



**FATİH SULTAN MEHMET VAKIF ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI**

**ENDİŞE VE RUMİNASYONUN ŞEMA TERAPİ MOD
MODELİ İLE İNCELENMESİ**

DOKTORA TEZİ

MUSAB BİLAL GENCER

İSTANBUL, 2023



**FATİH SULTAN MEHMET VAKIF ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI**

**ENDİŞE VE RUMİNASYONUN ŞEMA TERAPİ MOD
MODELİ İLE İNCELENMESİ**

DOKTORA TEZİ

**MUSAB BİLAL GENCER
(191131001)**

**Danışman
(Dr. Öğr. Üyesi Sevda SARI DEMİR)**

İSTANBUL, 2023

17/07/2023

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Doktora programı öğrencisi 191131001 numaralı Musab Bilal Gencer'in hazırladığı "Endişe ve Ruminasyonun Şema Terapi Mod Modeli İle İncelenmesi: Bir Karma Desen Çalışması" konulu Doktora tezi ile ilgili Tez Savunma Sınavı, 17/7/2023 Pazartesi günü saat 15:00'da yapılmış, sorulara alınan cevaplar sonunda adayın tezinin kabulüne **Oy Birliği** ile karar verilmiştir.

Tez adı değişikliği yapılması halinde: Tez adının "Endişe ve Ruminasyonun Şema Terapi Mod Modeli ile İncelenmesi" şeklinde değiştirilmesi uygundur.

Jüri Üyesi	Karar
1. (Danışman) Dr. Öğr. Üyesi Sevda SARI DEMİR	KABUL
2. Prof. Dr. Haşim Ercan ÖZMEN	KABUL
3. Doç. Dr. Melek ASTAR	KABUL
4. Dr. Öğr. Üyesi Nevin KILIÇ	KABUL
5. Dr. Öğr. Üyesi Ayşen MARAŞ	KABUL
6. (İkinci Danışman)*.....

*2. Danışman varsa doldurulması gerekmektedir.

ETİK BİLDİRİM

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

Musab Bilal Gencer

TEŞEKKÜR

Bu yorucu süreçte yanımda duran aileme teşekkürlerimi sunarım. Danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Sevda SARI DEMİR'e teşekkür ediyorum. Veri toplamadaki desteklerinden dolayı Prima Medikal'deki çalışma arkadaşlarıma teşekkür ederim. Yüksek Lisans ve Doktora sürecim boyunca hep ilgilenen ve yardımlarını hiçbir zaman esirgemeyen Doç. Dr. Melek ASTAR'a ve Sercan TARIM'a her zaman minnet duyacağım. Son olarak TUBİTAK-BİDEB'e 2211-A Genel Yurtiçi Doktora Burs Programı kapsamında olan mali destekleri için müteşekkirim.

Musab Bilal Gencer

ENDİŞE VE RUMİNASYONUN ŞEMA TERAPİ MOD MODELİ İLE İNCELENMESİ

Musab Bilal GENCER

ÖZET

Bu araştırmada ruminasyon ve endişenin modlar bağlamında çeşitli modellerle incelenmesi amaçlanmıŐtır. Araştırmaya 825 yetişkin katılmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması 34,51 ve standart sapması 12,59; 471'i kadın, 354'ü erkektir. Katılımcılardan demografik form, Şema Mod Ölçeği, Penn Eyalet Endişe Ölçeği, YAB-7, Young-Rygh Kaçınma Ölçeği, Ruminatif Düşünce Tarzları Ölçeği ve HSA-9 ile veri toplanmıştır. Hayes'in Process v4.1 Makrosu ile basit aracılık (4. Model) ve koşullu süreç analizleri (düzenleyicili aracılık) (8. Model) 5000 tekrarlı örneklem yöntemiyle %95 güven aralığında gerçekleştirilmiŐtır. İncinmiş Çocuk değerleri ile YAB-7 değerleri arasında endişe değerlerinin aracı rol oynadığı, İncinmiş Çocuk değerleri ile HSA-9 değerleri arasında ruminasyon değerlerinin aracı rol oynadığı gözlenmiştir. Bu modellerde Young-Rygh Kaçınma Ölçeği alt boyutlarının düzenleyici rolleri araştırılmıştır. Endişenin aracı rol oynadığı modellerde, Uykululuk/enerjisizlik, Madde Kötüye Kullanımı boyutlarının, Ruminasyonun aracı rol oynadığı modellerde Uykululuk/enerjisizlik, İe Çekilme, Psikosomatizasyon boyutlarının düzenleyici rol oynadığı gözlenmiştir. Kapsamlı bir biçimde ruminasyon ve endişeyi incelemek için Stepwise yöntemiyle Çoklu Doğrusal Regresyon Analizleri gerçekleştirilmiş, yordayıcıları bulunmuŐ, modeller önerilmiştir. Modlarla sendrom düzeyinde kavramsallaŐtırmaya katkı sunmak amacıyla depresyon ve yaygın anksiyete bozukluğu sınıflandırmasına katkıda bulunan yordayıcılar bulunmuŐ ve modeller önerilmiştir. İlgili bulgular ruminasyon ve endişenin teorik arkaplanı çerçevesinde tartıŐılmıŐtır.

Anahtar kelimeler: Ruminasyon, Endişe, Kaçınma, Mod, Depresyon, Yaygın Anksiyete Bozukluğu

EXAMINING RUMINATION AND WORRY FROM SCHEMA THERAPY'S MOD MODEL PERSPECTIVE

Musab Bilal GENCER

ABSTRACT

This study aims to look at Rumination and Worry from Schema Therapy Mods' perspective with the help of various models. The sample consisted of 825 participants. The mean of participants' age is 34,52 and its standard deviation is 12,59. 471 of the participants are female, whereas 354 of them are male. Participants completed the sociodemographic information form, Short Schema Mode Inventory, Penn State Worry Questionnaire, GAD-7, Young-Rygh Avoidance Inventory, Ruminative Thought Style Questionnaire, and PHQ-9. With the help of Hayes's Process Macro v4.1, Simple Mediation (4th model) and Conditional Process (8th model) analyses are conducted by bootstrapping 5000 replicates with 95% confidence interval. Worry plays a mediator role between Vulnerable Child and GAD-7, whereas Rumination plays a mediator role between Vulnerable Child and PHQ-9. In these models, the moderator roles of Young-Rygh Avoidance Inventory Subscales are examined. In the models, Worry played a mediator role, Avoidance through Sleep/lack of Energy Subscale, and Substance Abuse Scale played a moderator role. In the models, Rumination played a mediator role, Avoidance through Sleep/lack of Energy Subscale, Withdrawal from People, and the Psychosomatic Symptoms Scale played a moderator role. Multiple linear regression analyses are conducted with Stepwise Method to investigate Rumination and Worry thoroughly. The predictors of Rumination and Worry are found, and different models are suggested. The Modes playing significant roles in classifying depressive and anxiety disorders are examined to develop models on the syndrome-level formulations. The results are discussed according to the theoretical background of Rumination and Worry.

Anahtar kelimeler: Rumination, Worry, Avoidance, Mode, Depression, Generalized Anxiety Disorder

ÖNSÖZ

Bu araştırma psikopatoloji literatüründe önemli yere sahip (Matthews ve Wells, 2003), tanı üstü olarak değerlendirilen (McEvoy ve ark., 2019), pratikte danışanlarda sık rastlanılan ruminasyon ve endişe üzerinedir. Bazı kuramcılar tarafından yineleyen olumsuz düşünme (repetitive negative thinking) (Ehring ve Watkins, 2009) olarak tariflenen bu zihinsel davranışlar, patolojinin etiyolojisi ve sürmesinde özgün bir yere sahiptir (Brosschot ve ark., 2006; Watkins, 2008; Watkins ve Roberts, 2020). Genellikle süreğen yaşam sorunlarının ve kişilik örüntülerinin çalışıldığı Şema Terapi Mod Modelinde (Young ve ark., 2003), ruminasyon ve endişenin çalışılması çeşitli açılardan işlevseldir.

Pratik düzlemde, bu zihinsel davranışların başa çıkma modları içerisindeki yerinin belirlenmesi kavramsallaştırma açısından elzemdir. Bozukluk düzeyinde formülasyonların oluşturulup, protokollerle etkililik çalışması yapılması için modlarla ilişkilerinin incelenmesi gerekmektedir. Teorik düzlemdeyse ruminasyon ve endişenin modlara dahil edilmesi, Mod Modeli'nin kapsayıcılığı ve geçerliği için yardımcı olacaktır. Ayrıca depresif duygudurum ve yaygın anksiyetenin yordayıcı modlarını bulup, bunlarla klinik belirtiler arasında ruminasyon ve endişenin oynadığı rolleri incelemek; Şema Terapi'nin çeşitli psikolojik sorunlarla çalışılmasını sağlayacaktır. Yukarıda bahsi geçen hedeflerle bu çalışma gerçekleştirilmiştir. Bunun için ruminasyon ve endişenin incinmiş çocuk modu değerleriyle, klinik değerler arasındaki aracı rolleri incelenmiştir. Böylelikle Şema Terapi'de temel bir kavram olan İncinmiş Çocuk Modunun patolojiyle zihinsel davranışlar vasıtasıyla kurduğu ilişki gözlenmiştir. Kaçınma başa çıkma stillerinin, bu modellerdeki düzenleyici rolleri üzerinde durulmuştur. Kaçınmacı başa çıkmayı sık kullanan kişilerde, çocuk modunun zihinsel davranışları ve zihinsel davranışların patolojiyi yordamalarındaki (tahmin etmelerindeki) farklılaşmalar incelenmiştir. Patolojinin, ruminasyonun ve endişenin yordayıcıları, ayrıntılı olarak ele alınmıştır. Böylelikle yineleyen olumsuz düşünceler, depresif klinik tablo ve yaygın anksiyete bozukluğu Şema Terapi Mod Modeliyle incelenmiştir.

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	v
ABSTRACT	vi
ÖNSÖZ.....	vii
TABLO LİSTESİ	x
ŞEKİL LİSTESİ.....	xiii
KISALTMALAR	xiv
GİRİŞ	1
BİRİNCİ BÖLÜM.....	3
1. KAVRAMSAL ÇERÇEVE	3
1.1. RUMİNASYON VE ENDİŞE	3
1.1.1. Ruminasyon.....	3
1.1.1.1. Tepki Stilleri Teorisi.....	3
1.1.1.2. Kontrol Teorisi.....	4
1.1.1.3. Alışkanlık-Hedef Teorisi (<i>Habit-Goal Framework</i>).....	5
1.1.1.4. Dikkati Kesmede Bozulma Hipotezi (<i>Impaired Disengagement Hypothesis</i>).....	5
1.1.2. Endişe.....	6
1.1.2.1. Bilişsel Kaçınma.....	6
1.1.2.2. Kontrasttan Kaçınma	7
1.1.2.3. Üstbilis Teorisi	7
1.1.3. Ruminasyon ve Endişenin Psikopatolojiyle İlişkisi	8
1.2. ŞEMA TERAPİ.....	8
1.2.1. Temel Duygusal İhtiyaçlar ve Erken Dönem Uyumsuz Şemalar	9
1.2.2. Modlar	9
1.2.2.1. Çocuk Modları	10
1.2.2.1.1. İncinmiş Çocuk Modu	10
1.2.2.1.2. Kızgın Çocuk Modu.....	11
1.2.2.1.3. Öfkeli/Hiddetli Çocuk Modu	12
1.2.2.1.4. Dürtüsel Çocuk Modu	13
1.2.2.1.5. Disiplinsiz Çocuk Modu	14
1.2.2.2. Başa Çıkma Modları.....	15
1.2.2.2.1. Kaçınma Modları.....	17
1.2.2.2.1.1. Kopuk Korungan Mod	17
1.2.2.2.1.2. Kopuk Avungan Mod	19
1.2.2.2.2. Teslim Modları.....	20
1.2.2.2.2.1. Uyumlu Teslimci Mod	21
1.2.2.2.3. Aşırı Telafi Modları	22

1.2.2.2.3.1. Büyüklenmeci Mod	23
1.2.2.2.3.2. Saldırgan/Zorba Mod	24
1.2.2.1. Yetişkin (Ebeveyn) Modları.....	25
1.2.2.1.1. Beklentili Ebeveyn Modu	26
1.2.2.1.2. Cezalandırıcı Ebeveyn	28
1.2.3. Terapi Stratejileri	29
1.2.4. Şema Terapi Mod Modeline göre Ruminasyon ve Endişe	31
1.3. ARAŞTIRMANIN AMACI	34
1.3.1. Araştırmanın Hipotezleri.....	34
İKİNCİ BÖLÜM	36
2. YÖNTEM.....	36
2.1. KATILIMCILAR	36
2.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI	36
2.2.1. Demografik Form.....	36
2.2.2. Şema Mod Ölçeği.....	36
2.2.3. Penn Eyalet Endişe Ölçeği.....	38
2.2.4. YAB-7	38
2.2.5. Young-Rygh Kaçınma Ölçeği	39
2.2.6. Ruminatif Düşünce Tarzları Ölçeği	39
2.2.7. HSA-9	40
2.3. UYGULAMA.....	40
2.4. VERİLERİN ANALİZİ.....	41
2.5. SONUÇLAR	42
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	120
3. TARTIŞMA	120
3.1. İÇ TUTARLILIK KATSAYILARININ DEĞERLENDİRİLMESİ.....	121
3.2. DEĞİŞKENLER ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ.....	121
3.3. BASİT ARACILIK ANALİZ SONUÇLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ	125
3.4. KOŞULLU SÜREÇ (DÜZENLEYİCİLİ ARACI) ANALİZ SONUÇLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ.....	128
3.5. REGRESYON ANALİZLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ.....	130
3.6. KLİNİK DOĞURGULAR	133
3.7. KISITLILIKLAR	135
3.7.1. Doldurma Tarzının Etkilerinin Değerlendirilmesi.....	136
SONUÇ.....	138
KAYNAKÇA	140
EKLER.....	155
EK 1: Etik Kurul İzni	155

TABLO LİSTESİ

	Sayfa
Tablo 1. Özet Mod Tablosu.....	30
Tablo 2. Katılımcıların Demografik Değişkenlere göre Dağılımı.....	42
Tablo 3. Ölçek Boyutlarının İç Tutarlılık Katsayıları ve Toplam Puanları için Tanımlayıcı İstatistikler.	43
Tablo 4. Anket Doldurma Tarzına göre Bağımsız Gruplar t Testi Sonuçları.	45
Tablo 5. Şema Mod Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki İlişkiler için Korelasyon Sonuçları.	46
Tablo 6. Şema Mod Ölçeği Alt Boyutları ve Diğer Ölçek Boyutları Arasındaki İlişkiler için Korelasyon Sonuçları.....	52
Tablo 7. Diğer Ölçek Boyutları Arasındaki İlişkiler için Korelasyon Sonuçları.	64
Tablo 8. Endişe Değerlerinin Aracı Rolünü İnceleyen Basit Aracı Modeldeki Katsayılar.	70
Tablo 9. Endişe Değerlerinin Aracı Rolünü İnceleyen Basit Aracı Modeldeki Doğrudan, Dolaylı ve Toplam Etkiler.....	71
Tablo 10. Ruminasyon Değerlerinin Aracı Rolünü İnceleyen Basit Aracı Modeldeki Katsayılar.	73
Tablo 11. Ruminasyon Değerlerinin Aracı Rolünü İnceleyen Basit Aracı Modeldeki Etkiler.....	74
Tablo 12. Düşünmeme Değerlerinin Düzenleyici Rolünü İnceleyen Koşullu Süreç YAB Modelindeki Katsayılar.	76
Tablo 13. İç Çekilme Değerlerinin Düzenleyici Rolünü İnceleyen Koşullu Süreç YAB Modelindeki Katsayılar.	78
Tablo 14. Psikosomatizasyon Değerlerinin Düzenleyici Rolünü İnceleyen Koşullu Süreç YAB Modelindeki Katsayılar.	80
Tablo 15. Uykululuk/Enerjisizlik Değerlerinin Düzenleyici Rolünü İnceleyen Koşullu Süreç YAB Modelindeki Katsayılar.....	82

Tablo 16. Öfkeyi Bastırma Değerlerinin Düzenleyici Rolünü İnceleyen Koşullu Süreç YAB Modelindeki Katsayılar.	85
Tablo 17. Rasyonalite/Kontrol Değerlerinin Düzenleyici Rolünü İnceleyen Koşullu Süreç YAB Modelindeki Katsayılar.	87
Tablo 18. Hatırlamama Değerlerinin Düzenleyici Rolünü İnceleyen Koşullu Süreç YAB Modelindeki Katsayılar.	89
Tablo 19. Madde Kötüye Kullanımı Değerlerinin Düzenleyici Rolünü İnceleyen Koşullu Süreç YAB Modelindeki Katsayılar.....	91
Tablo 20. Düşünmeme Değerlerinin Düzenleyici Rolünü İnceleyen Koşullu Süreç HSA Modelindeki Katsayılar.....	95
Tablo 21. İçe Çekilme Değerlerinin Düzenleyici Rolünü İnceleyen Koşullu Süreç HSA Modelindeki Katsayılar.....	97
Tablo 22. Psikosomatizasyon Değerlerinin Düzenleyici Rolünü İnceleyen Koşullu Süreç HSA Modelindeki Katsayılar.....	100
Tablo 23. Uykululuk/Enerjisizlik Değerlerinin Düzenleyici Rolünü İnceleyen Koşullu Süreç HSA Modelindeki Katsayılar.	103
Tablo 24. Öfkeyi Bastırma Değerlerinin Düzenleyici Rolünü İnceleyen Koşullu Süreç HSA Modelindeki Katsayılar.....	106
Tablo 25. Rasyonalite/Kontrol Değerlerinin Düzenleyici Rolünü İnceleyen Koşullu Süreç HSA Modelindeki Katsayılar.....	108
Tablo 26. Hatırlamama Değerlerinin Düzenleyici Rolünü İnceleyen Koşullu Süreç HSA Modelindeki Katsayılar.....	110
Tablo 27. Madde Kötüye Kullanımı Değerlerinin Düzenleyici Rolünü İnceleyen Koşullu Süreç HSA Modelindeki Katsayılar.	112
Tablo 28. Endişe Değerlerinin Mod Ölçeği Boyutları Tarafından Yordanmasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları.	114
Tablo 29. Ruminasyon Değerlerinin Mod Ölçeği Boyutları Tarafından Yordanmasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları.....	115
Tablo 30. Mod değerleriyle YAB Tanısını Açıklamak için Tahmin Edilen Logit Modeli Sonuçları.....	116
Tablo 31. YAB Logit Modelinin Sınıflandırma Değerleri.....	117

Tablo 32. Mod değerleriyle Depresyon Tanısını Açıklamak için Tahmin Edilen Logit Modeli Sonuçları.	118
Tablo 33. HSA Logit Modelinin Sınıflandırma Değerleri.	119

ŞEKİL LİSTESİ

	Sayfa
Şekil 1. Endişenin Aracı Rol Oynadığı Basit Aracı Model.	69
Şekil 2. Ruminasyonun Aracı Rol Oynadığı Basit Aracı Model.	72
Şekil 3. Kaçınmanın Düzenleyici Rol Oynadığı Koşullu Süreç YAB Modeli.	75
Şekil 4. Uykululuk Enerjisizlik Değerlerinin İncinmiş Çocuk ile Endişe Değerleri Arasındaki İlişkiyi Düzenleyici Etkisi	84
Şekil 5. Madde Kötüye Kullanımı Değerlerinin İncinmiş Çocuk ile Endişe Değerleri Arasındaki İlişkiyi Düzenleyici Etkisi	93
Şekil 6. Kaçınmanın Düzenleyici Rol Oynadığı Koşullu Süreç HSA Modeli.	94
Şekil 7. İçe Çekilme Değerlerinin İncinmiş Çocuk ile Ruminasyon Değerleri Arasındaki İlişkiyi Düzenleyici Etkisi	99
Şekil 8. Psikosomatizasyon Değerlerinin İncinmiş Çocuk ile Ruminasyon Değerleri Arasındaki İlişkiyi Düzenleyici Etkisi	102
Şekil 9. Uykululuk/Enerjisizlik Değerlerinin İncinmiş Çocuk ile Ruminasyon Değerleri Arasındaki İlişkiyi Düzenleyici Etkisi	105

KISALTMALAR

A.D.G.A	Alt Düzey Güven Aralığı
H.S.A.	Hasta Sağlık Anketi
S.H.	Standart Hata
Ü.D.G.A.	Üst Düzey Güven Aralığı
Y.A.B.	Yaygın Anksiyete Bozukluğu

GİRİŞ

Tekrarlayan düşünceler insan hayatında pek çok noktada gözlemlenmektedir. Bunların bir kısmı sağlıklı bağlamlarda gerçekleştirilen, işlevselliği bozmayan mental davranışlar ve zihinsel işleme süreçleridir (Watkins, 2008, 2018). Öte yandan bir kısmı psikopatolojiyle ilişkilidir. Tekrarlayan Olumsuz Düşüncelerden ruminasyon ve endişe, anksiyete bozuklukları, duygudurum bozuklukları, kişilik bozuklukları, psikosomatik sorunlar ve fizyolojik sorunlarla ilişkilidir (Brosschot ve Thayer, 2004; Ehring ve Watkins, 2008; Sansone ve Sansone, 2012; Stavropoulos ve ark., 2020). Dolayısıyla, ruh sağlığı bozukluklarında, özellikle süregelen patolojilerde, geniş bir etki alanına sahip olan ruminasyon ve endişenin çalışılması önem arz etmektedir.

Ruminasyon insanların geçmişe dönük sorgulamalarıyla; endişe gelecek odaklı evhamlarıdır (Wells, 2008). Teorik bağlamda çeşitli araştırmacıların çalıştığı bu kavramlarla ilgili en göz önünde olan kökenselel çerçevelendirmeler “kaçınma” üzerinden çizilmektedir (Stavropoulos ve ark., 2020). Bu zihinsel süreçlerin kronik doğası, Şema Terapi gibi insanların hayat boyu muzdarip oldukları sorunları ve kişilik örüntülerini çalışan terapi ekolleri için odaklanması gereken bir çalışma alanını oluşturur.

Bilişsel Davranışçı Terapilerden özellikle kronikleşen ruh sağlığı sorunlarını ve kişilik bozukluklarını çalışmak amacıyla Jeffrey Young tarafından sunulmuş Şema Terapi'nin kullanıldığı klinik bağlam genişlemektedir. Bunlardan ruminasyon ve endişe ile ilgili olanları nispeten yenidirler. Stavropoulos ve arkadaşları (2020) bu zihinsel davranışların, alandaki kaçınma odaklı kuramlardan yola çıkarak, “Aşırı Analiz Eden Mod” olarak Mod Modeli'nde kaçınma mod grubuna dahil edilmesini önermişlerdir. Bu araştırmada bu öneri daha ayrıntılı, kapsamlı biçimde çalışılmıştır. Stavropoulos ve arkadaşlarının (2020) araştırmasına nispeten daha fazla katılımcıya ulaşılmış, kavramsal ve istatistiksel modellemeler için daha fazla değişken göz önünde bulundurulmuştur. Ek olarak, ruminasyon ve endişenin sadece İncinmiş Çocuk Modu ile olan ilişkisi değil, aynı zamanda diğer modlarla olan ilişkisi de

incelenmiştir. Ruminasyon ve endişenin, İncinmiş Çocuk değerleriyle psikopatoloji değerleri arasındaki ilişkilerdeki aracı rolü araştırılmış ve kaçınma davranışlarının bu ilişkideki düzenleyici rolü üzerinde durulmuştur. Ayrıca, süreğen ruh sağlığı sorunları olan yaygın anksiyete bozukluğu ve depresif bozukluk mod modeliyle incelenmiş, yordayıcıları (*predictors*) çalışılmıştır. Anksiyete ve depresyonun özellikle Şema Terapi teorisindeki önemli yordayıcılarının bulunması amaçlanmış ve ileriki araştırmalar için çeşitli modeller önerilmiştir. Böylelikle literatüre özgün bir katkıda bulunulması, teorik düzlemde ruminasyon ve endişenin zengin arka planının Mod Modeline entegre edilmesi, süreğen ruh sağlığı sorunlarının Şema Terapi çerçevesinde incelenmesi hedeflenmiştir.

BİRİNCİ BÖLÜM

1. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

1.1. RUMİNASYON VE ENDİŞE

Ruminasyon ile geçmişe dönük (Kircanski ve ark., 2015) endişe ile geleceğe dönük, tekrarlayıcı düşünceler tariflenir (Nolen-Hoeksema ve ark., 2008; Wells, 2008). Endişe geleceğe dönük atfedilen tehdit ve tehlikeye karşı bir konum alma, kaygıdan kaçınma motivasyonunu içerirken, ruminasyon kişinin kendiliğiyle kurduğu ilişki içerisinde önem arzeden unsurları (olay, semptom, duygu, davranış, düşünce vb.) derinden idrak etme ve somut adımlardan kaçınma motivasyonlarını içerir (Nolen-Hoeksema ve ark., 2008; Watkins, 2018). Bu iki kavramın zengin bir kuramsal arkaplanı; çeşitli belirti ve bozukluklarla ilişkisi vardır.

1.1.1. Ruminasyon

Ruminasyon ifadesi, geviş getirmek anlamına gelen Latince “*ruminari (rumen)*” kelimesinden gelmektedir ve 1500lü yılların sonundan itibaren sadece somut düzlemde bazı otobur canlıların geviş getirmelerini tariflemek için değil, insanların zihinsel olarak tekrar tekrar spesifik bir tema üzerine düşüncelerini ifade etmek için de kullanılmıştır (Merriam Webster, n.d.).

Ruminasyon üzerine çeşitli kavramsallaştırmalar vardır (Watkins ve Roberts, 2020). Bunlar Nolen-Hoeksema'nın (1991) Tepki Stilleri Teorisi, Martin ve Tesser'in (1996) Kontrol Teorisi, Watkins ve Nolen-Hoeksema'nın (2014) Alışkanlık-Hedef Çerçevesi, Koster ve arkadaşlarının (2011) Dikkati Kesmede Bozulma Hipotezi'dir.

1.1.1.1. Tepki Stilleri Teorisi

Nolen-Hoeksema'nın Tepki Stilleri Teorisi'ne göre, depresif ruminasyon olarak adlandırılan zihinsel davranış eğilimleri, depresif duygu duruma tepki olarak kişinin benimsediği, öğrendiği tutumlardır. Dolayısıyla ruminasyon depresif

danışanın nahoş duygudurumuna, bunun prognozuna, etiyolojisine, semptomlarına vb. üzerine yoğunlaşarak gerçekleştirdiği mental davranışlardır (Nolen-Hoeksema ve ark., 2008).

Tepki Stilleri Kuramına göre kişiler ruminasyon yaptıklarında depresyon şiddetlenmekte ve epizotlar uzamaktadır (Nolen-Hoeksema, 1991). Ruminasyon bunları, olumsuz anıları hatırlamaya dönük bilişsel yanlılığa neden olması, etkili ve proaktif başa çıkma, sorun çözme becerilerini baltalaması, uyum bozucu stres yönetim becerilerine yol açması gibi yollarla gerçekleştirir (Nolen-Hoeksema ve ark., 2008). Bu kuram çerçevesinde yapılan araştırmalarda ve dolayısıyla kurulan hipotezlerde, gelişimsel açıdan bakıldığında ruminasyonun kökeninde, pasif başa çıkma becerilerine sahip ebeveynler veya aşırı kontrolcü/eleştirel hatta kötüye kullanan ebeveynler olduğu önerilmektedir (Conway ve ark., 2004; Nolen-Hoeksema ve ark., 1995; Spasojevic ve Alloy, 2002; Watkins ve Roberts, 2020).

