktadır (Baiocco ve ark., 2024; Brown ve ark., 2020). Nitekim Zhang ve ark. (2023), cinsel azınlık ebeveynlerin çocuklarıyla daha sıcak, etkileşimli ve destekleyici ilişkiler kurduklarını belirtmiştir.

Bu bulgular farklı açılardan değerlendirilmektedir. LGBTQ+ ebeveynlerin maruz kaldıkları damgalama ve önyargılar karşısında ebeveynlik rollerine daha fazla özen gösterdikleri ve çocuklarına daha özverili davrandıkları düşünülmektedir (Biblarz ve Stacey, 2010). Ayrıca çocuk sahibi olmak için maddi ve manevi olarak daha planlı yatırım yapan LGBTQ+ bireyler için ebeveynlik, daha arzulan ve değerli bir deneyime dönüşebilmektedir. Geleneksel toplumsal cinsiyet rollerinden bağımsız olarak ebeveynlik sorumluluklarının daha eşit paylaşılması ise hem çiftler hem de çocuklar açısından daha destekleyici bir aile ortamı yaratmaktadır.

Her ne kadar LGBTQ+ ebeveynliğin çocuk gelişimi üzerinde olumsuz etkileri olduğunu gösteren sistematik ve tutarlı bulgular bulunmasa da, bu aileler heteroseksüel ailelere kıyasla daha fazla toplumsal önyargı, olumsuz sosyal tepki ve yasal engelle karşılaşabilmektedir. Bu durum, bir çocuğun sağlıklı gelişimi için geleneksel kadın ya da erkek ebeveyn modellerinin gerekli olduğu yönündeki inançtan beslenmektedir. Ayrıca biyolojik bağların eksikliği nedeniyle evlat edinme, taşıyıcı annelik ya da suni dölleme yoluyla çocuk sahibi olan LGBTQ+ bireylerin ebeveynlik kalitelerinin düşük olacağı ve çocuklarına daha az yatırım yapacakları varsayımı da bu geleneksel bakış açısının yansımasıdır (Allen, 2013). Toplumsal kabulün düşük olduğu bağlamlarda, özellikle eşcinsel çiftlerin ebeveynlik yeterliliği ve çocuklarının gelişimine yönelik kaygılar daha belirgin hale gelmektedir (Geay, Humeau ve Spruyt, 2020).

LGBTQ+ ebeveynlere yönelik önyargılar yalnızca toplumsal düzeyde sınırlı kalmayıp, yasal sistemde de eşitsiz uygulamalara yol açabilmektedir. LGBTQ+ çiftler, kimliklerine yönelik ayrımcılık ve mevzuattaki eşitsizlikler nedeniyle koruyucu ebeveynlik, evlat edinme ve üreme sağlığı hizmetlerine erişimde çeşitli engellerle karşılaşmaktadır. Örneğin, Kimberly ve Moore'un (2015) ABD'de 68 evlat edinme ajansı yaptığı çalışmada, yöneticilerin %40'ı LGBTQ+ bireylerin başvurularını kabul etmediklerini belirtmiştir. Ayrımcılık örtük biçimlerde de görülebilmekte. LGBTQ+ çiftlerin daha uzun bekleme sürelerine tabi tutulması ya da yalnızca özel

gereksinimli çocuklarla eşleştirilmeleri buna örnek verilebilir (Costa ve Tasker, 2018). Bu ayrımcılık deneyimlerinin, eşcinsel ebeveynlerin ebeveynlik yeterliliğine dair algılarını ve ebeveyn-çocuk ilişkilerini zedeleyebileceği belirtilmektedir (Horne ve ark., 2022).

Artan ayrımcılık depresyon, kaygı gibi ruhsal sorunlara yol açmakta; bu durum, çocukların psikolojik iyilik halini de olumsuz etkilemektedir (Leal ve ark., 2021; Mondaca ve ark., 2021). Buna karşın, eşit haklara sahip olma durumu azınlık stresini azaltmakta ve ebeveynlik stresıyla ilişki memnuniyetsizliğini düşürmektedir (Horne ve ark., 2022). Sadece doğrudan ayrımcılık değil, içselleştirilmiş homofobi ve transfobi de LGBTQ+ bireylerin ebeveynlik algısını olumsuz etkileyerek, ebeveyn olma yeterlikleri konusunda şüphe duymalarına neden olabilmektedir. Örneğin Alday-Mondaca ve ark. (2021), katılımcıların LGBTQ+ kimlikleri nedeniyle çocuklarını "normal bir aile yapısından" mahrum bırakmaktan ve damgalanmaya maruz kalmaktan endişe duyduklarını belirtmiştir. Bu korkular, çocuklarının da ayrımcılığa uğrayabileceği kaygısıyla bazı bireylerin ebeveynlikten vazgeçmesine neden olabilmektedir.

LGBTQ+ ebeveynlik tartışmaları genellikle eşcinsel çiftlerin evlilik ve çocuk sahibi olma hakları çerçevesinde yürütülürken, transgender ebeveynler çoğu zaman dışlanmaktadır. Trans kimlikli ebeveynler agender, genderqueer, nonbinary, transgender ya da trans geçmişe sahip bireyleri kapsayabildiği gibi, bu kategorilerle sınırlı kalmadan farklı toplumsal cinsiyet kimliklerini de içerebilir. Her ne kadar trans ebeveynlerin sayısına dair veriler sınırlı olsa da bazı küresel çalışmalar trans bireylerin %20-50'sinin ebeveyn olduğunu göstermektedir (Stotzer ve ark., 2014). Birçok trans ebeveyn ve çocuğu olumlu ebeveyn-çocuk ilişkisi bildirmiş; çocukların psikolojik iyi oluş düzeyi yüksek bulunmuştur (Imrie ve Golombok, 2020; Imrie ve ark., 2021). Genel olarak trans bireyler, cisgender bireylere kıyasla daha fazla psikolojik zorluk bildirir de ebeveyn olan trans ve cisgender bireyler arasında sağlık sonuçları bakımından anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu bulgular, ebeveynliğin koruyucu etkilerinin damgalamanın olumsuz etkilerini hafifletebileceğini düşündürmektedir (Zadeh, Imrie ve Golombok, 2021).

Trans ebeveynlerin, cisgender ve LGB bireylere kıyasla heteronormatif normlara uymamaları nedeniyle daha fazla ayrımcılığa maruz kaldıkları belirtilmektedir. Bu da damgalayıcı tutumlara daha sık hedef olmalarına yol açmaktadır (Alday-Mondaca ve ark., 2021). Trans bireyler, eşcinsel bireylere göre daha yoğun sosyal zorluklara yaşamakta ve bu durum ebeveynlik süreçlerini olumsuz etkileyebilmektedir. Özellikle transgender ebeveynler, çocuklarının zorbalığa uğraması, kamu güvenliği ve cinsiyet kimliğine yönelik önyargılar nedeniyle daha fazla kaygı yaşamaktadır (Petit ve ark., 2017; Zadeh ve ark., 2021). Araştırmalar, bu ebeveynlerin çocuklarının da transfobik tepkilere maruz kalabildiğini göstermektedir. Ergenlik çağındaki çocuklar, ebeveynlerinin açık kimlikleri nedeniyle ayrımcılığa uğrama korkusuyla toplum içinde ebeveynleriyle birlikte görünmekten çekinebilmektedir (Zadeh ve ark., 2021). Bu kaygılar, çocukların hem evde hem de kamusal alanda ebeveynlerine farklı zamir ya da isimlerle hitap etmelerine neden olabilmektedir (Petit ve ark., 2017). Bu durum, trans ebeveynler ve çocuklarının toplumsal baskılar karşısında kimliklerini nasıl dengelemeye çalıştıklarını göstermektedir.

Araştırmalarda odaklanılan bir diğer konu da toplumsal cinsiyet normlarının çocuk bakımını annelikle özdeşleştirmesi nedeniyle, babaların yetersiz görülmesi ve bu bağlamda gey çiftlerin ebeveynliklerinin heteroseksüel veya lezbiyen çiftlere göre daha düşük algılanmasıdır. Bu varsayımı test eden çalışmalarda, eşcinsel ve heteroseksüel bekar babaların aile yapıları ve çocuklarının psikolojik uyumu karşılaştırılmış; her iki gruptaki babaların çocuklarıyla benzer düzeyde olumlu ilişkiler kurdukları ve ebeveynlik kalitelerinin yüksek olduğu bulunmuştur. Psikolojik uyum açısından da gruplar arasında anlamlı fark gözlenmemiştir (de Brito Silva ve ark., 2023).

Sonuç olarak, LGBTQ+ ebeveynliği üzerine yapılan araştırmalar büyük ölçüde eşcinsel çiftlere odaklansa da bu çalışmalarda eşcinsel ve heteroseksüel çiftlerin ebeveynlik tutumları ile çocuklarıyla ilişkileri arasında belirgin farklara rastlanmamaktadır (Baiocco ve ark., 2024; Brown ve ark., 2020; Costa ve ark., 2019). Bulgular, LGBT ebeveynlerin cinsiyet kimliğinden bağımsız olarak ebeveynlik rollerini başarıyla yerine getirdiklerini ve çocuklarına sevgi, destek ve bakım sunmada heteroseksüel ebeveynler kadar yeterli olduklarını göstermektedir (Baiocco ve ark., 2024). Bu da çocukların iyilik halinin cinsel yönelimden çok, ebeveynlikte gösterilen destekleyici tutumlar ve iş birliğiyle ilişkili olduğunu desteklemektedir.

LGBTQ+ Ailelerin Çocuklarının İyilik Hali

Otuz yılı aşkın süredir yürütülen araştırmalar, LGBTQ+ ebeveynlerin çocuklarının psiko-sosyal gelişimlerinin, heteroseksüel ebeveynlerin çocuklarından farklı olmadığını göstermektedir (Boertien ve Bernardi, 2019; Carone ve ark., 2024; de Brito Silva ve ark., 2023; Patterson ve ark., 2021; Zhang ve ark., 2023). Özellikle LG ebeveynlerle yapılan çalışmalarda, bu çocukların davranışsal uyum, akademik başarı, akran ilişkileri, cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği açısından anlamlı bir farklılık göstermediği saptanmıştır (Biblarz ve Stacey, 2010; Zhang ve ark., 2023). Boylamsal araştırmalar da cinsel yönelimin çocukların psikolojik iyilik halleri üzerinde belirleyici olmadığını ortaya koymuştur. Örneğin, evlat edinilmiş çocuklar hem erken hem de ergenlik döneminde benzer uyum düzeyleri sergilemiştir (Farr ve ark., 2019; McConnachie ve ark., 2021). Tasker'ın (2005) derlemesinde, ise boşanmış lezbiyen ve heteroseksüel annelerin çocuklarının psikiyatrik tanı oranlarının benzer olduğu gösterilmiştir.

Genç yetişkinlerle yapılan çalışmalar da LGBT ebeveynlerin çocuklarının yetişkinlikte psikolojik işlevlerini sağlıklı biçimde sürdürebildiklerini ortaya koymaktadır (Imrie ve Golombok, 2020; Zhang ve ark., 2023). Zhang ve ark. (2023)'nın 17 çalışmayı içeren sistematik derlemesinde, üç çalışmada cinsel azınlık ebeveynlerin çocuklarının sağlıklı gelişim gösterdiği, ikisinde daha fazla duygusal sorun yaşadığı, 12 çalışmada ise daha az psikolojik sorun rapor edildiği belirtilmiştir. Cinsiyet rolleri gelişimini ele alan dört çalışmadan ikisi aile türüne bağlı fark bulmazken, Goldberg ve ark. (2015), lezbiyen annelerin erkek çocuklarının daha az erkeksi bulunduğunu, kız çocuklarında anlamlı fark olmadığını belirtmiştir.

Bununla birlikte, bazı çalışmalar eşcinsel ebeveynliğin çocukların psikolojik ve akademik gelişimini olumsuz etkileyebileceğini öne sürmüştür (Allen, 2013; Regnerus, 2012). Regnerus'un (2012) geniş çaplı çalışmasında, LG

ebeveynlerin çocuklarının ilişkisel problemler, düşük akademik başarı, daha düşük eğitim ve gelir düzeyi ile daha yüksek depresyon ve madde kullanımı bildirildiği belirtilmiştir. Bu durum, ayrımcı sosyal tepkilere maruz kalmanın çocukların psiko-sosyal uyumunu zedeleyebileceği görüşünü desteklemektedir. Sosyal dışlanma, çocuklarda güven kaybı, düşük öz saygı, depresyon ve okul reddi gibi sonuçlara yol açabilmektedir (An ve Batra, 2022; Ülger ve Çelikay Söyler, 2025).

Bu olumsuz tutumların en sık karşılaşıldığı alanlardan biri okuldur. Okullar, heteronormatif normların ilk kez deneyimlendiği ve çocukların ebeveynlerinin cinsiyet kimliği nedeniyle ayrımcılık ve zorbalığa uğrayabildiği ortamlardır (Menesini ve Salmivalli, 2017). Örneğin bazı çocuklar okuldan dışlanmakta veya kabul edilmemektedir. Ayrıca zorbalık deneyimlerinin okul devamlılığını ve motivasyonu olumsuz etkilediği saptanmıştır (Kosciw ve Diaz, 2008; Menesini ve Salmivalli, 2017). ABD ve Kanada verilerine dayanan iki çalışmada, eşcinsel ebeveynlerin çocuklarının akademik başarısının daha düşük olduğu bildirilmişse de (Allen, 2013; Regnerus, 2012), bu çalışmalar yüksek seçici cevap eksikliği, temsil sorunları ve metodolojik sınırlılıklar nedeniyle eleştirilmiştir. Buna karşılık bazı araştırmalar, LGBTQ+ ebeveynlerin çocuklarının akademik performansının eşit hatta daha yüksek olabileceğini ortaya koymuştur (Boertien ve Bernardi, 2019; Zhang ve ark., 2023). Bu bağlamda, LG ebeveynli çocukların daha fazla zorluk yaşayıp yaşamadığı halen tartışmalıdır. Farklılıkların, ailelerin yaşadığı bölgenin sosyo-politik ortamı, eğitim ve sağlık hizmetlerine erişim olanakları, sosyoekonomik durum gibi yapısal faktörlerle ilişkili olduğu düşünülmektedir. Sonuçta, çocukların karşılaştığı zorlukların temelinde cinsel yönelimden ziyade ayrımcı tutumlara bağlı yapısal eşitsizliklerin yer aldığı ileri sürülmektedir.

Tartışma

Mevcut araştırma, LGBTQ+ ailelerde yetişen çocukların gelişimini yalnızca bireysel gelişim çıktılarıyla değil, aynı zamanda toplumsal bağlam ve ebeveynlik kalitesi gibi belirleyici faktörlerle birlikte ele alarak daha bütüncül bir değerlendirme sunmaktadır. LGBTQ+ ebeveynler tarafından yetiştirilen çocukların psiko-sosyal gelişimlerinin, heteroseksüel ebeveynlerin çocuklarından anlamlı düzeyde farklılık göstermediği; gelişimi etkileyen temel etkenin cinsel yönelim ya da cinsiyet kimliği değil, bakım kalitesi, destekleyici aile ortamı ve ebeveyn-çocuk ilişkisinin niteliği olduğu ortaya konmuştur (Brito Silva ve ark., 2023; Zhang ve ark., 2023). Öte yandan, bazı bulgular LGBTQ+ ebeveynlerin çocuklarının toplumsal damgalanma, ayrımcılık ve önyargıya daha fazla maruz kalabildiğini ve bunun psiko-sosyal iyi oluş üzerinde olumsuz etkileri olabileceğini göstermektedir (Farr ve Vázquez, 2020; Horne ve ark., 2022). Ancak güçlü ebeveyn-çocuk ilişkisi, bu etkileri azaltmakta ve çocukların empati, dayanıklılık, sosyal farkındalık gibi koruyucu özellikler geliştirmesini desteklemektedir (Baiocco ve ark., 2024). Sonuç olarak, mevcut bulgular çocukların gelişiminde belirleyici etkenin ebeveynin cinsel yönelimi değil; bakım kalitesi ve ebeveyn-çocuk ilişkisinin niteliği olduğunu ortaya koymaktadır.