1.1.1.2. Kontrol Teorisi

Martin ve Tesser'ın (1996, 2006) Kontrol Teorisi'ne göre her bilişin arkasında bir amaç vardır ve ruminasyon kişinin spesifik bilişlerle ilgili algıladığı yerinin yetersizliği, yani mevcut durumuyla düşüncelerinin hedeflediği yer arasındaki fark üzerinden gerçekleşmektedir. Bundan dolayı Hedefte İlerleme Kuramı (*Goal Progress Theory*) olarak da sundukları bu teoriye göre, kişinin zihnindeki hedefi gerçekleştirme, uğrunda adım atması veya bırakması dışında ruminasyon devam edecektir (Martin ve Tesser, 2006). Bazı durumlarda, özellikle ruminasyon somut adımlar atmak ve hedefleri gerçekleştirmek hakkında olursa işlev sağlayıcı olarak değerlendirilir (Martin ve Tesser, 1996; Watkins ve Roberts, 2020). Ancak genellikle kişiler tarafından olumsuz duygularla eşleştirilmektedir (Martin ve Tesser, 2006).

Tepki Stilleri Teorisi (Nolen-Hoeksema, 1991; Nolen-Hoeksema ve ark., 1995; Nolen-Hoeksema ve ark., 2008) ile Kontrol Teorisi (Martin ve Tesser, 1996; Martin ve Tesser, 2006) arasında bazı önemli farklılıklar vardır. Tepki Stilleri Teorisi'nin perspektifinden ruminasyon süreğen yapılı, depresif duygudurumla iç içe ve onun seyri üzerinedir. Öte yandan, Kontrol Teorisi'ne göre ruminasyon durumluktur, algılanan durum-amaç arasındaki farka dayalıdır. Bazı formları işlev bozucu olmayıp, olumlu duygularla içe içedir (Watsin ve Roberts, 2020).

Dolayısıyla, kavramsallaştırmalardan birisi patolojik süreçleri vurgularken, diğeri normal bilişsel süreçleri de içerecek şekilde geliştirilmiştir.

1.1.1.3. Alışkanlık-Hedef Teorisi (*Habit-Goal Framework*)

Watkins ve Nolen-Hoeksema'nın (2014) Alışkanlık-Hedef Çerçevesi (*Habit-Goal Framework*), Tepki Stilleri Teorisi ile Kontrol Teorisi'ni birleştirmiş; ruminasyonun mental davranış olarak öğrenilmesi üzerine bir çerçeve sunmuştur. Bu birleşme, bilişsel psikolojide iki ilişkili temel sistemin (reflektif, refleksif) buluşturulması olarak da düşünülebilir (Dolan ve Dayan, 2013; Olafsson ve ark., 2019). Reflektif düşünme mevcut durumu ve davranışları takip eden olasılıklar üzerine olan düşünmeyi, refleksif düşünme ise süregelen deneyimler sonucunda oluşan, nispeten otomatik eğilimleri tarifler. Bunlardan birincisi, hedef odaklı Kontrol Teorisiyle ilişkiliyken, ikincisi ise Tepki Stilleri teorisiyle ilişkilidir (Watkins ve Nolen-Hoeksema, 2014).

Bu çerçeveye göre ruminasyon, öncelikle hedeflenen durum ile algılanan durum arasındaki örtüşememe/açıklık üzerinden gerçekleşir (reflektif). Zamanla bu açıklığa benzeyen her bağlamda ruminasyon yapılır ve ruminasyon depresif duygudurum tarafından tetiklenen (refleksif) bir alışkanlığa dönüşür (Olafsson ve ark., 2019; Watkins ve Nolen-Hoeksema, 2014; Watsın ve Roberts, 2020). Bir başka ifadeyle, kişinin hedefleriyle başardıkları arasındaki farkın zihnini meşgul etmesi durumu (Martin ve Tesser, 1996; 2006) kötü hissetmekle eşleşir ve depresif duyguduruma yönelik tepkilere dönüşür (Nolen-Hoeksema, 1991).

1.1.1.4. Dikkati Kesmede Bozulma Hipotezi (*Impaired Disengagement Hypothesis*)

Koster ve arkadaşlarına (2011) göre ruminasyonun arkasında yönetici işlevlerdeki noksanlıklar ve bozulmalar vardır. Sundukları Dikkati Kesmede Bozulma Hipotezi'ne (*Impaired Disengagement Hypothesis*) göre kişinin durumu ile hedefleri arasındaki fark, iki şekilde işlenir ve ruminasyona yol açar. Birincisinde, olumsuz şemalara sahip olan kişi için hedef ile mevcudiyet arasındaki fark olumsuz öz inançlarla uyumlu olduğu için kişi dikkatini bunun üzerinde yoğunlaştırır ve ruminatif düşünceler sürer. İkincisinde, olumlu kendilik algılarına sahip kişiler için hedefler ile mevcudiyet arasındaki fark uyumsuzluğa sebep olur. Uyumsuzluk, dikkat

yönetimi ve duygudurum arasında döngüsel ilişkiler vardır. Kişiler bu karşılıklı ilişkilerin de etkisiyle, uyumsuzluklardan dikkatini alamazlar, kesemezler ve ruminatif düşünceler sürer (Koster ve ark., 2011).

1.1.2. Endişe

Endişe, evhamlı bilişlerin baskın olduğu, gelecekteki çeşitli sorunlu ihtimaller üzerine huzursuz düşüncelerdir. Bilişsel gelişimle iç içe olan (Muris ve ark., 2002) bu mental davranışla ilgili alanda en sık kullanılan teorik kavramsallaştırmalar Bilişsel Kaçınma (Sibrava ve Borkovec, 2006; Borkovec ve Inz, 1990), Kontrasttan Kaçınma (Newman ve Llera, 2011) ve Üst-Biliş Teorisi'dir (Wells, 1995; Wells, 2008).

1.1.2.1. Bilişsel Kaçınma

Endişelenenlerde otonom sinir sisteminin sempatik kısmının diğerleri kadar dalgalanmaması, eşlik eden ürkütücü imgelerin yokluğu/etkisizliği ve sözel kısımlarının baskınlığı sebepleriyle, Borkovec'e göre endişelenmek, bilişsel bir kaçınma stratejisi olarak değerlendirilmelidir (Sibrava ve Borkovec, 2006; Borkovec ve Inz, 1990).

Anksiyete süresince organizmanın deneyimlediği korku hissi, savaş kaç tepkileri (sempatik sinir sisteminin tetiklenmesi), kalp hızında artma, çarpıntı, kaslarda gerilme, uzuvlarda titreme, sindirim sisteminde sorunlar vb. semptomlar, kişiyi zorlar. Ancak kişi endişelendiğinde tehdit faktörlerini bilişsel düzlemde değerlendirir. Yani bu nahoş fizyolojik ve psikolojik semptomlardan kaçınmak, sempatik sinir sistemi aktivitelerini bastırmak için, bilişsel olarak endişelenerek başa çıkar (Sibrava ve Borkovec, 2006). Böylelikle zihnin endişelenme ile meşgul olması, fizyolojik tetiklenmeyi baltalar ve olumsuz olarak pekişir. Öte yandan, çoğu zaman duygusal deneyimler ile zihinsel imgeler arasında karşılıklı bir ilişki vardır, ancak endişelenme sırasında bu imgeler daha az oluşur veya üzerindeki dikkat azalır. Bunun yerine dikkatin ve zihinsel çabanın çoğu sözel bilişsel kısım üzerindedir. Böylelikle de endişe pekişir. Mowrer'in (1947) sunduğu kaçınmanın olumsuz pekiştireç olarak sürdürülmesi çerçevesiyle uyumlu olarak endişe sürer, pekişir.

1.1.2.2. Kontrasttan Kaçınma

Newman ve Llera'nın (2011) vurguladıkları gibi, Sibrava ve Borkovec'in (2006) sundukları endişenin fizyolojik tetiklenmeyi azaltma, otonom sinir sistemini kısıtlama, olumsuz duyguları yaşantılamama gibi etkilerinin geçerliliği tartışmalıdır. Newman ve Llera (2011), endişenin tersine etkilere sahip olduğunu fark etmişlerdir. Endişenin olumsuz duygularla, psikopatolojiyle, otonom sinir sisteminde tetiklenmelerle ilişkili olduğuna dair bulgulara dayanarak, duyguları deneyimlemekten bilişsel olarak kaçınma olduğu yönündeki teori ve modellerin eksikliklerini ifade etmişlerdir (Newman ve Llera, 2011).

Kontrasttan Kaçınma Modeline göre insanlar aslında şiddetli, olumsuz duygusal değişimlerden huzursuz olup kaçınırlar. Endişeyi sık kullanan kişiler sıradan bir duygudurum içerisindeyken felaketleri deneyimlemek yerine, bunları düşünüp zihinsel olarak kendilerini hazırlayıp, çeşitli ihtimaller üzerine endişelenerek gergin bir bekleyişte durmak isterler (Newman ve Llera, 2011). Böylelikle olumsuz bir duygudan biraz daha olumsuz bir duyguya geçecekler ve aradaki fark daha az olacaktır. Dolayısıyla endişe eden insanlar aslında duygulardan değil, duyguların işlenmesinden kaçıp, anksiyete duygusu yerine koruyucu olduğunu sandıkları kronik bir endişeli gerginlik içerisinde beklerler (Steinfurth ve ark., 2017).

1.1.2.3. Üstbiliş Teorisi

Wells'in (2008) üstbiliş yaklaşımına göre, psikopatolojinin temelinde insanların çarpık bilişleri değil, bu düşünceler hakkındaki düşünceleri, yani üstbilişleri vardır. Wells (1995) endişe ile ilgili sunduğu çerçevede, iki tür endişenin olduğunu ifade eder ve üstbilişlerin aracılık ettiği bir süreçten bahseder. Buna göre evhamlı kişiler, endişelenmenin çeşitli tehditlere karşı işlevsel olacağı üstbilişine sahiptirler. Bundan dolayı, tehlikelerle ilgili endişelenirler. 1. Tip Endişe olarak tariflenen bu süreçte, bu zihinsel davranışlardan kişinin beklentileri onları felaketlere karşı koruması, hazır kılması, felaketleri engellemesi vb.'dir. Fakat endişeli bekleyiş sürecinde oluşan nahoş his, duyum ve duygular kişileri zorlar. Bundan dolayı artık endişelenmek istemezler ve endişelenmekten endişelenmeye başlarlar. Bu durum 2. Tip Endişe olarak tarif edilmektedir. Bu 2 tip endişe ve üstbilişlerin yer aldığı kısır döngü içinde endişelenme pekişerek devam eder.

1.1.3. Ruminasyon ve Endişenin Psikopatolojiyle İlişkisi

Ruminasyon özellikle depresif duygudurum bozukluklarıyla, endişe ise yaygın anksiyete bozukluğuyla ilişkilendirilmektedir (Wells, 2008). Ek olarak, ruminasyon ve endişeyi pek çok psikolojik rahatsızlıkla ilişkilendiren çalışmalar bulunmaktadır.

Yaygın Anksiyete Bozukluğu, aşırı evham ve kuruntulu beklentiyle karakterize, kadınlarda erkeklerden daha sık gözlemlenen, kontrol edilemeyen bir endişenin ve psikosomatik/bilişsel semptomların baskın olduğu (kolayca yorulma, kas ağrıları, uyku problemleri ve dikkat problemleri), kronik bir psikolojik rahatsızlıktır (American Psychiatric Association [APA], 2013; Stein ve Sareen, 2015). Endişe, Yaygın Anksiyete Bozukluğunun en temel semptomlarından birisidir ve tanısal açıdan önemli bir yerdedir (Newman ve ark., 2013; Yang ve ark., 2014).

Depresif Bozukluklar, anhedoni ve çökkün duygudurumla karakterize, genellikle davranış sayı ve repertuarının kısıtlandığı, iştah, uyku gibi alanlarda kişilerin sorunlar yaşadığı duygudurum bozukluklarıdır (American Psychiatric Association [APA], 2013; Otte ve ark., 2016). Ruminasyon alanda en yaygın olarak Depresif Bozukluklarla ilişkilendirilir ve tanısal açıdan önemli bir paya sahiptir (Yang ve ark., 2014).

Depresif Bozukluklara ve Yaygın Anksiyete Bozukluğuna ek olarak, ruminasyon ve endişenin Kişilik Bozukluklarına sahip danışanlar tarafından daha çok kullanıldığına (Spada ve ark., 2021) ve Kişilik Bozukluklarıyla ilişkili olduğuna dair çalışmalar mevcuttur (Titus ve DeShong, 2020). Yeme Bozukluğu (Palmieri ve ark., 2021; Smith ve ark., 2018) hastalarında da ruminasyon ve endişe normal popülasyona göre daha çok gözlenmektedir.

1.2. ŞEMA TERAPİ

Şema Terapi Kuramı, Bilişsel Davranışçı Terapi'den türeyen kuramlar içerisinde özgün bir yere sahip, birleştirici bir teoridir (Kahl ve ark., 2012; Ruggiero ve ark., 2018). Bazı teorisyenler, bilişsel içeriğe müdahale olduğu ve düzenlenmeye çalışılan bir benlik tasarısı olduğu için şema terapiyi ikinci dalga terapiler içerisinde dahil ederken (Flanagan ve ark., 2020; Köse Karaca, 2021; Ruggiero ve ark., 2018), bazıları deneyimsel odak, şemayla ilişkili kişisel tutum ve davranış değişikliğine

odaklanıldığı ve sağlıklı yetişkin mod vurgusu olduğu için üçüncü dalga terapilere daha yakın bir yerde konumlandırılır (Kahl ve ark., 2012; Roediger, 2012; Roediger ve ark., 2018). Şema Terapi'nin çıkış noktası, Jeffrey Young'un Bilişsel Davranışçı Terapi'nin tam etkili olmadığını hastalarla ilgili deneyimleri ve kavramsallaştırmalarıdır. Young, kişilik bozukluğu örüntüsüne sahip, "zor" hastalarla çalışmak için bu terapi kuram ve tekniklerini tasarlayıp, sunmuştur (Young ve ark., 2003).

1.2.1. Temel Duygusal İhtiyaçlar ve Erken Dönem Uyumsuz Şemalar

Gelişimsel psikopatolojiyi vurgulayan Şema Terapiye göre, kişilerin zorlandığı belirti alanları çeşitli faktörlerin etkileşimleri sonucu oluşur. Bunlar benimsenen çeşitli uyum bozucu, miadı dolmuş başa çıkma davranışları; bu davranışların arkasındaki erken dönemlerde oluşmuş, içsel yapılar (erken dönem uyumsuz şemalar, *schemas*) ve mizaçtır (Young ve ark., 2003). *Erken dönem uyumsuz şemalar* gelişimsel olarak bebeklik, çocukluk, ergenlik dönemlerinde karşılanmamış temel duygusal ihtiyaçlar sonucunda oluşurlar. Bu gereksinimlerin karşılanmaması çeşitli yollarla gerçekleşebilir. Duygusal ihtiyaçların çocuğun hissedeceği biçimde giderilmemesi, aşırı karşılanması veya travmatize edici yaşantılarla sarsılması şeklinde gerçekleşebilir. Bunlar sonucunda *erken dönem uyumsuz şemalar* ismi verilen ve bilişsel, duygusal, duygusal kısımları olan içsel yapılar oluşur (Flanagan ve ark., 2020; Roediger ve ark., 2018). Tezin kalan kısımlarında şema derken atıfta bulunulan *erken dönem uyumsuz şemalar* olacaktır. Kişilerin bilinçli veya bilinçdışı olarak algıladıkları, çeşitli ipuçlarıyla tetiklenen şemasal yaşantılarla başa çıkmak için benimsedikleri davranışları, uyum bozucu alanları oluşturur (Köse Karaca, 2021). Bu davranışlar, şema doğruymuş gibi hareket etme (teslim), tepkisel olarak şema deneyiminin tam zıttı şeklinde hareket etme (aşırı telafi) veya tamamen kaçınma stratejileri üzerine kurulmuş olabilir. Şema Terapi Temel Modeli, bu şemalara odaklı müdahaleleri tarifler (Young ve ark., 2003).

1.2.2. Modlar

Öte yandan Şema Terapi Mod Modeli ise Young'un bazı hastalarla çalışırken temel model anlayışının tam anlamıyla işlevsel olmadığını, hızlı, ani şema

tetiklenmelerinin veya hastanın uzun süreli baskın, katı yönlerinin çalışılmasının terapisti ve hastayı zorladığını fark etmesi üzerine alana getirdiği bir kavramsal çerçevedir (Flanagan ve ark., 2020; Young ve ark., 2003). Şema Mod Modeli, danışanın deneyimlerini ve giderilmemiş ihtiyaçlarını şimdi ve burada odaklı biçimde incelemede; karşılamada ve terapideki tıkanmalarda işlevseldir (Young ve ark., 2003). Yani, Şema Terapi Mod Modeli zor hastalarda kullanmak için geliştirilmiştir. Zamanla, sadece kişilik bozuklukları için değil, diğer psikolojik rahatsızlıklar için de kullanılmaya başlanmıştır (Arntz ve Jacob, 2013; Young ve ark., 2003). Modlar, Çocuk Modları, Yetişkin (Ebeveyn) Modları, Başa Çıkma Modları ve Sağlıklı Yetişkin Modu olmak üzere dörde ayrılır. Modlarla ilgili kaynaklardan (Jacob ve ark., 2014; Roediger ve ark., 2018; Young ve ark., 2003) sentezlenmiş özet bilgi Tablo 1’de verilmektedir.

1.2.2.1. Çocuk Modları

Çocuk Modları, yetişkin dünyasında bireyin yaşadığı durumla tutarlı olmayacak derecede yoğun hissettiği, temel olumsuz duygularla (üzüntü, korku, iğrenme) karakterize modlardır (Roediger ve ark., 2018). Bu modların en net şekilde gözlemlenebildiği kişiler Sınırdaki Kişilik Bozukluğu’na sahip bireylerdir (Arntz ve Van Genderen, 2020; Young ve ark., 2003). Herhangi bir olumsuz duygulanım ile çocuk modunu ayırt etmede iki temel ölçüt kullanılabilir: durumla orantısız derecede yoğun duyguların ortaya çıkması ve kişinin bu duygularını, duygularına bağlı tepkilerini kontrol etmekte zorlanması (Jacob ve ark., 2014). Çocuk modları farklı terapi kuramlarında farklı şekillerde kavramsallaştırılır; transaksyonel analizdeki çocuk rolü buna bir örnek olabilir (Arntz ve Jacob, 2013).

1.2.2.1.1. İncinmiş Çocuk Modu

Birey bu modda iken kimsenin ihtiyaçlarını karşılayamayacağına, sonunda herkesin onu terk edeceğine veya ona zarar vereceğine inanır; başkalarına güvenmek zordur. Bu modda olan kişiler çoğunlukla değersiz, utanmış, dışlanmış hisseder ve reddedilmeyi bekler. Terapide danışan bu modda olduğunda terapistte sarılan küçük, savunmasız bir çocuk gibi davranır, çünkü kendini yalnız hisseder ve her yerde tehlike olduğuna inanır (Van Genderen ve ark., 2012). Bu mod, algılanan bir

terkedilme/reddedilme veya zarar görme ile tetiklenir (Lobbestael ve ark., 2005). Bu moddayken birey, özellikle korku, üzüntü ve çaresizlik olmak üzere disforik veya anksiyöz duygulanımlar yaşar (Roediger ve ark., 2018). İlişkili olduğu şemalar Terk Edilme, Güvensizlik/Kötüye Kullanılma, Duygusal Yoksunluk, Kusurluluk, Sosyal İzolasyon, Bağımlılık/Yetersizlik, Zarar Görme veya Dayanısızlık, İç İçe Geçme, Karamsarlık olarak sıralanabilir (Arntz ve Van Genderen, 2020; Young ve ark., 2003). Beslendiği şemanın köken deneyimlerine göre incinmiş çocuk modunun teması da farklılaşabilir: (acımasızca/sertçe eleştirilen) kusurlu çocuk, (ebeveyninin uzun süre korku içinde terk ettiği) terkedilmiş çocuk, (orantısız fiziksel cezalara çarptırılan, dövülen) istismar edilmiş çocuk, (ebeveyninin gerekli sevgiyi esirgediği) yoksun çocuk gibi (Arntz ve Jacob, 2013).

İncinmiş Çocuk Modu, terapinin üzerine kurulduğu ve genellikle birincil şemaları barındıran, sağaltımda odak noktası olan moddur (Bach ve ark., 2017; Young ve ark., 2003). İncinmiş Çocuk ile endişe, deneyimsel kaçınma, bölme, yeme bozukluğu semptomları, psikolojik işlev bozukluğu vb. arasında olumlu ilişki gözlenmiştir (Aytaç ve ark., 2020; Basile ve ark., 2019; Peeters ve ark. 2021; Stavropoulos ve ark., 2020). Klinik grupta İncinmiş Çocuk değerleri daha yüksek çıkmıştır (Aytaç ve ark., 2020; Basile ve ark., 2018).

1.2.2.1.2. Kızgın Çocuk Modu

Bireyin Terk Edilme, Kuşkuculuk/Kötüye Kullanılma, Duygusal Yoksunluk ve Boyun Eğme gibi ilişkili şemalarının tetiklendiği ve duygusal ihtiyaçlarının karşılanmadığı, haksızlığa uğradığını hissettiği durumlarda öfkesini dışarı vurduğu moddur (Arntz ve Jacob, 2013; Young ve ark., 2003) Kişi bu modda iken güçlü bir öfke, kızgınlık hisseder ve temel ihtiyaçları karşılanmadığı için sakinleşmek zordur: yalnız bırakılmış, utanmış veya hayal kırıklığına uğramıştır. Küçük bir çocuğun öfkesini ifade edişinde olduğu gibi, bu moddaki öfke de hem fiziksel hem de fiziksel olmayan yollarla ifade edilebilir. Bu, çocukların öfkelerini nasıl ifade edebilecekleri ile benzerlikler taşır (Taylor ve Arntz, 2016). Bu modun aktif olduğu durumlarda, rehberlik, duyguların ve ihtiyaçların geçerli kılınması, gerçekçi sınırlar, özdenetim, kendini ifade edebilme özgürlüğü gibi ihtiyaçlar karşılanmamaktadır (Farrell ve ark., 2014). Bununla birlikte bu modun (kişilik bozukluklarına sahip bireylerde olduğu

gibi) tetiklenmesi her zaman bireyin ihtiyaçlarının karşılanmasının kesintiye uğratıldığı anlamına gelmez. Bu modla ilgili güçlü çocukluk deneyimleri (gerçekte olmayan) algılanan bir haksızlık için kırılganlık oluşturmuş olabilir (Arntz ve Van Genderen, 2020).

Kızgın Çocuk Modu'nun İncinmiş Çocuk Modu ile birlikte ortaya çıkması olasıdır; örneğin son anda iptal edilen bir randevu önce öfkeli, daha sonra üzgün, yalnız, reddedilmiş hissettirebilir. Bu durumda önce Kızgın Çocuk Modu, ardından İncinmiş Çocuk Modu aktif olmuştur; elbette modlar ters bir sıralama ile de tetiklenebilir. Birçok sosyal bağlam aynı anda farklı karmakarışık duyguları tetikleyerek, (öfkeyle bağırırken ağlamaya başlamak gibi) bu iki modun arka arkaya aktive olmasına neden olabilir (Jacob ve ark., 2014). Bu mod tetiklenmeleri seansta olduğunda, terapist, sınırlı yeniden ebeveynlikle öfkeyi geçerli kılmak, arkadaki İncinmiş Çocuk Modu'nun duygularını konuşmak ve ihtiyaçlarını karşılamak için çabalar (Arntz ve Van Genderen, 2020).

Terapide Kızgın Çocuk Modu'yla ilgili yaygın sorunlardan biri, genellikle danışanın öfkesini bastırmaya çalışmasıdır (Arntz ve Jacob, 2013). Danışanlar önceki öfke patlamaları sebebiyle sarsıcı kişilerarası zorluklar yaşadıkdan sonra seanslara gelirler. Bundan dolayı birincil eğilimleri öfkelerini bastırma yönündedir. Fakat talihsiz biçimde bu bastırma, kısa vadede işler olsa bile, uzun vadede işlev bozucudur. Çünkü biriken, ifade edilmemiş öfke, kontrol edilmesi daha zor biçimde aniden açığa çıkabilecek, patlayıcı duygu ifadelerine yol açar. Bu nedenle seanslarda öfkesini ifade etme konusunda danışanın güvende hissetmesini sağlamak önemlidir. Ayrıca terapi süreci boyunca öfkesini biriktirmeden ve işlevsel olarak (yani duygusal ihtiyaçlarını karşılamasını sağlayacak şekilde) ifade edebilmesi bu moda ilişkin terapi hedeflerindedir (Arntz ve Jacob, 2013).

1.2.2.1.3. Öfkeli/Hiddetli Çocuk Modu

Bu mod, kişinin Kızgın Çocuk Modu ile benzer nedenlerden öfkesini, insanlara ve nesnelere yönelik saldırgan ve yaralayıcı eylemlerle ifade ettiği yönüdür (Van Genderen ve ark., 2012). Hiddetli taraf baskın olduğunda, duygular çok yoğun deneyimlenir. Kontrolü tamamen kaybetmek, bir şeyleri kırıp dökmek, hatta diğer insanlara veya kendine zarar vermek olasıdır. Birey, öfke krizi geçiren bir çocuk gibi

kontrolden çıkar, önüne çıkan her şeye çarpar, bağırır ve (algıladığı) saldırılara karşı kendini öfkeyle savunur. Kızgınlık ve hiddet çok benzer duygulardır; ayırt edici olan duygunun yoğunluğudur; hiddetin kontrol edilmesi daha zordur (Jacob ve ark., 2014).

Bu modda, kişi insanları incitmek veya nesnelere zarar vermek gibi kontrolsüz saldırganlıkla sonuçlanan yoğun öfke duyguları yaşar. Gösterilen saldırganlık kontrolden çıkmıştır ve bazen kelimenin tam anlamıyla (algıladığı) saldırganı yok etmeyi amaçlar (Arntz ve Jacob, 2013); moddan çıktıktan sonra o esnadaki durumunu disosiyatif olarak ifade edebilir (Keulen-de Vos ve ark., 2013). Kendini kaybedecek bir öfke ile daha sonra pişman olacağı şekilde hareket etmek Sınırdaki Kişilik Bozukluğu olan bireyler için oldukça sık görülen bir davranış örüntüsü olduğu için, bu modun bu bozuklukta daha sık aktifleşmesi de şaşırtıcı değildir (Bach ve Farrell, 2018; Lobbestael ve ark. 2009). Ek olarak Bach ve Farrell (2018) bu modun varlığının sağlıklı/işlevsel iki moddan biri olan Mutlu Çocuk Modu'nu azalttığını belirtmektedirler. Hiddetli Çocuk Modu'nun güçlü olduğu Sınırdaki Kişilik Bozukluğu olan bireylerin çocukluk yaşantılarında duygu ifadelerinin, özellikle öfke ve arzuların yasaklanmış olması oldukça sık rastlanılan bir durumdur. Çocuklukta olduğu gibi, kişi Hiddetli Çocuk Modu'ndayken öfke patlamalarından yaşadıkdan sonra, bu kez çocukken içselleştirdiği Cezalandırıcı Ebeveyn harekete geçebilir ve terk edilmiş/istismar edilmiş çocuğu cezalandırabilir. Bu tür öfke patlamalarını, çocuklukta alkolik babanın yerini alan psikolojik şiddet uygulayan bir partner gibi, aile dinamikleri başka kişilerle yeniden canlandıkça kesik atma ve benzeri kendini cezalandırma biçimleri takip edebilir (Kellogg ve Young, 2006).