Bununla birlikte bazı çalışmalar, bu verilerin genellenebilirliğine karşı çıkarak, ebeveynin cinsiyet kimliğine göre farklı gelişimsel çıktılar olabileceğini ve

ilişki dinamiklerinin moderatör değişkenler yoluyla daha ayrıntılı incelenmesini önermektedir (Allen, 2013). Allen (2013), bu alandaki birçok çalışmanın ön bulgular sunduğunu, küçük örneklemeler nedeniyle tip II hata riskinin yüksek olduğunu ve daha temsili örneklemelerle çalışma gerekliliğini vurgulamaktadır. Ölçüm araçlarının geçerlik-güvenirlilik analizlerinin yapılmaması ve yalnızca ebeveyn ya da çocuk görüşlerine dayanılması da veri güvenilirliğini düşürmektedir (Allen, 2013). Ayrıca, ayrımcılık düzeyi, sosyal destek kaynaklarına erişim, ekonomik ve yapısal eşitsizlikler gibi faktörlerin aile işlevi ve çocuk gelişimini etkileyebilecek karıştırıcı değişkenler olduğu belirtilmektedir (Boertien ve Bernardi, 2019). Bir diğer sınırlılık, temsili örneklem eksikliğidir. Araştırmalar çoğunlukla eşcinsel ilişkilerin yasal olduğu bölgelerde yapılmakta ve kimliğini açıkça yaşayan, çoğunlukla beyaz ve orta sınıf bireyleri içermektedir. Bu durum, LGBTQ+ ailelerin tamamını yansıtmamakta ve güvende hissetmeyen bireylerin dışarıda kalmasına yol açmaktadır (Allen, 2013; Carone ve ark., 2024; Zhang ve ark., 2023). İleride, yasal eşitliğin olmadığı bölgelerde ebeveyn-çocuk ilişkilerinin politik bağlamla ilişkisi daha çok araştırılmalıdır.

Çalışmaların büyük kısmı eşcinsel ve heteroseksüel çiftlerin karşılaştırmasına odaklanmakta, toplumsal cinsiyet normları gereği bakım vermenin kadın kimliğiyle özdeşleştirilmesi nedeniyle daha çok lezbiyen çiftler incelenmektedir (Zhang ve ark., 2023). Bu da farklı cinsiyet kimliklerine sahip ebeveynlerin deneyimlerinin yeterince temsil edilmemesine yol açmaktadır. Ayrıca anketlerdeki heteroseksist varsayımlar, ebeveyn kimliklerinin akışkan doğasını göz ardı edebilmektedir. Gelecek araştırmalar hem ebeveynlerin hem çocukların cinsiyet kimliklerini ikili sistemin ötesine geçerek değerlendirmeli; ırk, etnik köken, sosyoekonomik düzey, coğrafi konum, inanç yapısı ve birlikte geçirilen ebeveynlik süresi gibi demografik faktörleri de dikkate almalıdır. Ayrıca bazı bulgular, homofobik tutumların her zaman olumsuz etki yaratmadığını; çocukların zorluklarla başa çıkma becerilerini güçlendirdiğini öne sürmektedir (Zhang ve ark., 2023). Ebeveynlerinden alınan destek ve sevgi, bu süreci kolaylaştırmakta ve empati, hoşgörü gibi sosyal becerilerin gelişimini teşvik etmektedir. Bu durum, çocukların sosyal ilişkilerini olumlu yönde etkileyebilmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Sonuç olarak mevcut araştırmalar, LGBTQ+ ebeveynler tarafından yetiştirilen çocukların psikolojik iyi oluş düzeylerinin genel olarak olumlu olduğunu göstermektedir. Bu bulgular büyük ölçüde, ebeveyn-çocuk etkileşimi, ilişki kalitesi ve sosyal destek gibi bağlamsal faktörlerle ilişkilendirilmektedir. Mevcut literatürdeki çalışmaların büyük bir bölümü, LGBTQ+ aileleri heteroseksüel ailelerle karşılaştırmakta ve toplumsal cinsiyet ile yönelim çeşitliliğini ikili kategoriler içinde değerlendirmektedir. Bu yaklaşım, heteroseksüel-cisgender ebeveynliği çoğunlukla “normatif” model olarak kabul etmekte ve LGBTQ+ ebeveynliği buna göre fark veya eksiklik temelli değerlendirmektedir (Prendergast ve MacPhee, 2018). Bu durum, araştırma desenlerinde sistematik önyargı riskini artırmakta ve çocukların gelişimsel sonuçlarının yorumlanmasında metodolojik sorunlara yol açabilmektedir. Dolayısıyla araştırma desenlerinin bilimsel ilkelere dayalı ve tarafsız biçimde yapılandırılması, yanlılık içeren ve geçerliliği sınırlı sonuçların önlenmesi açısından belirleyici bir rol oynamaktadır. Bu doğrultuda, gelecekteki araştırmaların ve politika önerilerinin ilişkisel dinamikleri odağa alan bir yaklaşımla geliştirilmesi hem çocukların gelişimini desteklemek hem de LGBTQ+ ebeveynliğin toplumsal kabulünü güçlendirmek açısından önem taşımaktadır.

Beyannameler

Etik onay ve katılma izni

Yapılan bu çalışmada elde edilen veriler herkese açık olduğu, kişisel veri toplama veya insanlar üzerinde deney yapma gibi etik hususları içermediği için, için etik izine ihtiyaç duyulmamıştır.

Yayın İzni

“Uygulanamaz.”

Veri ve Materyallerin Mevcudiyeti

“Uygulanamaz.”

Çıkar Çatışması

“Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan eder.”

Finansman

“Uygulanamaz.”

Yazar katkıları

“Çalışma tek yazar tarafından gerçekleştirilmiştir.”

Kaynaklar

- Alday-Mondaca, C. ve Lay-Lisboa, S. (2021). The impact of internalized stigma on LGBT parenting and the importance of health care structures: A qualitative study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18 (10), 5373. <https://doi.org/10.3390/ijerph18105373>
- Allen, D. W. (2013). High school graduation rates among children of same-sex households. *Review of Economics of the Household*, 11, 635-658. <https://doi.org/10.1007/s11150-013-9220-y>
- An, D. ve Batra, K. (2022). Trends in scientific output on the lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) community research: A bibliometric analysis of the literature. *Journal of Health and Social Sciences*, 7 (1), 114-131. <http://dx.doi.org/10.19204/2022/TRND8>
- Baiocco, R., Favini, A., Pistella, J., Carone, N., Speranza, A. M. ve Lingardi, V. (2024). Prosocial and externalizing behaviors in children raised by different-and same-gender parent families: new directions in parenting research. *Frontiers in Psychology*, 14, 1-12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1325156>

- Biblarz, T. J. ve Stacey, J. (2010). How does the gender of parents matter?. *Journal of Marriage and Family*, 7 (1), 3-22. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2009.00678.x>
- Boertien, D. ve Bernardi, F. (2019). Same-sex parents and children's school progress: An association that disappeared over time. *Demography*, 56 (2), 477-501. <https://doi.org/10.1007/s13524-018-0759-3>
- Brkić-Jovanović, N., Lazić, M., Jerković, I., Mihić, I. ve Perić-Prkosovački, B. (2020). Relationship satisfaction in homosexual and heterosexual couples: A dyadic model. *Društvena Istraživanja: Časopis Za Opća Društvena Pitanja*, 29 (3), 413-430. <https://doi.org/10.5559/di.29.3.04>
- Brown, C., Porta, C. M., Eisenberg, M. E., McMorris, B. J. ve Sieving, R. E. (2020). Family relationships and the health and well-being of transgender and gender-diverse youth: A critical review. *LGBT Health*, 7 (8), 407-419. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2019.020>

- Carone, N., Quintigliano, M., Speranza, A. M., Tanzilli, A. ve Lingardi, V. (2024). Parenting and psychological adjustment during middle childhood in lesbian, gay, and heterosexual parent families formed through assisted reproduction. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*.
https://doi.org/10.1037/sgd0000744
- Costa, P. A. ve Tasker, F. (2018). We wanted a forever family: Altruistic, individualistic, and motivated reasoning motivations for adoption among LGBTQ individuals. *Journal of Family Issues*, 39 (18), 4156-4178.
https://doi.org/10.1177/0192513X18810
- Costa, P. A., Pereira, H. ve Leal, I. (2019). Through the lens of sexual stigma: Attitudes toward lesbian and gay parenting. *Journal of GLBT Family Studies*, 15 (1), 58-75. DOI: 10.1080/1550428X.2018.1427750
- de Brito Silva, B., Gaspodini, I. B., Wagner, A. ve Falcke, D. (2023). Gay and lesbian parenting: A systematic review of themes and methodological strategies of Brazilian research. *Sexuality Research and Social Policy*, 20(1), 177-197. DOI: 10.1007/s13178-021-00673-9
- Farr, R. H., Bruun, S. T. ve Patterson, C. J. (2019). Longitudinal associations between coparenting and child adjustment among lesbian, gay, and heterosexual adoptive parent families. *Developmental Psychology*, 55(12), 2547-2560.
http://dx.doi.org/10.1037/dev0000828
- Farr, R. H., Bruun, S. T. ve Simon, K. A. (2019). Family conflict observations and outcomes among adopted school-age children with lesbian, gay, and heterosexual parents. *Journal of Family Psychology*, 33(8), 965. https://doi.org/10.1037/fam0000576
- Farr, R. H. ve Vázquez, C. P. (2020). Stigma experiences, mental health, perceived parenting competence, and parent-child relationships among lesbian, gay, and heterosexual adoptive parents in the United States. *Frontiers in Psychology*, 11, 445. DOI: 10.3389/fpsyg.2020.00445
- Frost, D. M. ve LeBlanc, A. J. (2022) The complicated connection between closeness and the quality of romantic relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 39 (5), 1237-1255. https://doi.org/10.1177/026540752110500
- Geay, B., Humeau, P. ve Spruyt, E. (2020). Same-sex parents facing parenting standards. First results from three longitudinal studies. *International Social Science Journal*, 70 (235-236), 99-115. https://doi.org/10.1111/issj.12243
- Goldberg, A. E., Gartrell, N. K. ve Gates, G. J. (2014). Research report on LGB-parent families. UCLA: The Williams Institute. Retrieved from October 12 2024 from
https://escholarship.org/uc/item/7gr4970w
https://doi.org/10.1037/fam0000095
- Goldberg, A. E. ve Garcia, R. (2015). Predictors of relationship dissolution in lesbian, gay, and heterosexual adoptive parents. *Journal of Family Psychology*, 29(3), 394-404. DOI:10.1037/fam0000095.
- Horne, S. G., Johnson, T., Yel, N., Maroney, M. R. ve McGinley, M. (2022). Unequal rights between LGBTQ parents living in the US: The association of minority stress to relationship satisfaction and parental stress. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, 11(2), 141-160. DOI:10.1037/cfp0000192
- Imrie, S. ve Golombok, S. (2020). Impact of new family forms on parenting and child development. *Annual Review of Developmental Psychology*, 2(1), 295-316.
https://doi.org/10.1146/annurev-devpsych-070220-122704
- Imrie, S., Zadeh, S., Wylie, K. ve Golombok, S. (2021). Children with trans parents: Parent-child relationship quality and psychological well-being. *Parenting*, 21(3), 185-215.
https://doi.org/10.1080/15295192.2020.1792194
- Kabátek, J. ve Perales, F. (2021). Academic achievement of children in same-and different-sex-parented families: a population-level analysis of linked administrative data from the Netherlands. *Demography*, 58(2), 393-418.
https://doi.org/10.1215/00703370-8994569
- Kimberly, C. ve Moore, A. (2015). Attitudes to practice: National survey of adoption obstacles faced by gay and lesbian prospective parents. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 27(4), 436-456. https://doi.org/10.1080/10538720.2015.1085347
- Kosciw, J. ve Diaz, E. (2008). Involved, invisible, ignored: The experiences of lesbian, gay, bisexual and transgender parents and their children in our nation's K-12 schools. GLSEN. Retrieved September 16, 2024 from
http://www.glsen.org/sites/default/files/Involved,%20Invisible,%20Ignored%20Full%20Report.pdf
- Kurdek, L. A. (2006). Differences between partners from heterosexual, gay, and lesbian cohabiting couples. *Journal of Marriage and Family*, 68(2), 509-528.
https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2006.00268.x
- Leal, D., Gato, J., Coimbra, S., Freitas, D. ve Tasker, F. (2021). Social support in the transition to parenthood among lesbian, gay, and bisexual persons: A systematic review. *Sexuality Research and Social Policy*, 18(4), 1165-1179.
https://doi.org/10.1007/s13178-020-00517-y
- Levitt, H. M., Schuyler, S. W., Chickerella, R., Elber, A., White, L., Troeger, R. L., ... ve Collins, K. M. (2020). How discrimination in adoptive, foster, and medical systems harms LGBTQ+ families: Research on the experiences of prospective parents. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 32(3), 261-282. https://doi.org/10.1080/10538720.2020.1728461
- Mark, K. P., Vowels, L. M. ve Murray, S. H. (2018). The impact of attachment style on sexual satisfaction and sexual desire in a sexually diverse sample. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 44(5), 450-458.
https://doi.org/10.1080/0092623X.2017.1405310
- McConnachie, A. L., Ayed, N., Foley, S., Lamb, M. E., Jadv, V., Tasker, F. ve Golombok, S. (2021). Adoptive gay father families: a longitudinal study of children's adjustment at early adolescence. *Child Development*, 92(1), 425-443.
https://doi.org/10.1111/cdev.13442
- Menesini, E. ve Salmivalli, C. (2017). Bullying in schools: the state of knowledge and effective interventions. *Psychology, Health & Medicine*, 22(sup1), 240-253.
https://doi.org/10.1080/13548506.2017.1279740
- Patterson, C. J., Farr, R. H. ve Goldberg, A. E. (2021). LGBTQ+ parents and their children. *Policy brief. National Council on Family Relations*. Retrieved April 04, 2024 from https://www.ncfr.org/policy/research-and-policy-briefs/lgbtq-parents-and-their-children
- Pepping, C. A., Cronin, T. J., Halford, W. K. ve Lyons, A. (2019). Minority stress and same-sex relationship satisfaction: The role of concealment motivation. *Family Process*, 58(2), 496-508.
https://doi.org/10.1111/famp.12365
- Petit, M. P., Julien, D. ve Chamberland, L. (2017). Negotiating parental designations among trans parents' families: An ecological model of parental identity. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 4(3), 282.
https://doi.org/10.1037/sgd0000231
- Prendergast, S. ve MacPhee, D. (2018). Family resilience amid stigma and discrimination: A conceptual model for families headed by same-sex parents. *Family Relations*, 67(1), 26-40.
https://doi.org/10.1111/fare.12296
- Regnerus, M. (2012). How different are the adult children of parents who have same-sex relationships? Findings from the New Family Structures Study. *Social Science Research*, 41(4), 752-770. https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2012.03.009