1.2.2.1.4. Dürtüsel Çocuk Modu

Dürtüsel Çocuk Modu, erken dönemde sınır ihtiyacı giderilmemiş yetişkinlerin güncel hayatlarındaki sınır tanımayan yönleriyle ilişkilidir (Köse Karaca, 2021; Roediger ve ark., 2018). Birey (temel olmayan) arzularını bencil ve kontrolsüz bir şekilde tatmin etmek ister; duygularını ve dürtülerini kontrol edemez; arzuları veya dürtüleri giderilmediğinde öfkelenir ve çileden çıkar. Çoğu zaman şımarık bir çocuk gibi davranır (Van Genderen ve ark., 2012). Kişi bu modda iken oldukça doğal bir şekilde hareket eden, engellenmemiş ve "uygarlaşmamış",

sorumsuz, özgür, kafasına estiğini yapan bir çocuktur. Dürtüsel Çocuk Modu'nda hayal kırıklığına tahammül etme becerisi yok gibidir; uzun vadeli hedefler uğruna kısa vadeli tatmin ertelenemez. Bu moddaki bir kişi şımarık, kızgın, dikkatsiz, tembel, sabırsız, odaklanmamış veya kontrolden çıkmış görünebilir. İlişkili şemalar Yetkilendirme ve Yetersiz Özdenetim/Öz Disiplin'i içerebilir (Arntz ve Jacob, 2013). Bu modda iken karşılanmamış olan ihtiyaçlar gerçekçi sınırlar, özdenetim, duyguların ve ihtiyaçların onaylanması, rehberlik olarak sıralanabilir (Farrell ve ark., 2014).

Dürtüsel Çocuk Modları temel olarak hazcı ihtiyaçlar için kullanılır (seks yapmak, alkol almak, güzel şeyler satın almak veya çalmak, eğlenmek vb.). Belli bir derecede hedonistlik sağlıklı kabul edilir. Herkes hazcı ihtiyaçlarını karşılamak için en azından belirli bir düzeyde fırsata sahip olmalıdır. Bununla birlikte, Dürtüsel Çocuk Modu'ndaki abartılı dürtüsellik kişinin kendisine ve başkalarına zarar verme riski taşır (Arntz ve Jacob, 2013). Kişinin bu modda iken, davranışlarının kendisi veya başkaları için muhtemel olumsuz sonuçlarını düşünmeden hareket etmesi oldukça tipiktir. Gereksiz şeylere fazla para harcamak, korunmasız cinsel birliktelikler, aşırı uyuşturucu/alkol kullanımı, yeme atakları bu modun davranış repertuarını oluşturur. Çoğu zaman dürtüsel davranış, gerçek ihtiyacın yetersiz bir telafisi gibidir: Bir yabancıyla seks yapmak, romantik bir yakınlığın ve sevginin yerini alamaz; bir grupla sarhoş olmak gerçek arkadaşlığın yerini tutamaz; alışveriş yapmak ve para harcamak mutluluğa, dolu dolu bir hayata götürmez (Arntz ve Jacob, 2013). Bu davranışların ortak özelliği, anlık isteklerin neye mal olduğuna bakılmadan yerine getirilmesidir. Bireyin bu moddaki davranışları başkalarına uygunsuz veya gereksiz olarak görünür. Çoğu zaman, Dürtüsel Çocuk Modu'ndaki kişi bu moddan çıktığında kendisi de bu fikre katılır ve dürtüsel davranışlarından pişman olur. Ancak Dürtüsel Çocuk Modu etkinleştirildiğinde arzu baskındır (Jacob ve ark., 2014).

1.2.2.1.5. Disiplinsiz Çocuk Modu

Bu modda bireyin hayal kırıklığına tahammülü yoktur ve rutin ya da sıkıcı işleri bitirmek için kendini zorlayamaz. Tatminsizliğe veya rahatsızlığa (acıya, çatışmaya veya aşırı çabaya) dayanamaz ve şımarık bir çocuk gibi davranır (Van

Genderen ve ark., 2012). Bu mod Dürtüsel Çocuk Modu ile oldukça benzese de önemli bir farkı bulunur: Dürtüsel Çocuk Modu'na sahip kişiler o esnada bastıramasalar da genellikle uzun vadede dürtüsel davranışları konusunda kendilerini eleştirirler, Disiplinsiz Çocuk Modu'nda ise kişi, diğerleriyle aynı sorumlulukları üstlenmek zorunda olmadığına inanır. Sıklıkla şımarık bir çocuk olarak büyütüldüğüne dair bir öyküsü vardır (Arntz ve Jacob, 2013).

Disiplinsiz Çocuk Modu çoğu zaman güçlü duyguların yönettiği bir mod değilse de bu moda sahip olan kişi, talepleri karşılanmadığında, kurallara uymamasına müsamaha gösterilmediğinde gücenmiş hisseder. Disiplinsiz Çocuk Modu'nda olan bireyler, sıkıcı, zorlayıcı, vakit alan görevleri zorlukla tamamlayabilirler; sıradan/günlük sorumlulukları üstlenmeleri çok zordur; spesifik bir amacı gerçekleştirmek için son derece önemli olan bir konu ihmal edebilirler (Young ve ark., 2003). Çoğu zaman, yapılması gerektiği halde yapılmayan, kenarda bekleyen ve soruna neden olan önemli bir iş vardır. Sıkıcı görevlere katlanmayı öğrenmek zordur. Bu modun çok güçlü olduğu kişilerde kronik, ciddi yaşam sorunları bulunur. Bu durumu ifade eden güncel terim olarak "kronik erteleme" terimi oldukça sık karşımıza çıkar (Jacob ve ark., 2014). Bu modun güçlü olduğu bir danışanla çalışmakta olan terapistin ana görevi, can sıkıcı görevlerin ve yükümlülüklerin başarılı sağlıklı yetişkin yaşamının bir parçası olduğunu açıklamaktır; bu modun odak noktası sınırlar koymak ve hastanın disiplin geliştirmesine yardımcı olmaktır (Arntz ve Jacob, 2013).

1.2.2.2. Başa Çıkma Modları

Bu mod grubu, bireyin çocukluğunda zararlı bir ortamda karşılanmamış duygusal ihtiyaçlarla yaşamaya uyum sağlamak için geliştirdiği ve yetişkinlikte artık işlevsel olmadığı halde sürdürdüğü zihinsel veya somut davranışlarını içerir (Flanagan ve ark., 2020). Çocuklukta sağlıklı bir ortama verilen işlevsel tepkiler, yetişkinlikte ve nispeten sağlıklı bir ortamda işlevsiz hale dönüşür; yine de şemalarda olduğu gibi iyi öğrenilmiş oldukları için değişime dirençlidirler (Young ve ark., 2003). Young ve arkadaşları (2003) tarafından tanımlanan üç başa çıkma moduna ek olarak, çeşitli araştırmacılar ve klinisyenler tarafından tanımlanan, ölçümlenen ve benimsenen yeni başa çıkma modları bulunmaktadır (Arntz ve ark., 2021). Başa

çıkma modları, tetiklenmelerle kaçınarak, teslim olarak veya aşırı telafi ederek başa çıkma üzerine kuruludur. Kaçınan başa çıkma modlarında, insanlar duygularından ve içsel deneyimlerden tamamen kaçınırken; teslim başa çıkma modlarında mağdur rolünü benimsemeye ve tetikleyen durumları doğrulamaya dönük çabalar gösterirler; telafi edici başa çıkma modlarındaysa, insanlar şemalarını tetikleyen durumla ilişkili gerçek düşünce ve duygularının tam tersini deneyimlemeye yönelirler (Arntz ve Jacob, 2013).

Küçük bir çocukken, uyumlu olsa da yetişkin dünyasında uyumsuz ve kendi kendini baltalayıcı hale gelen başa çıkma modlarının gelişiminde çeşitli etmenler rol oynamaktadır (Young ve ark., 2003). Çocuğun bireysel olarak karşılanmayan spesifik ihtiyaçları, mizacı, ebeveynlik modellerine karşı (kişiden kişiye farklılaşabilen) hassasiyet ve aile sistemi içindeki sağlıklı pekiştirme olasılıkları dahil olmak üzere çeşitli faktörler, bir tarzın diğerine göre daha çok gelişmesini etkileyebilir (Flanagan ve ark., 2020). İşlevsiz ebeveyn ve çocuk modlarından farklı olarak, başa çıkma modları genellikle yoğun duygularla karakterize değildir. Başa çıkma modları kavramı, hastaların ebeveyn ve çocuk modlarıyla bağlantılı duyguları aşırı telafi ettiği, bunlardan kaçındığı veya onlara teslim olduğu durumları tanımlamak için kullanılır. Bu modlar, tipik olarak diğer modlardan daha az olumsuz ve daha az yoğun olan ilgili duygulanımlar tarafından tanımlanabilir. Kısa vadede, an be an bir bakış açısıyla, hastalar olumsuz duygulardan koptukları veya heyecan verici veya sakinleştirici faaliyetlerle uyarıldıkları için başa çıkma tarzlarından bir rahatlama hissederler. Ancak uzun vadede başa çıkma tarzları, kendisi ve başkaları üzerindeki olumsuz etkilerinden dolayı sorun ve stres de yaratır. Uysal Teslimci Başa Çıkma Modu'nda hastalar, ebeveyn ve çocuk modlarıyla bağlantılı duygu ve talepleri diğer başa çıkma modu türlerinden daha güçlü hissedebilirler, çünkü bunlardan kaçınmazlar veya aşırı telafi etmezler. Başa çıkma modundaki hastalara kendilerini kaç yaşında hissettikleri sorulduğunda, genellikle çocukluk dönemine ait bir yaş değil, gerçek yaşlarını bildirirler. Yine de başa çıkma tarzları, zor (ezici) durumlarla başa çıkmak için çocuklukta geliştirilen hayatta kalma stratejileri olarak görülür. Bu nedenle, seanslarda başa çıkma modlarının geliştikleri bağlam için işlevsel oldukları geçerli kılınır (Arntz ve Jacob, 2013).

1.2.2.2.1. Kaçınma Modları

Bu modlardaki temel özellik, insanların zor buldukları şeylerden kaçınmalarıdır. Birey, performans gerektiren zor şeylerden, insanlarla çatışmaktan, genel olarak sosyal temastan veya spesifik bir ilişki türünden (mesela romantik ilişki), olumsuz duygulardan, kendisi ve sorunları hakkında düşünmekten kaçınabiliriz (Rafaeli ve ark., 2011). Kaçınan başa çıkma modlarının ana işlevi, uyumsuz şemalar veya uyumsuz ebeveyn ve çocuk modlarıyla ilgili duygulardan kaçınabilir (Roediger ve ark., 2018).

Kaçınma modlarındaki davranış repertuarı (alkol kullanmak gibi) sağlıklı ve işlevsel bir deneyimi tanımlamak için de kolaylıkla kullanılabilir. Burada ayırt edici olan, kişinin bu davranışı zor bir duygusal deneyimle arasına mesafe koymak için gerçekleştirmesidir (Young ve ark., 2003). Ayrıca davranış işlev bozucudur, yani kişi bu davranış sayesinde söz konusu ihtiyaçlarını karşılayamaz veya olağan yükümlülüklerini yerine getiremez (Jacob ve ark., 2014). Kaçınma modlarındaki davranışlar sosyal olarak içe kapanmaktan uyuşturucu kullanımına kadar değişebilir; spesifik bir zihinsel bozukluğu olan kişilerde kaçınma modlarına ilişkin belirtiler de farklılaşacaktır. Örneğin, Anoreksiya’da kendini aç bırakmak duygusal deneyimleri azaltır; Sınırdaki Kişilik Bozukluğu olan bazı kişilerde kendine zarar veren davranışları güçlü olumsuz duygulardan kaçınmaya hizmet eder (Arntz ve Jacob, 2013).

1.2.2.2.1.1. Kopuk Korungan Mod

Kopuk Korungan Mod, kişinin incitici deneyimlerden korunmak için, hissizleşme işlevli kaçınmacı yönüdür (Young ve ark., 2003). Kopuk Korungan Mod’daki başa çıkma tarzı psikolojik geri çekilmedir (Arntz ve Jacob, 2013). Kopuk Korungan Mod’daki bireyler, kendilerini savunmasız olmanın ve olası tehlikelerin açısından korumak için diğer insanlardan uzaklaşır ve duygularını kapatır. Mod, İncimış Çocuk Modları’nın içinde saklandığı koruyucu bir zırh bir duvar işlevi görür. Kopuk Korungan Mod’da kişiler uyuşmuş/boş hissedebilir. İnsanlara, sosyal yaşama duygusal olarak yatırım yapmaktan kaçınmak için kinayeli, mesafeli bir duruş benimseyebilirler (Young ve ark., 2003). Bu modda iken birey her türden güçlü duyguyu tehlikeli olabileceği, kontrolden çıkabileceği için bastırır. Sosyal temaslardan geri çekilir ve duygularından kopar (bazen bu disosiasyona/ayrışmaya

yol açar). Hasta kendini boş, sıkılmış ve kişiliksiz hisseder (Arntz ve Van Genderen, 2020). Başkaları ile arasına mesafe koyabilmek için iğneleyici, alaycı veya kötümser bir tutum benimseyebilir (Van Genderen ve ark., 2012).

Kopuk Korungan Mod, başta Sınırdaki Kişilik Bozukluğu olmak üzere kişilik bozukluğuna sahip bireylerin çoğu için sorunludur ve genellikle değiştirilmesi en zor moddur (Kellogg ve Young, 2006; Rafaeli ve ark., 2011). Bütün diğer başa çıkma modları gibi Kopuk Korungan Mod da bireyin zorlayıcı çocukluk yaşantılarına uyum sağlanmasına yardımcı olan işlevsel bir strateji iken, bireyin daha güçlü olduğu ve dolayısıyla dünyanın daha az tehlikeli bir yer haline geldiği yetişkinlik döneminde uyum bozucudur (Young ve ark., 2003). Bu noktada bireyin Kopuk Korungan Mod'u bırakıp dünyaya ve kendi duygularına yeniden açık hale gelmesi, uyum sağlaması gerekir; ancak Kopuk Korungan Mod otomatik hale geldiğinden nasıl çıkacağını bilmez (Young ve ark., 2003).

Bu modun, bireyi bağlanmaktan (çünkü bağlanırsa terk edilecek, cezalandırılacak veya istismar edilecektir), duygusal deneyimden (çünkü acıya katlanmak zordur ve acı verici bir duygunun kabul edilmesini genellikle cezalandırıcı bir modun aktif hale gelmesi izler) ve kendini ifade etmekten/geliştirmekten (çünkü bunu da acı verici diğer modların aktif hale gelmesi izler) korumaya hizmet ettiği varsayılır (Rafaeli ve ark., 2011; Arntz ve Van Genderen, 2020). Bu moddaki temel inançlar şunlardır: duyguları hissetmek ve diğer insanlara bağlanmak anlamsız hatta tehlikelidir; kopuk olmak ise hayatta kalmak ve kontrolü elinde tutmak için tek yoldur. Birey çoğu zaman bu modu sürdürmek için, duygu ve düşünceleri hakkında konuşmaktan; diğer insanlarla iletişime geçmekten, sosyal faaliyetlerden kaçınır; uyur, bedensel belirtiler geliştirir ve bunlardan şikayet eder; kesik atmak vb. kendine zarar veren davranışlarda bulunabilir (Arntz ve Jacob, 2013). Yüzeysel olarak hasta mantıklı ve sağlıklı görünebilir, ancak bu stratejiler hastanın önemli konuları bastırmasına neden olduğu için gerçekte sağlıklı değildir (Arntz ve ark., 2005). Olumsuz duygular hissetmemek için hasta dikkatini dağıtmaya çalışır. Bunu, kendi kendini yatıştırıcı davranışlarla (örneğin, uyumak) başarır (Van Genderen ve ark., 2012).

1.2.2.2.1.2. *Kopuk Avungan Mod*

Bireyin hiçbir şey hissetmediği Kopuk Korungan Mod'dan farklı olarak hoş bir heyecan hali, yüksek bir duygusal uyuşma durumuna girdiği; bunun için bağımlılık yapıcı veya zorlantılı davranışlar kullandıkları moddur (Bernstein ve ark., 2007). Bu modun işlevi Kopuk Korungan Mod'la aynıdır, duygulardan ve duygusal ihtiyaçlardan uzaklaşmak. Birey kendisini yatıştırarak, uyaracak, oyalayacak, duygularından tamamen uzaklaştıracak faaliyetlerde bulunur: zihnini tekrar eden faaliyetlerle (davranışsal bağımlılık) meşgul eder (örneğin, alışveriş, televizyon, kumar, bilgisayar oyunları, sosyal medya bağımlılığı, işkoliklik, aşırı yemek yemek) (Arntz ve Jacob, 2013). Kopuk Avungan Mod, Kopuk Korungan Mod'a kıyasla daha incelikli bir duygu düzenleme stratejisine sahiptir: Kopuk Avungan, mantık ve duygusal tarafsızlıkla duygularını sustururken; Kopuk Korungan kendini olumsuz duygulardan uzaklaştırmak için kullandığı (bağımlılığa dönüşen) etkinliklerle ilişkili farklı bir duyguyu ikame eder. Örneğin çocukluk döneminde sık sık yalnız ve terk edilmiş hisseden biri, yalnız kaldığında porno izleyerek boşluk ve üzüntü duygularından kopmaya çalışabilir; böylece olumsuz duyguları cinsel heyecanla ikame etmiş olur (Dadomo ve ark., 2018).

Bu moddaki bağımlılık davranışı, Khantzian'ın (1997) bağımlılığı öfke, üzüntü veya kaygı gibi acı verici duygusal durumları yönetmede kullanılan, kısa vadede etkili uzun vadede öz-yıkıcı bir öz-düzenleme mekanizması olarak kavramsallaştırılan modeliyle benzerlik göstermektedir. Modele göre bağımlı, etkisi altında olduğu madde sayesinde olumsuz duygulardan uzak, uyuşmuş bir yaşam sürerken aslında gerçek herhangi (iyi bir) duygu yaşamaması da imkansızlaşmıştır. İşte Kopuk Avungan Mod'u yoğun olarak kullanan kişiler de benzer şekilde duygusal açıdan uyuşmuştur. Bu uyuşmanın duygusal teması engellemesi, sosyal veya romantik ilişkilerde duygusal olarak beslenmeyi imkansız hale getirmesi dışında bir dezavantajı daha vardır: bireyin normal koşullar altında antisosyal davranışı engelleyen empati, suçluluk ve utanç gibi "ahlaki" duygulardan da ayrışması. Bu ayrışma Antisosyal Kişilik Bozukluğu'na sahip bireylerde Kopuk Avungan Mod'un sık görülmesini de açıklamaktadır (Bernstein ve ark. 2007). Bu modun diğer modlarla olan etkileşimi birçok tipik antisosyal döngüyü açıklamaktadır; örneğin, sevgilisi tarafından terk edilen biri yaşadığı acıyla (İncinmiş Çocuk Modu),

uyuşturucu/alkol kullanarak (Kopuk Avungan Mod) baş edebilir; sarhoşluk saldırganlık dürtüsünün ketlenmesini engeller ve öfkeyi serbest bırakır (Dürtüsel ve Kızgın Çocuk Modları); böylece sevgilisini takip etmek, tehdit etmek ve saldırmak (Zorba ve Saldırı Modu) gibi antisosyal davranışlar ortaya çıkar (Bernstein ve Navot, 2020). Keulen-de Vos ve arkadaşlarının (2014) hükümlülerle yaptıkları çalışmalarında, Kopuk Avungan Mod'un suç esnasında değil, suç davranışlarına yol açan olaylarda aktif olduğuna dair bulguları da bu kavramsallaşmayı desteklemektedir. Bu modun diğer modlarla etkileşimindeki benzer bir döngü de Narsistik Kişilik Bozukluğu'nda gerçekleşir. Hayal kırıklığı yaşayan, benlik algısı zedelenen veya yalnızlık duygusu çöken (İncinmiş Çocuk Modu) narsist birey, bu acı verici duyguları yatıştırmak veya sakinleştirmek için genellikle bağımlılık davranışlarına (Kopuk Avungan Mod) yönelir (Rafaeli ve ark., 2011).

1.2.2.2. Teslim Modları

Teslim modları kişinin tamamen başkalarının istek ve taleplerine boyun eğdiği modları ifade eder. Bu durum, diğer insanların rahatsız edici haksız davranışlarını kabul etmeyi ve diğerlerinin ihtiyaçları için kendi ihtiyaçlarını arka plana atmayı içerir. Birey bu modda başkalarının görevlerini yerine getirmeyi kabul edebilir ve başkalarının taleplerine sınır koymayı imkansız görüyor olabilir, bağımlı davranış kalıpları gösterebilir (Arntz ve Jacob, 2013). İşlevsiz Ebeveyn ve Çocuk Modlarından gelen mesajlar kesinlikle doğruymuş gibi kabul edilir ve zor durumlardan işlevsel bir şekilde kaçmak mümkün görünmez. Böylece kişi kendisini üzgün, sefil, suçlu hissetmeye, hatta kendine kızmaya başlar; ihtiyaçlarını ifade etmesi istendiğinde çaresiz hisseder, bunu yapmaktan kaçınabilir (Jacob ve ark., 2014).

Teslim Modlarının edinilmesinde çocukluk döneminde sorunlu durumlar veya duygulara verilen tepkilere dair edindiğimiz izlenimler önemli rol oynar. Bu modların güçlü olduğu bireylerde, biri zorba biri kurban iki ebeveyn arasındaki istismarcı bir ilişkinin eşlik ettiği çocuk deneyimleri oldukça yaygındır. Çocuğun hangi ebeveyni “seçici içselleştireceği” mizacıyla ilgilidir (Young ve ark., 2003). Bu modun baskın olduğu bireylerin yakın kişiler arası ilişkilerinde aşırı telafi modlardan

birini (Zorba Mod gibi) benimsemiş önemli diğerleri ile bir şema kimyasına sahip olduğunu görmek oldukça mümkündür (Jacob ve ark., 2014).

1.2.2.2.2.1. Uyumlu Teslimci Mod

Söz Dinleyen/Boyun Eğen Mod olarak da isimlendirilen bu mod, bireyin sarsıcı deneyimi sürdüreceği biçimde kabullenici ve pasif tarafıdır. Uyumlu Teslimci, şemaya bir başa çıkma tarzı olarak teslim olur. Bu moddaki kişiler pasif ve bağımlı görünürler. Kendilerinden istenenleri yerine getirirler, daha baskın bir karakter karşısında kendilerini çaresiz hissederler. Çatışmadan kaçınmak temel motivasyonları olduğu için bu kişiyi memnun etmeye çalışmaktan başka çareleri olmadığını düşünürler. İtaatkarlılar, çoğunlukla ilişkiyi korumak veya misillemeden kaçınmak için başkalarının onları suistimal etmesine, ihmal etmesine, kontrol etmesine veya değersizleştirmesine izin verirler (Young ve ark., 2003). Böylece bireyin kendi ihtiyaç veya duyguları bastırılır ve saldırganlığı saklanır; uysal ve pasif davranarak, itaat ederek onay almak hedeflenir (Van Genderen ve ark., 2012).

Uyumlu Teslimci Başa Çıkma Modu'ndayken birey sıklıkla, objektif bir bakış açısıyla baktığında mecbur olmadığını bildiği ama yine de mecbur hissettiği sosyal bağlamlarda bulunur. Bu mod kişinin tüm kişilerarası bağlamlarda olduğu gibi romantik ilişkilerinde de baskın bir ton haline gelir, ilişkide sorun yaşamamak için taviz vermek sıradanlaşır. Hangi erken dönem uyumsuz şemadan kaçındığına bağlı olarak değişse de bu moddayken algılanan bir terk edilmeden, onaylanamamadan veya zarar görmeden korunmak için yaptıkları sonucunda kişi, aslında mutlu olmadığını, kendinden memnun olmadığını hisseder. Ancak bazen, Uyumlu Teslimci Modunu devam ettirmek için Kopuk Korungan veya Kopuk Avungan Mod ile ilişkili ek stratejiler kullanabilir. Örneğin, gerçekte kabul etmek istemediği bir cinsel birliktelik talebine sağlıklı sınırlar koyarak "hayır" demeyi zor bulan bir kadın, Uyumlu Teslimci Mod ile bunu kabul ettiğinde, cinsel ilişki öncesinde sarhoş olarak Kopuk Avungan'ın bir stratejisini kullanabilir. Bu modun çok güçlü olduğu kişilerin romantik ilişkilerde her zaman kendileriyle ilgilenecek ve onlar adına kararlar verecek birine ihtiyaç duymaları, ancak o zaman kendilerini güvende hissetmeleri olasıdır. Güçlü bir Uyumlu Teslimci Mod, genellikle Bağımlılık Şeması'nın varlığına

işaret eder; bağımlı insanlar kendileri için sorumluluk alacak birine sahip olduklarından emin olmak için birçok şeyden vazgeçebilirler (Jacob ve ark., 2014).

1.2.2.2.3. Aşırı Telafi Modları

Aşırı Telafi Eden Modlar ise, temel ihtiyaç düzleminde kişinin deneyimlediği özgün olumsuz deneyimin tam tersi şekilde davranan yönleridir. Kişi, Ebeveyn ve/veya Çocuk Modları'nın mesajlarının tersi doğruymuş gibi davranmaktadır; yalnız, yetersiz, güvensiz, çaresiz, kusurlu hissetmesine rağmen çok özgüvenli, baskın, iddialı, saldırgan, kontrolcü bir şekilde davranır. Bu mod grubundaki modlardaki ortak yön, bireyin içinde bulunduğu durumu/ilişkiyi kontrol etmeye ve hükmetmeye çalışmasıdır (Jacob ve ark., 2014). İlişkide oldukları diğer insanlar kendilerini baskı altına alınmış, saldırıya uğramış, güçsüz veya başka bir şekilde onlar tarafından kontrol ediliyor hissederler. Bu durum terapi bağlamında da aşırı telafi eden danışanın terapisti düzeltmesi, yeterliliğini sorgulaması, okunacak materyallerle ilgili önerilerde bulunması gibi davranışlarla görünür hale gelir. Adli bağlamlarda gözlemlenen Aşırı Telafi Modları'na ilişkin davranışlar daha şiddetlidir: suç işleme, manipüle etme, tehdit etme gibi saldırgan veya kurnaz davranışlarla ilişkilidir (Arntz ve Jacob, 2013)

İşlevsiz diğer modlardan farklı olarak Aşırı Telafi Modu aktifken birey çok kötü hissetmeyebilir, hatta kendinden memnun bile kalabilir; diğerlerinden daha akıllı hissediyordur, durumu kontrolü altındadır. Bununla birlikte, duruma yakından bakıldığında bu modun kişinin kendisi ve önemli başkaları ile temasını engellediğini fark etmek mümkündür. Çünkü bu modda neye ihtiyaç hissettiğinden, neyi istediğinden emin olmak zorlaşır. Bu durum bir noktada oldukça rahatsız edici hale gelir, içsel bir hoşnutsuzluk belirginleşir (Jacob ve ark., 2014). Bazı Aşırı Telafi Modları pasif-agresiftir, uyumlu görünüp intikam planlayabilir, şikayetlenip bilinçli şekilde performans düşürebilirler; diğerleri aşırı planlamalar yaparak, katı rutinlere bağlı kalarak, sıkı öz denetim ve/veya yüksek düzeyde öngörülebilirlik sağlarlar (Young ve ark., 2003).

Jacob ve arkadaşları (2014) Aşırı Telafi Modları'nın davranışsal repertuarlarını şu şekilde listelemektedirler: (1) Narsist kibirle kendisini parlak/üstün/zeki/başarılı olarak sunmak, başkalarına tepeden bakmak; (2)

Kullanılmaktan, olası saldırılardan ve bunlarla ilişkili duygulardan (kaygı, korku, huzursuzluk) korunmak için başkalarını suçlamak, manipüle etmek ve/veya kontrol etmek; (3) Özellikle de belirsizlikle baş edebilmek için, insanlara “tam olarak” ne yapacaklarını söylemek, her şeyin en doğru şekilde olmasını sağlamak için kontrol etmek; (4) İlgi odağı olabilmek için duyguları abartılı (ama yüzeysel) şekilde yaşamak, başka birinin odakta olmasına tahammül edememek; (5) Kontrolde ve güvende hissedebilmek için sözel/psikolojik/fiziksel şiddet uygulamak; (6) Hile ve kurnazlıkla manipüle etmek, yalan söylemek. Aşırı telafiye yönelik bu davranışsal örüntüler; Arntz ve arkadaşları (2021) tarafından önerilen şu yeni modları içermektedir: Aşırı Bağımsız, Palyaço, Dikkat-Onay Arayan, Mükemmelliyetçi-Kontrolcü, İdealleştirici, Gözüpek, Miskin, Polyana, Merhametli, Aşırı Alçakgönüllü, Sahtekar, Kurnaz Manipülatör, Avcı.

1.2.2.2.3.1. Büyüklenmeci Mod

Narsist bir başa çıkma modu olan bu modda, birey diğer insanlardan üstün olduğuna ve özel haklara sahip olduğuna inanır. Başkalarının ne düşündüğüne aldırmadan, istediğini yapabileceğine inanır; gösteriş yapmak, özgüvenini artırmak için başkalarını kötüler. İstediklerini elde etmek veya elde tutmak için rekabetçi, aşağılayıcı, istismarcı şekilde davranır. Başkalarının ihtiyaçlarına veya duygularına yok denecek kadar az önem verir. Üstün olduğuna, özel bir muamele hakkettiğine, herkes için geçerli olan kuralların kendisi için geçerli olmadığına inanır. Bu moddaki birey için siyah beyaz düşünmek, insanları "en iyiler" ve "en ezikler" olarak görmek yaygın bir düşünme tarzıdır. Büyüklenmeci Mod'un en yoğun görüldüğü durum, Narsistik Kişilik Bozukluğu'dur. Büyüklenmeci birey başkalarını etkilemek konusunda girdiği yoğun çabaya rağmen kişilerarası ilişkilerdeki bu hedefi sadece yüzeyseldir, gerçekte başkalarının ne hissettiği ile ilgilenmediği gibi gerçek bir bağ kurmayı da hedeflemez. Van Wijk-Herbrink ve arkadaşları (2018), Büyüklenmeci Modu, Kusurluluk Şeması'nın aşırı telafisi kapsamında değerlendirmektedirler.

Aralarındaki büyük örtüşmeye rağmen Büyüklenmeci Mod'un aktif olduğu tek kişilik bozukluğu Narsistik Kişilik Bozukluğu değildir. Obsesif Kompulsif Kişilik Bozukluğu'na sahip bireyler, kendileri dışındaki bireylerin, “karşılanması gereken ölçütleri” karşılayabilecek donanımlara sahip olduğu halde dikkatsiz ve

sorumsuz davrandığına inanır ve buna uygun davrandıklarında Büyüklenmeci Mod aktiftir.

Büyüklenmeci Mod terapi bağlamında pek çok şekilde ortaya çıkabilir. Örneğin danışanın terapisti değersizleştirmeye-aşağılamaya yönelik davranışları bu kapsamdadır. Terapistin bu davranışları görmezden gelmesi danışanın bu modunu güçlendirerek, sert bir tarzda sınır çizmesi ise arka plandaki İncinmiş Çocuk Modu ile olan terapötik ittifakı bozarak terapi sürecini baltalayabilir. Bu nedenle terapist danışanı doğrudan ve hemen yüzleşmeli, ancak yargılamamalıdır. Bu yüzleşmede, sert ama şefkatli olmalı, danışanın kibirli veya aşağılayıcı davranışlarını ele almaktan korkmamalı, saygılı ve tehdit edici olmayan bir tavırla konuşmalıdır (Jonkers ve Arntz, 2012).

1.2.2.2.3.2. Saldırgan/Zorba Mod

Bu mod aktifleştğinde, kişi başkaları tarafından kontrol edilmekten veya incitmekten kaçınmak ister ve bu nedenle onları kontrol etmeye çalışır. Bunun için tehdit, gözdağı, saldırganlık ve güç kullanır. Her zaman baskın bir konumda olmak ister ve başkalarını incitmekten sadistçe zevk alır. Saldırgan/Zorba Mod'un en çok örtüştüğü psikolojik sorun olarak karşımıza Antisosyal Kişilik Bozukluğu çıkmaktadır (Lobbestael ve ark., 2005).

Bu moddaki bireyin diğer insanlara kontrollü ve stratejik bir şekilde duygusal, fiziksel, cinsel, sözlü istismar uygulaması veya suç teşkil eden eylemler yoluyla doğrudan zarar vermesi, Kuşkuculuk ve Kötüye Kullanılma Şeması'nın aşırı telafisi olarak değerlendirilir (Lobbestael, 2012).

Bu mod, terapide çoğunlukla empatik yüzleştirme ve/veya sınır çizmeyi içeren müdahalelerle ele alınmaktadır. Bu moddaki birey, terapistin kendini güvende hissetme ve saygılı davranılma hakkı gibi haklarını ihlal ettiğinde, terapist sınırlarını aşan bireye sınır çizer. Bunu kesin ve sonuca yönelik yapsa da cezalandırıcı değildir. Terapist ve hasta için eşit derecede geçerli olan ve terapi ilişkisinin temelini oluşturan haklara veya ihtiyaçlara atıfta bulunarak, kişisel sınırını belirler. Burada önemli olabilecek bir konu terapistin Saldırgan/Zorba ile Hiddetli Çocuk Modlarını ayırt edebilmesidir. Bu iki mod arasındaki temel fark, büyük ölçüde çocuk modunda saldırganlığın olmamasıdır. Saldırgan/Zorba Modu'nun işlevi tehdit etmek/gözdağı

vermekken, Hiddetli Çocuk Modu'nda amaç basitçe öfkeyi dışa vurmaktır, (algılanan) adaletsizlik ve haksızlığa yönelik hayal kırıklığını ifade etmektir. Örneğin, hasta terapist karşısında tehdit edici, göz korkutucu bir şekilde davranırsa (Saldırgan/Zorba) veya terapisti küçük düşürürse (Büyüklenmeci) terapist sınır çizmelidir. Öte yandan, uyumsuz mod daha az şiddetliyse ve şiddetli bir sınır ihlali içermiyorsa, terapist empatik yüzleşme ve bu modun kendi üzerindeki etkisine dair “kendini açma” tekniklerini kullanabilir (Bernstein ve Navot, 2020).

1.2.2.1. Yetişkin (Ebeveyn) Modları

Yetişkin Modları, Ebeveyn Modları olarak da bilinir. Kişinin birincil bakım verenlerinin, kendisine olan tutumlarını, davranışlarını içselleştirmesi, gözlemsel olarak öğrenmesiyle oluşur. Diğer bir ifadeyle, bu modlar kişinin kendisine çocukken ona davranıldığı gibi davranması, konuşması ve değerlendirmesidir (Young ve ark., 2003). Çocuk Modları gibi Ebeveyn Modları da olumsuz duygularla karakterizedir; fakat birincil ihtiyaçlar ve (yalnızlık, mutsuzluk, kaygı gibi) duygularla ilişkili olan Çocuk Modları'nın aksine, Ebeveyn Modları'nda bireyin kendisine uyguladığı aşırı ve abartılı baskı sonucunda oluşan (suçluluk, utanç, değersizlik gibi) duygular baskındır. Çünkü bireyin (çoğunlukla ebeveynlerine ait olan) toplumsal değerleri içselleştirmesi ile edinildiği için bir bakıma ebeveyn modlarının içeriği de ikincildir (Arntz ve Jacob, 2013).

Şema terapi, bu modların ebeveynin (ve çocuğun dünyasında yer eden diğer önemli yetişkinlerin) ahlaki tutum ve davranışlarının içselleştirilmesi olduğunu varsayar. Bir yönü ile Psikodinamik Kuram'ın “süperego” kavramına karşılık geldiği düşünülebilir. Buradaki temel ayrım “süperego”nun sağlıklı bir kişilik yapısında “normal” bir unsur temsil etmesi; Uyumsuz Ebeveyn Modları'nın ise bireyin kendisine aşırı ve abartılı bir baskı uygulamasına yol açan işlevsiz bilişler içermesidir. Bu modda insanlar sıklıkla kendi ihtiyaçlarını dikkate almaz, duygularının gülünç/çocukça olduğunu düşünür, haksız nedenlerle kendilerini değersizleştirirler (Arntz ve Jacob, 2013).

Jacob ve arkadaşları (2014), bu mod grubundaki “ebeveyn” ifadesinin yanıltıcı olabileceğini belirtmektedir. Her ne kadar sıklıkla bu modun gelişmesinde etkili kişiler ebeveynler olsa da çocukluk deneyimlerinde etkili olabilecek aile

içinde (dede, nine, yaşça büyük kardeşler, akrabalar) veya sosyal yaşamda (öğretmen, akranlar, antrenörler vb.) çocuğu eleştiren, yok sayan, çeşitli şekillerde istismar eden, kötü/yetersiz hissettiren, zorbalık yapan birçok kişi olabilir. Bir ebeveyn modunun arka planını belirlemek için, hastaya kimin sesini duyduklarını ve kimin sesiyle konuştuklarını sormak genellikle yardımcı olur (Arntz ve Jacob, 2013).

Bireyin bu modu geliştirmesine neden olan cezalandırıcı, talepkar davranışları gösteren ebeveynle olan ilişkisi yalnızca incitici/olumsuz deneyimlerden oluşmak zorunda değildir. Bir ebeveynin çocuğunu yeterince sevmiş ve bunu hissettirebilmiş olması, aynı zamanda çocuğa mükemmeliyetçi taleplerle yaklaşarak yetersiz hissettirmesine engel değildir (Jacob ve ark., 2014). Young ve arkadaşları (2023) tarafından, Cezalandırıcı ve Beklentili Ebeveyn Modu olarak iki alt başlıkta incelenen Ebeveyn Modları, Jacob ve arkadaşları (2014) tarafından ise Cezalandırıcı, Başarı Beklentili ve Duygu Beklentili olmak üzere üç başlık altında incelenmektedir. Bu çalışmada Young ve arkadaşlarının (2003) sınıflandırması kullanılarak 2 başlık altında incelenmiştir.

1.2.2.1.1. Beklentili Ebeveyn Modu

Bireyin mükemmel olmaya ve en doğru şekilde davranmaya çalıştığı zamanki hali olarak tanımlanabilecek bu mod, aynı zamanda doğal/spontan olmanın yanlış olduğuna dair güçlü bilişleri içerir (Young ve ark., 2003). Genellikle Yüksek Standartlar ve Kendini Feda Şemalarıyla ilişkilidir. Narsisistik ve Obsesif-Kompulsif Kişilik Bozukluğu olan bireylerde çok güçlüdür (Jacob ve Arntz, 2013). Bu modun gelişmesinde etkili olan çocukluk deneyimlerinde ebeveynlerin beklentileri karşılanmadığında cezalandırıcı olmaları şart değildir: Çok yüksek beklentileri olan ama bu beklentiler gerçekleşmediğinde çocuğu suçlamayan, cezalandırmayan bir ebeveyn mümkündür. Bu ebeveynle olan ilişkisinde çocuk çoğu zaman, ebeveynin hayal kırıklığını fark eder ve utanç hisseder. Yine de bu kişilik bozukluklarında hem yüksek standartlar belirleyen hem de bu standartları karşılayamadığında kendini cezalandıran; böylece Cezalandırıcı ve Beklentili Ebeveyn modunun birleşimine sahip olan bireyler çoğunluktadır (Young ve ark., 2003).

Bu moddayken kişi, katı kuralları/normları/değerleri yerine getirmesi gerektiğini hisseder. Yaptığı hiçbir şeyin yeterince iyi olmadığına ve daha çok

çabalaması gerektiğine inanır. Bu nedenle gerekirse konforundan, ihtiyaçlarından, dinlenmekten mahrum kalarak mükemmelliğin peşinden gider. Buna rağmen sonuçtan tatmin olması zordur, yine de bu modun bireyin kendinden nefret etmesine yol açması gerekmez (Van Genderen ve ark., 2012). Bu moddaki beklentilerin hayatın hangi alanıyla ilgili olduğunu anlamak önemlidir. Beklentiler yalnızca başarıya, yalnızca sosyal ilişkilere odaklanmış olabilir veya her ikisini birden içerebilir (Arntz ve Jacob, 2013).

Başarı odaklı Beklentili Ebeveyn Modu'nda kariyer, eğitim gibi alanlardaki imkansız beklentiler kişiyi çoğunlukla baskı altında ve başarısız hissettirir. Bu moda ilişkin en yaygın çocukluk deneyimleri, kendileri de başarıya odaklanmış olan ebeveynler, öğretmenler, antrenörler gibi talepkar ebeveyn figürlerini içerir. Ebeveynin (ya da ebeveyn figürünün) çocuğa karşı çok talepkar olmasa da kendilerine yönelik talepkarlığıyla çocuğa rol model olması ve bu modun gelişmesinde dolaylı olarak katkı sağlaması mümkündür (Arntz ve Jacob, 2013).

Bu modun etkili olduğu bir başka alan kişinin görünümüdür; kişinin kilosuna, vücut şekline, yapısına dair mükemmeliyetçi bir yaklaşımının olması; onu egzersiz yapma, yemek yeme, kalori hesaplama gibi çok disiplinli ve kontrollü olacağı davranışlara yöneltilir. Bu alandaki Beklentili Ebeveyn Moduna, Cezalandırıcı Ebeveyn Modu eşlik ediyorsa tatlı yemek gibi bir davranışın aşırı egzersiz ile cezalandırılması mümkündür (Jacob ve ark., 2014).

Beklentili Ebeveyn Modu ile ilgili en büyük sorun genellikle bu moda eşlik eden başarısızlık hissidir. Bu modun güçlü olduğu kişilerin çocukluğunda rekabetçi spor/sanat alanlarına dair deneyimlere rastlamak oldukça olasıdır. Birey, çocukken ebeveyninin kendisinden memnun olacağı bir noktaya ulaşmaya çalışır, ebeveyni ise çocuktan övgüsünü, onayını esirger, onu sürekli olarak kazanamayacağı bir yarışta tutar. Çocuğun ulaştığı her başarıdan sonra yeni ve daha yüksek bir hedefi gösterir. Bu durum çocuk için uzayan ve yükseldikçe dikleşen bir merdiveni tırmanmak gibidir. Akademik alanda, sporda veya müzik yarışmalarında başarılı olmak, bir üst düzeyde rekabet etmeye mecbur kalmakla sonuçlanır, genellikle sistemin kendisi de bunu gerektirir (örneğin olimpiyatlar). Ta ki daha başarılı olmanın mümkün olmadığı bir düzeye gelene kadar. (Jacob ve ark., 2014)

1.2.2.1.2. Cezalandırıcı Ebeveyn

Bireyin kendinde algıladığı büyük veya küçük hatalarla ilgili sarsıcı ve suçlayıcı tutumu Cezalandırıcı Ebeveyn Modu'na işaret eder. Cezalandırıcı Ebeveyn Modu, (aynı bireyin çocukluk deneyiminde olduğu gibi) ihtiyaçların ifade edilmesi veya hata yapılması gibi durumlarda öfkeyle cezalandıran, eleştiren, kısıtlayan, bunaltan yöndür. Bu modun sıklıkla Cezalandırıcılık ve Kusurluluk Şemaları ile baş etmede tetiklendiği görülür. Özellikle Sınırdaki Kişilik Bozukluğu, şiddetli depresyon gibi durumlarda, normalden daha güçlü olması beklendiktir. Bu modun oluşumuna katkı sağlayan ebeveyn ve çocuk arasındakine benzer bir ilişki, bireyin kendi Cezalandırıcı Ebeveyn Modu ile İncinmiş Çocuk Modu arasında bulunur (Young ve ark., 2003). Birey (tam da geçmişte ebeveyninin yaptığı gibi) kendine karşı saldırgan, hoşgörüsüz, sabırsız ve katıdır (Van Genderen ve ark., 2012). Kendini acımasızca eleştirmek (ebeveyn) ve kendini suçlu hissetmek (çocuk); hatalarından utanmak (çocuk) ve ağır bir şekilde cezalandırılması gerektiğine inanmak (ebeveyn) şeklindeki ikilikler, bu bozukluklardaki hızlı mod geçişlerini de açıklamaktadır (Kellogg ve Young, 2006). Elbette bu modun arka planındaki yetişkin ebeveynlerden biri olmak zorunda değildir; bu kişi eğitimci, spor koçu gibi bir zorba otorite figürü de olabilir (Arntz ve Jacob, 2013).

Cezalandırıcı Ebeveyn Modu güçlü olan bireylerin çocukluk deneyimleri bir veya birden fazla çocukluk dönemi travmasını (fiziksel, cinsel, duygusal istismar ve ihmal) barındırır. Bu travmatik deneyimlerin sıklığı ve şiddetine bağlı olarak modun gücü de farklılaşacaktır. Çoğunlukla aile ortamında gerçekleşen bu zorlayıcı deneyimler bazen akran zorbalığı, istismarcı eğitim (yatılı okul v.b.) ortamları gibi farklı bağlamlarda da gerçekleşebilir. Kimden gelirse gelsin, hangi bağlamda gerçekleşirse gerçekleşsin, çocuğun ihtiyaçları ve duyguları görülmez, ifade edilebilir bulunmaz. Çocuğa verilen mesaj sevilebilir olmadığıdır. Güçlü bir Cezalandırıcı Ebeveyn Moduna sahip kişiler, ihtiyaçlarının ve haklarının önemli olduğunu nadiren görebilirler; kendilerine yönelik utanç ve tiksinti gibi duyguları yoğunur (Van Genderen ve ark., 2012).

Duygulara ve sosyal davranışa odaklanan Cezalandırıcı (suçlayıcı) Ebeveyn Modu'nda ise odak kişilerarası ilişkilerdeki ve durumlardaki davranışlardadır. Bu modun güçlü olduğu bireyler, başkaları için özveride bulunmaları, diğerlerinin iyiliği

ve ihtiyaçlarıyla ilgilenmeleri gerektiğine inanırlar. Kişinin kendini öncelemesi durumunda kendisini bencil olmakla suçlaması ve vicdan azabı çekmesi olasıdır. Bireyin çocukluğunda (depresyon veya kronik bir başka hastalığa sahip olan) önemli birinin (sıklıkla anne) belirli bir davranışı yerine getirmediğinde bariz şekilde olumsuz duygulanması; bu yetişkinin duygusal ve/veya bakımını üstlenmek zorunda kalması gibi deneyimlere sahip olması olasıdır. “Ebeveynleşme” kavramı bu tür ebeveyn-çocuk ilişkilerini tanımlar: Çocuk bir ebeveyninin (fiziksel ve/veya duygusal) iyiliğinden sorumlu hisseder, hatta orada olmayan (muhtemelen de umursamayan) diğer eşin/ebeveynin yerini doldurmak zorunda bırakılmıştır. Bu ilişkide çocuğu suçlu hissettiren şey, genellikle ebeveynin sözel olmayan tepkileridir. Hemşirelik, psikoterapi ve sosyal hizmet alanı gibi, genellikle bu modun bir dereceye kadar işlevsel hale dönüştüğü disiplinlerde, bireye yüksek işlevsellik sağlasa da tükenmişliğe dönüşmesi de olasıdır. Ayrıca bu modun çok güçlü olması, kişi bu çalışma alanlarında insanları hayal kırıklığına uğratmaktan kaçınırken, profesyonellikten uzak, işlevsiz/verimsiz sonuçlara neden olabilir. Kişi sağlıklı sınırlara sahip değilse stresli ve işlevsiz olacaktır (Arntz ve Jacob, 2013).

1.2.3. Terapi Stratejileri

Şema Terapi müdahale alanına göre düzenlenmiş, çeşitli temel tekniklerden oluşur. Şema temel inancıyla veya günlük izdüşümleriyle ilgili düşünsel içeriği değerlendirmeye ve değiştirmeye odaklı teknikler bilişsel teknikleri oluştururken, duygusal içerikli imgelem odaklı teknikler, yaşantısal teknikleri oluşturur. Şema kökenli davranışsal örüntüleri kırmak için davranışsal teknikleri kullanılırken, seanslar boyunca terapist empatik yüzleştirme ve sınırlı yeniden ebeveynlik uygulayarak ilişkisel teknikleri kullanır (Young ve ark., 2003).

Tablo 1. Özet Mod Tablosu.

Çocuk Modları	İncinmiş Çocuk Modu	Kişinin bu modu genellikle reddedilme, tehdit edilme, terk edilme, dışlanma gibi durumlarda baskınlaşır ve kendisini aşırı derecede korkmuş, üzgün, çaresiz, yalnız, sevilmez, kusurlu vb. hisseder. Genellikle vücut duyuları ve bunların iz düşümleri baskındır. Hayatı yetişkin gibi değil, küçük kırgın bir çocuk gibi deneyimler. Şema Terapide amaç insanların bu ihmal edilmiş, kırılmış yanlarını teskin etmek, beslemek ve bunu sağlayacak ilgili becerileri danışanın geliştirmesini sağlamaktır.	
	Kızgın Çocuk	Kişinin bu modu genellikle temel duygusal ihtiyaçları karşılanmadığında, ciddiye alınmadığında, reddedildiğinde, dışlandığında baskınlaşır ve kendisini aşırı derecede kızgın hisseder.	
	Öfkeli/Hiddetli Çocuk	Kızgın Çocuk modundan farklı olarak, kontrol edilemeyen öfkeyle kendisine, diğerlerine veya eşyalara zarar vermesi söz konusudur. Saldırganlık daha baskındır.	
	Dürtüsel Çocuk	Sınırları tanıyamama, anlık hazların peşinden gitmek baskındır.	
	Disiplinsiz Çocuk	Uzun süreli veya sıkıcı işlere başlayamamak, sürdürememek, bitirememek ve çabuk pes etmek söz konusudur.	
	Mutlu Çocuk	Temel duygusal ihtiyaçlarının karşılandığını hisseden birey, bu moddayken genellikle sevdiğini, kabul edildiğini hisseder. Huzurlu ruh hali baskındır.	
Uyum Bozucu Başa Çıkma	Teslim	Uyumlu Teslimci	Pasif ve çaresiz davranışların aşık olduğu bu mod baskınlaştığında bireyler genellikle tartışmaya girmekten imtina eder, kendisine haksızlık yapıldığında bile alttan alan şekillerde davranır. Kurban rolünü benimseme söz konusudur.
	Kaçınma	Kopuk Korungan	Zor ve yıpratıcı duygulardan koparak, duygusal olarak içe çekilerek başa çıkmanın baskın olduğu moddur. Bu mod aktifken birey soğuk, duygusuz görünür ve boşluk hissi belirgindir.
		Kopuk Avungan	Bu mod, olumsuz duyguları hissetmemek amacıyla dikkat dağıtmak veya iyi hissetmek için kompulsif bir biçimde çeşitli eylemler yapmayı tarifler. Örnek eylemler: İskoliklik, aralıksız bilgisayar oyunu oynamak, saatlerce dizi izlemek, porno izlemek, aşırı yemek yemek, gündüz düşlerinde kaybolmak, rastgele cinsel ilişkilere girmek, aşırı ve sık sık egzersiz yapmak, uyuşturucu kullanmak, bağımlılıklar v.b.
	Aşırı Telafi	Büyükleme	Kişi bu modda olumsuz duygularla ve giderilmeyen ihtiyaçlarıyla, tam tersi doğruymuş gibi hareket ederek başa çıkar. Üstün, özel ve kuralların üstü biri gibi davranır, büyükleme ve diğerlerinden bunu kabul etmesini bekler.
Saldırgan/Zorba		Büyükleme moddan farklı olarak, bireyin bu Saldırgan/Zorba yönü aktifken insan ve eşyalara zarar vererek, saldırarak başa çıkma gibi davranış stratejileri baskındır. Duygusal temelde üzülmeye, kırılmaya, korkmaya deneyimlenirken, aşırı telafiyle sanki hiç üzülmemiş, korkmamış veya incinmemiş gibi hareket edip, diğerlerine zarar vererek telafi etmeye çalışır. Öfkeli Çocuk Modundan veya Kızgın Çocuk Modundan en büyük farkı şudur: Çocuk modundayken birey deneyimlediği subjektif bir haksızlığa aşırı kızar. Saldırgan/Zorba modda ise derinden hissedilen güvensizliğin, incinmenin, güçsüzlüğün tersini kendine ve diğerine ispat etmek için saldırır.	
Ebeveyn Modları	Beklentili Ebeveyn	Kişinin ebeveynleriyle olan erken dönem deneyimlerini içselleştirip, kendisine ebeveyni gibi davranması söz konusudur. Kişinin bu Beklentili Ebeveyn yönü aktifken, kendisinden aşırı beklentili veya kendisine aşırı sorumluluklar yüklemiş olur. Katı, mükemmeliyetçi ve talepkar yönüdür. -mahıym, -meliyim gibi zorunluluk bildiren kendine dönük ifadeler baskındır.	
	Cezalandırıcı Ebeveyn	Cezalandırıcı Ebeveyn Modu, bireyin küçükken maruz kaldığı cezalandırıcı ebeveyn davranışlarının içselleştirilmesi ve güncel hayatında bu modu aktifleştirdiğinde kendisine karşı acımasızca sınırlar koyup kendisini eleştirmesi ve hatta cezalandırması ile karakterizedir.	
	Sağlıklı Yetişkin	Bireyin güçlü ve olgun taraflarının bütünüdür. Duygu düzenleme, makul düşünme ve hareket etme, bireyin kişisel duygusal ihtiyaçlarının farkında olup, bunlara gidermeye çalışması gibi davranışlar baskındır.	

1.2.4. Şema Terapi Mod Modeline göre Ruminasyon ve Endişe

Şema Terapi Mod Modeli çerçevesinde ruminasyon ve endişenin değerlendirildiği literatür çok kısıtlıdır. Yapılan literatür taramasında ampirik araştırma olarak sadece Stavropoulos ve arkadaşlarının (2020) çalışmasına ulaşılmıştır. Bu yüzden öncelikle bu araştırma üzerinde durulup, Stavropoulos ve arkadaşlarının (2020) modellerine alternatif modeller önerilecektir. Sonrasında, Ruminasyon ve Endişe ile ilgili kuramlardan yola çıkılarak, modlarla ilişkileri kavramsallaştırılıp, çeşitli hipotezler öne sürülecektir. Böylelikle Modlar bağlamında Ruminasyon ve Endişe daha kapsamlı biçimde işlenecektir.