- Rosenfeld, M. J. (2014). Couple longevity in the era of same-sex marriage in the United States. *Journal of Marriage and Family*, 76(5), 905-918. <https://doi.org/10.1111/jomf.12141>
- Rothblum, E. D., Balsam, K. F. ve Solomon, S. E. (2011). The longest "legal" US same-sex couples reflect on their relationships. *Journal of Social Issues*, 67(2), 302-315. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2011.01699.x>
- Scott, S. B., Parsons, A. M., Do, Q. A., Knopp, K. ve Rhoades, G. K. (2023). Actor-partner effects of sexual minority stress on relationship quality in female same-gender couples. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, 12(2), 73. <https://doi.org/10.1037/cfp0000183>
- Sommantico, M., Parrello, S. ve De Rosa, B. (2020). Lesbian and gay relationship satisfaction among Italians: Adult attachment, social support, and internalized stigma. *Archives of Sexual Behavior*, 49, 1811-1822. <https://doi.org/10.1007/s10508-020-01736-5>
- Stotzer, R. L., Herman, J. L. ve Hasenbush, A. (2014). Transgender parenting: A review of existing research. Retrieved April 05, 2024, from The Williams Institute website. <https://escholarship.org/uc/item/3rp0v7qv>
- Sun, S., Pachankis, J. E., Li, X. ve Operario, D. (2020). Addressing minority stress and mental health among men who have sex with men (MSM) in China. *Current Hiv/aids Reports*, 17, 35-62. <https://doi.org/10.1007/s11904-019-00479-w>
- Tasker, F. (2005). Lesbian mothers, gay fathers, and their children: A review. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 26(3), 224-240. DOI: 0196-206X/05/2603-0224
- Trachtenberg-Ray, D. ve Modesto, O. (2023). Attachment and relationship satisfaction among gay men: The mediating role of well-being. *Sexuality Research and Social Policy*, 20(2), 453-464. <https://doi.org/10.1007/s13178-021-00634-2>
- Ülger, H. ve Çelikay Söyler, H. (2025). Examination of the relationship between social adaptation, alcohol and substance addiction severity in LGBT individuals. *European Archives of Social Sciences*, 2(2), 65-74. <https://doi.org/10.35365/eass.25.02.01>
- Wilson, A. R. (2007). With friends like these: The liberalization of queer family policy. *Critical Social Policy*, 27(1), 50-76. <https://doi.org/10.1177/0261018307072207>
- Zadeh, S., Imrie, S. & Golombok, S. (2021). Stories of sameness and difference: The views and experiences of children and adolescents with a transparent. *Journal of GLBT Family Studies*, 17(1), 1-17. <https://doi.org/10.1080/1550428X.2019.1683785>
- Zhang, Y., Huang, H., Wang, M., Zhu, J., Tan, S., Tian, W., ... ve Ning, C. (2023). Family outcome disparities between sexual minority and heterosexual families: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Global Health*, 8(3), e010556. <https://doi.org/10.1080/1550428X.2019.1683785>



REVIEW ARTICLE / DERLEME YAZISI

Cognitive Behavioral Therapy in the Treatment of Psychotic Disorders: A Systematic Review

Psikotik Bozuklukların Tedavisinde Bilişsel Davranışçı Terapi: Sistematik Derleme

Deniz Kılıç¹, Meryem Karaaziz²

Abstract:

The purpose of this review study is to examine the effectiveness of Cognitive Behavioural Therapy (CBT) in individuals experiencing psychotic disorders. A systematic review method was used in this study, and no field studies or scales were used. The studies reviewed in English cover the years 2010-2024. These studies consist of randomised controlled trials and review articles. Twelve studies were included in the search results. The findings of the included studies indicate that CBT, when applied in addition to pharmacological treatment, is effective in reducing post-traumatic symptoms, alleviating dissociative symptoms, coping with auditory hallucinations, and improving positive symptoms. However, the effects of CBT on negative symptoms and social functioning were found to be more limited. Furthermore, CBT has been shown to reduce transition rates to psychotic disorders in the prodromal phase and to improve mild symptoms. In individuals with a history of trauma, statistically significant gains were observed in terms of post-traumatic symptoms, delusion severity, emotional distress, and perceived improvement. Research findings generally indicate that the effect of CBT on psychotic disorders depends on the type of symptom, the individual's history, and the continuity of the treatment process. It is particularly emphasised that adding CBT to standard treatment provides more substantial positive effects over time on positive symptoms such as delusions, hallucinations, and anxiety. The studies examined show that when applied in addition to pharmacological treatment, CBT is an effective method that increases treatment compliance, accelerates the recovery process, and enables results to be achieved in a short time. The results of this study demonstrate that CBT is an evidence-based, valuable complementary treatment option in the clinical practice of treating psychotic disorders and that it makes a meaningful contribution.

Keywords: Psychotic disorder, Cognitive behavioral therapy, Systematic review.

¹MSc, Near East University, Institute of Graduate Studies, Department of Clinical Psychology, Nicosia, TRN Cyprus, E-mail: denizkl2011@yahoo.com, Orcid Id: 0009-0007-5113-8201

²Assoc. Prof. Dr., Near East University, Faculty of Arts and Sciences, Department of Psychology, Nicosia, TRN Cyprus, E-mail: meryem.karaaziz@neu.edu.tr, Orcid Id: 0000-0002-0085-612X

Address of Correspondence/Yazışma Adresi: Deniz Kılıç, Near East University, Institute of Graduate Studies, Department of Clinical Psychology, Nicosia, TRN Cyprus, E-mail: denizkl2011@yahoo.com

Date of Received/Geliş Tarihi: 28.07.2024, **Date of Revision/Düzeltilme Tarihi:** 21.06.2024, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 26.06.2025, **Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 22.09.2025

Citing/Referans Gösterimi: Kılıç, D. & Karaaziz, M. (2025). Cognitive Behavioral Therapy in the Treatment of Psychotic Disorders: A Systematic Review. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 7(3), 317-325.

© 2025 The Author(s). Published by Cyprus Mental Health Institute / Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology (www.ktpdergisi.com). This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 license, which permits use, sharing, adaptation, distribution, and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Öz:

Bu derleme çalışmasının amacı psikotik bozukluk yaşayan bireylerde Bilişsel Davranışçı Terapinin (BDT) etkililiğini incelemektir. Yapılan bu çalışmada sistematik derleme yöntemi kullanılmış olup saha çalışması ya da herhangi bir ölçek kullanılmamıştır. İngilizce dilinde ele alınan çalışmalar 2010-2024 yılları arasındadır. Bu çalışmalar randomize kontrollü çalışma ve derleme makalelerinden oluşmaktadır. Yapılan tarama sonucunda 12 çalışma ele alınmıştır. Ele alınan çalışmaların bulguları, BDT'nin farmakolojik tedaviye ek olarak travma sonrası semptomları azaltmada, dissosiyatif belirtileri hafifletmede, işitsel halüsinasyonlarla başa çıkmada ve pozitif semptomlarda iyileşme sağlamada etkili olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte, BDT'nin negatif semptomlar ve sosyal işlevsellik üzerindeki etkilerinin daha sınırlı kaldığı belirlenmiştir. Ayrıca, BDT'nin prodromal evrede psikotik bozukluğa geçiş oranlarını azalttığı ve hafifletilmiş semptomlarda iyileşme sağladığı ortaya koyulmaktadır. Travma öyküsü bulunan bireylerde ise, travma sonrası semptomlar, sanrı şiddeti, duygusal sıkıntı ve algılanan iyileşme açısından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde kazanımlar elde edildiği görülmektedir. Araştırma bulguları genel olarak, BDT'nin psikotik bozukluklar üzerindeki etkisinin semptom türüne, bireyin öyküsüne ve tedavi sürecinin sürekliliğine bağlı olduğunu ortaya koymaktadır. Özellikle BDT'nin standart tedaviye eklenmesinin, sanrılar, halüsinasyonlar ve anksiyete gibi pozitif semptomlar üzerinde zaman içinde daha güçlü olumlu etkiler sağladığı vurgulanmaktadır. İncelenen çalışmalar, BDT'nin farmakolojik tedaviye ek olarak uygulandığında tedaviye uyumu artırıcı, iyileşme sürecini hızlandırıcı ve kısa sürede sonuç elde etmeye imkân tanıyan etkin bir yöntem olduğunu göstermektedir. Yürütülen bu çalışma sonucu, BDT'nin psikotik bozuklukların tedavisinde kanıta dayalı, klinik uygulamalarda değerli bir tamamlayıcı tedavi seçeneği olarak öne çıktığını ve anlamlı katkılar sunduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Psikotik Bozukluk, Bilişsel Davranışçı Terapi, Sistematik Derleme.

Giriş

Psikotik bozukluk bir çok psikiyatrik, nörolojik, nörolojik ve tıbbi durumun yaygın ve işlevsel olarak yıkıcı bir belirtisidir, nöroloji ve psikiyatri pratiğinde önemli bir değerlendirme ve tedavi hedefidir (Arciniegas, 2015). Bireyin bilişsel muhakemesinin ve gerçeklikle temasının bozulduğu zihinsel bir bozukluk olan psikotik bozuklukların ayırt edici belirtileri arasında halüsinasyonlar, sanrılar ve düşünce bozuklukları yer almaktadır (Seyedsalehi ve Lennox, 2023). Psikotik bozukluk yaşayan hastalarda işlevsel bozulmalara katkı sağlayan negatif semptomlar, ajitasyon, katatoni ve nörobilişsel bozulmalar görülmektedir. Bireysel bakımını gerçekleştiremeyen, hem kendi hemde başkalarına riskli durumlar oluşturan hastaların hastane ortamına yatırılması gerekmektedir (Unutmaz ve Kurt, 2024).

Psikotik bozukluk, şizofreni spektrum bozukluklarının (yani şizofreni, şizoaffektif bozukluk, sanrısız bozukluk, şizofreniform bozukluk ve kısa psikotik bozukluk) tanımlayıcı özelliği olmasına rağmen, aynı zamanda bipolar bozukluğu olan bazı kişilerde manik veya depresif bir dönem sırasında da ortaya çıkabilmektedir (Arciniegas, 2015). Psikotik belirtiler; çeşitli psikiyatrik bozukluklarda görülebilir ve klinik uygulamada psikotik bozukluk ve şizofreni terimleri birbirinin yerine kullanılmaktadır (Kingdon, 2024).

Psikotik bozukluk, dünya genelinde 20 milyon insanı etkileyen ciddi bir ruh sağlığı sorunudur. Küresel görülme sıklığı 100.000 kişi için yılda 26.6 olan psikotik bozukluklar, sağlık anlamında ciddi bir zorluk olmaya devam etmektedir (Agbor, 2022). Psikotik bozuklukların yaşam boyu yaygınlığı yaklaşık % 3'tür. Şizofreni %0.87-1.25 aralığında en yüksek yaygınlığa sahiptir (Mosiolek ve Mosiolek, 2023). Primer psikotik bozukluğun yaşam boyu yaygınlığı %1.94 civarında olup bu grup tanılarının en sık görülen bozukluğu olan şizofreni, dünya çapında her iki cinsiyette de engellilikle geçirilen yıllara göre 19. sırada yer alan hastalıktır (Brasso vd., 2021).

Genetik ve çevresel faktörler, bazen tek başına genellikle birlikte hareket eder ve aynı zamanda çeşitli düzeylerde zaman içinde ilerleyerek bireyin psikotik belirtiler geliştirme olasılığını etkiler (Casetta vd., 2024).

Psikotik bozukluk yaşamın ilerleyen dönemlerinde nispeten yaygındır; erken başlangıçlı ve geç başlangıçlı şizofreni, sanrısız bozukluk, duygudurum bozuklukları ve çeşitli demanslar dahil olmak üzere çeşitli bağlamlarda ve çok sayıda tıbbi ve nörolojik hastalık ve bazı ilaçların kullanımı sonrasında da ortaya çıkabilmektedir (Colijn vd., 2015).

DSM-5' te şizofreni kapsamında ve psikoza giden diğer bozukluklar başlığı altında şizofreni, şizofreniform bozukluk, kısa psikotik bozukluk, şizoaffektif bozukluk, sanrısız bozukluk, tanımlanmış diğer şizofreni spektrumu ve diğer psikotik bozukluk ve belirtilmemiş şizofreni spektrumu ve diğer psikotik bozukluklar olarak sınıflandırılmıştır. ICD-11'de şizofreni, akut ve geçici psikotik bozukluk, şizoaffektif bozukluk, sanrısız bozukluk ve diğer birincil psikotik bozukluk olarak açıklanmıştır.

İlk belirtileri çocukluk çağında ortaya çıkabilen bozukluğun zamanında tespiti, çoğunlukla tedavi edilebilir olduğundan önemlidir (Dissaux vd., 2023). Genellikle ilk psikotik atak ergenlik döneminde veya erken yetişkinlik döneminde ortaya çıkan ve sıklıkla gelecekteki bir psikiyatrik hastalığın belirtisi olan klinik bir durumdur. Ancak bu belirtiler spesifik değildir ve vakaların en az %5'inde fiziksel bir hastalıktan kaynaklanabilmektedir (Dissaux vd., 2023).

Psikotik bozukluk geliştirme riski taşıyan ya da psikotik bozukluk geliştiren bireylerin hızlı bir şekilde muayene edilmesi ve tedavi alması oldukça kritiktir. Tedavi edilmemiş psikotik bozukluğun süresi, ilk psikotik bozukluk belirtisinden tedaviye kadar olan süreyi ifade eder. Psikotik bozukluk geliştiren gençler genellikle,

ortalama bir yıl süren erken bir risk evresi (prodromal aşama) yaşamaktadır. Ortalama bir yıl süren erken evre/risk evresi kişinin psikotik bozukluk belirtileri göstermeden önce risk altında olduğu bir dönemdir. Bu erken evreyle birlikte, psikotik bozukluk geliştiren gençlerin genellikle iki ile üç yıl, hatta daha uzun süre yeterli yardım almadan tedavi edilmedikleri anlamına gelir. Özetle, tedaviye erişim sürecinin uzunluğu, gençlerin psikotik bozukluğunun ilerlemesine yol açabilmektedir (Johannessen ve Joa, 2021).

Psikotik bozukluk yaşayan hastalarda zor ve inatçı psikotik belirtilerle başa çıkmak için çeşitli farmakolojik olmayan psikolojik tedavi stratejileri geliştirilmiştir. Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT), 1952 yıllarından bu yana psikotik bozukluğu olan hastalara yönelik geliştirilen tedavi seçeneğidir. Son 20 yıldır BDT müdahalelerine araştırma ilgisi artmış ve mevcut literatür, psikotik bozukluğu olan hastalarda pozitif, negatif semptomları, depresif semptomları azaltmada, tedaviye uyumu artırmada ve içgörüyü geliştirmede BDT'nin oldukça etkili olduğunu göstermektedir (Avasthi vd., 2020). Psikososyal müdahaleler aynı zamanda birincil ve ikincil psikotik bozukluk sahibi hastaların, özellikle de hastalığın stabil evresinde tedavinin temel unsurlarıdır. Bu müdahaleler arasında hasta ve aile eğitimi, bilişsel davranışçı odaklı terapiler, aile müdahaleleri, kendine yönelik topluluk tedavisi, sosyal beceri eğitimi, ve istihdam desteklenmektedir (Arciniegas, 2015). BDT, bilimsel temeli olan ve etkililiği kanıtlanmış olan bir terapi yöntemidir (Sarigül ve Karaaziz, 2024). Literatürde, psikotik bozukluk tedavisinde ilaç tedavisine ek olarak BDT etkinliğini destekleyen çalışmalar bulunmaktadır. Bu çalışma BDT'nin etkililiğini incelemeyi amaçlamaktadır.

Yöntem

Araştırma modeli

Yürütülen bu çalışma kapsamında sistematik derleme yöntemi kullanılmıştır. Herhangi bir saha çalışması veya ölçek kullanılmamıştır. Sistematik incelemeler, birincil araştırma çalışmalarının sonuçlarını belirlemek, eleştirel olarak değerlendirmek ve birleştirmek için açık, tekrarlanabilir yöntemler kullanarak önceden tanımlanmış araştırma sorularına yanıt ararlar (Pollock ve Berge, 2018).

Tasarım

Çalışma süresince makalelerin seçimi ve tanımlanması gibi tüm aşamalar PRISMA (Sistematik İncelemeler ve Meta-Analizler için Tercih Edilen Raporlama Ögeleri) yönergeleri doğrultusunda yürütülmüştür (Moher ve vd, 2009).

Literatür araştırması

Yapılan bu çalışmada ilgili anahtar kelimelerle 2010'dan 2024 yılları arasında yapılmış, özet ve tam metnine ulaşılabilen araştırma ve derleme makaleleri değerlendirilerek Google Akademik, Google Scholar, Pubmed veri tabanında İngilizce yayınlanmış çalışmalar ele alınmıştır. Gözden geçirme sürecinde tutarlılığı sağlayabilmek için başlıktaki kelimelere yönelik basit bir arama algoritması uygulanmıştır. Araştırmacıdan kaynaklı olabilecek hataları en az düzeyde tutabilmek için çalışmaların başlık ve özet kısımları uygunluk açısından ilk olarak Haziran 2024 ve ikinci olarak Ağustos 2024'de sistemli bir şekilde incelenmiştir. Çalışmaların özetinde ve başlık kısmında yeterli bilginin olmadığı durumlarda, gerekli verilere tam metinden ulaşılmış ve değerlendirilmiştir. Reddedilmiş çalışmalar ayrı ayrı kaydedilmiş olup dışlanma sebepleri belirtilmiştir. İnceleme araştırmasında kullanılmış olan arama terimleri şunlardır: Psikotik bozukluk, Bilişsel Davranışçı Terapi, sistematik derleme.

Şekil 1. İnceleme sürecinde kullanılan arama terimleri



Tablo 1. Araştırmaya dahil edilme ve dışlama kriterleri

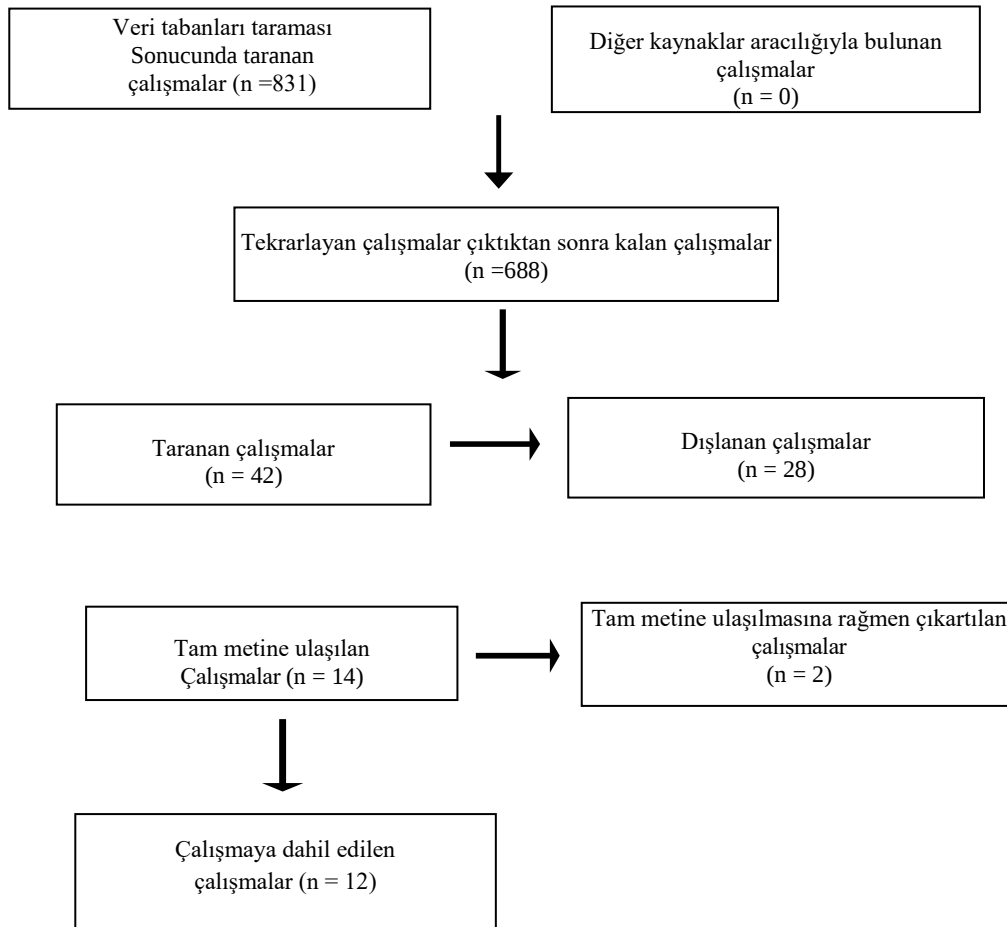
Dahil Etme Kriterleri	Dışlama Kriterleri
Psikotik bozukluk ve BDT ile ilgili konuları ele alan randomize çalışmalar; Google Akademik, Pubmed veri tabanında kullanılan İngilizce ve Türkçe makaleler, konuyla ilgili araştırma ve derleme makaleleri.	Gri edebiyat, tezler, kohort tasarımına sahip el yazmaları; Çalışma protokolleri, kurumsal rapor veya yerel veya endekslenmemiş dergilerden veya kitaplardan metinler.

Bulgular

Çevrimiçi olarak, Google Akademik ve Pubmed veri tabanında yapılan taramada, psikotik bozukluk, Bilişsel Davranışçı Terapi ve randomize kontrollü çalışma başlığı ile toplam 831 çalışmaya ulaşılmış, bu çalışmalar arasında başlığa uygunluk taşıyan ve içe alma kriterlerini karşılayan 12 randomize kontrollü çalışma ele alınırken, başlığa uygunluk taşımayan ve randomize olmayan çalışmalar dışlanmıştır. Bu çalışmalar İngiltere, Barcelona, İspanya, Norveç, Kanada, Armsterdam ve Çin’de yapılmış çalışmalardır. 12 kesişen çalışmanın içinde 2011 yılında bir, 2013 yıllarında yapılan iki çalışma, 2019 yılında üç çalışma 2020 yılında iki çalışma, 2021 yılında iki, 2022 yılında yapılan bir çalışma ve 2023 yılında bir çalışma

bulunmuştur. Bu çalışmaların tamamı BDT’nin psikotik bozuklukları nasıl tedavi ettiği üzerine yapılan randomize kontrollü çalışmalardır. Bu sistematik derlemede ele alınan 12 çalışmada 15-40, 16 yaş üzeri, 18 yaş üzeri, 16-30 ,16-45, 18-35, 18-36, 18-60, 18-65 yaş aralığındaki örneklem gruplarına uygulanan ölçekler, terapi kullanımı ve bulgular Tablo.2’de gösterilmiştir. Şekil 2’de çalışmaya dahil edilen çalışmalar PRISMA akış diyagramı şeklinde verilmiştir. Araştırmada yer alan arama kriterlerine uymayan, psikofarmakolojik araştırmalar, takip çalışması olmayan çalışmalar tam metinlerine ulaşılmasına rağmen dışlanmıştır.

Şekil 2: Çalışmanın Prisma akış diyagramı



Çalışmaların yöntemsel özellikleri

Örneklem, Yaş ve cinsiyet dağılımı

Makaleler katılımcıların yaşları açısından incelendiğinde, çalışmaların çoğunda katılımcı yaş aralığı genellikle genç erişkinlerden (18-45 yaş) başlayarak, bazı çalışmalarda 65 yaşa kadar genişlemiştir (örn. González vd., 2022; Liu vd., 2019). Ergenlik dönemine (16 yaş altı) odaklanan az sayıda çalışma bulunmaktadır. Cinsiyet oranları farklılık göstermiş kadın veya erkek katılımcılar yer almıştır

(Freeman vd., 2021).15-40 yaş aralığı Gonzales vd. (2022). 16 yaş üzeri Varese F. (2021). 16-30 yaş aralığı Addington vd., (2011), 16-45 yaş aralığı Liu vd. (2019), 18 yaş üzeri Freeman vd., (2021), 18-36 yaş aralığı Lepage vd. (2023), ve Pos vd. (2019), 18-65 yaş aralığı Sheaves vd., (2019) ve Sönmez vd. (2020) şeklinde sınıflandırılmıştır. Pozza ve Dettore (2020) makalesinde yaş aralığı belirtilmemiştir.

Tanı

Katılımcılar genellikle ilk epizod psikotik bozukluk (FEP), şizofreni ya da psikotik bozukluk geliştirme riski yüksek bireylerdir. Ayrıca madde kullanımı (örn. esrar) veya travma öyküsü gibi eşlik eden durumlar üzerinde de durulmuştur (González vd., 2022; Varese, 2021). Bazı çalışmalarda depresyon, anksiyete gibi eş tanıların varlığı değerlendirilmiştir (Pozza ve Dettore, 2020). Sönmez ve ark. (2020) çalışmasında, 18-65 yaş arasında erken dönem psikotik bozukluk tanısı olan 63 katılımcı yer alırken, Rathod ve ark. (2013) 33 şizofreni hastasıyla çalışmıştır. Liu ve ark. (2019) ise 16-45 yaş arası ilk epizod şizofreni (FES) hastası olan 80 bireyi değerlendirmiştir. Pos ve ark. (2019) çalışmasında 18-36 yaş arası yeni başlangıçlı psikotik bozukluğu olan 99 katılımcı incelenirken, Addington ve ark. (2011) çalışmasında psikotik bozukluk riski yüksek 16-30 yaş arasındaki 51 birey yer almıştır. Pozza ve Dettore (2020) çalışmasında psikotik bozukluk riski yüksek olan 58 birey, Lepage ve ark. (2023) çalışmasında ise ilk psikotik bozukluk epizodundan sonraki 2 yıl içinde tedavi gören 18-35 yaş arası 96 hasta dahil edilmiştir. Gonzalez ve ark. (2022), esrar kullanan 65 psikotik bozukluk hastasını ele alırken, Douglass ve ark. (2021) travma öyküsü ve işitsel halüsinasyon yaşayan 19 katılımcıyı incelemiştir. Freeman ve ark. (2021) çalışmasında ise 42 yaş ortalamasına sahip, en az üç ay boyunca kötülük görme sanrıları yaşayan, duygulanımsal olmayan psikotik bozukluk tanısı konmuş 130 birey yer almıştır. Çalışmalar, genel olarak genç-orta yaş arası bireylerden oluşan grupları içermekte olup, tanılar arasında şizofreni, ilk epizod psikotik bozukluk ve psikotik bozukluk riski ön plana çıkmaktadır.

Örneklem büyüklüğü

Ele alınan çalışmalarda katılımcı sayısının ortalama 20 ila 65 arasında değiştiği gözlemlenmiştir. Örneklem büyüklüğüne yönelik olarak, 2020 yılında yapılan bir çalışmada, 18-65 yaş arasındaki 63 erken dönem psikotik bozukluk hastası değerlendirilmiştir. Bu örneklem büyüklüğü, istatistiksel analizlerde anlamlı sonuçlar elde edebilmek için yeterli büyüklükte kabul edilebilmektedir. Bununla birlikte, diğer çalışmalarda da örneklem büyüklüğünün daha küçük olduğu durumlar gözlemlenmiştir (örn. 33 katılımcı, 51 katılımcı). Bu durum, belirli bir tedavi müdahalesinin etkinliğini test etmek için örneklem büyüklüğünün yeterli olup olmadığının incelenmesi gerektiğini vurgulamaktadır.

Bazı araştırmalar, belirli alt gruplarda (örneğin, sadece kadın veya erkek) yapılan çalışmalarda, örneklem büyüklüğünün daha dar olabileceğini göstermektedir. Bu, sonuçların genellenebilirliğini sınırlayabilir. Ayrıca, birkaç çalışmada yalnızca belirli bir yaş grubu ya da hastalık tanısı olan bireyler yer almakta, bu da genellikle araştırmanın sınırlı bir katılımcı sayısına dayandığını göstermektedir.

Tedavi ve kontrol / karşılaştırma grubu

İncelenen makaleler, erken dönem psikotik bozukluk hastalarında BDT'nin etkinliğini incelemiş ve tedavi sonuçlarını karşılaştıran farklı çalışmalara yer vermiştir. 2020 tarihli çalışmada, BDT grubunun negatif semptomlar ve sosyal işlevsellik açısından anlamlı iyileşme gösterdiği, ancak depresyon ve benlik saygısı gibi alanlarda standart tedavi ile fark olmadığı belirtilmiştir (Sönmez vd., 2020). Rathod ve arkadaşları (2013), BDT'nin bazı tedavi

kazanımlarını sürdürse de standart ilaç tedavisinden daha etkili olmadığını öne sürmüşlerdir. Diğer bir çalışmada ise, esrar kullanımını hedef alan BDT-CC grubunda, esrar kullanımı ve psikotik semptomlar açısından standart tedaviye göre daha fazla iyileşme sağlandığı bulunmuştur (González vd., 2022). Liu ve arkadaşlarının (2019) araştırmasında, 10 seanslık BDT'nin pozitif semptomlar ve nüks oranlarında iyileşmeler sağladığı, ancak genel etkilerinin sınırlı olduğu görülmüştür. Benzer şekilde, 2019 yılında yapılan bir çalışmada, BDT'nin sosyal geri çekilme ve negatif semptomlarda azalma sağladığı, ancak uzun dönem etkilerin tedavi süresiyle sınırlı olduğu ifade edilmiştir (Pos vd., 2019). Kanada'da yapılan araştırmada, BDT'nin psikotik bozukluk riskini azaltmada ve pozitif semptomlarda hızlı iyileşmeler sağladığı, ancak tedavi grupları arasında genel farkın bulunmadığı gözlemlenmiştir (Addington vd., 2011). Ayrıca, Pozza ve Dettore'nin (2020) araştırmasında BDT'nin duygudurum semptomlarını daha hızlı iyileştirdiği, psikotik bozukluk riskini azaltmada da etkili olabileceği sonucuna varılmıştır. 2023 yılında yapılan bir diğer çalışmada ise, grup BDT-SA'nın sosyal anksiyete ve negatif semptomlar üzerinde olumlu etkiler gösterdiği, ancak gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmadığı belirtilmiştir (Lepage vd., 2023). Douglass ve arkadaşları (2021) ise dissosiyasyon ve işitsel halüsinasyonları hedef alan BDT'nin, travma geçmişi olan hastalarda önemli derecede iyileşmeler sağladığını göstermiştir. Son olarak, Freeman ve ekibi (2021), "Kendini Güvende Hissetme Programı" adı verilen BDT'nin, kötülük sanrıları üzerinde kalıcı etkiler yarattığını bulmuş ve bu tedavi metodunu psikotik hastalıklar için farmakolojik tedaviyi desteklemek amaçlı önermiştir. Genel olarak bu araştırmalar, BDT'nin ilaç tedavisine ek olarak psikotik bozuklukların çeşitli semptomlarını iyileştirmede etkili olabileceğini, ancak tedavi süresi ve müdahale türlerine göre değişen sonuçlar elde edildiğini göstermektedir.

Kullanılan ölçme araçları

Ele alınan araştırmalarda, BDT ve standart tedavi uygulamaları karşılaştırılırken çeşitli ölçme araçları kullanılmıştır. Calgary Şizofreni Depresyon Ölçeği ve Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, depresyon ve benlik saygısı değişimlerini değerlendirmek için (Sönmez vd., 2020); Kapsamlı Psikopatolojik Derecelendirme Ölçeği (CPRS) ve İçgörü Ölçeği, şizofrenide psikopatoloji ve içgörüyü ölçmek için (Rathod vd., 2013); Kısa Negatif Semptom Ölçeği, negatif semptomları, Pozitif ve Negatif Sendrom Ölçeği, sosyal geri çekilmeyi ve genel psikotik belirtileri değerlendirmek için (Pos vd., 2019); Hasta Deneyimi Anketi (PEQ), BDT katılımcılarının tedavi memnuniyetini ölçmek için kullanılmıştır (Rathod vd., 2013). Ayrıca, İşlevsiz Tutumlar Ölçeği-Yenilgici Performans Tutumu, İçselleştirilmiş Ruhsal Hastalık Damgası Ölçeği (ISMIS) ve İşlevselliğin Küresel Değerlendirmesi (GAF), işlevsiz inançlar ve işlevselliği ölçmek için (Pos vd., 2019); Psikotik Belirtiler Derecelendirme Ölçeği, kötülük sanrılarının değerlendirilmesi için (Freeman vd., 2021); dissosiyasyon ve işitsel halüsinasyon şiddetini ölçmek içinse travma sonrası semptomları kapsayan değerlendirme araçları kullanılmıştır (Varese vd., 2021). Bu araçlar, psikotik belirtiler, depresyon, anksiyete, sosyal işlevsellik, damgalama, sanrı yoğunluğu ve işlevselliğin incelenmede kullanılmıştır.