Stavropoulos ve arkadaşları (2020), Borkovec'in sunduğu bilişsel kaçınma çerçevesinden (Borkovec ve Inz, 1990; Sibrava ve Borkovec, 2006) yola çıkarak, ruminasyon ve endişeyi, bilişsel kaçınmacı bir mod olarak sunmuşlardır. Araştırmaları 2 aşamadan oluşmaktadır. Birinci aşamada endişeyi, ikinci aşamada ruminasyonu ve tekrarlayıcı düşünmeyi incelemişlerdir. Öncelikle 2012 yılında 109 katılımcıdan kartopu örnekleme yöntemleriyle topladıkları veride, Temel Çocuk Modları ile Endişe arasında Deneyimsel Kaçınma'nın aracı rolünü incelemişlerdir. Yaptıkları basit aracı analizlerinde Kızgın Çocuk ile Endişe arasında ve İncinmiş Çocuk ile Endişe arasında Deneyimsel Kaçınma'nın aracı rol oynadığını bulmuşlardır. İkinci olarak 2015-2016 yıllarında 129 katılımcıdan kartopu örnekleme yöntemleriyle topladıkları veride Temel Çocuk Modları (Kızgın Çocuk, İncinmiş Çocuk) ile Ruminasyon arasında ve Temel Çocuk Modları ile Tekrarlayıcı Düşünme arasında Deneyimsel Kaçınma'nın aracı rolünü incelemişlerdir. Yaptıkları 4 basit aracılık analizlerinde Deneyimsel Kaçınma'nın aracı rol oynadığını gözlemişlerdir. Bu bulgulardan yola çıkarak, ruminasyon ve endişenin Aşırı Analiz Eden Mod olarak kaçınma modlarına eklenmesini önermişlerdir. Ancak araştırmadaki örneklem sayısının az olması, uzun yıl aralarla (2012; 2015-2016) veri toplanması, ilişkisel olması ve kesitsel çalışılması gibi kısıtlılıkları vardır. Ek olarak, sundukları kavramsal modele göre, İncinmiş Çocuk değerleri, Deneyimsel Kaçınma'ya sebep olmakta, Deneyimsel Kaçınma da ruminasyon ve endişeye sebep olmaktadır. Bu Borkovec'in modeliyle uyumlu olmakla birlikte, endişe ve ruminasyonla ilgili **1.2.1. Ruminasyon** ve **1.2.2. Endişe** başlıklarındaki teorileri kapsamamaktadır. Borkovec'in sunduğu teorik çerçevenin aksine olan bulgular (endişe sürecinde

kişilerin duygusal, otonomik açıdan nahoş duygularla temasının sürmesi veya artması gibi) göz ardı edilmemelidir (Newman ve Llera, 2011). Ek olarak, Deneysel Kaçınma kapsamı çok geniş, çatı bir kavramdır. Örneğin başa çıkma tarzlarının neredeyse hepsi, Deneysel Kaçınma olarak değerlendirilebilir. Bundan dolayı kaçınmayı çalışırken daha geniş bir davranış spektrumunu inceleyen ölçüm araçları kullanmak isabetli olacaktır. Spesifik kaçınma alt grupları bağlamında mod-ruminasyon, mod-endişe ilişkilerinin incelenmesi önemlidir. Son olarak, araştırmacılar patolojiyle ilgili veri topladıkları halde, bunları modellemelerine dahil etmemişlerdir. Bu sebeplerle kavramsal ve istatistiksel açıdan daha ayrıntılı bir çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

Şema Mod Modeli'ne göre İncinmiş Çocuk Modu seanslarda ihtiyacı giderilmeye çalışılan moddur (Arntz ve Jacob, 2013). Müdahale ve kavramsallaştırmada merkezi bir konuma sahiptir ve birincil şemalarla ilişkilidir. Dolayısıyla, Stavropoulos ve arkadaşlarının (2020) modellerinde kullandıklarıyla uyumlu olarak, İncinmiş Çocuk Modu'nun modelin başına, yani patoloji değişkenlerinden ve tekrarlayıcı düşüncelerden önce konulması makuldür. İncinmiş Çocuk (temel kırılmalıklar) ile bireylerin kurduğu ilişkilene ve başa çıkma tarzları patolojinin prognozunda belirleyicidir. Çeşitli başa çıkma tarzları vasıtasıyla farklı psikolojik bozukluklar ortaya çıkar. Ruminasyon ve endişe iki bilişsel başa çıkma tarzı olduğu için, bu tezde ruminasyon ve endişenin aracı rol oynadığı çeşitli modeller tasarlanmıştır. Bu modellerde, sırasıyla Depresyon ve Yaygın Anksiyete Bozukluğunun karakterize semptomları olan ruminasyon ve endişenin İncinmiş Çocuk ile Psikopatoloji arasında aracı rol oynaması beklenmiştir. Ek olarak, Deneysel Kaçınma ve Kontrasttan Kaçınma teorilerinden yola çıkarak, Kaçınmanın bu basit aracı modellerde düzenleyici rol oynaması beklenmektedir. Bir başka ifadeyle, kaçınmacı tutum benimseyen kişilerde temel duygusal deneyimden kaçındıkları (Bilişsel Kaçınma) veya olumsuz, sert duygu değişimlerinden kaçındıkları (Kontrasttan Kaçınma) için İncinmiş Çocuk ile Endişe arasındaki ilişkinin kuvvetinde ve İncinmiş Çocuk ile Psikopatoloji arasındaki ilişkinin kuvvetinde farklılaşmalar beklenebilir. Aynı mantık Ruminasyon üzerinden kurulan modeller için de geçerlidir.

Ruminasyon ve endişenin çoğu zaman (a) temel duygularla (üzüntü, kaygı vb.) ilişkili çıkması; (b) laboratuvar çalışmaları ve (c) deneysel ölçümlerde otonom sinir sistemi etkinlikleri ve psikolojik şikayetlerle ilişkilendirilmeleri (Newman ve Llera, 2011) sebepleriyle bu tekrarlayıcı düşüncelerin (endişe ve ruminasyon) patolojiyle (anksiyete, depresyon) ilişkili çıkması beklenir. Benzer biçimde temel duygusal tetiklenmeleri kavramsallaştıran İncinmiş Çocuk, Öfkeli Çocuk, Kızgın/Hiddetli Çocuk ile ilişkiler çıkması beklenir.

Ruminasyonla ilgili öne sürülen teoriler gözden geçirildiğinde Modlarla Ruminasyon arasında çeşitli ilişkiler gözlenecektir. Ruminasyonun Tepki Stilleri Kuramı'na göre eleştirel ebeveynler ruminasyonun etiyolojisinde önemli bir yere sahiptir (Conway ve ark., 2004; Nolen-Hoeksema ve ark., 1995; Spasojevic ve Alloy, 2002; Watkins ve Roberts, 2020). Şema Terapi Mod Modeli'nde Ebeveyn Modları bu hatalı ebeveyn davranışlarının içselleşmesini tarifler. Dolayısıyla, Ebeveyn Modları ile ruminasyon arasında ilişki olması beklenir. Ruminasyonun Kontrol Teorisine (Martin ve Tesser, 1996; Martin ve Tesser, 2006) göre, ruminasyonun arka planında bireyin algıladığı mevcut durum-arzulanan amaç arasındaki fark vardır. Buna göre, kişinin kendisinden olan sert beklentilerini ve içselleşmiş ebeveyn sesini temsil eden Beklentili Ebeveyn Modu ile Ruminasyon arasında ilişki olması beklenmektedir. Dikkati Kesmede Bozulma Hipotezi (Impaired Disengagement Hypothesis) (Koster ve ark., 2011) yönetici işlevlerdeki sorunlar sebebiyle kişilerin dikkatlerini olumsuz bilgi işlem süreçlerinden alamadıklarını ve ruminasyon yaptıklarını savunur. Bu perspektiften bakıldığında, Şema Mod Modelindeki yönetici işlevleri temsil eden Sağlıklı Yetişkin ile ruminasyon arasında olumsuz ilişki görülmesi beklenmektedir.

Endişeyle ilgili öne sürülen teoriler gözden geçirildiğinde Modlarla Endişe arasında çeşitli ilişkiler gözlenecektir. Kontrasttan Kaçınma ve Bilişsel Kaçınma teorileri kapsamında yaklaşıldığında Kaçınmacı Başa Çıkma Modlarıyla Ruminasyon ve Endişe aralarında ikili ilişkiler bulunması beklenmektedir.

Ruminasyon ve Endişeyle ilgili birleştirici ve kapsayıcı bir Mod modeli şu ana kadar literatüre sunulmadığı için, bunların temsil edici bir örnekteki yordayıcılarının (tahmincilerinin) bulunması önemli olacaktır. Bu tekrarlayıcı düşünceleri yordayan (tahmin eden) modlar bulunup çeşitli nicel ve nitel çalışmalarla

araştırıldıkça daha kapsayıcı modeller ortaya çıkacaktır. Bunun için, son olarak bu araştırmada Ruminasyon ve Endişe değerlerinin Mod yordayıcıları (tahmincileri) araştırılacaktır. Benzer biçimde sendrom düzeyinde modeller kurulması için Yaygın Anksiyete Bozukluğu ve Depresif Duygudurum Bozukluğu sınıflandırmalarını doğru biçimde tahmin edecek Modlar araştırılmıştır.

1.3. ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu araştırmanın temel amacı ruminasyon ve endişeyi çeşitli perspektiflerden incelemek ve bunlar üzerine Modlar bağlamında daha kapsamlı, geçerli modeller oluşturmaktır. Öncelikle, Temel Çocuk Modları ile Patoloji değerleri (yaygın anksiyete, depresyon) arasında ruminasyon ve endişenin aracı rollerini araştırıp, Kaçınma'nın bu modeldeki düzenleyiciliğini inceleyerek, Stavropoulos ve arkadaşları'nın (2020) modellerine alternatif modeller oluşturulmuştur. Bir başka ifadeyle, İncinmiş Çocuk ile Patoloji (depresyon, yaygın anksiyete) arasında tekrarlayan düşüncelerin (ruminasyon, endişe) aracı etkilerinin, kaçınması yüksek olan insanlarda ve düşük olan insalarda nasıl farklılaştığı sorgulanmıştır. Ek olarak, ruminasyon ve endişeyle ilgili kısıtlı ampirik çalışma olduğu için ruminasyon ve endişenin yordayıcılarını (tahmincilerini) bulup daha kapsamlı modeller önerilmesi hedeflenmiştir. Son olarak, ruminasyon ve endişenin en baskın olduğu Yaygın Anksiyete Bozukluğu ve Depresif Bozukluk (Wells, 2008) için Mod yordayıcılarını (tahmincilerini) bulup, önceki modellerle uyumluğunu görmek hedeflenmiştir.

1.3.1. Araştırmanın Hipotezleri

H₁: Katılımcıların Endişe değerleri, İncinmiş Çocuk değerleri ile Yaygın Anksiyete değerleri arasındaki ilişkide aracı rol oynamaktadır.

H₂: Katılımcıların Ruminasyon değerleri, İncinmiş Çocuk değerleri ile Depresyon değerleri arasındaki ilişkide aracı rol oynamaktadır.

H₃: Katılımcıların Kaçınma değerleri, İncinmiş Çocuk ile Yaygın Anksiyete değerleri arasında Endişenin aracı rol oynadığı modelde, İncinmiş Çocuk değerlerinin Endişe üzerindeki ve Yaygın Anksiyete Bozukluğu üzerindeki etkisini değiştirecektir.

H₄: Katılımcıların Kaçınma değerleri, İncinmiş Çocuk ile Depresyon değerleri arasında Ruminasyonun aracı rol oynadığı modelde, İncinmiş Çocuk değerlerinin Ruminasyon üzerindeki ve Depresyon üzerindeki etkisini değiştirecektir.

H₅: Katılımcıların Mod değerleri, Ruminasyon değerlerini anlamlı olarak yordayacaktır (tahmin edecektir).

H₆: Katılımcıların Mod değerleri, Endişe değerlerini anlamlı olarak yordayacaktır (tahmin edecektir).

H₇: Katılımcıların Mod değerleri, 2 Yaygın Anksiyete kategorisini (hasta, sağlıklı) sınıflandırmaktadır.

H₈: Katılımcıların Mod değerleri, 2 Depresyon kategorisini (hasta, sağlıklı) sınıflandırmaktadır.

İKİNCİ BÖLÜM

2. YÖNTEM

2.1. KATILIMCILAR

Araştırmanın örneklemini oluşturan 825 yetişkin katılımcının % 57,10'u (471 kişi) kadın, % 42,9'u (354 kişi) erkektir. Yaş ortalaması 34,51 ve standart sapması 12,59 olarak bulunmuştur (en düşük 18, en yüksek 71). Katılımcıların % 57,1'i (471 kişi) anketi çevrim içi olarak doldururken, % 42,9'u (354 kişi) anketin basılı formunu doldurmuştur.

2.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Çalışmada kullanılan ankette demografik form, Şema Mod Ölçeği (Aytaç ve ark., 2020), Penn Eyalet Endişe Ölçeği (Yılmaz ve ark., 2008), YAB-7 (Konkan ve ark., 2013), Young-Rygh Kaçınma Ölçeği (Soygüt ve ark., 2021), Ruminatif Düşünce Tarzları Ölçeği (Karatepe ve ark., 2013), HSA-9 (Yazıcı Güleç ve ark., 2012) yer almaktadır.

2.2.1. Demografik Form

Demografik formda cinsiyet, yaş, medeni durum, ekonomik durum, eğitim, psikolojik veya psikiyatrik rahatsızlık ve bununla ilgili tedavi alınıp alınmadığı sorulmuştur.

2.2.2. Şema Mod Ölçeği

Şema Terapide, modlar karmaşık şema tetiklenmelerini; ani ve fark edilir duygu, düşünce davranış değişimlerini çalışmak amacıyla tasarlanmıştır (Young ve ark., 2003). Modlar, Şema Terapi'de kavramsallaştırma ve müdahale açısından önemli birer öge olarak görülür (Aytaç ve ark., 2020; Lobbstaël ve ark., 2010; Young ve ark., 2003). Modları ölçme, analiz etme amacıyla düzenlenen, 118 madde 14 alt boyutlu, 6'lı likert üzerinden değerlendirilen (1= Hiçbir Zaman Ya Da Neredeyse Hiçbir Zaman; 6= Her Zaman) Şema Mod Ölçeği Kısa Formu 863

katılımcı ile yapılan ölçümler sonucunda geçerli ve güvenilir bir araç olarak tespit edilmiştir (Lobbestael ve ark., 2010). Lobbestael ve arkadaşları (2010) çalışmalarında yaptıkları güvenilirlik analizleri sonucunda iç tutarlılık katsayısı olan Cronbach Alpha değerleri, çocuk modlarında 0,96 ile 0,79 arasında, başa çıkma modlarında 0,80 ile 0,91 arasında, uyum bozucu ebeveyn modlarında ise 0,85 ile 0,91 arasında, Sağlıklı Yetişkin Modu'nun (Healthy Adult) ise 0,85 olduğunu bulmuşlardır. 50 katılımcıdan 4 hafta arayla Test-Tekrar Test analizleri için alınan değerler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir. Aytaç ve arkadaşları (2020) 750 hasta (psikiyatrik tanı), 537 sağlıklı katılımcı ile yaptıkları uyarılma çalışmasında ölçeğin geçerli ve güvenilir olduğu sonucuna varmışlardır. Cronbach Alpha değerleri, çocuk modlarından İncinmiş Çocuk (*Vulnerable Child*) Modu Alt Boyutu için 0,92, Kızgın Çocuk Modu (*Angry Child*) Alt Boyutu için 0,81, Öfkeli Çocuk Modu (*Enraged Child*) Alt Boyutu için 0,89, Dürtüsel Çocuk Modu (*Impulsive Child*) Alt Boyutu için 0,81, Disiplinsiz Çocuk Modu (*Undisciplined Child*) Alt Boyutu için 0,67, Mutlu Çocuk Modu (*Happy Child*) Alt Boyutu için 0,87 olarak; başa çıkma modlarından Uyumlu Teslimci Modu (*Compliant Surrender*) Alt Boyutu için 0,74, Kopuk Korungan Modu (*Detached Protector*) için 0,89, Kopuk Avungan Modu (*Detached Self Soother*) Alt Boyutu için 0,70, Büyükleme Modu (*Self-Aggrandizer*) Alt Boyutu için 0,76, Saldırgan Zorba Modu (*Bully and Attack*) Alt Boyutu için 0,71; uyum bozucu ebeveyn modlarından Cezalandırıcı Ebeveyn Modu (*Punitive Parent*) Alt Boyutu için 0,84, Beklentili Ebeveyn Modu (*Demanding Parent*) için 0,76 olarak bulunmuştur. Bütün ölçek bazında incelendiğinde ise iç tutarlılık katsayısı Cronbach Alpha 0,96 olarak elde edilmiştir. Test Tekrar Test analizi için 81 katılımcıdan alınan tekrarlı ölçümlerdeki veriler arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon Analiziyle incelenmiş ve Kopuk Avungan Modu'nun 0,66 olduğu, diğer modların ise 0,72 ile 0,89 arasında değiştiği gözlenmiştir. Bunlardan yola çıkarak ölçeğin güvenilir olduğu sonucuna varılmıştır. Öte yandan, ölçeğin geçerliğini incelemek amacıyla faktör analizleri gerçekleştirilmiş, 5 madde düşük faktör yüklenmesi sebebiyle çıkartılmış, 113 madde 14 alt boyutlu modelin uyumlu olduğu gözlenmiştir (CMIN/sd = 5,03; CFI = 0,96; RMSEA= 0,06; SRMR = 0,07).

2.2.3. Penn Eyalet Endişe Ölçeği

Penn Eyalet Endişe Ölçeği (PEEÖ), Meyer ve arkadaşları (1990) tarafından geliştirilen, endişe içeriğinden ziyade endişelenme sürecini inceleyen, 16 sorudan oluşan, tek boyutlu bir ölçektir. 5 tane ters madde bulunan ölçeği, katılımcılar beşli likert (1 = Beni hiç tanımlamıyor; 5 = Beni çok iyi tanımlıyor) üzerinden cevaplandırır. Testten alınan yüksek puan, patolojik endişeye işaret eder. Meyer ve arkadaşları (1990) ölçeğin iç tutarlılığını çeşitli örneklemelerde incelemişler ve 405 üniversite öğrencisinden topladıkları veride Cronbach Alpha değerini 0,93, 205 öğrenciden topladıkları veride 0,94, 75 öğrenciden topladıkları veride 0,95, 87 öğrenciden topladıkları veride 0,91 olarak bulmuşlardır. Ölçeğin Türkçe Uyarlamasını Yılmaz ve arkadaşları (2008) 561 katılımcı ile yapmıştır. Ölçeğin Türk Örneklemindeki güvenilirliğini incelemek için yapılan analizlerde, iç tutarlılık katsayısı Cronbach α 0,91, test tekrar test güvenilirlik katsayısı 0,88 bulunmuştur. Uyum geçerliliğinde (*convergent validity*) ölçek toplam puanı ile obsesif kompulsif belirtiler, sürekli kaygı, anksiyete ve depresyon değerleri arasında pozitif ilişki gözlenmiştir (Yılmaz ve ark., 2008). Ölçeğin faktör yapısını araştırmak için yapılan açılımlayıcı faktör analizlerinde iki yapı ve tek yapı sonuçları elde edilmiştir.

2.2.4. YAB-7

Yaygın anksiyete bozukluğu belirtilerini tarama amaçlı Spitzer ve arkadaşları tarafından (2006) oluşturulan bu ölçek, 7 maddeden oluşmaktadır. Ölçek maddeleri 4lü likert seçenekleri (0 = Hiçbir Zaman, 1 = Sadece Birkaç Gün, 2 = Günlerin Yarısından Fazla, 3 = Hemen Hemen Her Gün) üzerinden cevaplandırılmaktadır. İşaretlenen seçeneklerin sayısal değerlerinin toplanmasıyla elde edilen toplam puan cevaplayanın patolojisini gösterir. Yaptıkları araştırmada GAD-7'nin iç tutarlılık katsayısını 0,92, test tekrar test değerini ise 0,83 bulmuşlardır. Ayrıca 10 ve üzeri olan değerlerin klinik açıdan önemli olduğunu vurgulamışlardır. Konkan ve arkadaşları (2013) ise bu ölçeğin Türk Örneklemindeki geçerliliğini ve güvenilirliğini incelemişlerdir. Yaptıkları analizler sonucunda iç tutarlılık katsayısı Cronbach Alpha değerini 0,85 bulmuşlardır. Test tekrar test analizinde ise 39 hastaya 3 hafta arayla

iki kere YAB-7 uygulamışlar ve anlamlı farklılık bulamamışlardır. Yapı geçerliğini incelediklerinde 7 maddeli tek faktörlü modelin uyumlu olduğu gözlenmiştir (CMIN/sd = 1,034; CFI = 0,998; RMSEA= 0,018). Uyum geçerliği açısından bakıldığında YAB-7 ile depresyon, durumluk kaygı ve sürekli kaygı değerleri arasında pozitif korelasyon gözlenmiştir. Konkan ve arkadaşları (2013) kesme değer olarak 8'i önermişlerdir ve geçerli, güvenilir ölçek olduğunu vurgulamışlardır. Bu kesme değeri, Plummer ve arkadaşlarının (2016) sistematik derlemelerindeki değerle de uyumaktadır.

2.2.5. Young-Rygh Kaçınma Ölçeği

Young ve Rygh (1994) tarafından geliştirilen bu ölçeğin uyarılama çalışmasını Soygüt ve arkadaşları (2021) gerçekleştirmiştir. Yaptıkları geçerlik ve güvenilirlik analizleri sonucunda, 8 faktörlü 30 maddeli bir ölçek elde etmişlerdir. Maddeler 6lı likert tipidir (1 = Benim için Tamamıyla Yanlış, 2 = Benim için Büyük Ölçüde Yanlış, 3 = Bana Uyan Tarafı Uymayan Tarafından Biraz Fazla, 4 = Benim için Orta Derecede Doğru, 5 = Benim için Çoğunlukla Doğru, 6 = Beni Mükemmel Şekilde Tanımlıyor). Bu faktörlerin iç tutarlılık katsayıları Kasıtlı Olarak Üzücü Şeyleri Düşünmemek için 0,74, İç Çekilme için 0,75, Psikosomatik Semptomlar için 0,64, Uyku/Düşük Enerji ile Kaçınma için 0,70, Öfkenin Bastırılması için 0,59, Aşırı Rasyonellik ve Kontrol için 0,63, Hatıraların Reddi için 0,74 ve Madde Kötüye Kullanımı için 0,49 olarak elde edilmiştir. Yapı geçerliğini incelemek amacıyla gerçekleştirilen doğrulayıcı faktör analizinde modelin uyumlu olduğu gözlenmiştir (CMIN/sd = 2,234; CFI = 0,90; RMSEA= 0,04). Ancak test-tekrar test güvenilirlik analizi gerçekleştirilmemiştir.

2.2.6. Ruminatif Düşünce Tarzları Ölçeği

Brinker ve Dozois (2009) tarafından kişilerin ruminasyon eğilimlerini, duygudurumlarından bağımsız olarak ölçmek için tasarlanmıştır. Ölçek tek boyut altında toplanmış, 7li likert tipi (1 = Hiç Tarif Etmiyor, 7 = Çok İyi Tarif Ediyor) 20 maddeden oluşmaktadır. Yapılan güvenilirlik analizleri sonucunda iç tutarlılık katsayısı Cronbach Alpha 0,95, test tekrar test korelasyon değeri ise 0,80 bulunmuştur. Faktör yapısını incelemek için gerçekleştirilen açımlayıcı faktör analizi

sonucunda maddelerin tek faktörde toplandığı bulunmuştur. Ruminasyon ile depresyon, endişe değerlerinin olumlu ilişkisi uyum geçerliliğine işaret etmektedir. Ruminasyon ile sosyal istenirlik ve sözel yetenek değerleri arasında ilişki olmaması, ıraksak geçerliliğe işaret etmektedir (Brinker ve Dozois, 2009). Uyarlama çalışması Karatepe ve arkadaşları (2013) tarafından 262 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Yapılan güvenilirlik analizleri sonuçlarında iç tutarlık katsayısı 0,907, test tekrar test ilişki katsayısı ise 0,84 olarak bulunmuştur. Faktör yapısının keşfi için yapılan açımlayıcı faktör analizi sonucunda tek faktörlü yapı olduğu gözlenmiştir. Ruminasyon ile üst bilişlerin ilişkili olması uyum geçerliliğine, duygu odaklı şemalardan kabul ve anlaşılabilirlik boyutlarıyla olumsuz ilişkili olması ise ıraksak geçerliliğe işaret olarak yorumlanmıştır (Karatepe ve ark., 2013)

2.2.7. HSA-9

Klinisyenlerin sık karşılaştığı psikolojik rahatsızlıkları kolay ve hızlı ölçmek amacıyla, öz bildirim dayalı Hasta Sağlık Anketi oluşturulmuştur (Kroenke ve ark., 2001; Spitzer ve ark., 1999). Bu anketin çökkün duygudurumla ilgili olan kısmından 9 maddelik HSA-9 (PHQ-9) oluşturulmuştur (Kroenke ve ark., 2001). İç tutarlık katsayıları (0,89; 0,86) ve 48 saat arayla yapılan ölçümlerde test tekrar test korelasyon katsayıları (0,84) kabul edilebilir düzeyde bulunmuştur (Kroenke ve ark., 2001). Yapı Geçerliliği için psikopatolojinin çeşitli dışavurumlarıyla (işlevsellik, kayıp gün sayısı, öznel rahatsızlık vb.) HSA-9 arasındaki olumlu ilişkiyi vurgulamışlardır.

2.3. UYGULAMA

Fatih Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'na başvurulmuş ve Etik Kurul İzni alınmıştır (Ek 1). 2022'nin Haziran, Temmuz, Ağustos, Eylül aylarında katılımcılardan amaçlı ve kartopu örnekleme yöntemleriyle veri toplanmıştır. Veri toplama süreci hem basılı form ile hem çevrim içi olarak gerçekleştirilmiştir. Çevrim içi form SurveyMonkey linki iletilerek toplanmıştır. Basılı form ile veri toplanırken katılımcılara kapalı zarf içerisinde tükenmez kalem ve anket iletilmiştir. Formun tamamlanması ortalama 40 dakika sürmüştür.

2.4. VERİLERİN ANALİZİ

Bu büyüklükteki örneklemlerde, normallikle ilgili Shapiro Wilk ve Kalmogrov Sminrnov Testleri yerine eğiklik, basıklık değerleri ve dağılımın görsel olarak incelenmesi daha uygun bulunmuştur (Kim, 2013). Bunlar sonucunda normal dağılımı sağladıkları gözlenmiştir. Verilerin analizinde kullanılan Pearson Korelasyon Analizleri ve Regresyon Analizleri için IBM SPSS Statistics 22 kullanılmış, koşullu süreç analizi (conditional process analysis) ve basit aracılık analizleri için Hayes'in Process v4.1 makrosu kullanılmıştır. Pearson Korelasyon Analizi ile Modların aşağıdaki değişkenlerle arasındaki ilişkiler incelenmiştir: semptomlar (anksiyete, depresyon), endişe, ruminasyon, kaçınma boyutları. Ayrıca, Pearson Korelasyon Analizi ile kaçınma boyutlarının şu değişkenlerle arasındaki ilişkiler incelenmiştir: endişe, ruminasyon, semptomlar (anksiyete, depresyon). İncinmiş Çocuk ile depresyon arasındaki ilişkide ruminasyonun aracı rolünü araştırmak ve kaçınmanın bu ilişkideki düzenleyici rolünü incelemek amacıyla koşullu süreç analizi gerçekleştirilmiştir. İncinmiş çocuk ile yaygın anksiyete bozukluğu değerleri arasındaki ilişkide endişenin aracı rolünü araştırmak ve kaçınmanın ilişkideki düzenleyici rolünü incelemek için koşullu süreç analizi gerçekleştirilmiştir. Koşullu süreç analizi için PROCESS v4.1'deki 8. Model; sıradan en küçük kareler yöntemi (*ordinary least square* [OLS]) regresyon analizleriyle, 5000 tekrarlı örneklem seçimiyle (*bootstrapping*) ve %95 güvenlik aralığıyla kullanılmıştır (Hayes, 2022). Ruminasyon ve endişe değerlerinin yordayıcılarının tespiti amacıyla adımsal (*stepwise*) regresyon analizi gerçekleştirilmiştir.

Veri setinde katılımcıların bazı soruları boş bırakması sebebiyle eksik data incelenmiş ve madde başına düşen eksik veri yüzdesinin düşük olduğu (% 0 ile % 1,1 arasında) gözlenmiştir. Buna ve rastgeleliklerine dayalı olarak, maddelerin ait oldukları alt boyuttaki diğer madde değerlerinin ortalaması ile gizil olarak doldurulmasına karar verilmiştir. Bunun için toplam puanlar hesaplanırken IBM SPSS Statistics 22 programında “MEAN(v1, v2, v3,, vn) * n” formülü kullanılmıştır. Ancak iç tutarlılık katsayıları hesaplanırken boş olan sorular hesaplamalara katılmamıştır.

2.5. SONUÇLAR

Öncelikle, Demografik Formda sorulan sorulardan elde edilen bilgilere göre katılımcılar gruplara ayrılıp, kişi sayısı ve geçerli yüzdeler elde edilmiştir (bkz. Tablo 2).

Tablo 2. Katılımcıların Demografik Değişkenlere göre Dağılımı.

Değişken	Kategori	n	%
Cinsiyet	Kadın	471	57,1
	Erkek	354	42,9
	Toplam	825	100
Medeni Durum	Bekar (Romantik İlişkisi Yok)	252	30,6
	Bekar (Romantik İlişkisi Var)	149	18,1
	Evli	389	47,3
	Boşanmış veya Dul	33	4
	Toplam	823	100
Gelir	Alt	79	9,6
	Alt Orta	186	22,6
	Orta	415	50,5
	Orta Üst	118	14,4
	Üst	24	2,9
	Toplam	822	100,0
Eğitim	Okur Yazar	6	0,7
	İlkokul Mezunu	15	1,8
	Ortaokul Mezunu	25	3,0
	Lise Mezunu	132	16,1
	Üniversite Öğrencisi	187	22,7
	Üniversite Mezunu	281	34,2
	Yüksek Lisans Öğrencisi	58	7,1
	Yüksek Lisans Mezunu	59	7,2
	Doktora Öğrencisi	38	4,6
	Doktora Mezunu	21	2,6
Toplam	822	100,0	
Psikolojik veya Psikiyatrik Yardım	Alıyorum	55	6,7
	Almıyorum	769	93,3
	Toplam	824	100,0

Katılımcıların % 30,6'sının (252 kişi) romantik ilişkisi yokken, % 18,1'nin (149 kişi) romantik ilişkisi vardır. Katılımcıların % 47,3'ü evliken (389 kişi), % 4'ü (33 kişi) Boşandım veya Dul (Eşim Vefat Etti) seçeneklerinden birisini işaretlemiştir. Katılımcıların % 9,6'sı (79 kişi) alt ekonomik düzeyde, % 22,6'sı (186 kişi) alt orta ekonomik düzeyde, % 50,5'i (415 kişi) orta ekonomik düzeyde, % 14,4'ü orta üst ekonomik düzeyde, % 2,9'u (24 kişi) üst ekonomik düzeyde olduğunu belirtmiştir.

Katılımcıların % 5,5'i (46 kişi) ortaokul ve altı eğitime sahip, %16,1'i (132 kişi) lise mezunu, %22,7'si (187 kişi) üniversite öğrencisi, % 34,2'si (281 kişi) üniversite mezunu, %11,7'si (96 kişi) lisansüstü öğrenim görmekte, %9,8'i (80 kişi) lisansüstü eğitim mezunu olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların % 7,4'ü (61 kişi) psikiyatrik veya psikolojik rahatsızlıklarının olduğunu işaretlemiş, % 92,6'sı ise (764 kişi) olmadığını belirtmiştir. Katılımcıların % 6,7'si (55 kişi) psikiyatrik veya psikolojik yardım aldığını, % 93,3'ü ise (769 kişi) almadığını işaretlemiştir (bkz. Tablo 2.).

Tablo 3. Ölçek Boyutlarının İç Tutarlılık Katsayıları ve Toplam Puanları için Tanımlayıcı İstatistikler.

Ölçek	Altboyut	k	Cronbach Alfa	Ortalama	Standart Sapma	En Düşük Değer	En Yüksek Değer
Şema Mod Ölçeği	İncinmiş Çocuk	10	0,927	20,171	9,453	10	59
	Kızgın Çocuk (<i>Angry Child</i>)	10	0,827	25,962	8,747	10	58
	Öfkeli/Hiddetli Çocuk (<i>Enraged Child</i>)	9	0,879	14,698	6,197	9	50
	Mutlu Çocuk	9	0,857	37,395	8,031	9	54
	Dürtüsel Çocuk	8	0,786	15,732	5,600	8	41
	Disiplinsiz Çocuk	4	0,652	10,339	3,793	4	23
	Uyumlu Teslimci	7	0,719	16,000	5,258	7	36
	Kopuk Korungan	9	0,897	19,190	8,289	9	52
	Kopuk Avungan	4	0,731	12,204	4,183	4	24
	Büyükleme	9	0,736	24,083	6,787	9	52
	Saldırgan Zorba	8	0,690	17,002	6,043	8	43
	Cezalandırıcı Ebeveyn	10	0,830	16,746	6,284	10	57
	Beklentili Ebeveyn	7	0,672	20,969	5,709	7	42
	Sağlıklı Erişkin	9	0,781	41,126	6,828	9	54
Penn Eyalet Endişe Ölçeği		16	0,912	47,595	11,586	16	80
YAB-7		7	0,870	5,767	4,612	0	21
Young-Rygh Kaçınma Ölçeği	Düşünmemek	6	0,632	19,818	5,166	6	36
	İçe Çekilmek	3	0,761	11,863	3,523	3	18
	Psikosomatizasyon	4	0,648	10,036	4,438	4	24
	Uykululuk Enerjisizlik	3	0,513	6,920	3,137	3	18
	Öfkeyi Bastırma	4	0,578	15,320	3,751	4	24
	Rasyonalite	5	0,591	16,500	4,094	5	30
	Hatırlamama	2	0,680	4,762	2,572	2	12
Madde Kötüye Kullanımı	3	0,408	4,992	2,563	3	17	
Ruminatif Düşünce Tarzları Ölçeği		20	0,950	78,607	26,350	20	140
HSA-9 (PHQ-9)		9	0,888	7,348	5,916	0	27

Araştırmada kullanılan ölçeklerin alt boyutlarında yer alan maddeler ile kayıp veriler doldurulmadan iç tutarlılık katsayıları araştırılmış ve tanımlayıcı istatistikleri hesaplanmıştır. Bu güvenilirlik analizleri sonucunda, Şema Mod Ölçeği Alt Boyutlarının Cronbach Alfa değerlerinin (iç tutarlılık katsayılarının) 0,652 ile 0,927

arasında olduğu gözlenmiştir. Penn Eyalet Endişe Ölçeği'nin iç tutarlılık katsayısı 0,912 olarak hesaplanırken, YAB-7 için 0,870 olduğu gözlenmiştir. Young-Rygh Kaçınma Ölçeği'nin Alt Boyutlarının Cronbach Alfa değerlerinin (iç tutarlılık katsayılarının) 0,408 ile 0,795 aralığında yer aldıkları gözlenmiştir. Ruminatif Düşünme Tarzları Ölçeği'nin iç tutarlılık katsayısı 0,950 olarak hesaplanırken, HSA-9 için 0,888 olduğu gözlenmiştir (bkz Tablo 3.).

Tablo 4. Anket Doldurma Tarzına göre Bağımsız Gruplar t Testi Sonuçları.

	Basılı N = 354		Çevrim İçi Bağlantı N = 471		t	p	Etki Büyüklüğü d
	Ortalama	Standart Sapma	Ortalama	Standart Sapma			
İncinmiş Çocuk	18,186	8,508	21,662	9,854	-5,424	0,000	-0,382
Kızgın Çocuk	25,470	8,887	26,331	8,632	-1,401	0,162	-0,099
Öfkeli Çocuk	15,150	6,921	14,359	5,576	1,763	0,078	0,124
Mutlu Çocuk	37,751	7,620	37,127	8,325	1,105	0,270	0,078
Dürtüsel Çocuk	15,822	5,775	15,665	5,462	0,400	0,689	0,028
Disiplinsiz Çocuk	10,025	3,884	10,575	3,710	-2,065	0,039	-0,145
Uyumlu Teslimci	15,255	5,016	16,561	5,371	-3,554	0,000	-0,250
Kopuk Korungan	18,251	7,930	19,896	8,490	-2,833	0,005	-0,199
Kopuk Avungan	12,636	4,318	11,887	4,058	2,550	0,011	0,179
Büyüklenmeci	24,344	7,017	23,887	6,608	0,957	0,339	0,067
Saldırgan Zorba	16,967	6,112	17,030	5,999	-0,149	0,882	-0,010
Cezalandırıcı Ebeveyn	15,998	6,007	17,308	6,433	-2,976	0,003	-0,209
Beklentili Ebeveyn	20,512	5,529	21,312	5,824	-1,995	0,046	-0,140
Sağlıklı Yetişkin	41,212	6,918	41,062	6,766	0,313	0,755	0,022
Penn Eyalet Endişe Ölçeği	46,174	12,130	48,663	11,054	-3,029	0,003	-0,213
YAB-7	5,446	4,590	6,008	4,626	-1,734	0,083	-0,122
Düşünmeyerek	19,654	5,575	19,941	4,839	-0,772	0,440	-0,054
İçe çekilerek	11,232	3,777	12,338	3,243	-4,419	0,000	-0,311
Psikosomatizasyon	9,763	4,572	10,242	4,328	-1,537	0,125	-0,108
Uyku Enerjisizlik	6,638	3,116	7,132	3,139	-2,241	0,025	-0,158
Öfke Bastırma	15,123	3,784	15,469	3,722	-1,312	0,190	-0,092
Rasyonelite	16,481	4,035	16,514	4,142	-0,115	0,909	-0,008
Hatırlamama	4,709	2,546	4,803	2,592	-0,517	0,606	-0,036
Madde Kötüye Kullanımı	5,175	2,538	4,854	2,576	1,786	0,074	0,126
Ruminatif Düşünceler Tarzı Ölçeği	72,321	25,944	83,331	25,683	-6,068	0,000	-0,427
HSA-9	6,681	5,629	7,849	6,081	-2,819	0,005	-0,198

Katılımcıların araştırma anketini kalem kağıtla ve online olarak doldurmalarının ölçek (alt) boyut toplam puanlarında farklılığa sebep olup olmadığını anlamak için Bağımsız Örnek t Testleri gerçekleştirilmiştir (bkz. Tablo 4).

Tablo 5. Şema Mod Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki İlişkiler için Korelasyon Sonuçları.

	İncinmiş Çocuk	Kızgın Çocuk	Öfkeli Çocuk	Mutlu Çocuk	Dürtüsel Çocuk	Disiplinsiz Çocuk	Uyumlu Teslimci	Kopuk Korungan	Kopuk Avungan	Büyüklemececi	Saldırgan Zorba	Cezalandırıcı Ebeveyn	Beklentili Ebeveyn
Kızgın Çocuk	0,663***	-											
Öfkeli Çocuk	0,413***	0,580***	-										
Mutlu Çocuk	-0,637***	-0,382***	-0,335***	-									
Dürtüsel Çocuk	0,525***	0,609***	0,664***	-0,337***	-								
Disiplinsiz Çocuk	0,570***	0,505***	0,369***	-0,370***	0,531***	-							
Uyumlu Teslimci	0,450***	0,346***	0,239***	-0,195***	0,362***	0,344***	-						
Kopuk Korungan	0,767***	0,615***	0,457***	-0,549***	0,521***	0,567***	0,403***	-					
Kopuk Avungan	0,317***	0,426***	0,233***	-0,096**	0,315***	0,214***	0,210***	0,320***	-				
Büyüklemececi	0,260***	0,483***	0,370***	-0,037	0,463***	0,257***	0,199***	0,312***	0,341***	-			
Saldırgan Zorba	0,393***	0,593***	0,552***	-0,236***	0,574***	0,381***	0,264***	0,492***	0,323***	0,629***	-		
Cezalandırıcı Ebeveyn	0,693***	0,515***	0,495***	-0,483***	0,562***	0,431***	0,515***	0,599***	0,263***	0,300***	0,444***	-	
Beklentili Ebeveyn	0,451***	0,472***	0,245***	-0,158***	0,295***	0,237***	0,404***	0,400***	0,387***	0,434***	0,365***	0,459***	-
Sağlıklı Yetişkin	-0,407***	-0,170***	-0,304***	0,678***	-0,346***	-0,265***	-0,203***	-0,309***	0,080*	0,070*	-0,145***	-0,425***	0,058

* p< 0,05; ** p<0,01; *** p< 0,001

Katılımcıların Şema Mod Ölçeği alt boyut değerlerinin birbirleriyle ilişkilerini incelemek amacıyla gerçekleştirilen Pearson Korelasyon Analizleri sonuçları Tablo 5'te verilmiştir.

Katılımcıların İncinmiş Çocuk altboyutu toplam puanıyla Kaçınma Başa Çıkma Grubundan Kopuk Korungan altboyutu değerleri arasında doğrusal, güçlü, pozitif ve anlamlı bir ilişki gözlenmiştir ($r = 0,767$, $p < 0,001$). İncinmiş Çocuk altboyutu toplam puanlarıyla Kaçınma Başa Çıkma Grubundan Kopuk Avungan altboyutu değerleri arasında doğrusal, zayıf, pozitif ve anlamlı bir ilişki gözlenmiştir ($r = 0,317$, $p < 0,001$). İncinmiş Çocuk altboyutu ile Sağlıklı Yetişkin değerleri arasında doğrusal, orta, negatif ve anlamlı bir ilişki gözlenmiştir ($r = -0,407$, $p < 0,001$). İncinmiş Çocuk altboyutu ile Mutlu Çocuk değerleri arasında doğrusal, güçlü, negatif ve anlamlı bir ilişki gözlenmiştir ($r = -0,637$, $p < 0,001$). Katılımcıların İncinmiş Çocuk toplam puanlarıyla Kızgın Çocuk değerleri arasında doğrusal, güçlü, pozitif ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,663$, $p < 0,001$), Cezalandırıcı Ebeveyn değerleri arasında doğrusal, güçlü, pozitif ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,693$, $p < 0,001$) gözlenmiştir. Katılımcıların İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanları ile Disiplinsiz Çocuk değerleri arasında doğrusal, orta, pozitif ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,570$, $p < 0,001$), Dürtüsel Çocuk değerleri arasında doğrusal, orta, pozitif ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,525$, $p < 0,001$), Beklentili Ebeveyn değerleri arasında doğrusal, orta, pozitif ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,451$, $p < 0,001$), Uyumlu Teslimci Başa Çıkma değerleri arasında doğrusal, orta, pozitif ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,450$, $p < 0,001$), Öfkeli Çocuk değerleri arasında doğrusal, orta, pozitif ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,413$, $p < 0,001$) gözlenmiştir. Saldırgan Zorba Başa Çıkma Modu alt boyutu toplam puanları ile arasında doğrusal, zayıf, pozitif ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,393$, $p < 0,001$), Büyüklenmeci Başa Çıkma Modu alt boyutu toplam puanları ile arasında doğrusal, zayıf, pozitif ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,260$, $p < 0,001$) gözlenmiştir (bkz Tablo 5).

Katılımcıların Sağlıklı Yetişkin Modu değerleri ile Mutlu Çocuk Modu değerleri arasında doğrusal, pozitif, güçlü ve istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki gözlenmiştir ($r = 0,678$, $p < 0,001$). Sağlıklı Yetişkin Mod toplam puanları ile Kaçınma Başa Çıkma Modlarından Kopuk Korungan değerleri arasında doğrusal, negatif, zayıf ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r = -0,309$, $p < 0,001$). Sağlıklı

Yetişkin Mod toplam puanları ile Kaçınma Başa Çıkma Modlarından Kopuk Avungan değerleri arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r = 0,080$, $p = 0,021$). Katılımcıların Sağlıklı Yetişkin altboyutu toplam puanları ile Cezalandırıcı Ebeveyn değerleri arasında doğrusal, negatif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = -0,425$, $p < 0,001$), Dürtüsel Çocuk değerleriyle arasında doğrusal, negatif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = -0,346$, $p < 0,001$), Öfkeli Çocuk değerleriyle arasında doğrusal, negatif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = -0,304$, $p < 0,001$), Disiplinsiz Çocuk değerleriyle arasında doğrusal, negatif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = -0,265$, $p < 0,001$), Uyumlu Teslimci Başa Çıkma Modu değerleriyle arasında doğrusal, negatif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = -0,203$, $p < 0,001$), Kızgın Çocuk değerleriyle arasında doğrusal, negatif, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = -0,170$, $p < 0,001$), Saldırgan Zorba Başa Çıkma Modu değerleriyle arasında doğrusal, negatif, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = -0,145$, $p < 0,001$) gözlenmiştir. Büyüklenmeci Başa Çıkma alt boyutu toplam puanları ile arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,070$, $p = 0,045$) gözlenmiştir. Beklentili Ebeveyn değerleriyle arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (bkz. Tablo 5).

Mutlu Çocuk Modu toplam puanları ile Kaçınma Başa Çıkma Modlarından Kopuk Korungan değerleri arasında doğrusal, negatif, orta ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r = -0,549$, $p < 0,001$). Mutlu Çocuk Mod toplam puanları ile Kaçınma Başa Çıkma Modlarından Kopuk Avungan değerleri arasında doğrusal, negatif, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r = -0,096$, $p = 0,006$). Mutlu Çocuk değerleriyle Cezalandırıcı Ebeveyn toplam puanları arasında doğrusal, negatif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = -0,483$, $p < 0,001$), Dürtüsel Çocuk değerleriyle arasında doğrusal, negatif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = -0,337$, $p < 0,001$), Disiplinsiz Çocuk değerleriyle arasında doğrusal, negatif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = -0,370$, $p < 0,001$), Saldırgan Zorba değerleriyle arasında doğrusal, negatif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = -0,236$, $p < 0,001$), Uyumlu Teslimci değerleriyle arasında doğrusal, negatif, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = -0,195$, $p < 0,001$), Beklentili Ebeveyn değerleriyle arasında doğrusal, negatif, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = -0,158$, $p < 0,001$) bulunmuştur. Büyüklenmeci alt boyut toplam puanlarıyla Mutlu Çocuk Modu değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir (bkz Tablo 5).

Katılımcıların Kızgın Çocuk Modu alt boyutu toplam puanları ile Kopuk Korungan Değerleri arasında doğrusal, pozitif, güçlü ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,615$, $p < 0,001$), Dürtüsel Çocuk Değerleri arasında doğrusal, pozitif, güçlü ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,609$, $p < 0,001$), Saldırgan Zorba Başa Çıkma Modu değerleri arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,593$, $p < 0,001$), Öfkeli Çocuk değerleri arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,580$, $p < 0,001$), Cezalandırıcı Ebeveyn değerleri arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,515$, $p < 0,001$), Disiplinsiz Çocuk değerleri arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,505$, $p < 0,001$), Büyüklenmeci Başa Çıkma Modu değerleri arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,483$, $p < 0,001$), Beklentili Ebeveyn değerleri arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,472$, $p < 0,001$), Kopuk Avungan değerleri arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,426$, $p < 0,001$), Uyumlu Teslimci Başa Çıkma Modu değerleri arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,346$, $p < 0,001$), Mutlu Çocuk değerleri arasında doğrusal, negatif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = -0,382$, $p < 0,001$) gözlenmiştir (bkz. Tablo 5).

Katılımcıların Öfkeli Çocuk Modu toplam puanları ile Dürtüsel Çocuk değerleri arasında doğrusal, pozitif, güçlü ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,664$, $p < 0,001$), Saldırgan Zorba Başa Çıkma Modu değerleri arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,552$, $p < 0,001$), Cezalandırıcı Ebeveyn değerleri ile arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,495$, $p < 0,001$), Kopuk Korungan değerleri arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,457$, $p < 0,001$), Büyüklenmeci Başa Çıkma Modu değerleriyle arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,370$, $p < 0,001$), Disiplinsiz Çocuk değerleri arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,369$, $p < 0,001$), Beklentili Ebeveyn değerleri arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,245$, $p < 0,001$), Uyumlu Teslimci değerleri arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,239$, $p < 0,001$), Kopuk Avungan değerleri arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,233$, $p < 0,001$) gözlenmiştir. Öfkeli Çocuk Modu değerleri ile Mutlu Çocuk alt boyutu toplam puanları arasında doğrusal, negatif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = -0,335$, $p < 0,001$) gözlenmiştir (bkz. Tablo 5).

Katılımcıların Dürtüsel Çocuk Modu toplam puanları ile Saldırgan Zorba değerleri arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,574, p < 0,001$), Cezalandırıcı Ebeveyn değerleri arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,562, p < 0,001$), Disiplinsiz Çocuk değerleri arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,531, p < 0,001$), Kopuk Korungan değerleri arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,521, p < 0,001$), Büyüklenmeci Başa Çıkma değerleri arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,463, p < 0,001$), Uyumlu Teslimci değerleri arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,362, p < 0,001$), Kopuk Avungan değerleri arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,315, p < 0,001$), Beklentili Ebeveyn değerleri arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,295, p < 0,001$) gözlenmiştir (bkz. Tablo 5).

Katılımcıların Disiplinsiz Çocuk alt boyutu toplam puanları ile Kopuk Korungan alt boyutu toplam puanları arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,567, p < 0,001$), Cezalandırıcı Ebeveyn değerleri arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,431, p < 0,001$), Saldırgan Zorba değerleri arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,381, p < 0,001$), Uyumlu Teslimci değerleri arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,344, p < 0,001$), Büyüklenmeci Başa Çıkma Modu değerleri arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,257, p < 0,001$), Beklentili Ebeveyn değerleri arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,237, p < 0,001$), Kopuk Avungan değerleri arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,214, p < 0,001$) gözlenmiştir (bkz. Tablo 5).

Katılımcıların Uyumlu Teslimci Başa Çıkma Modu toplam puanları ile Cezalandırıcı Ebeveyn değerleri arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,515, p < 0,001$), Beklentili Ebeveyn değerleri arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,404, p < 0,001$), Kopuk Korungan değerleri arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,403, p < 0,001$), Saldırgan Zorba değerleri arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,264, p < 0,001$), Kopuk Avungan değerleri arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,210, p < 0,001$), Büyüklenmeci değerleri arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,199, p < 0,001$) gözlenmiştir (bkz. Tablo 5).

Katılımcıların Kopuk Korungan alt boyutu toplam puanları ile Cezalandırıcı Ebeveyn değerleri arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,599$, $p < 0,001$), Saldırgan Zorba değerleri arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,492$, $p < 0,001$), Beklentili Ebeveyn değerleri arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,400$, $p < 0,001$), Kopuk Avungan değerleri arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,320$, $p < 0,001$), Büyüklenmeci değerleri arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,312$, $p < 0,001$) gözlenmiştir (bkz. Tablo 5).

Katılımcıların Kopuk Avungan değerleri ile Beklentili Ebeveyn değerleri arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,387$, $p < 0,001$), Büyüklenmeci değerleri arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,341$, $p < 0,001$), Saldırgan Zorba değerleri arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,323$, $p < 0,001$), Cezalandırıcı Ebeveyn değerleri arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,263$, $p < 0,001$) gözlenmiştir (bkz. Tablo 5).

Katılımcıların Büyüklenmeci Başa Çıkma Modu değerleri ile Saldırgan Zorba değerleri arasında doğrusal, pozitif, güçlü ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,629$, $p < 0,001$), Beklentili Ebeveyn değerleri arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,434$, $p < 0,001$), Cezalandırıcı Ebeveyn değerleri arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,300$, $p < 0,001$) gözlenmiştir (bkz. Tablo 5).

Katılımcıların Saldırgan Zorba değerleri ile Cezalandırıcı Ebeveyn değerleri arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,444$, $p < 0,001$), Beklentili Ebeveyn değerleri arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,365$, $p < 0,001$) gözlenmiştir (bkz. Tablo 5).

Katılımcıların Cezalandırıcı Ebeveyn değerleri ile Beklentili Ebeveyn değerleri arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,459$, $p < 0,001$) gözlenmiştir (bkz. Tablo 5).

Tablo 6. Şema Mod Ölçeği Alt Boyutları ve Diğer Ölçek Boyutları Arasındaki İlişkiler için Korelasyon Sonuçları.

	Penn Eyalet Endişe Ölçeği	YAB-7	Kaçınma Düşünmemek	Kaçınma İçte Çekilmek	Kaçınma Psiko-somatizasyon	Kaçınma Uykulu-Enerjisiz	Kaçınma Öfkeyi Bastırma	Kaçınma Rasyonalite	Kaçınma Hatırlamama	Kaçınma Madde Kötüye Kullanım	Ruminatif Düşünce Tarzları Ölçeği	HSA-9 (PHQ-9)
İncinmiş Çocuk	0,457***	0,556***	-0,055	0,269***	0,377***	0,572***	-0,390***	-0,030	0,102**	0,193***	0,498***	0,647***
Kızgın Çocuk	0,398***	0,507***	0,082*	0,341***	0,408***	0,472***	-0,306***	0,089**	0,127***	0,241***	0,502***	0,565***
Öfkeli Çocuk	0,218***	0,398***	0,069*	0,114***	0,280***	0,333***	-0,274***	0,117***	0,134***	0,320***	0,268***	0,406***
Mutlu Çocuk	-0,307***	-0,386***	0,171***	-0,038	-0,186***	-0,385***	0,496***	0,112***	-0,067	-0,225***	-0,249***	-0,479***
Dürtüsel Çocuk	0,303***	0,461***	0,103***	0,160***	0,323***	0,396***	-0,237***	0,063	0,141***	0,318***	0,383***	0,474***
Disiplinsiz Çocuk	0,339***	0,423***	0,075*	0,251***	0,290***	0,501***	-0,230***	0,039	0,149***	0,170***	0,413***	0,503***
Uyumlu Teslimci	0,276***	0,287***	0,140***	0,115***	0,242***	0,321***	-0,002	0,062	0,129***	0,037	0,304***	0,308***
Kopuk Korungan	0,309***	0,455***	0,079*	0,305***	0,343***	0,579***	-0,309***	0,220***	0,203***	0,201***	0,369***	0,593***
Kopuk Avungan	0,210***	0,315***	0,317***	0,361***	0,291***	0,272***	-0,071*	0,169***	0,053	0,165***	0,303***	0,330***
Büyükleme	0,122***	0,266***	0,159***	0,170***	0,142***	0,177***	-0,091**	0,201***	0,062	0,199***	0,256***	0,259***
Saldırgan Zorba	0,143***	0,298***	0,130***	0,132***	0,202***	0,273***	-0,159***	0,247***	0,131***	0,296***	0,253***	0,351***
Cezalandırıcı Ebeveyn	0,332***	0,477***	0,004	0,133***	0,314***	0,454***	-0,258***	0,045	0,144***	0,229***	0,365***	0,500***
Beklentili Ebeveyn	0,439***	0,405***	0,077*	0,274***	0,347***	0,324***	-0,069*	0,146***	0,059	0,080*	0,422***	0,389***
Sağlıklı Yetişkin	-0,237***	-0,281***	0,197***	0,140***	-0,094**	-0,253***	0,402***	0,272***	-0,024	-0,174***	-0,137***	-0,312***

* p< 0,05; ** p<0,01; *** p<0,001

Katılımcıların Şema Mod Ölçeği alt boyut değerleriyle diğer ölçek alt boyutlarının birbirleriyle ilişkilerini incelemek amacıyla gerçekleştirilen Pearson Korelasyon Analizleri sonuçları Tablo 6’da verilmiştir.