Tablo2. Psikotik Bozukluk Tedavisinde BDT Terapi Kullanımı

Yazar/ Yıl/Ülke	Araştırma Tasarımı	Örneklem	Ölçekler	Müdahale	Sonuçlar
Sheaves, vd., /2019/ İngiltere	Randomize Kontrollü Çalışma	18-65 yaş arası 24 katılımcı	DASS-RP GPTS CAPS DES- B WEMWBS	4 hafta BDT TAU	BDT kabuslar, kötülük görme sanrıları ve uykusuzluk tedavisinde etkili bulunmuş; paranoyayı azaltmada umut verici olmakla birlikte intihar düşüncelerinde etkisiz kalmıştır.
Sönmez vd., /2020 /Norveç	Randomize Kontrollü Çalışma	18-65 yaş arası	CDSS RSES	26 seans 45-60 dakika BDT	Erken dönem psikotik bozuklukta, BDT depresyon ve benlik saygısında TAU' dan daha fazla iyileştirmediği ancak negatif belirtiler ve işlevište olumlu etkiler göstermiştir.
González vd., /2022/ İspanya	Randomize Kontrollü Çalışma	15-40 yaş arası 65 katılımcı	BPRS SANS PSYRATS	1 yıl Ca_BDT BDT_CC BDT_KC TAU BDT	Esrar kullanımını bırakan /azaltan hastalarda kullananlara kıyasla psikotik belirtiler azalırken farkındalık artmıştır. Esrar bırakmaya yönelik BDT temelli erken müdahale, FEP kullanıcılarında klinik ve işlevsel sonuçları iyileştirip kullanım şiddetini azaltabilir.
Liu vd., /2019/ Çin	Randomize Kontrollü Çalışma	16-45 yaş arası 80 katılımcı		10 seans Haftada 1seans 1 saat BDT	BDT grubu, TAU'ya kıyasla pozitif semptomlar, psikopatoloji ve sosyal işlevsellikte daha fazla iyileşme göstermiş, ayrıca nüks oranları önemli ölçüde azalmıştır.
Pos vd., /2019/Ar msterdam	Randomize KontrollüÇalışm a	99 katılımcı 18-36 yaş	BNSS PANSS ISMIS GAF	6 hafta 45 dakika BDT	Tedavi sonrası küçük iyileşmeler gözlenmiş, ancak BDT-SA'nın uzun vadeli etkileri sürmemiş; tedavi süresinin işlevsiz inançları değiştirmek için yetersiz olabileceği görülmüştür.
Freeman vd., /2021/ OxfordUK	Randomize Kontrollü Çalışma	18+ yaş 130 katılımcı Ortalama 42 yaş 78 erkek 52 kadın	PSYRATS	6 ay 20 seans BDT CR	BDT ile aktif destek karşılaştırıldığında, BDT + CR katılımcılarının zamanla daha fazla saat çalıştıkları, 6 aylık müdahale süresince mesleki performans ile iş kalitesinde artış eğilimi gösterdikleri bulunmuştur.
Lepage vd., /2023/ UK	Randomize Kontrollü Çalışma	18-35 yaş arası 96 katılımcı	SIAS SPS PANSS	13 hafta BDT Grup Terapi	Lineer modeller, zamanla sosyal anksiyetenin azaldığını fakat gruplar arasında fark olmadığını pozitif/negatif semptomlar ve işlevselliğin iyileştiğini, özellikle negatif semptomlar ve işlevselliğin BDT-SA'da daha belirgin olduğunu göstermiştir.
Varese, F., /2021	Randomize Kontrollü Çalışma	16 + yaş 19 katılımcı 1 kadın 8 erkek	DES PSYRATS DASS	6 aylık 24 seans BDT	BDT, dissosiyasyonun azaltılmasının, işitsel sözel halüsinasyonları ve travma öyküsü olan danışanlar için değerli ve kabul edilebilir bir tedavi hedefi olduğunu göstermektedir.
Addington vd., /2011/ Kanada	Randomize Kontrollü Çalışma	16-30 yaş arası 51 katılımcı 36 erkek 15 kadın	CDSS SAS SIAS SFS	6 ay BDT	İki tedavi grubu arasında fark yoktur. Bununla birlikte, BDT grubunda hafifletilmiş pozitif belirtilerdeki iyileşme daha hızlı olmuştur.
Pozza ve Dèttore /2020/	Randomize Kontrollü Çalışma	58 katılımcı		14 ay 30 oturum BDT	BDT grubunda kontrol grubuna göre daha fazla katılımcı duygudurum semptomlarında remisyon sağladı; BDT, psikotik bozukluk riskini önleyebilir ve depresyon/anksiyetede daha iyi sonuçlar verebilir.

Tartışma

Bu sistematik derleme çalışmasına psikotik bozukluk yaşayan bireylerde BDT terapi müdahale etkilerini araştıran derleme makaleleri dahil edilmiştir. Bu çalışmanın amacı, sistematik derleme yöntemi ile psikotik bozukluk yaşayan bireylerde BDT terapinin kullanımı hakkında alan yazın taraması ile inceleme yapmaktır. Bu araştırma sonuçlarından elde edilen kanıtlara göre psikotik bozukluk tedavisinde BDT'nin ilaç tedavisine ek olarak etkili bir yöntem olduğu görülmüştür. BDT'nin temel amacı, psikotik deneyimlerle ilgili anlayış ve içgörüyü geliştirmek ve bunlarla başa çıkmak, böylece ilişkili sıkıntı ve işlev bozukluğunu en aza indirmektir (Avasthi, 2020). BDT, psikotik bozukluğun prodromal evresinde hem psikotik bozukluğa geçiş oranlarını hem de hafifletilmiş psikotik semptomları azaltmada etkilidir. Önleyici aşamada umut verici bir müdahaledir (Zheng vd., 2022). BDT'nin psikotik bozukluk yaşayan bireylerde, farmakolojik tedaviye ek olarak semptomları azaltarak fayda sağladığı ve müdahale olarak etkili olduğu sonucuna varılmıştır.

BDT'nin psikotik bozukluk üzerindeki etkilerini araştıran çalışmalara bakıldığında ve karşılaştırıldığında birçok çalışma, genel olarak olumlu sonuçlar ortaya koymuştur. Varese (2021) ve Douglass (2021) gibi araştırmalar, BDT'nin travma sonrası semptomlar, sanrı şiddeti, duygusal sıkıntı ve psikotik bozuklukta algılanan iyileşme ölçümlerinde istatistiksel olarak anlamlı kazanımlar sağladığını vurgulamaktadır. Bu çalışmalar, dissosiyasyonun azaltılmasının işitsel halüsinasyonları ve travma öyküsü olan hastalar için etkili bir tedavi hedefi olduğunu ortaya koymuştur. Sitko ve arkadaşlarının meta-analiz çalışmaları ise BDT'nin psikotik semptomlar için küçük ve orta düzeyde etkili olduğunu, sanrılar üzerinde zamanla artan bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Gökkaya ve arkadaşlarının 2020 yılında gerçekleştirdiği sistematik derleme çalışması, BDT'nin psikotik bozukluk tedavisinde ilaca ek olarak olumlu etkiler sağladığını, psikotik semptomların yönetiminde ve bireyin işlevselliğinin artırılmasında etkili bir müdahale olduğunu vurgulamaktadır. Ayrıca, BDT'nin terapötik ittifakı güçlendirdiği ve tedaviye uyumu artırdığı belirtilmektedir (Gökkaya vd., 2020). Kart ve arkadaşlarının 2021 yılında yaptıkları çalışmada BDT, bireyin sanrılar ve halüsinasyonlarıyla baş etmesini kolaylaştırmakta, bu belirtilerin yol açtığı bilişsel çarpıtmaları yeniden yapılandırmaya katkı sunmaktadır. Ayrıca terapi süreci bireyin içgörü kazanmasını ve psikotik yaşantılara karşı daha gerçekçi düşünce kalıpları geliştirmesini desteklemektedir. Özellikle tekrar eden atakların önlenmesinde ve sosyal uyumun artırılmasında BDT'nin rolü dikkat çekmektedir (Kart vd., 2021).

Ancak BDT'nin her zaman pozitif sonuçlar vermediğini gösteren çalışmalar da mevcuttur. Örneğin, Rathod ve arkadaşlarının (2013) ve Sönmez ve arkadaşlarının (2020) yaptığı araştırmalar, BDT'nin negatif semptomlar ve işlevsellik üzerinde olumlu etkiler yaratırken, depresif belirtiler ve benlik saygısı üzerinde TAU'dan (her zamanki tedavi) daha etkili olmadığını göstermiştir. Ayrıca, Addington ve arkadaşlarının çalışması, BDT'nin erken psikotik belirtilerin hafifletilmesinde daha hızlı etkili olduğunu belirtirken, sosyal işlevsellik ve negatif semptomlarda iyileşme sağlamadığını göstermiştir (Addington vd., 2011). Pozza ve Dettore ile González ve arkadaşlarının çalışmaları, esrar kullanımını azaltmak ve

FEP (İlk Atak Psikotik Bozukluk) hastalarında klinik ve işlevsel sonuçları iyileştirmek amacıyla uygulanan BDT'nin esrar kullanımını azaltmanın psikotik belirtiler üzerinde iyileşme sağladığını göstermektedir (González vd., 2022). Bazı çalışmalar ise BDT'nin belirli alanlarda etkili olmasına rağmen örneğin, Sheaves ve arkadaşları BDT'nin kabuslar ve uykusuzluğun tedavisinde etkili olduğunu ancak intihar düşünceleri üzerinde etkisinin olmadığı veya sınırlı kaldığını vurgulamaktadır (Sheaves vd., 2019).

Araştırma bulgularının geneli, BDT'nin psikotik bozukluklar üzerindeki etkisinin semptom türüne, hastanın öyküsüne ve tedavinin sürekliliğine bağlı olduğunu göstermektedir. BDT'nin standart tedaviye eklenmesinin özellikle sanrılar, halüsinasyonlar ve anksiyete gibi pozitif semptomlar üzerinde zaman içinde daha fazla olumlu etki gösterdiğini ortaya koymaktadır (French & Morrison, 2022). Gelecekteki araştırmalar, BDT'nin uzun vadeli etkilerini anlamak için daha uzun vadeli takip çalışmalarına odaklanabilir (Çelikel ve Karaaziz, 2025).

Sonuç

Sonuç olarak, bu çalışma psikotik bozukluk yaşayan bireylerin yaşam kalitelerini daha iyi hale getirecek psikososyal terapi müdahalelerinden BDT'nin etkililiğini anlamak amacıyla yapılmıştır. Yürütülen çalışma kapsamında incelenen 12 çalışmanın sonuçlarına bakıldığında psikotik bozuklukların tedavisinde bilişsel davranış terapisinin anlamlı faydası olduğu görülmektedir. Araştırma bulgularının geneli, BDT'nin psikotik bozukluklar üzerindeki etkisinin semptom türüne, hastanın öyküsüne ve tedavinin sürekliliğine bağlı olarak değişkenlik göstermektedir. Bulgular, BDT'nin ilaç tedavisinin etkinliğini desteklediğini ve tedaviye dirençli olgularda bile semptom şiddetinde anlamlı azalmalar sağladığını ortaya koymaktadır. BDT'nin standart tedaviye eklenmesinin özellikle sanrılar, halüsinasyonlar ve anksiyete gibi pozitif semptomlar üzerinde zaman içinde daha fazla olumlu etki gösterdiği ortaya koyulmaktadır. Travma öyküsü olan danışanlarda travma sonrası semptomlar, sanrı şiddeti, duygusal sıkıntı ve algılanan iyileşme ölçümlerinde istatistiksel olarak anlamlı kazanımlar gözlenmektedir. Bulgularda BDT'nin kabus ve uykusuzluk tedavisinde etkili olduğu, paranoya için umut vaat ettiği, dissosiyasyonun, işitsel-sözel halüsinasyonların azaltılmasında fayda sağladığı ancak intihar düşüncelerine karşı etkili olmadığı ortaya koyulmuştur. BDT'nin pozitif psikotik belirtilerde iyileşme sağlayabildiğini, bu iyileşmelerin bir kısmının bir yıllık takipte sürdürülebileceğini ortaya koymuştur. BDT, psikotik bozukluğun prodromal evresinde hem psikotik bozukluğa geçiş oranlarını hem de hafifletilmiş psikotik semptomları azaltmada etkilidir. BDT psikotik bozukluklar için farmakolojik tedavilerin yanısıra destekleyerek fayda sağlamaktadır. Önleyici aşamada umut verici bir müdahaledir. Ele alınan çalışma bulguları bilişsel davranış terapisinin değerli ve kabul edilebilir psikososyal tedavi hedefi olduğunu göstermektedir. Psikotik bozuklukların tedavisinde antipsikotik ilaçlar semptomların kontrol altına alınmasında temel rol oynamaktadır ve bireyin psikososyal ihtiyaçlarının karşılanmasında yetersiz kalabilmektedir. Bu noktada BDT, etkili bir yardımcı müdahale olarak öne çıkmaktadır. Güncel tedavi kılavuzları da, BDT'nin ilaç tedavisine eklenmesini önererek bütüncül bir yaklaşımı desteklemektedir.

Öneri

Psikotik bozuklukların tedavisinde BDT'nin uygulama şekli ve hangi semptomlarda nasıl fayda sağladığı ile ilgili daha fazla araştırma yapılması ve sonuçların genelleştirilebilirliği ve uzun vadede sürdürülebilirliği için daha geniş ölçekli çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Bilişsel Davranış Terapi gibi kanıta dayalı psikososyal müdahaleler desteklenmeli ve etkililiği üzerine daha çok araştırmalar yapılması önerilmektedir. Bu bulgular doğrultusunda, klinik uygulamalarda psikotik bozukluğu olan bireyler için ilaç tedavisine ek olarak BDT gibi psikososyal müdahalelerin de aktif şekilde tedavi planına dahil edilmesi önerilmektedir. Özellikle erken müdahale programlarında, psikoterapötik desteklerin yapılandırılmış biçimde sunulması, uzun vadeli tedavi uyumunu ve yaşam kalitesini artırabileceği düşünülmektedir.

Beyannameler**Etik Onay ve Katılma İzni**

Uygulanamaz.

Yayın İzni

Uygulanamaz.

Veri ve Materyallerin Mevcudiyeti

Uygulanamaz.

Çıkar Çatışması

Yazarlar Çıkar çatışması olduğunu beyan eder.

Finansman

Uygulanamaz.

Yazar Katkıları

MK, çalışmanın tasarımı oluşturmuş ve süpervizyonu gerçekleştirmiştir. DK, literatür taraması, veri toplama, veri analizi, yorumlama ve kritik revizyon aşamalarını yürütmüştür. MK, son halini okumuş ve onaylamıştır.

Kaynaklar

Aktay, M., & Sayar, G. H. (2021). Psychosocial Aspect of Psychiatric Disorders. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology (CTJPP)/Kıbrıs Türk Psikiyatrisi ve Psikoloji Dergisi*, 3(1). <https://doi.org/10.35365/ctjpp.21.1.06>

Addington, J., Epstein, I., Liu, L., French, P., Boyd ell, K. M., & Zipursky, R. B. (2011). A randomized controlled trial of cognitive behavioral therapy for individuals at clinical high risk of psychosis. *Schizophrenia Research*, 125(1), 54-61. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2010.10.015>

Agbor, C., Kaur, G., Soomro, F. M., Eche, V. C., Urhi, A., Ayisire, O. E., & Anugwom, G. O. (2022). The role of cognitive behavioral therapy in the management of psychosis. *Cureus*, 14(9). <https://doi.org/10.7759/cureus.28884>

Arciniegas D. B. (2015). Psychosis. Continuum (Minneapolis, Minn.), 21(3 Behavioral Neurology and Neuropsychiatry), 715-736. <https://doi.org/10.1212/01.CON.0000466662.89908.e7>

Avasthi, A., Sahoo, S., & Grover, S. (2020). Clinical practice guidelines for cognitive behavioral therapy for psychotic disorders. *Indian Journal of Psychiatry*, 62(Suppl 2), S251-S262. https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_774_19

Brasso, C., Giordano, B., Badino, C., Bellino, S., Bozzatello, P., Montemagni, C., & Rocca, P. (2021). Primary psychosis: risk and protective factors and early detection of the onset. *Diagnostics*, 11(11), 2146. <https://doi.org/10.3390/diagnostics11112146>

Casetta, C., Kępińska, A. P., Stilo, S. A., & Murray, R. M. (2024). Causes and Outcome of Psychosis. In D. Kingdon, P. Rowlands, & G. Stein (Eds.), *Seminars in General Adult Psychiatry* (pp. 224-240). Chapter, Cambridge: Cambridge University Press. ISBN 9781911623854.