İncinmiş Çocuk toplam puanının patoloji değerleriyle arasındaki ilişkiyi incelemek için gerçekleştirilen Pearson Korelasyon Analizleri sonuçlarına göre, Penn Eyalet Endişe Ölçeği ile arasında doğrusal, pozitif, orta, anlamlı bir ilişki ($r = 0,457$), Ruminatif Düşünme Tarzları Ölçeği toplam puanıyla arasında doğrusal, pozitif, orta, anlamlı bir ilişki ($r = 0,498$), YAB-7 değerleri ile arasında doğrusal, pozitif, orta, anlamlı bir ilişki ($r = 0,556$), HSA-9 değerleri ile arasında doğrusal, pozitif, güçlü, anlamlı bir ilişki ($r = 0,647$) gözlenmiştir ($p < 0,001$). İncinmiş Çocuk toplam puanının kaçınma değerleriyle arasındaki ilişkiyi incelemek için gerçekleştirilen Pearson Korelasyon Analizleri sonuçlarına göre, Düşünmeme alt boyutuyla, Rasyonelite alt boyutuyla arasında anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir. İncinmiş Çocuk toplam puanlarının İç Çekilme ile arasında doğrusal, pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,269$), Psikosomatizasyonla arasında doğrusal, pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,377$), Uykululuk-Enerjisizlikle arasında doğrusal, pozitif, orta, anlamlı bir ilişki ($r = 0,572$), Hatırlamama arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,102$), Madde Kötüye Kullanımı arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,193$) gözlenmiştir ($p < 0,001$). İncinmiş Çocuk toplam puanlarının Öfkeyi Bastırma ile arasında doğrusal, negatif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = -0,390$) gözlenmiştir (bkz. Tablo 6).

Kaçınma Modlarından Kopuk Korungan alt boyutu toplam puanının patoloji değerleriyle arasındaki ilişkiyi incelemek için gerçekleştirilen Pearson Korelasyon Analizleri sonuçlarına göre, Penn Eyalet Endişe Ölçeği değerleriyle arasında doğrusal, pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,309$), Ruminatif Düşünme Tarzları Ölçeği toplam puanıyla arasında doğrusal, pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,369$), YAB-7 değerleri ile arasında doğrusal, pozitif, orta, anlamlı bir ilişki ($r = 0,455$), HSA-9 değerleri ile arasında doğrusal, pozitif, orta, anlamlı bir ilişki ($r = 0,593$) gözlenmiştir ($p < 0,001$). Kaçınma Modlarından Kopuk Avungan alt boyutu toplam puanının patoloji değerleriyle arasındaki ilişkiyi incelemek için gerçekleştirilen Pearson Analizleri sonuçlarına göre, Penn Eyalet Endişe Ölçeği değerleriyle arasında doğrusal, pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,210$), Ruminatif Düşünme Tarzları

Ölçeği toplam puanıyla arasında doğrusal, pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,303$), YAB-7 değerleri ile arasında doğrusal, pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,315$), HSA-9 değerleri ile arasında doğrusal, pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,330$) gözlenmiştir ($p < 0,001$) (bkz. Tablo 6).

Sağlıklı Yetişkin toplam puan değerlerinin patoloji değerleriyle arasındaki ilişkiyi incelemek için gerçekleştirilen Pearson Korelasyon Analizleri sonuçlarına göre, Penn Eyalet Endişe Ölçeği değerleriyle arasında doğrusal, negatif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = -0,237$), Ruminatif Düşünme Tarzları Ölçeği toplam puanıyla arasında doğrusal, negatif, çok zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = -0,137$), YAB-7 değerleri ile arasında doğrusal, negatif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = -0,281$), HSA-9 değerleri ile arasında doğrusal, negatif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = -0,312$) gözlenmiştir ($p < 0,001$). Kaçınma boyutlarıyla arasındaki ilişkileri incelemek için gerçekleştirilen analizler sonucunda, Sağlıklı Yetişkin değerleri ile Öfkeyi bastırma arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,402$), Rasyonalite ile arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,272$), Düşünmemek ile arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,197$), İç Çekinme ile arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,140$) olduğu gözlenmiştir ($p < 0,001$). Uykululuk Enerjisizlikle arasında doğrusal, negatif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = -0,253$, $p < 0,001$), Madde Kötüye Kullanımıyla arasında ise doğrusal, negatif, çok zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = -0,174$, $p < 0,001$) olduğu gözlenmiştir. Psikosomatizasyon ile arasında ise doğrusal, negatif, çok zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = -0,094$, $p = 0,007$). Hatırlamama ile arasında anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir (bkz. Tablo 6).

Mutlu Çocuk altboyutu toplam puan değerlerinin patoloji değerleriyle arasındaki ilişkiyi incelemek için gerçekleştirilen Pearson Korelasyon Analizleri sonuçlarına göre, Penn Eyalet Endişe Ölçeği değerleriyle arasında doğrusal, negatif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = -0,307$), Ruminatif Düşünme Tarzları Ölçeği toplam puanıyla arasında doğrusal, negatif, çok zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = -0,249$), YAB-7 değerleri ile arasında doğrusal, negatif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = -0,386$), HSA-9 değerleri ile arasında doğrusal, negatif, orta, anlamlı bir ilişki ($r = -0,479$) gözlenmiştir ($p < 0,001$). Mutlu Çocuk toplam puanının kaçınma değerleriyle arasındaki ilişkiyi incelemek için gerçekleştirilen Pearson Korelasyon Analizleri

sonuçlarına göre, Düşünmeme ile arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,171$, $p < 0,001$), Rasyonalite ile arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,112$, $p = 0,001$), Öfkeyi Bastırma ile arasında doğrusal, pozitif, orta, anlamlı bir ilişki ($r = 0,496$, $p < 0,001$) gözlenmiştir. Psikosomatizasyon değerleriyle arasında doğrusal, negatif, çok zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = -0,186$; $p < 0,001$), Madde Kötüye Kullanımıyla arasında doğrusal, negatif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = -0,225$, $p < 0,001$), Uykululuk-Enerjisizlikle arasında doğrusal, negatif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = -0,385$, $p < 0,001$) vardır. İç Çekilme ve Hatırlamamayla arasında anlamlı ilişki gözlenmemiştir (bkz. Tablo 6).

Kaçınma Modları ile Young-Rygh Kaçınma Ölçeği alt boyutları arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson Korelasyon Analizleri gerçekleştirilmiştir. Kopuk Korungan Modu toplam puan değerleri ile Düşünmeme arasında doğrusal, çok zayıf, pozitif, anlamlı ilişki ($r = 0,079$, $p = 0,022$), İç Çekilme ile arasında doğrusal, pozitif, zayıf, anlamlı ilişki ($r = 0,305$, $p < 0,001$), Psikosomatizasyon ile arasında doğrusal, pozitif, zayıf, anlamlı ilişki ($r = 0,343$, $p < 0,001$), Rasyonalite ile arasında doğrusal, pozitif, zayıf, anlamlı ilişki ($r = 0,220$, $p < 0,001$), Hatırlamama ile arasında doğrusal, pozitif, zayıf, anlamlı ilişki ($r = 0,203$, $p < 0,001$), Madde Kötüye Kullanımı ile arasında doğrusal, pozitif, zayıf, anlamlı ilişki ($r = 0,201$, $p < 0,001$), Uykululuk/Enerjisizlikle arasında doğrusal, pozitif, orta, anlamlı ilişki ($r = 0,579$, $p < 0,001$) olduğu gözlenmiştir. Öfkeyi Bastırma ile arasında doğrusal, negatif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = -0,309$, $p < 0,001$) gözlenmiştir. Kopuk Avungan alt boyutu toplam puanları ile Düşünmemek arasında doğrusal, pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,317$, $p < 0,001$), İç Çekilmek arasında doğrusal, pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,361$, $p < 0,001$), Psikosomatizasyon arasında doğrusal, pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,291$, $p < 0,001$), Uykululuk/Enerjisizlik arasında doğrusal, pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,272$, $p < 0,001$), Rasyonalite arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,169$, $p < 0,001$), Madde Kötüye Kullanımı arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,165$, $p < 0,001$) olduğu gözlenmiştir. Öfkeyi Bastırma ile arasında doğrusal, negatif, çok zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = -0,071$, $p = 0,042$) gözlenmiştir (bkz. Tablo 6).

Kızgın Çocuk ve psikopatoloji arasındaki ilişkiyi araştırmak amacıyla katılımcıların Kızgın Çocuk değerleri ile HSA-9, YAB-7 değerleri arasındaki

ilişkiler Pearson Korelasyon Analizleriyle incelenmiştir. Katılımcıların Kızgın Çocuk değerleri ile HSA-9 değerleri arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,565$, $p < 0,001$), YAB-7 değerleri arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,507$, $p < 0,001$) gözlenmiştir. Kızgın Çocuk ile tekrar eden düşünceler (ruminasyon, endişe) arasındaki ilişkileri araştırmak amacıyla katılımcıların Kızgın Çocuk değerleri ile Penn Eyalet Endişe Ölçeği toplam puanları, Ruminatif Düşünme Tarzları Ölçeği toplam puanları arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon Analizleri ile incelenmiştir. Katılımcıların Kızgın Çocuk değerleri ile Ruminatif Düşünme Tarzları Ölçeği toplam puanları arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,502$, $p < 0,001$), Penn Eyalet Endişe Ölçeği toplam puanları arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,398$, $p < 0,001$) gözlenmiştir. Kızgın Çocuk ile kaçınma arasındaki ilişkiyi araştırmak amacıyla katılımcıların Kızgın Çocuk değerleri ile Young Rygh Kaçınma Ölçeği alt boyutlarının değerleri arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon Analizleriyle incelenmiştir. Kızgın Çocuk değerleri ile Uykululuk/Enerjisizlik arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,472$, $p < 0,001$), Psikosomatizasyon değerleriyle arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,408$, $p < 0,001$), İç Çekilme değerleriyle arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,341$, $p < 0,001$), Madde Kötüye Kullanımı değerleriyle arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,241$, $p < 0,001$), Hatırlamama değerleriyle arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,127$, $p < 0,001$), Rasyonelite/Kontrol değerleriyle arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,089$, $p = 0,011$), Düşünmeme değerleriyle arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,082$, $p = 0,019$) gözlenmiştir. Kızgın Çocuk değerleri ile Öfkeyi Bastırma değerleri arasında doğrusal, negatif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = -0,306$, $p < 0,001$) gözlenmiştir (bkz. Tablo 6).

Öfkeli Çocuk ve psikopatoloji arasındaki ilişkiyi araştırmak amacıyla katılımcıların Öfkeli Çocuk değerleri ile HSA-9, YAB-7 değerleri arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon Analizleriyle incelenmiştir. Katılımcıların Öfkeli Çocuk değerleri ile HSA-9 değerleri arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,406$, $p < 0,001$), YAB-7 değerleri arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,398$, $p < 0,001$) gözlenmiştir. Öfkeli Çocuk ile tekrar eden düşünceler

(ruminasyon, endişe) arasındaki ilişkileri araştırmak amacıyla katılımcıların Kızgın Çocuk değerleri ile Penn Eyalet Endişe Ölçeği toplam puanları, Ruminatif Düşünme Tarzları Ölçeği toplam puanları arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon Analizleri ile incelenmiştir. Katılımcıların Öfkeli Çocuk değerleri ile Ruminatif Düşünme Tarzları Ölçeği toplam puanları arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,268$, $p < 0,001$), Penn Eyalet Endişe Ölçeği toplam puanları arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,218$, $p < 0,001$) gözlenmiştir. Öfkeli Çocuk ile kaçınma arasındaki ilişkiyi araştırmak amacıyla katılımcıların Öfkeli Çocuk değerleri ile Young Rygh Kaçınma Ölçeği alt boyutlarının değerleri arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon Analizleriyle incelenmiştir. Katılımcıların Öfkeli Çocuk değerlerinin Uykululuk/Enerjisizlik toplam puanlarıyla arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,333$, $p < 0,001$), Madde Kötüye Kullanımı değerleriyle arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,320$, $p < 0,001$), Psikosomatizasyon değerleriyle arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,280$, $p < 0,001$), Hatırlamama değerleriyle arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,134$, $p < 0,001$), Rasyonelite/Kontrol değerleriyle arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,117$, $p < 0,001$), İç Çekilme değerleriyle arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,114$, $p < 0,001$), Düşünmeme değerleriyle arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,069$, $p = 0,048$) gözlenmiştir. Öfkeyi Bastırma değerleriyle arasında doğrusal, negatif, zayıf ve anlamlı bir ilişki gözlenmiştir ($r = -0,274$, $p < 0,001$) (bkz. Tablo 6).

Dürtüsel Çocuk ve psikopatoloji arasındaki ilişkiyi araştırmak amacıyla katılımcıların katılımcıların Dürtüsel Çocuk değerleri ile HSA-9, YAB-7 değerleri arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon Analizleriyle incelenmiştir. Katılımcıların Dürtüsel Çocuk değerleri ile HSA-9 değerleri arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,474$, $p < 0,001$), YAB-7 değerleri arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,461$, $p < 0,001$) gözlenmiştir. Dürtüsel Çocuk ile tekrar eden düşünceler (ruminasyon, endişe) arasındaki ilişkileri araştırmak amacıyla katılımcıların Dürtüsel Çocuk değerleri ile Penn Eyalet Endişe Ölçeği toplam puanları, Ruminatif Düşünme Tarzları Ölçeği toplam puanları arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon Analizleri ile incelenmiştir. Katılımcıların Dürtüsel

Çocuk değerleri ile Ruminatif Düşünme Tarzları Ölçeği toplam puanları arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,383$, $p < 0,001$), Penn Eyalet Endişe Ölçeği toplam puanları arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,303$, $p < 0,001$) gözlenmiştir. Dürtüsel Çocuk ile kaçınma arasındaki ilişkiyi araştırmak amacıyla katılımcıların Dürtüsel Çocuk değerleri ile Young Rygh Kaçınma Ölçeği alt boyutlarının değerleri arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon Analizleriyle incelenmiştir. Dürtüsel Çocuk alt boyutu toplam puanlarının Uykululuk/Enerjisizlik toplam puanlarıyla arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,396$, $p < 0,001$), Psikosomatizasyon toplam puanlarıyla arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,323$, $p < 0,001$), Madde Kötüye Kullanımı toplam puanlarıyla arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,318$, $p < 0,001$), İçte Çekilme toplam puanlarıyla arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,160$, $p < 0,001$), Hatırlamama değerleriyle arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,141$, $p < 0,001$), Düşünmeme toplam puanlarıyla arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,103$, $p < 0,001$) gözlenmiştir. Öfkeyi Bastırma değerleri ile arasında doğrusal, negatif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = -0,237$, $p < 0,001$) gözlenmiştir. Rasyonalite değerleri ile arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (bkz. Tablo 6).

Disiplinsiz Çocuk ve psikopatoloji arasındaki ilişkiyi araştırmak amacıyla katılımcıların katılımcıların Disiplinsiz Çocuk değerleri ile HSA-9, YAB-7 değerleri arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon Analizleriyle incelenmiştir. Katılımcıların Disiplinsiz Çocuk değerleri ile HSA-9 değerleri arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,503$, $p < 0,001$), YAB-7 değerleri arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,423$, $p < 0,001$) gözlenmiştir. Disiplinsiz Çocuk ile tekrar eden düşünceler (ruminasyon, endişe) arasındaki ilişkileri araştırmak amacıyla katılımcıların Disiplinsiz Çocuk değerleri ile Penn Eyalet Endişe Ölçeği toplam puanları, Ruminatif Düşünme Tarzları Ölçeği toplam puanları arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon Analizleri ile incelenmiştir. Katılımcıların Disiplinsiz Çocuk değerleri ile Ruminatif Düşünme Tarzları Ölçeği toplam puanları arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,413$, $p < 0,001$), Penn Eyalet Endişe Ölçeği toplam puanları arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir

ilişki ($r = 0,339$, $p < 0,001$) gözlenmiştir. Disiplinsiz Çocuk ile kaçınma arasındaki ilişkiyi araştırmak amacıyla katılımcıların Disiplinsiz Çocuk değerleri ile Young Rygh Kaçınma Ölçeği alt boyutlarının değerleri arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon Analizleriyle incelenmiştir. Katılımcıların Disiplinsiz Çocuk toplam puanlarının Uykululuk/Enerjisizlik değerleri ile arasında doğrusal, pozitif, orta, anlamlı bir ilişki ($r = 0,501$, $p < 0,001$), Psikosomatizasyon değerleri ile arasında doğrusal, pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,290$, $p < 0,001$), İç Çekilme değerleri ile arasında doğrusal, pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,251$, $p < 0,001$), Madde Kötüye Kullanımı değerleri ile arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,170$, $p < 0,001$), Hatırlamama değerleri ile arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,149$, $p < 0,001$), Düşünmeme değerleri ile arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,075$, $p = 0,032$) gözlenmiştir. Öfkeyi Bastırma değerleri ile arasında doğrusal, negatif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = -0,230$, $p < 0,001$) gözlenmiştir. Rasyonelite/Kontrol değerleri ile arasında anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir (bkz. Tablo 6).

Uyumlu Teslimci Başa Çıkma Modu ve psikopatoloji arasındaki ilişkiyi araştırmak amacıyla katılımcıların katılımcıların Uyumlu Teslimci değerleri ile HSA-9, YAB-7 değerleri arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon Analizleriyle incelenmiştir. Katılımcıların Uyumlu Teslimci değerleri ile HSA-9 değerleri arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,308$, $p < 0,001$), YAB-7 değerleri arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,287$, $p < 0,001$) gözlenmiştir. Uyumlu Teslimci Başa Çıkma Modu ile tekrar eden düşünceler (ruminasyon, endişe) arasındaki ilişkileri araştırmak amacıyla katılımcıların Uyumlu Teslimci değerleri ile Penn Eyalet Endişe Ölçeği toplam puanları, Ruminatif Düşünme Tarzları Ölçeği toplam puanları arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon Analizleri ile incelenmiştir. Katılımcıların Uyumlu Teslimci değerleri ile Ruminatif Düşünme Tarzları Ölçeği toplam puanları arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,304$, $p < 0,001$), Penn Eyalet Endişe Ölçeği toplam puanları arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,276$, $p < 0,001$) gözlenmiştir. Uyumlu Teslimci ile kaçınma arasındaki ilişkiyi araştırmak amacıyla katılımcıların Uyumlu Teslimci değerleri ile Young Rygh Kaçınma Ölçeği alt boyutlarının değerleri arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon Analizleriyle

incelenmiştir. Katılımcıların Uyumlu Teslimci toplam puanlarının Uykululuk/Enerjisizlik değerleri ile arasında doğrusal, pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,321, p < 0,001$), Psikosomatizasyon değerleri ile arasında doğrusal, pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,242, p < 0,001$), Düşünmeme değerleri ile arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,140, p < 0,001$), Hatırlamama değerleri ile arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,129, p < 0,001$), İç Çekilme değerleri ile arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,115, p < 0,001$) gözlenmiştir. Uyumlu Teslimci değerleri ile Rasyonalite/Kontrol, Öfkeyi Bastırma, Madde Kötüye Kullanımı değerleri arasında anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir (bkz. Tablo 6).

Büyüklenmeci Başa Çıkma Modu ve psikopatoloji arasındaki ilişkiyi araştırmak amacıyla katılımcıların katılımcıların Büyüklenmeci toplam puanları ile HSA-9, YAB-7 değerleri arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon Analizleriyle incelenmiştir. Katılımcıların Büyüklenmeci değerleri ile HSA-9 değerleri arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,259, p < 0,001$), YAB-7 değerleri arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,266, p < 0,001$) gözlenmiştir. Büyüklenmeci Başa Çıkma Modu ile tekrar eden düşünceler (ruminasyon, endişe) arasındaki ilişkileri araştırmak amacıyla katılımcıların Büyüklenmeci alt boyut toplam puanları ile Penn Eyalet Endişe Ölçeği toplam puanları, Ruminatif Düşünme Tarzları Ölçeği toplam puanları arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon Analizleri ile incelenmiştir. Katılımcıların Büyüklenmeci değerleri ile Ruminatif Düşünme Tarzları Ölçeği toplam puanları arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,256, p < 0,001$), Penn Eyalet Endişe Ölçeği toplam puanları arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,122, p < 0,001$) gözlenmiştir. Büyüklenmeci Başa Çıkma Modu ile kaçınma arasındaki ilişkiyi araştırmak amacıyla katılımcıların Büyüklenmeci alt boyut toplam puanları ile Young Rygh Kaçınma Ölçeği alt boyutlarının değerleri arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon Analizleriyle incelenmiştir. Katılımcıların Büyüklenmeci Başa Çıkma Modu toplam puanlarının Rasyonalite Kontrol değerleriyle arasında doğrusal, pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,201, p < 0,001$), Madde Kötüye Kullanımı değerleriyle arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,199, p < 0,001$), Uykululuk Enerjisizlik değerleriyle arasında

doğrusal, pozitif, çok zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,177, p < 0,001$), İç Çekilme değerleriyle arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,170, p < 0,001$), Düşünme değerleriyle arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,159, p < 0,001$), Psikosomatizasyon değerleriyle arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,142, p < 0,001$), Öfkeyi Bastırma değerleriyle arasında doğrusal, negatif, çok zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = -0,091, p = 0,009$) gözlenmiştir. Hatırlamama ile arasında anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir (bkz. Tablo 6).

Saldırgan Zorba Başa Çıkma Modu ve psikopatoloji arasındaki ilişkiyi araştırmak amacıyla katılımcıların katılımcıların Saldırgan Zorba alt boyutu toplam puanları ile HSA-9, YAB-7 değerleri arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon Analizleriyle incelenmiştir. Katılımcıların Saldırgan Zorba değerleri ile HSA-9 değerleri arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,351, p < 0,001$), YAB-7 değerleri arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,298, p < 0,001$) gözlenmiştir. Saldırgan Zorba Başa Çıkma Modu ile tekrar eden düşünceler (ruminasyon, endişe) arasındaki ilişkileri araştırmak amacıyla katılımcıların Saldırgan Zorba alt boyut toplam puanları ile Penn Eyalet Endişe Ölçeği toplam puanları, Ruminatif Düşünme Tarzları Ölçeği toplam puanları arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon Analizleri ile incelenmiştir. Katılımcıların Saldırgan Zorba değerleri ile Ruminatif Düşünme Tarzları Ölçeği toplam puanları arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,253, p < 0,001$), Penn Eyalet Endişe Ölçeği toplam puanları arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,143, p < 0,001$) gözlenmiştir. Saldırgan Zorba Başa Çıkma Modu ile kaçınma arasındaki ilişkiyi araştırmak amacıyla katılımcıların Saldırgan Zorba alt boyut toplam puanları ile Young Rygh Kaçınma Ölçeği alt boyutlarının değerleri arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon Analizleriyle incelenmiştir. Katılımcıların Saldırgan Zorba değerlerinin Madde Kötüye Kullanımı toplam puanlarıyla arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,296, p < 0,001$), Uykulu Enerjisizlik toplam puanlarıyla arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,273, p < 0,001$), Rasyonalite toplam puanlarıyla arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,247, p < 0,001$), Psikosomatizasyon toplam puanlarıyla arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,202, p < 0,001$), İç Çekilme

toplam puanlarıyla arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,132$, $p < 0,001$), Hatırlamama toplam puanlarıyla arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,131$, $p < 0,001$), Düşünmememe toplam puanlarıyla arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,130$, $p < 0,001$), Öfkeyi Bastırma toplam puanlarıyla arasında doğrusal, negatif, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = -0,159$, $p < 0,001$) gözlenmiştir (bkz. Tablo 6).

Cezalandırıcı Ebeveyn Modu ve psikopatoloji arasındaki ilişkiyi araştırmak amacıyla katılımcıların Cezalandırıcı Ebeveyn alt boyutu toplam puanları ile HSA-9, YAB-7 değerleri arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon Analizleriyle incelenmiştir. Katılımcıların Cezalandırıcı Ebeveyn değerleri ile HSA-9 değerleri arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,500$, $p < 0,001$), YAB-7 değerleri arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,477$, $p < 0,001$) gözlenmiştir. Cezalandırıcı Ebeveyn Modu ile tekrar eden düşünceler (ruminasyon, endişe) arasındaki ilişkileri araştırmak amacıyla katılımcıların Cezalandırıcı Ebeveyn alt boyut toplam puanları ile Penn Eyalet Endişe Ölçeği toplam puanları, Ruminatif Düşünme Tarzları Ölçeği toplam puanları arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon Analizleri ile incelenmiştir. Katılımcıların Cezalandırıcı Ebeveyn değerleri ile Ruminatif Düşünme Tarzları Ölçeği toplam puanları arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,365$, $p < 0,001$), Penn Eyalet Endişe Ölçeği toplam puanları arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,332$, $p < 0,001$) gözlenmiştir. Cezalandırıcı Ebeveyn Modu ile kaçınma arasındaki ilişkiyi araştırmak amacıyla katılımcıların Cezalandırıcı Ebeveyn alt boyut toplam puanları ile Young Rygh Kaçınma Ölçeği alt boyutlarının değerleri arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon Analizleriyle incelenmiştir. Katılımcıların Cezalandırıcı Ebeveyn değerlerinin Uykululuk/Enerjisizlik toplam puanlarıyla arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,454$, $p < 0,001$), Psikosomatizasyon toplam puanlarıyla arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,314$, $p < 0,001$), Madde Kötüye Kullanımı toplam puanlarıyla arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,229$, $p < 0,001$), Hatırlamama toplam puanlarıyla arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,144$, $p < 0,001$), İç Çekilme toplam puanlarıyla arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r =$

0,133 , $p < 0,001$), Öfkeyi Bastırma toplam puanlarıyla arasında doğrusal, negatif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = -0,258$, $p < 0,001$) gözlenmiştir (bkz. Tablo 6).

Beklentili Ebeveyn Modu ve psikopatoloji arasındaki ilişkiyi araştırmak amacıyla katılımcıların Beklentili Ebeveyn alt boyutu toplam puanları ile HSA-9, YAB-7 değerleri arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon Analizleriyle incelenmiştir. Katılımcıların Beklentili Ebeveyn Modu değerleri ile HSA-9 değerleri arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,389$, $p < 0,001$), YAB-7 değerleri arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,405$, $p < 0,001$) gözlenmiştir. Beklentili Ebeveyn Modu ile tekrar eden düşünceler (ruminasyon, endişe) arasındaki ilişkileri araştırmak amacıyla katılımcıların Beklentili Ebeveyn alt boyut toplam puanları ile Penn Eyalet Endişe Ölçeği toplam puanları, Ruminatif Düşünme Tarzları Ölçeği toplam puanları arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon Analizleri ile incelenmiştir. Katılımcıların Beklentili Ebeveyn Modu değerleri ile Ruminatif Düşünme Tarzları Ölçeği toplam puanları arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,422$, $p < 0,001$), Penn Eyalet Endişe Ölçeği toplam puanları arasında doğrusal, pozitif, orta ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,439$, $p < 0,001$) gözlenmiştir. Beklentili Ebeveyn Modu ile kaçınma arasındaki ilişkiyi araştırmak amacıyla katılımcıların Beklentili Ebeveyn Modu toplam puanları ile Young Rygh Kaçınma Ölçeği alt boyutlarının değerleri arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon Analizleriyle incelenmiştir. Katılımcıların Beklentili Ebeveyn Modu değerlerinin Psikosomatizasyon toplam puanlarıyla arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,347$, $p < 0,001$), Uykululuk/Enerjisizlik toplam puanlarıyla arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,324$, $p < 0,001$), İç Çekilme toplam puanlarıyla arasında doğrusal, pozitif, zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,274$, $p < 0,001$), Rasyonelite/Kontrol toplam puanlarıyla arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,146$, $p < 0,001$), Madde Kötüye Kullanımı toplam puanlarıyla arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,080$, $p = 0,021$), Düşünmeme toplam puanlarıyla arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = 0,077$, $p = 0,027$), Öfkeyi Bastırma toplam puanlarıyla arasında doğrusal, negatif, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki ($r = -0,069$, $p = 0,047$) gözlenmiştir (bkz. Tablo 6).