Colijn, M. A., Nitta, B. H., & Grossberg, G. T. (2015). Psychosis in Later Life: A Review and Update. *Harvard Review of Psychiatry*, 23(5), 354-367. <https://doi.org/10.1097/HRP.0000000000000068>

Çelikel, E. D., & Karaaziz, M. (2025). Sosyal Kaygı Bozukluğunda Bilişsel Davranışçı Terapi: Bir Vaka Sunumu. *European Archives of Social Sciences*, 2(1). <https://doi.org/10.35365/eass.25.2.07>

Dissaux, N., Neyme, P., Kim-Dufor, D. H., Lavenne-Collot, N., Marsh, J. J., Berrouiguet, S., & Lemey, C. (2023). Psychosis Caused by a Somatic Condition: How to Make the Diagnosis? A Systematic Literature Review. *Children*, 10(9), 1439. <https://doi.org/10.3390/children10091439>

Freeman, D., Emsley, R., Diamond, R., Collett, N., Bold, E., Chadwick, E., & Twivy, E. (2021). Comparison of a theoretically driven cognitive therapy (the Feeling Safe Programme) with befriending for the treatment of persistent persecutory delusions: a parallel, single-blind, randomised controlled trial. *The Lancet Psychiatry*, 8(8), 696-707. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00158-9](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00158-9)

Freeman, D. (2024). Developing psychological treatments for psychosis. *The British Journal of Psychiatry*, 224(5), 147-149. <https://doi.org/10.1192/bjp.2024.5>

Gaebel, W., & Zielasek, J. (2015). Focus on psychosis. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 17(1), 9-18. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2015.17.1/wgaebel>

González-Ortega, I., Echeburúa, E., Alberich, S., Bernardo, M., Vieta, E., de Pablo, G. S., & González-Pinto, A. (2022). Cognitive behavioral therapy program for cannabis use cessation in first-episode psychosis patients: a 1-year randomized controlled trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(12), 7325. <https://doi.org/10.3390/ijerph19127325>

Gökkaya, F., Zorluoğlu, E., Işık, İ., Önkür, B., Bozdemir, T., Kızıltan, R., & Deniz, C. (2020). Türkiye'de Bilişsel Davranışçı Grup Terapisi, Psikodrama ve Sanat Terapisi Kullanılarak Yapılmış Etkililik Çalışmalarının İncelenmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 12(2), 258-273. <https://doi.org/10.18863/pgy.569156>

Guaiana, G., Abbatecola, M., Aali, G., Tarantino, F., Ebuenyi, I. D., Lucarini, V., & Pinto, A. (2022). Cognitive behavioural therapy (group) for schizophrenia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (7). Cognitive behavioural therapy (group) for schizophrenia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (7). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009608.pub2>

Johannessen, J. O., & Joa, I. (2021). Modern understanding of psychosis: from brain disease to stress disorder. And some other important aspects of psychosis.... *Psychosis*, 13(4), 289-301. <https://doi.org/10.1080/17522439.2021.1985162>

Justo-Nunez, M., Morris, L., & Berry, K. (2024). The revised Psychosis Attachment Measure: further psychometric evidence. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 1-11. <https://doi.org/10.1007/s00127-024-02624-2>

Kart, A., Özdel, K., & Türkçapar, M. H. (2021). Şizofreni tedavisinde bilişsel davranışçı terapi. *Nöropsikiatri Arşivi*, 58, 61-65. <https://doi.org/10.29399/npa.27418>

Kingdon, D. (2024, April). Psychosocial Management of Psychosis. In *Seminars in General Adult Psychiatry* (p. 282). Cambridge University Press.
https://doi.org/10.1017/9781911623861.013.

Lepage, M., Bowie, C. R., Montreuil, T., Baer, L., Percie du Sert, O., Lecomte, T., Joobor, R., Abdel-Baki, A., Jarvis, G. E., Margolese, H. C., De Benedictis, L., Schmitz, N., & Malla, A. K. (2023). Manualized group cognitive behavioral therapy for social anxiety in first-episode psychosis: a randomized controlled trial. *Psychological Medicine*, 53(8), 3335–3344.
https://doi.org/10.1017/S0033291721005328

Liu, Y., Yang, X., Gillespie, A., Guo, Z., Ma, Y., Chen, R., & Li, Z. (2019). Targeting relapse prevention and positive symptom in first-episode schizophrenia using brief cognitive behavioral therapy: a pilot randomized controlled study. *Psychiatry Research*, 272, 275-283
https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.12.130 .

Pollock, A., & Berge, E. (2018). How to do a systematic review. *International Journal of Stroke*, 13(2), 138-156.
https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.12.130

Pos, K., Franke, N., Smit, F., Wijnen, B. F., Staring, A. B., Van der Gaag, M & Schirmbeck, F. (2019). Cognitive behavioral therapy for social activation in recent-onset psychosis: Randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 87(2), 151.
https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/ccp0000362

Pozza, A., & Dèttore, D. (2020). Modular cognitive-behavioral therapy for affective symptoms in young individuals at ultra-high risk of first episode of psychosis: Randomized controlled trial. *Journal of Clinical Psychology*, 76(3), 392-405.
https://doi.org/10.1002/jclp.22901

Sarıgül, Z., & Karaaziz, M. (2024). Beden Dismorfik Bozukluğunun Bilişsel Davranışçı Terapi Yöntemi ile Tedavisinin: Beden Dismorfik Bozukluğu. *European Archives of Social Sciences*, 1(2). https://orcid.org/0000-0002-0085-612X

Seyedsalehi, A., & Lennox, B. (2023). Predictive tools in psychosis: what is ‘good enough’?. *Nature Reviews Neurology*, 19(4), 191-192. https://doi.org/10.1038/s41582-023-00787-1

Sheaves, B., Holmes, E. A., Rek, S., Taylor, K. M., Nickless, A., Waite, F., Germain, A., Sitko, K., Bewick, B. M., Owens, D., & Masterson, C. (2020). Meta-analysis and meta-regression of cognitive behavioral therapy for psychosis (CBTp) across time: the effectiveness of CBTp has improved for delusions. *Schizophrenia Bulletin Open*, 1(1), sgaa023.
https://doi.org/10.1093/schizbullopen/sgaa023

Sönmez N, Romm KL, Østefjells T, Grande M, Jensen LH, Hummelen B, Tesli M, Melle I, Rössberg JI. Cognitive behavior therapy in early psychosis with a focus on depression and low self-esteem: A randomized controlled trial. *Compr Psychiatry*. 2020 Feb;97:152157. doi: 10.1016/j.comppsy.2019.152157. Epub 2019 Dec 26. PMID: 31935529

Unutmaz, M., & Kurt, N. G. (2024). Psikozlar. *Türkiye Klinikleri Emergency Medicine-Special Topics*, 10(3), 64-70. ISBN: 978-625-395-648-6

Varese, F., Douglas, M., Dudley, R., Bowe, S., Christodoulides, T., Common, S., & Turkington, D. (2021). Targeting dissociation using cognitive behavioural therapy in voice hearers with psychosis and a history of interpersonal trauma: A case series. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 94(2), 247-265. https://doi.org/10.1111/papt.12304

INSTRUCTION FOR AUTHORS

GENERAL INFORMATION

Aims and Scope:

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

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

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

Publication Frequency:

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

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

Publication Language:

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

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

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

Open Access Policy:

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

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

Journal Content:

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

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

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

Article Types:

The Journal accepts the following paper types for publication:

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

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

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

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

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

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

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

Authorship:

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

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

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

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

Final approval of the version to be published; AND

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

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

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

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

Copyright Transfer Form:

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

The Editorial Board of the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology is authorized to publish the article.

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

or electronically. In addition, the author can use any part of the article in another publication, if it is sent to the Journal (citation). The articles of the authors who do not upload the Copyright Transfer Form to the system with article application are not processed. Copyright transfer applies only to articles published in the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology. Please ensure that a 'Declaration of Conflicting Interests' statement is included at the end of your manuscript, after any acknowledgements and prior to the references. If no conflict exists, please state that 'The Author(s) declare(s) that there is no conflict of interest'.

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

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

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

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

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

Financing:

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

Statement of Conflict of Interests:

The policy of the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology is that all authors indicate conflict of interests in their articles. If there is no conflict, please use the phrase 'Author (s) declares no conflict of interest'. Please refer to the ICMJE recommendations for guidance on conflict of interest statements. <http://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/author-responsibilities-conflicts-of-interest.html#two> All applications must be accompanied by the ICMJE Conflict of Interest Forms.

Ethics Committee:

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

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

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

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

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

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

All submissions must be accompanied by a title page.

Write the manuscript title.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Clinical Studies:

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

Reporting Guidelines:

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

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

Research Data:

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

ARTICLE WRITING RULES AND FEATURES

General Information:

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

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

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

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

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

Accepted articles are published in order.

Preparation of articles:

Title page:

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

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

Abstracts:

Abstracts should be written in Turkish and English and should contain a maximum of 250 words. The abstract should be organized according to purpose-method-results-discussion sections. Turkish and English key words (3-8) for the article should be given right after the abstracts. English keywords should be given in accordance with "Medical Subject Headings (MESH)" (<http://www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html>). Turkish keywords should be in accordance with Turkey Science Terms (TBT) (<http://www.bilinterimleri.com>). Using abbreviations in abstracts should be avoided as much as possible. When abbreviations must be used, they should be used after they are defined in parentheses at the first mention.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Reference in Text:

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

Single author References;

(Akyolcu, 2007)

References with two authors;

(Sayiner and Demirci, 2007, p. 72)

References with three, four and five authors;

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

References with six and more authors;

(Çavdar et al., 2003)

References in References Section

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

Examples of literature writing are given below.

Book

a) Book Example

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

b) Translation of Books

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

c) Multi Writer Turkish Book

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

d) English Book

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

e) Section in English Book

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

f) Section in Turkish Book

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

Article

a) Article

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

b) More Than Seven Writers in Article

Lal, H., Cunningham, A. L., Godeaux, O., Chlibek, R., Diez-Domingo, J., Hwang, S.-J. ... Heineman, T. C. (2015). Efficacy of an adjuvanted herpes zoster subunit vaccine in older adults. New England Journal of Medicine, 372, 2087 Medicine2096. <http://dx.doi.org/10.1056/nejmoa1501184>

Thesis, Presentation, Paper

a) Thesis

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

b) Congress Presentation

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

Tables and Figures:

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

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

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

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

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

Article Submission:

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

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

THE BLIND REVIEW AND EVALUATION PROCESS

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

Blind Arbitration Type:

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

Initial Evaluation Process:

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

Pre-Evaluation Process:

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

Refereeing Process:

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

Referee Reports:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Referee Evaluation Process:

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

Evaluation Result:

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

Editorial Board Decision:

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

Publication Evaluation Process:

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

Citation and Reference Control:

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

Early View and Publishing of the Article:

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

Archiving:

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

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

EASE Statement on Quality Standards

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

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

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

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

YAZARLARA BİLGİLER

GENEL BİLGİLER

Amaçlar ve Kapsam:

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

Yayın Sıklığı:

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

Yayın Dili:

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

Açık Erişim Politikası:

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

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

Dergi yazım içeriği:

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

yayımlanmamış ya da yayımlanmak üzere başka dergiye gönderilmemiş olması gerekir.

Yazı Cesitleri:

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

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

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

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

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

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

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

Yazarlık:

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi, Uluslararası Tıp Dergisi Editörleri Komitesi tarafından yazarlık için önerilen gereksinimlerini takip etmektedir. Makaleler, yalnızca katkıda bulunan tüm yazarlar tarafından onay verildikten sonra değerlendirilmek üzere sunulmalıdır. Makale gönderim aşamasında Yazar Formu da birlikte gönderilmelidir. Makaleyi gönderenler, makaleye katkıda bulunan herkesin katkıda bulunan yazarlar olarak kabul edildiğini dikkatlice kontrol etmelidir. Yazar listesi, yasal olarak yazarlık iddia edebilecek herkesi içermelidir. Buna göre, her yazar aşağıdaki kriterlerin tümünü karşılamalıdır:

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

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

Telif Hakkı Devir Formu:

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

Ayrıca yazarların telif hakkı dışında kalan patent hakları, dersleri, sunumları ve kitap çalışmalarında makaleyi ücret ödemeksizin kullanabilme hakkı, satmamak koşuluyla kendi amaçları için makaleyi çoğaltma hakkı, postayla veya elektronik yolla dağıtma hakkı saklıdır. Ayrıca makalenin herhangi bir bölümünün başka bir yayında kullanılmasına Dergiye yollamada (atıfta) bulunulması koşuluyla yazarına izin verilir. Telif Hakları Devir Formu'nu makale başvurusu ile sisteme yüklemeyen yazarların makalelerine işlem yapılmaz. Telif hakkı devri yalnız Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'nde yayımlanan makaleler için geçerlidir.

Finansman:

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi, tüm yazarların fonlarını tutarlı bir şekilde ayrı bir başlık altında belirtmelerini talep etmektedir. Finansman bulunmaması durumunda teşekkür metninde sonra ve kaynaklar bölümünden önce şu ifadelerin bulunması gerekir: “Bu araştırma, kamu, ticari veya kar amacı gütmeyen sektörlerdeki herhangi bir finansman kuruluşundan özel bir hibe almadı.”

Çatışan Çıkarların Beyanı:

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi’nin politikası, tüm yazarlardan çatışan çıkar beyanını yazılarında belirtmeleridir. Çatışma yoksa lütfen ‘Yazar (lar) çıkar çatışması olmadığını beyan eder’ ifadesinin kullanılması gerekir. Çıkar çatışması bildirimleri hakkında rehberlik için lütfen ICMJE önerilerine bakın.

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

Tüm başvurulara ICMJE Çıkar Çatışması Formları eşlik etmelidir.

Etik Kurul:

Araştırmalar için yerel etik kurul onayı alınmalıdır. Deneysel çalışmaların sonuçlarını bildiren yazılarda, çalışmanın yapıldığı gönüllü ya da hastalara uygulanacak prosedür(ler)in özelliği tümüyle anlatıldıktan sonra, onaylarının alındığını gösterir bir cümle bulunmalıdır. Yazarlar, bu tür bir çalışma söz konusu olduğunda, uluslararası alanda kabul edilen kılavuzlara ve T.C ve/veya K.K.T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından getirilen yönetmelik ve yazılarda belirtilen hükümlere uyulduğunu belirtmeli ve kurumdan aldıkları Etik Komitesi onayını göndermelidir.

İnsan denekleri içeren tıbbi araştırmalar Dünya Tıp Birliği Helsinki Deklarasyonu’na göre yapılmalıdır.

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

Gönderilen makaleler, Tıbbi Dergilerde Bilimsel Çalışmanın Yürütülmesi, Raporlanması, Düzenlenmesi ve Yayınlanması için ICMJE Tavsiyelerine uygun olmalıdır.

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

Hayvan ve / veya insan çalışmalarını bildiren tüm makaleler ile ilgili Etik Kurul veya Kurumsal İnceleme Kurulunun verdiği onay yöntemler bölümünde belirtmelidir.

Tüm başvurulara bir başlık sayfası eşlik etmelidir.

Makalenin başlığı olmalı.

Onay numarasına ek olarak inceleme komitesinin tam adı ve kurumu belirtilmeli.

Editöre, gönderilen makalenin basılmadığına, eşzamanlı olarak gönderilmediğine veya başka bir yerde yayınlanmak üzere kabul edilmediğine dair bir açıklama eklenmeli.

Yazının tüm yazarlar tarafından okunduğuna ve onaylandığına, bu belgede daha önce belirtildiği gibi yazarlık gereksinimlerinin karşılandığına ve her yazarın yazının dürüst çalışmayı temsil ettiğine inandığına dair bir açıklama eklenmeli.

Yazar, yazının bilgisi dahilinde, herhangi bir üçüncü şahsın telif hakkını veya mülkiyet hakkını ihlal etmediğini beyan etmeli

Bireysel vakaları veya vaka serilerini bildirmek için bilgilendirilmiş onam hakkındaki bilgiler makale metnine dahil edilmelidir. Yayınlanacak hasta bilgileri ve görüntüleri için yazılı bilgilendirilmiş onamın hasta (lar) tarafından mı yoksa yasal olarak yetkili bir temsilci tarafından mı sağlandığına dair bir açıklama gereklidir. Kendi başına hastanın gizliliğini ihlal ettiği için, lütfen makale ile hastanın gerçek yazılı bilgilendirilmiş onayı gönderilmemelidir. Dergi, yazılı bilgilendirilmiş onay aldığını yazılı olarak onaylamanızı talep etmektedir. Ancak yazılı iznin kendisi, örneğin bir hastanın hastane kaydında yazarlar / araştırmacılar tarafından tutulması gerekmektedir. Onay mektubu ayrı bir dosya olarak yüklenebilir. Lütfen ayrıca Araştırma Katılımcılarının Korunması için ICMJE Önerilerine bakın.

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

Yayınlanmak üzere gönderilen hayvanları içeren tüm araştırmalar, çalışmaların yürütüldüğü tesisin gözetiminde bir etik komite tarafından onaylanmalıdır. Hayvanlar üzerinde yapılan çalışmalarda ağrı, acı ve rahatsızlık verilmemesi için neler yapıldığı açık bir şekilde belirtilmelidir.

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi, International Association of Veterinary Editors tarafından yayınlanan Veterinerlik Dergileri için Hayvan Etiği ve Refahına İlişkin Mutabakat Yazım Kılavuzunu benimsemiştir.

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

Klinik Araştırmalar:

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi, ICMJE’nin , klinik araştırmaların DSÖ onaylı bir kamu araştırmaları kayıt defterine ilk hasta kaydı sırasında veya öncesinde, yayın için bir değerlendirme koşulu olarak kaydedilmesi şartına uyar. Özetin sonunda deneme kayıt adı ve URL’si ve kayıt numarası yer almalıdır.

Raporlama Yönergeleri:

İlgili EQUATOR Ağı raporlama kılavuzları, çalışmanın türüne bağlı olarak takip edilmelidir. Örneğin, yayınlanmak üzere gönderilen tüm randomize kontrollü çalışmalar , şekil olarak tamamlanmış bir CONSORT akış şemasını içermelidir. Sistematik incelemeler ve meta-analizler, tamamlanmış PRISMA akış şemasına göre düzenlenmelidir. EQUATOR sihirbazı uygun kılavuz belirlemenize yardımcı olabilir.

Diğer kaynaklar, NLM’nin Araştırma Raporlama Yönergeleri ve Girişimlerinde bulunabilir.

Araştırma Verileri:

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi olarak, araştırmaların açıklığının, şeffaflığının ve tekrarlanabilirliğinin kolaylaştırılması gerektiği düşüncesindeyiz. Konuyla ilgili olarak yazarları, araştırma verilerini etik değerlendirmelere tabi olarak uygun bir kamuya açık depoda paylaşmaya ve makale dosyalarına bir veri erişilebilirliği beyanı eklemeye teşvik ederiz.

MAKALE YAZIM KURALLARI VE ÖZELLİKLERİ**Genel Bilgileri:**

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi’nin dili Türkçe ve İngilizcedir. Yazılar anlaşılır, akıcı, yalın bir dille yazılmalı ve uzun anlatımlardan kaçınılmalıdır. Yabancı sözcüklerin ve kısaltmaların Türkçe karşılıkları ilk geçtikleri yerde parantez içinde tam olarak yazılmalıdır. İlaçların jenerik adları kullanılmalıdır. Yazılarda dipnot kullanılmamalıdır.

Yazarların adları makale başlığının bir satır sağ altında yer almalı ve yıldız (*) dipnotla unvanı, kurumu, adresi, telefonu, e-posta adresi verilmelidir. Yazara/metne özgü terminoloji ve/veya kısaltmalar ilk kullanımlarında dipnotla açıklanmalıdır. Yazar(lar) doğrudan çalışmayı yapan ve yazan kişi(ler) olmalıdır. Araştırma herhangi bir kuruluş tarafından maddi bir destek görmüşse veya bir kongrede tebliğ edilmişse makalenin başlığının son kelimeleri üzerine (*) konularak dip not olarak belirtilmelidir. Makaleler A4 kağıt boyutunun bir yüzüne, tüm kenarlardan 2,5 cm. boşluk bırakılarak, Times New Roman yazı karakteriyle, 12 punto ve 1,5 satır aralığıyla iki yana yaslı olarak yazılmalıdır. Alt başlıklar ve başlık sonrası paragraflar arasında boşluk olmamalı ve hiçbir paragraf girintili yazılmamalıdır. Dipnotlar kaynak gösterimi için değil ek bilgi vermek için kullanılmalı, sayfa altında numaralandırılmalı, 10 punto ve 1 satır aralığı ile iki yana yaslı olarak yazılmalıdır. Sayfa numaraları da 11 puntoyla, sağ altta yer almalıdır. Kabul edilen yazılar sıraya alınarak yayımlanır.

Makalelerin hazırlanması:

Başlık sayfası

Yazının Türkçe ve İngilizce başlığı 19 kelimeyi geçmemelidir. Başlıkta kısaltma kullanılmamalıdır. Yazıda sadece çalışmaya doğrudan katkısı bulunan yazarların ad ve soyadları, unvanları, çalıştıkları kurumlar açık olarak yazılmalıdır. Çalışmayı destekleyen fon ve kuruluşlar başlık sayfasında belirtilmelidir. Başlık sayfasının en altına iletişim kurulacak yazarın iletişim bilgileri yazılmalıdır (Yazarın adı, soyadı, açık adresi, posta kodu, telefon numarası, faks numarası ve e-posta adresi yazılmalıdır).

Özetler:

Özetler Türkçe ve İngilizce olarak yazılmalı ve en fazla 250 kelime içermelidir. Özet, amaç-yöntem-sonuçlar-tartışma bölümlerine göre düzenlenmelidir. Makale için verilecek Türkçe ve İngilizce anahtar sözcükler (3-8 adet) özetlerden hemen sonra verilmelidir. İngilizce anahtar kelimeler “Medical Subject Headings (MESH)”e uygun olarak verilmelidir (<http://www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html>). Türkçe anahtar kelimeler Türkiye Bilim Terimleri (TBT)’ne uygun olarak verilmelidir (<http://www.bilimterimleri.com>). Özetlerde kısaltma kullanılmasından mümkün olduğunca kaçınılmalıdır. Kısaltma

kullanılması mutlaka gerektiğinde, ilk geçtiği yerde parantez içinde tanımlandıktan sonra kullanılmalıdır.

Makale Metni Gövdesi:

Araştırma yazıları: Özetten sonra giriş-yöntem ve gereç-sonuçlar-tartışma-kaynaklar alt başlıklarını taşımalı, konuyla ilgili en son bilgiler yer almalı, yöntem açık olarak yazılmalı, kullanılan ölçüm araçlarının geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları ile değerlendirme için kullanılan testler, standart sapma, test değerleri belirtilmelidir. Tartışmada sonuçların klinik ve kuramsal yönlerden yararları, uygulanma alanları, getirdiği yenilikler vurgulanmalıdır. Yazılar 3500 kelimeyi geçmemelidir. Yazıda en çok 6 tablo veya figür olmalıdır. Kaynak sayısının 50 kaynağı aşmamasına dikkat edilmelidir.

Derleme yazıları: Amacı, kullanılan yöntem, yararlanılan kaynaklar, çıkarılan sonuçlar belirtilmelidir. Yazılar 3500 kelimeyi geçmemelidir. Yazıda en çok 6 tablo veya figür olmalıdır. Kaynak sayısının 50 kaynağı aşmamasına dikkat edilmelidir.

Olgu sunumu: Olgu sunumlarında giriş bölümü, olguların tanımı, tartışma ve kaynaklar bölümleri yer almalıdır. Yazı 3000 kelimeyi geçmemelidir. Klinik veya kuramsal eğitim yönünden yararlı görülen tipik veya az görülen olguların kaynak sayısının 30 kaynağı aşmamasına dikkat edilmelidir. Tablo veya figür sayısı en fazla 2 olmalıdır.

Bakış Açıları: Bu yazılarda giriş bölümü ile mesleği etkileyen tartışmalı veya tartışmalı konulara ilişkin deneyime dayalı görüşler literatür eşliğinde tartışılmalıdır. Yazı 2500 kelimeyi geçmemelidir. Kaynak Sayısı 20'yi geçmemelidir. Tablo veya figür sayısı 2'den fazla olmamalıdır.

Pratik Psikoterapi: Bu yazılarda giriş bölümü ile psikoterapi uygulaması ile ilgili bilgiler literatür eşliğinde tartışılmalıdır. Yazı 2500 kelimeyi geçmemelidir. Kaynak Sayısı 20'yi geçmemelidir. Tablo veya figür sayısı 2'den fazla olmamalıdır.

Yorumlar: Giriş bölümü ile tartışılan makalenin özellikleri literatür eşliğinde tartışılmalıdır. Yazı 2500 kelimeyi geçmemelidir. Kaynak Sayısı 20'yi geçmemelidir. Tablo veya figür sayısı 2'den fazla olmamalıdır.

Mektup: Dergide yer alan değişik konularda tartışma forumu oluşturulabilecek görüşler mektup bölümünde yer almaktadır. Yazı 500 kelimeyi geçmemelidir.

Çeviri, kitap ve tez tanıtımı: Çeviri, kitap ve tez tanıtımları kısa olmalı, çeviri yazılarının ve tezin bir özgün kopyası gönderilmelidir. Yazı 500 kelimeyi geçmemelidir.

Teşekkür: Teşekkür yazısı katkı koyan bireylere veya çalışmayı destekleyen fon ve kuruluşlara varsa eklenebilir.

Kaynaklar: Dergide makale içi atıflar ve kaynakça uluslararası APA formatına göre gösterilmelidir. Ayrıntılı bilgi için web sayfasında Kaynaklar bölümüne bakınız.

Metin İçinde Kaynak Gösterme

Kaynaklar metinde parantez içinde yazarların soyadı ve yayın tarihi yazılarak belirtilmelidir. Birden fazla kaynak gösterilecekse kaynaklar arasında (;) işareti kullanılmalıdır. Kaynaklar alfabetik olarak sıralanmalıdır.

Tek yazarlı kaynak;

(Akyolcu, 2007)

İki yazarlı kaynak;

(Sayiner ve Demirci, 2007, s. 72)

Üç, dört ve beş yazarlı kaynak;

Metin içinde ilk kullanımda: (Ailen, Ciambrune ve Welch 2000, s. 12-13) Metin içinde tekrarlayan kullanımlarda: (Ailen ve ark., 2000)

Altı ve daha çok yazarlı kaynak;

(Çavdar ve ark., 2003)

Kaynaklar Bölümünde Kaynak Gösterme

Kullanılan tüm kaynaklar metnin sonunda ayrı bir bölüm halinde yazar soyadlarına göre alfabetik olarak numaralandırılmadan verilmelidir.

Kaynak yazımı ile ilgili örnekler aşağıda verilmiştir.

Kitap

a) Kitap Örneği

Karasar, N. (1995). Araştırmalarda rapor hazırlama (8.bs). Ankara: 3A Eğitim Danışmanlık Ltd.

b) Kitap Çevirisi

Mucchielli, A. (1991). Zihniyetler (A. Kotil, Çev.). İstanbul: İletişim Yayınları.

c) Çok Yazarlı Türkçe Kitap

Tonta, Y., Bitirim, Y. ve Sever, H. (2002). Türkçe arama motorlarında performans değerlendirme. Ankara: Total Bilişim.

d) İngilizce Kitap

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

e) İngilizce Kitap İçerisinde Bölüm

Bassett, C. (2006). Cultural studies and new media. In G. Hall & C. Birchall (Eds.), New cultural studies: Adventures in theory (pp. 220-237). Edinburgh, UK: Edinburgh University Press.

f) Türkçe Kitap İçerisinde Bölüm

Erkmen, T. (2012). Örgüt kültürü: Fonksiyonları, öğeleri, işletme yönetimi ve liderlikteki önemi. M. Zencirkıran (Ed.), Örgüt sosyolojisi kitabı içinde (s. 233-263). Bursa: Dora Basım Yayın.

Makale

a) Makale

Granqvist, P. ve Kirkpatrick, L. A. (2004). Religious conversation and perceived childhood attachment: a meta-analysis, The International Journal for the Psychology of Religion, 14(4), 223-250.

b) Yediden Fazla Yazarlı Makale

Rodriguez, E.M., Dunn, M.J., Zuckerman, T., Hughart, L., Vannatta, K., Gerhardt, C.A., Saylor, M., Schuele, C.M. ve Compas, B.E. (2011). Mother-child communication and maternal depressive symptoms in families of children with cancer: integrating macro and micro levels of analysis. Journal of Pediatric Psychology, 38 (7), 732-743

Tez, Sunum, Bildiri

a) Tezler

Karaaziz, M. (2017). Kıbrıs ve Türkiye Doğumlu Kumar Bağımlılarının Kumar Oynama Nedenlerinin ve Kültürlenme Tutum Farklılıklarının Karşılaştırılması. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Yakın Doğu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Lefkoşa-KKTC.

b) Kongre Bildirisi

Çepni, S., Bacanak A. ve Özsevgeç T. (2001, Haziran). Fen bilgisi öğretmen adaylarının fen branşlarına karşı tutumları ile fen branşlarındaki başarılarının ilişkisi. X. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi'nde sunulan bildiri, Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bolu.

Tablolar ve Şekiller:

Tablolar tek satır aralıklı olarak ayrı bir sayfaya yazılmalıdır. Her tablonun üstünde numarası ve açıklayıcı bilgi olmalıdır. Tabloda kısaltmalara yer verilmişse bu kısaltmaların açılımı alt yazı şeklinde tablonun altında ve alfabetik sıraya göre yer almalıdır.

Daha önce basılmış veya elektronik olarak yayınlanmış tablolardan yararlanıldığında hem yazarı hem de basımevinden yazılı izin alınmalıdır ve bu, dergi editörlüğüne faks veya posta ile gönderilmelidir.

Tablo içerisinde enlemesine ve boylamasına çizgiler kullanılmamalı, sadece üst ve altına düz çizgi çizilmelidir.

Makalelerde yer alan görseller ve nota örnekleri kısa açıklamalarıyla birlikte ortalananmış olarak Şekil/Tablo 1. ... şeklinde numaralandırılmalıdır. Tüm görseller, baskıda

çözünürlük problemi olmaması için minimum 300 dpi çözünürlükte ve JPG formatında ayrıca gönderilmelidir. Metin içerisindeki yerleştirmeler, gerektiğinde sayfa düzenine göre değiştirilebilirler.

Tablo, grafik, şekil ve fotoğraflar altıdan çok olmamalı, ayrı bir sayfaya konmalı, yazıdaki yeri belirtilmelidir. Arabik rakamlar ve ondalıklarda nokta kullanılmamalıdır.

Makale Gönderme:

Makale gönderimleri dergi park sistemi üzerinden olup aşağıda verilmiştir;

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

KÖR HAKEMLİK VE DEĞERLENDİRME SÜRECİ

Kör hakemlik, bilimsel yayınların en yüksek kalite ile yayınlanması için uygulanan bir yöntemdir. Bu yöntem, bilimsel çalışmaların nesnel (objektif) bir şekilde değerlendirilme sürecinin temelini oluşturmaktadır ve birçok bilimsel dergi tarafından tercih edilmektedir. Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi gönderilen tüm çalışmalar aşağıda belirtilen aşamalara göre körleme yoluyla değerlendirilmektedir.

Körleme Hakemlik Türü:

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi, tüm çalışmaların değerlendirme sürecinde çift körleme yöntemini kullanmaktadır.

Çift körleme yönteminde çalışmaların yazar ve hakem kimlikleri gizlenmektedir.

İlk Değerlendirme Süreci:

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi gönderilen çalışmalar ilk olarak editörler tarafından değerlendirilir. Bu aşamada, derginin amaç ve kapsamına uymayan, Türkçe ve İngilizce olarak dil ve anlatım kuralları açısından zayıf, bilimsel açıdan kritik hatalar içeren, özgün değeri olmayan ve yayın politikalarını karşılamayan çalışmalar reddedilir. Reddedilen çalışmaların yazarları, gönderim tarihinden itibaren en geç bir ay içinde bilgilendirilir. Uygun bulunan çalışmalar ise ön değerlendirme için çalışmanın ilgili olduğu alana yönelik bir alan editörüne gönderilir.

Ön Değerlendirme Süreci:

Ön değerlendirme sürecinde alan editörleri çalışmaların, giriş ve alan yazın, yöntem, bulgular, sonuç, değerlendirme ve tartışma bölümlerini dergi yayın politikaları ve kapsamı ile özgünlük açısından ayrıntılı bir şekilde inceler. Bu inceleme sonucunda uygun bulunmayan çalışmalar en geç dört hafta içerisinde alan editörü değerlendirme raporu ile iade edilir. Uygun bulunan çalışmalar ise hakemlendirme sürecine alınır.

Hakemlendirme Süreci:

Çalışmalar içeriğine ve hakemlerin uzmanlık alanlarına göre hakemlendirilir. Çalışmayı inceleyen alan editörü, Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi hakem havuzundan uzmanlık alanlarına göre en az iki hakem önerisinde bulunur veya çalışmanın alanına uygun yeni hakem önerebilir. Alan editöründen gelen hakem önerileri editörler tarafından değerlendirilir ve çalışmalar editörler tarafından hakemlere iletilir. Hakemler değerlendirdikleri çalışmalar hakkındaki hiçbir süreci ve belgeyi paylaşmayacakları hakkında garanti vermek zorundadır.

Hakem Raporları:

Hakem değerlendirmeleri genel olarak çalışmaların; özgünlük, kullanılan yöntem, etik kurallara uygunluk, bulguların ve sonuçların tutarlı bir şekilde sunumu ve literatür açısından incelenmesine dayanmaktadır. Bu inceleme aşağıdaki unsurlara göre yapılır:

Giriş ve literatür: değerlendirme raporu çalışmada ele alınan problemin sunumu ve amaçları, konunun önemi, konuyla ilgili literatür kapsamı, güncelliği ve çalışmanın özgünlüğü hakkında görüş içerir.

Yöntem: değerlendirme raporu, kullanılan yöntemin uygunluğu, araştırma grubunun seçimi ve özellikleri, geçerlik ve güvenilirlik ile ilgili bilgilerin yanı sıra veri toplama ve analiz süreci hakkında görüş içerir.

Bulgular: değerlendirme raporu, yöntem çerçevesinde elde edilen bulguların sunumu, analiz yöntemlerinin doğruluğu, araştırmanın amaçları ile erişilen bulguların tutarlılığı, ihtiyaç duyulan tablo, şekil ve görsellerin verilmesi, kullanılan testlerin kavramsal açıdan değerlendirilmesine yönelik görüşler içerir.

Değerlendirme ve tartışma: değerlendirme raporu, bulgulara dayalı olarak konunun tartışılması, araştırma sorusuna/larına ve hipoteze/lerere uygunluk, genellenebilirlik ve uygulanabilirlik ile ilgili görüş içerir.

Sonuç ve öneriler: değerlendirme raporu literatüre katkı, gelecekte yapılabilecek çalışmalara ve alandaki uygulamalara yönelik öneriler hakkında görüş içerir.

Stil ve anlatım: değerlendirme raporu, çalışma başlığının içeriği kapsamı, Türkçe'nin kurallara uygun kullanımı, gönderme ve referansların dergi yayın ilkeleri başlığı altındaki örneklerle doğrultusunda tam metnin diline uygun verilmesi ile ilgili görüş içerir.

Genel değerlendirme: değerlendirme raporu çalışmanın bir bütün olarak özgünlüğü, literatüre ve alandaki uygulamalara sağladığı katkı hakkında görüş içerir.

Değerlendirme sürecinde hakemlerin çalışmanın tipografik özelliklerine göre düzeltme yapmaları beklenmemektedir.

Hakem Değerlendirme Süreci:

Hakem değerlendirme süreci için hakemlere verilen süre 3 haftadır. Hakemlerden veya uzman yayın kurulu üyesinden gelen düzeltme önerilerinin yazarlar tarafından 3 hafta içerisinde tamamlanması zorunludur. Hakemler bir çalışmanın düzeltmelerini inceleyerek uygunluğuna karar verebilecekleri gibi gerekliyse birden çok defa düzeltme talep edebilir.

Değerlendirme Sonucu:

Hakemlerden gelen görüşler, alan editörü tarafından en geç iki (2) hafta içerisinde incelenir. Bu inceleme sonucunda alan editörü çalışmaya ilişkin nihai kararını editörlere iletir.

Yayın Kurulu Kararı:

Editörler, alan editörü ve hakem görüşlerine dayanarak çalışma ile ilgili yayın kurulu görüşlerini hazırlar. Hazırlanan görüşler editör tarafından alan editörü ve hakem önerileri ile birlikte en geç 1 hafta içerisinde yazar(lar)a iletilir. Bu süreçte olumsuz görüş verilen çalışmalar intihal denetimi talep edilmeksizin iade edilir. Olumlu görüş verilen çalışmalar için son karar, intihal denetim raporları sonuçlarına göre verilir.

Yayın Değerlendirme Süreci:

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'ne gönderilen çalışmaların yayın değerlendirme sürecinin yaklaşık 3 ay içerisinde sonuçlandırılması öngörülmektedir. Ancak, hakem ya da editörlerin yazar(lar)dan düzeltme istedikleri tarih ile yazar (lar)ın düzeltmeleri tamamladıkları tarih arasındaki süre, bu 3 aylık süreye dahil edilmemektedir.

Değerlendirme Sonucuna İtiraz Etme:

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'nde değerlendirme sonucuna, yazar (lar)ın itiraz etme hakkı saklıdır. Yazar(lar), çalışmalarını için yapılan değerlendirme sonucu görüş ve yorumlara ilişkin itiraz gerekçelerini bilimsel bir dille ve dayanaklarla referans göstererek "mehmet.cakici@neu.edu.tr" adresine e-postayla iletmelidir. Yapılan itirazlar editörler tarafından en geç bir ay içerisinde incelenerek (Çalışmanın hakemlerine yapılan itirazlar hakkında görüş talep edilebilir) yazar (lar)a olumlu veya olumsuz dönüş sağlanır. Yazar (lar)ın değerlendirme sonucuna itirazları olumlu bulunması durumunda, yayın kurulu çalışmanın konu alanına uygun yeni hakemlendirme yaparak değerlendirme sürecini yeniden başlatır.

Atıf ve Kaynakça Denetimi:

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi yayın etiğine göre, makalelere atıfların doğru ve eksiksiz verilmesi zorunludur. Yazarlar tamamen orijinal eserler yazdıklarından ve yazarlar başkalarının eserlerini ve / veya sözlerini kullanmışlarsa, bunun uygun şekilde alıntılanmış olduğundan veya alıntı yapıldığından emin olmalıdırlar. Bu denetim, önce değerlendirme sırasında hakemlerce, sonra benzerlik-intihal (iThenticate) programı sonucuna göre editörlerce yapılır. Tüm çalışmalar intihal raporu intihal.net üzerinden de kontrol edilmektedir.

Makalenin Erken Görünümü ve Yayınlanması:

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'nde sayfa düzenlemesi yapılan makaleler elektronik ortamda "Erken Görünüm" başlığı altında Dijital Nesne Kimlik Numarası (Digital Object Identifier, DOI) verilerek yayınlanır. Erken görünümdeki makaleler dergide yayımlanırken gerekli olduğunda küçük düzenlemeler yapılabilir. Erken görünümdeki makaleler sırası geldiğinde Editörler Kurulu'nun belirlediği cilt ve sayıda, üzerindeki "ERKEN GÖRÜNÜM" filigranı kaldırılarak yayımlanır. Elektronik dergi yayımlandıktan sonra, aynı ay içerisinde aynı makalelerin yer aldığı Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'nin basılı hali de yayınlanır.

Arşivleme:

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'nde yayımlanan makalelere ilişkin veriler ve tam metinler .pdf olarak TÜBİTAK ULAKBİM DERGİPARK, OCLC WorldCat ve EBSCOhost dijital arşivleme sunucusunda yayımlanmaktadır (<https://dergipark.org.tr/en/pub/ktppdergisi/archive>), (<https://www.worldcat.org/>) erişime kapalı bir şekilde saklanır ve arşivlenir (LOCKSS; <https://dergipark.org.tr/en/pub/ktppdergisi/lockss-manifest>).

Kalite Standartları Hakkında EASE Açıklaması

Avrupa Bilim Editörleri Birliği, tüm editörleri COVID-19 hakkındaki araştırma raporlarının gerekli standartları karşılamasını ve üzerinde anlaşılacak yönergelerle uymasını ve tüm sınırlılıkların açıkça belirtilmesini sağlamaya teşvik eder. EASE üyeleri COVID-19 pandemisi ile ilgili birçok çalışmada kötü raporlama standartlarına dikkat çekmiştir. Enfekte hastaları tedavi etmek ve koronavirüsün yayılmasını sınırlamak için tıbbi ve halk sağlığı önlemlerinin başarılı olması, yüksek kaliteli kanıtlara bağlıdır. EASE, pandemi ile ilgili verilerin toplanmasına ve yayımlanmasına dahil olan herkesi etik yönergelerle uymaya ve standart raporlama yönergelerine (bkz. www.equator-

network.org), örneğin klinik araştırmalar için CONSORT'a ve epidemiyolojik çalışmalar için STROBE'ye bağlı kalmaya davet etmektedir.

Demografik veriler tüm bireylerin yaş ve cinsiyetini içermeli ve cinsiyet ve toplumsal cinsiyet hakkındaki verilerin tam ve doğru bir şekilde raporlanmasını sağlamak için SAGER yönergelerini takip etmelidir. Mümkün olduğunda verilerin tam ve açık olarak paylaşılmasını teşvik ediyoruz.

Kriz zamanlarında, gerekli tüm verilerin elde edilmesinin her zaman mümkün olmayabileceğini ve zorunlu olarak raporlamanın kısıtlanabileceğini kabul ediyoruz. Yanlış yorumlardan kaçınmak ve aynı zamanda bilgilerin hızlı bir şekilde paylaşılmasını kolaylaştırmak için, editörleri yazarların araştırmalarına bir sınırlama bildirimi eklemeye teşvik ediyoruz. Bu, okuyucuları bilgilendirecek ve yayınlanan herhangi araştırmaların kullanılabilirliğini güçlendirecektir.

Buna ek olarak, her zaman yüksek dil standartlarını savunurken, önemli araştırmaların hızlı bir şekilde yayılmasını kolaylaştırmak amacıyla, yayınlanmış araştırmanın anlaşılabilir olmasını sağlamak ve yazarlar üzerinde katı dil gereklilikleri uygulamamak için, editöryal katılımı sınırlamanın gerekli olabileceğini kabul ediyoruz.

İlgili bildiriye <https://ease.org.uk/publications/ease-statements-resources/ease-statement-on-quality-standards/web> adresinden ulaşılabilir.



KIBRIS RUH SAĞLIĞI ENSTİTÜSÜ



- ✓ NAADAC (ALKOL VE MADDE BAĞIMLILIĞI TERAPİSTİ EĞİTİMİ)
- ✓ POZİTİF PSİKOTERAPİ -TEMEL VE MASTER EĞİTİMİ
 - ✓ PSİKODRAMA EĞİTİMİ
 - ✓ SPOR PSİKOLOJİSİ EĞİTİMİ
- ✓ TERAPİDE KLİNİK GÖRÜŞME TEKNİKLERİ EĞİTİMİ
 - ✓ ADLİ PSİKOLOJİ EĞİTİMİ
 - ✓ ÇOCUK DİKKAT TESTLERİ EĞİTİMİ
 - ✓ YAŞAM BECERİLERİ EĞİTİMİ
 - ✓ YÖNETİM BECERİLERİ EĞİTİMİ
 - ✓ BEDEN DİLİ EĞİTİMİ
- ✓ MOTİVASYONAL GÖRÜŞME TEKNİKLERİ EĞİTİMİ

Adres: Meriç Sokak, No: 22, Kumsal-Lefkoşa-KKTC

Tel: +90 533 889 19 21

Koordinatör: Kübra ÖZSAT (ozsatk@gmail.com) - Enstitü Müdürü: Prof. Dr. Ebru ÇAKICI (ebru.cakici@neu.edu.tr)

Websitesi: www.ruhsagligienstitusu.com



Cyprus Mental Health
Institute

ISSN 1302-7840

E-ISSN 2667-8225

Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi

Vol/ Cilt 7. Issue/Sayı:3, September 2025

- The Relationship Between Social Media Addiction and Psychological Distress: A Meta-Analytic Study
Sosyal Medya Bağımlılığı ve Psikolojik Sıkıntı Arasındaki İlişki: Meta-Analitik Bir Çalışma
Turkish Translation, Reliability, and Validity Study of Victim Gaslighting Questionnaire and Related Issues
Kurbana Dayatılmış Öz-Şüphe Ölçeği Türkçe Çeviri, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması ve İlgili Olguların İncelenmesi
Giving Women Their Voice Back: The Impact of a Compassionate Mind Program on Self-Silencing and Anger
Kadının Sesini Geri Vermek: Şefkatli Zihin Programının Kendini Susturma ve Öfke Üzerine Etkisi
The Mediating Role of Emotion Regulation in the Relationship Between Problematic Social Network Use and Trait Anxiety
Sosyal Ağların Sorunlu Kullanımı ve Sürekli Kaygı Arasındaki İlişkide Duygu Düzenlemenin Aracı Rolü
Mediator Role of Psychological Resilience in Transmission of Psychological Trauma, Anxiety, and Obsessive-Compulsive Disorder
Aktarılan Psikolojik Travma, Kaygı, Obsesif-Kompulsif Bozuklukta Psikolojik Dayanıklılığın Aracı Rolü
The Relationship Between Loneliness Religious Coping and Care Burden in Primary Caregivers of Individuals with Mental Disorders
Ruhsal Bozukluğu Olan Bireylerin Birincil Bakım Verenlerinde Yalnızlık ve Dini Başa Çıkma ile Bakım Yüğü Arasındaki İlişki Atanur Akar
Self-Identified Stage of Recovery (SISR) Scale Turkish Form: Validity and Reliability Study
İyileşme Aşamasını Öz Değerlendirme (SISR) Ölçeği Türkçe Formu: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması
Neuropsychological Test Profile of Compulsive Buying Behavior: A Study on 50-Year-Old and Over Consumers
Kompulsif Satın Alma Davranışının Nöropsikolojik Test Profili: 50 Yaş ve Üzeri Tüketiciler Üzerinde Bir Araştırma
Examining the Relationship Between Identity Dimensions of Individuals and Political Consent
Bireylerin Kimlik Boyutları ile Siyasal Rızaları arasındaki İlişkinin İncelenmesi
The Effects of Mandala on the Hope Levels of Women Diagnosed with Gynecologic Cancers: A Randomized-Controlled Study
Jinekolojik Kanserli Kadınlarda Mandala Aktivitesinin Umut Düzeyine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma
LGBTQ+ Families and Their Children: A Selective Review on Psychosocial Development
LGBTQ+ Aileler ve Çocukları: Psikosoyal Gelişim Üzerine Bir Seçici Derleme Çalışması
Cognitive Behavioral Therapy in the Treatment of Psychotic Disorders: A Systematic Review
Psikotik Bozuklukların Tedavisinde Bilişsel Davranışçı Terapi: Sistematik Derleme