Tablo 7. Diğer Ölçek Boyutları Arasındaki İlişkiler için Korelasyon Sonuçları.

	Penn Eyalet Endişe Ölçeği	YAB-7	Kaçınma Düşünmeme	Kaçınma İçe Çekilme	Kaçınma Psiko somatizasyon	Kaçınma Uykulu- Enerjisiz	Kaçınma Öfke Bastırma	Kaçınma Rasyonalite	Kaçınma Hatırlamama	Kaçınma Madde Kötüye Kullanım	Ruminatif Düşünce Tarzları Ölçeği
YAB-7	0,633***	-									
Kaçınma Düşünmeme	-0,154***	-0,067	-								
Kaçınma İçe Çekilme	0,236***	0,248***	0,299***	-							
Kaçınma Psikosomatizasyon	0,459***	0,477***	0,105**	0,308***	-						
Kaçınma Uykulu- Enerjisiz	0,394***	0,492***	0,103**	0,292***	0,518***	-					
Kaçınma Öfke Bastırma	-0,276***	-0,342***	0,326***	0,067	-0,118***	-0,230***	-				
Kaçınma Rasyonal	-0,216***	-0,075*	0,471***	0,220***	0,030	0,072*	0,317***	-			
Kaçınma Hatırlamama	-0,021	0,106**	0,183***	0,107***	0,164***	0,214***	0,054	0,235***	-		
Kaçınma Madde Kötüye Kullanım	0,023	0,225***	0,046	0,016	0,148***	0,203***	-0,151***	0,080*	0,149***	-	
Ruminatif Düşünce Tarzları Ölçeği	0,649***	0,579***	0,036	0,380***	0,441***	0,440***	-0,183***	-0,039	0,066	0,098**	-
HSA-9 (PHQ-9)	0,492***	0,752***	-0,010	0,308***	0,501***	0,614***	-0,331***	0,004	0,187***	0,270***	0,544***

* p< 0,05; ** p<0,01; *** p<0,001

Tekrarlayan Olumsuz Düşünceler olarak sınıflandırılan ruminasyon ve endişe arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson Korelasyon Analizleri gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların Penn Eyalet Endişe Ölçeği toplam puanları ile Ruminatif Düşünme Tarzları Ölçeği toplam puanları arasında doğrusal, pozitif, güçlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmiştir, $r = 0,649$; $p < 0,001$. Endişe ile psikopatoloji arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson Korelasyon Analizleri gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların Penn Eyalet Endişe Ölçeği toplam puanları ile YAB-7 toplam puanları arasında doğrusal, pozitif, güçlü, anlamlı bir ilişki ($r = 0,633$, $p < 0,001$), HSA-9 toplam puanları arasında doğrusal, pozitif, orta, anlamlı bir ilişki ($r = 0,492$, $p < 0,001$) gözlenmiştir. Endişe ile kaçınma arasındaki ilişkiyi araştırmak için katılımcıların Penn Eyalet Endişe Ölçeği Toplam Puanları ile Young Rygh Kaçınma Ölçeği alt boyut toplam puanları arasındaki ilişki Pearson Korelasyon Analizleri ile incelenmiştir. Katılımcıların Penn Eyalet Endişe Ölçeği toplam puanları ile Psikosomatizasyon değerleri arasında doğrusal, pozitif, orta, anlamlı bir ilişki ($r = 0,459$, $p < 0,001$), Uykululuk-Enerjisizlik değerleri ile arasında doğrusal, pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,394$, $p < 0,001$), İç Çekilme ile arasında doğrusal, pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,236$, $p < 0,001$) olduğu gözlenmiştir. Düşünme ile arasında doğrusal, negatif, çok zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = -0,154$, $p < 0,001$), Öfkeyi Bastırma ile arasında doğrusal, negatif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = -0,276$, $p < 0,001$), Rasyonelite/Kontrol ile arasında doğrusal, negatif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = -0,216$, $p < 0,001$) gözlenmiştir. Öte yandan, katılımcıların Penn Eyalet Endişe Ölçeği toplam puanları ile Hatırlamama arasında, Madde Kötüye Kullanımı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler gözlenmemiştir (bkz. Tablo 6). Ruminasyon ile patoloji arasındaki ilişkileri araştırmak için katılımcıların Ruminatif Düşünce Tarzları Ölçeği toplam puanları ile YAB-7 ve HSA-9 toplam puanları arasındaki ilişkileri Pearson Korelasyon Analizleriyle incelenmiştir. Katılımcıların Ruminatif Düşünce Tarzları Ölçeği toplam puanları ile YAB-7 değerleri arasında doğrusal, pozitif, orta, anlamlı bir ilişki ($r = 0,579$, $p < 0,001$), HSA-9 değerleri arasında doğrusal, pozitif, orta, anlamlı bir ilişki ($r = 0,544$, $p < 0,001$) gözlenmiştir. Ruminasyon ile kaçınma arasındaki ilişkileri araştırmak için katılımcıların Ruminatif Düşünce Tarzları Ölçeği toplam puanları ile Young-Rygh alt boyutları toplam

puanları arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon Analizleriyle incelenmiştir. Ruminatif Düşünce Tarzları Ölçeği toplam puanı ile Uykulu/Enerjisizlik arasında doğrusal, pozitif, orta, anlamlı bir ilişki ($r = 0,440$, $p < 0,001$), Psikosomatizasyon arasında doğrusal, pozitif, orta, anlamlı bir ilişki ($r = 0,441$, $p < 0,001$) gözlenmiştir. İç Çekilme ile arasında doğrusal, pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,380$, $p < 0,001$) gözlenmiştir. Madde Kötüye Kullanımıyla arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,098$, $p = 0,005$). Öfkeyi Bastırma ile arasında doğrusal, negatif, çok zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = -0,183$, $p < 0,001$) gözlenmiştir. Ruminatif Düşünce Tarzları Ölçeği toplam puanı ile Düşünmeme, Rasyonalite, Hatırlamama arasında anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir (bkz. Tablo 7).

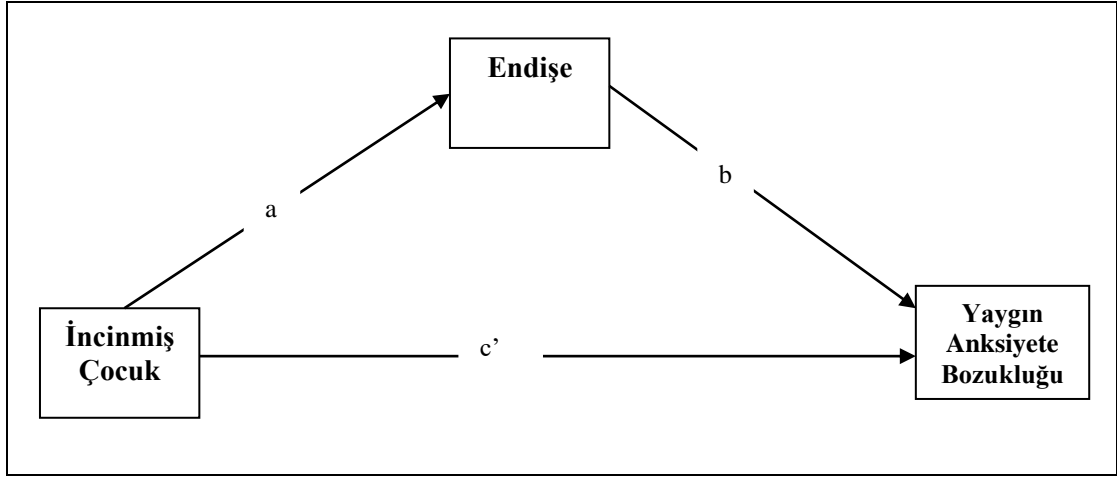
Yaygın anksiyete bozukluğuyla kaçınma arasındaki ilişkiyi araştırmak amacıyla katılımcıların YAB-7 değerleriyle Young Rygh Kaçınma Ölçeği alt boyut toplam puanları arasındaki ilişkiyle Pearson Korelasyon Analizleriyle incelenmiştir. Katılımcıların YAB-7 toplam puanlarıyla İç Çekilme toplam puanları arasında doğrusal, pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,248$, $p < 0,001$), Psikosomatizasyon değerleri arasında doğrusal, pozitif, orta, anlamlı bir ilişki ($r = 0,477$, $p < 0,001$), Uykululuk-Enerjisizlik değerleri arasında doğrusal, pozitif, orta, anlamlı bir ilişki ($r = 0,492$, $p < 0,001$), Madde Kötüye Kullanımıyla arasında doğrusal, pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,225$, $p < 0,001$), Hatırlamama ile arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,106$, $p = 0,002$) olduğu gözlenmiştir. Öte yandan Öfkeyi Bastırma toplam puanları ile arasında doğrusal, negatif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = -0,342$, $p < 0,001$), Rasyonalite/Kontrol değerleriyle arasında doğrusal, negatif, çok zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = -0,075$, $p = 0,030$) gözlenmiştir. Düşünmeme değerleri ile arasında anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir. Yaygın anksiyete ile depresyon arasındaki ilişkiyi araştırmak amacıyla YAB-7 toplam puanlarıyla HSA-9 değerleri arasındaki ilişki Pearson Korelasyon Analiziyle incelenmiştir. YAB-7 değerleriyle HSA-9 değerleri arasında doğrusal, pozitif, güçlü bir ilişki ($r = 0,752$, $p < 0,001$) gözlenmiştir (bkz. Tablo 7).

Depresyon ile kaçınma arasındaki ilişkiyi araştırmak amacıyla katılımcıların HSA-9 toplam puanları ile Young Rygh Kaçınma Ölçeği alt boyutları toplam puanları arasındaki Pearson Korelasyon Analizleriyle incelenmiştir. Katılımcıların HSA-9 değerleriyle Uykululuk-Enerjisizlik alt boyutu toplam puanları arasında

doğrusal, pozitif, güçlü, anlamlı bir ilişki ($r = 0,614, p < 0,001$), Psikosomatizasyon alt boyutu toplam puanları arasında doğrusal, pozitif, orta, anlamlı bir ilişki ($r = 0,501, p < 0,001$), İçer Çekilme değerleriyle arasında doğrusal, pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,308, p < 0,001$), Madde Kötüye Kullanımı değerleri ile arasında doğrusal, pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,270, p < 0,001$), Hatırlamama alt boyutu toplam puanları ile arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,187, p < 0,001$) gözlenmiştir. Öfkeyi Bastırma alt boyutu toplam puanlarıyla arasında doğrusal, negatif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = -0,331, p < 0,001$) gözlenmiştir. Düşünmeme alt boyutu toplam puanları ve Hatırlamama değerleri ile HSA-9 değerleri arasında anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir (bkz. Tablo 7).

Katılımcıların kaçınımlarının birbiriyle ilişkilerini araştırmak için Young Rygh Kaçınma Ölçeği alt boyutları arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon Analizleriyle incelenmiştir. Düşünmeme alt boyutu toplam puanları ile Rasyonelite/Kontrol değerleri arasında doğrusal, pozitif, orta, anlamlı bir ilişki ($r = 0,471, p < 0,001$), Öfkeyi Bastırma değerleri arasında doğrusal, pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,326, p < 0,001$), İçer Çekilme değerleri arasında doğrusal, pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,299, p < 0,001$), Hatırlamama değerleri arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,183, p < 0,001$), Psikosomatizasyon değerleri arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,105, p < 0,001$), Uykululuk/Enerjisizlik değerleri arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,103, p < 0,001$) gözlenmiştir. Katılımcıların İçer Çekilme değerleri ile Psikosomatizasyon değerleri arasında doğrusal, pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,308, p < 0,001$), Uykululuk/Enerjisizlik değerleri arasında doğrusal, pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,292, p < 0,001$), Rasyonelite/Kontrol değerleri arasında doğrusal, pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,220, p < 0,001$), Hatırlamama değerleri arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,107, p < 0,001$) gözlenmiştir. Katılımcıların Psikosomatizasyon değerleri ile Uykululuk/Enerjisizlik alt boyut toplam puanları arasında doğrusal, pozitif, orta, anlamlı bir ilişki ($r = 0,518, p < 0,001$), Hatırlamama değerleri ile arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,164, p < 0,001$), Madde Kötüye Kullanımı değerleri arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,148, p <$

0,001), Öfkeyi Bastırma değerleri arasında doğrusal, negatif, çok zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = -0,118$, $p < 0,001$) gözlenmiştir. Katılımcıların Uykululuk Enerjisizlik değerleri ile Hatırlamama değerleri arasında doğrusal, pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,214$, $p < 0,001$), Madde Kötüye Kullanımı değerleri arasında doğrusal, pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,203$, $p < 0,001$), Rasyonalite/Kontrol değerleri arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,072$, $p = 0,038$), Öfkeyi Bastırma değerleri arasında doğrusal, negatif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = -0,230$, $p < 0,001$) gözlenmiştir. Katılımcıların Öfkeyi Bastırma değerleri ile Rasyonalite/Kontrol değerleri arasında doğrusal, pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,317$, $p < 0,001$), Madde Kötüye Kullanımı değerleri arasında doğrusal, negatif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = -0,151$, $p < 0,001$) gözlenmiştir. Katılımcıların Rasyonalite/Kontrol değerleri ile Hatırlamama değerleri arasında doğrusal, pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,235$, $p < 0,001$), Madde Kötüye Kullanımı değerleriyle arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,080$, $p = 0,021$) gözlenmiştir. Katılımcıların Hatırlamama değerleri ile Madde Kötüye Kullanımı değerleri arasında doğrusal, pozitif, çok zayıf, anlamlı bir ilişki ($r = 0,149$, $p < 0,001$) gözlenmiştir (bkz. Tablo 7).



- a: İncinmiş Çocuk değerlerinin Yaygın Anksiyete Bozukluğu değerlerini yordaması üzerinden tasarlanan regresyon denkleminde İncinmiş Çocuk'un standardize katsayısı
b: İncinmiş Çocuk ve Endişe değerlerinin Yaygın Anksiyete Bozukluğu değerlerini yordaması üzerinden tasarlanan regresyon denkleminde Endişe'nin katsayısı
c': İncinmiş Çocuk ve Endişe değerlerinin Yaygın Anksiyete Bozukluğu değerlerini yordaması üzerinden tasarlanan regresyon denkleminde İncinmiş Çocuk'un katsayısı

Şekil 1. Endişenin Aracı Rol Oynadığı Basit Aracı Model.

Endişe değerlerinin İncinmiş Çocuk Toplam Puanları ile YAB-7 Değerleri arasındaki aracılık rolünü incelemek için PROCESS Macro 4.1 versiyonu 4. Modeli kullanılmış. Bu 4. modelde 2 tane regresyon ve dolaylı, doğrudan, toplam etkilerin analizi %95 güven aralığında 5000 tekrarlı örneklem (*bootstrap*) yöntemiyle gerçekleştirilmiştir.

Tablo 8. Endişe Değerlerinin Aracı Rolünü İnceleyen Basit Aracı Modeldeki Katsayılar.

Yordayan X		B	β	S. H.	Yordanan M (Endişe)		A.D.G.A.	Ü.D.G.A.
					t	p		
İncinmiş Çocuk Sabit	a	0,561	0,457	0,038	14,755	0,000	0,486	0,635
	i_m	36,287	-	0,8462	42,881	0,000	34,6264	37,948
					R ² = 0,209			
					F _(1, 823) = 217,722, p < 0,001			
Yordayan X		B	β	S. H.	Yordanan Y (YAB-7)		A.D.G.A.	Ü.D.G.A.
					t	p		
İncinmiş Çocuk M Endişe Sabit	c'	0,164	0,337	0,014	12,015	0,000	0,138	0,191
	b	0,191	0,479	0,011	17,082	0,000	0,169	0,213
	i_y	-6,623	-	0,487	-13,591	0,000	-7,579	-5,666
					R ² = 0,490			
					F _(2, 822) = 394,48, p < 0,001			

A.D.G.A = Alt Düzey Güven Aralığı; Ü.D.G.A = Üst Düzey Güven Aralığı; S.H. = Standart Hata

Katılımcıların İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanlarının Endişe (aracı değişken) üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için tahmin edilen Doğrusal Regresyon Modeline göre sabit parametrenin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($t_{(823)} = 42,881$, $p < 0,001$), İncinmiş Çocuk değerlerine ait eğim parametresinin ($B = 0,561$, $\beta = 0,457$; $t_{(823)} = 14,755$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,486, ÜDGA = 0,635]) istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir. Modelin genel olarak anlamlı olup olmadığını incelemek için yapılan F testi sonucuna göre ($F_{(1, 823)} = 217,722$, $p < 0,001$) modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve belirlilik katsayısının 0,209 olduğu gözlenmiştir (bkz. Tablo 8).

Katılımcıların İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanlarının ve Endişe (aracı değişken) değerlerinin YAB-7 değerleri üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için tahmin edilen Çoklu Doğrusal Regresyon Modeline göre sabit parametrenin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($t_{(822)} = -13,591$, $p < 0,001$), İncinmiş Çocuk değerlerine ait eğim parametresinin ($B = 0,164$, $\beta = 0,337$; $t_{(822)} = 12,015$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,138, ÜDGA = 0,191]) ve Endişe değerlerine ait eğim parametresinin ($B = 0,191$, $\beta = 0,479$; $t_{(822)} = 17,082$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA =

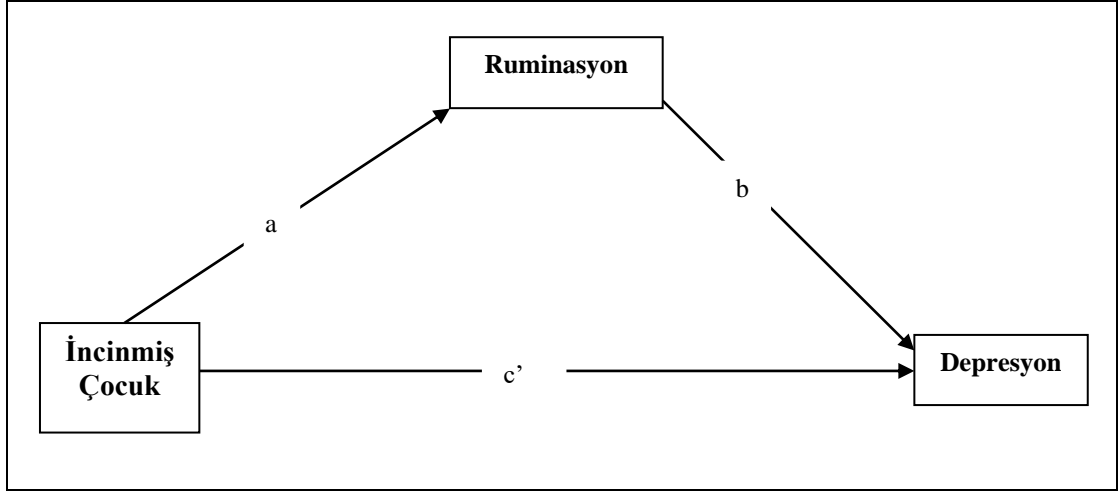
0,169, ÜDGA = 0,213]) istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir. Modelin genel olarak anlamlı olup olmadığını incelemek için yapılan F testi sonucuna göre ($F_{(2, 822)} = 394,480$, $p < 0,001$) modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve belirlilik katsayısının 0,490 olduğu gözlenmiştir.

Tablo 9. Endişe Değerlerinin Aracı Rolünü İnceleyen Basit Aracı Modeldeki Doğrudan, Dolaylı ve Toplam Etkiler.

	Etki	S.H.	A.D.G.A.	Ü.D.G.A.
Doğrudan Etki $x \rightarrow y$	0,164	0,014	0,138	0,191
Dolaylı Etki $x \rightarrow m \rightarrow y$	0,107	0,011	0,087	0,128
Toplam Etki $x \rightarrow y$	0,271	0,014	0,244	0,299

A.D.G.A = Alt Düzey Güven Aralığı; S.H. = Standart Hata; Ü.D.G.A = Üst Düzey Güven Aralığı

İncinmiş Çocuk değerlerinin YAB-7 değerleri üzerindeki doğrudan etkisi ($B = 0,164$, %95 GA [ADGA = 0,138, ÜDGA = 0,191]), Endişe vasıtasıyla ulaştırdığı dolaylı etki ($B = 0,107$, %95 GA [ADGA = 0,087, ÜDGA = 0,128]) istatistiksel olarak anlamlıdır. Dolayısıyla, İncinmiş Çocuk değerleriyle YAB-7 değerleri arasında Endişe değerlerinin kısmi aracı rol oynadığı, İncinmiş Çocuk değerleri arttıkça, Endişe değerlerinin arttığı ve böylelikle YAB-7 değerlerinin arttığı söylenebilir.



- a: İncinmiş Çocuk değerlerinin Depresyon değerlerini yordaması üzerinden tasarlanan regresyon denkleminde İncinmiş Çocuk'un katsayısı
b: İncinmiş Çocuk ve Ruminasyon değerlerinin Depresyon değerlerini yordaması üzerinden tasarlanan regresyon denkleminde Ruminasyonun katsayısı
c': İncinmiş Çocuk ve Ruminasyon değerlerinin Depresyon değerlerini yordaması üzerinden tasarlanan regresyon denkleminde İncinmiş Çocuk'un katsayısı

Şekil 2. Ruminasyonun Aracı Rol Oynadığı Basit Aracı Model.

Ruminasyon değerlerinin İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanları ile HSA-9 değerleri arasındaki aracılık rolünü incelemek için PROCESS Macro 4.1 versiyonu 4. Modeli kullanılmış. Bu 4. modelde 2 tane regresyon ve dolaylı, doğrudan, toplam etkilerin analizleri %95 güven aralığında 5000 tekrarlı örneklem (*bootstrap*) yöntemiyle gerçekleştirilmiştir.

Tablo 10. Ruminasyon Değerlerinin Aracı Rolünü İnceleyen Basit Aracı Modeldeki Katsayılar.

Yordayan	B	β	S.H.	Yordanan		A.D.G.A.	Ü.D.G.A.	
				M(Ruminasyon)	t			
X (İncinmiş Çocuk)	a	1,388	0,498	0,084	16,469	0,000	1,222	1,553
Sabit	i_m	50,614	-	1,877	26,967	0,000	46,930	54,298
				$R^2 = 0,248$				
				$F_{(1, 823)} = 271,238, p < 0,001$				
Yordayan	B	β	S.H.	Yordanan		A.D.G.A.	Ü.D.G.A.	
				Y(PHQ-9)	t			
X (İncinmiş Çocuk)	c'	0,313	0,500	0,018	17,304	0,000	0,277	0,348
M(Ruminasyon)	b	0,066	0,295	0,007	10,205	0,000	0,054	0,079
Sabit	i_y	-4,169	-	0,480	-8,695	0,000	-5,110	-3,228
				$R^2 = 0,484$				
				$F_{(2, 822)} = 385,165, p < 0,001$				

A.D.G.A = Alt Düzey Güven Aralığı; S.H. = Standart Hata; Ü.D.G.A = Üst Düzey Güven Aralığı

Katılımcıların İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanlarının Ruminasyon (aracı değişken) üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için tahmin edilen Doğrusal Regresyon Modeline göre sabit parametrenin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($t_{(823)} = 26,967, p < 0,001$), İncinmiş Çocuk değerlerine ait eğim parametresinin ($B = 1,388, \beta = 0,498; t_{(823)} = 16,469, p < 0,001, \%95 \text{ GA [ADGA} = 1,222, \text{ÜDGA} = 1,553]$) istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir. Modelin genel olarak anlamlı olup olmadığını incelemek için yapılan F testi sonucuna göre ($F_{(1, 823)} = 271,238, p < 0,001$) modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve belirlilik katsayısının 0,248 olduğu gözlenmiştir.

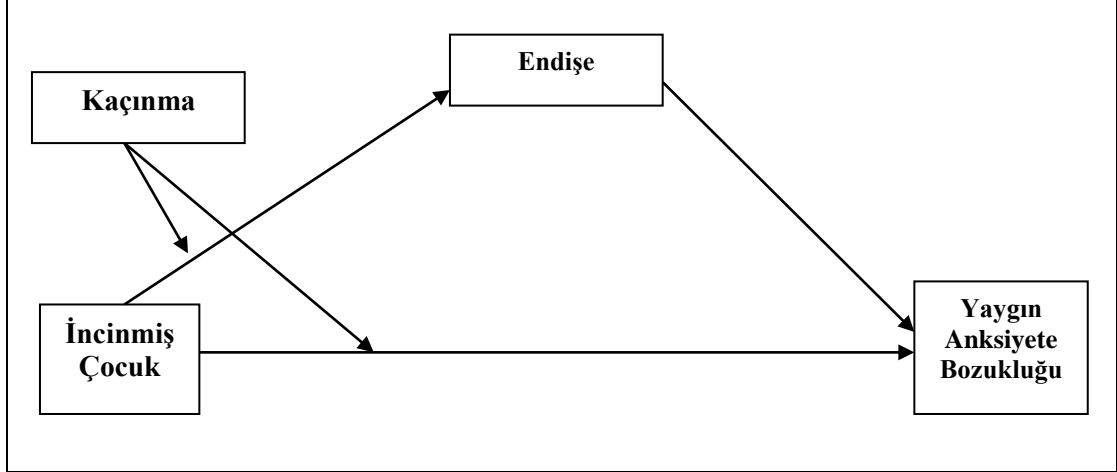
Katılımcıların İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanlarının ve Ruminasyon (aracı değişken) değerlerinin HSA-9 değerleri üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için tahmin edilen Çoklu Doğrusal Regresyon Modeline göre sabit parametrenin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($t_{(822)} = -8,695, p < 0,001$), İncinmiş Çocuk değerlerine ait eğim parametresinin ($B = 0,313, \beta = 0,500; t_{(822)} = 17,304, p < 0,001, \%95 \text{ GA [ADGA} = 0,277, \text{ÜDGA} = 0,348]$) ve Ruminasyon değerlerine ait eğim parametresinin ($B = 0,066, \beta = 0,295; t_{(822)} = 10,205, p < 0,001, \%95 \text{ GA [ADGA} = 0,054, \text{ÜDGA} = 0,079]$) istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir. Modelin genel olarak anlamlı olup olmadığını incelemek için yapılan F testi sonucuna göre ($F_{(2, 822)} = 385,165, p < 0,001$) modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve belirlilik katsayısının 0,484 olduğu gözlenmiştir.

Tablo 11. Ruminasyon Değerlerinin Aracı Rolünü İnceleyen Basit Aracı Modeldeki Etkiler.

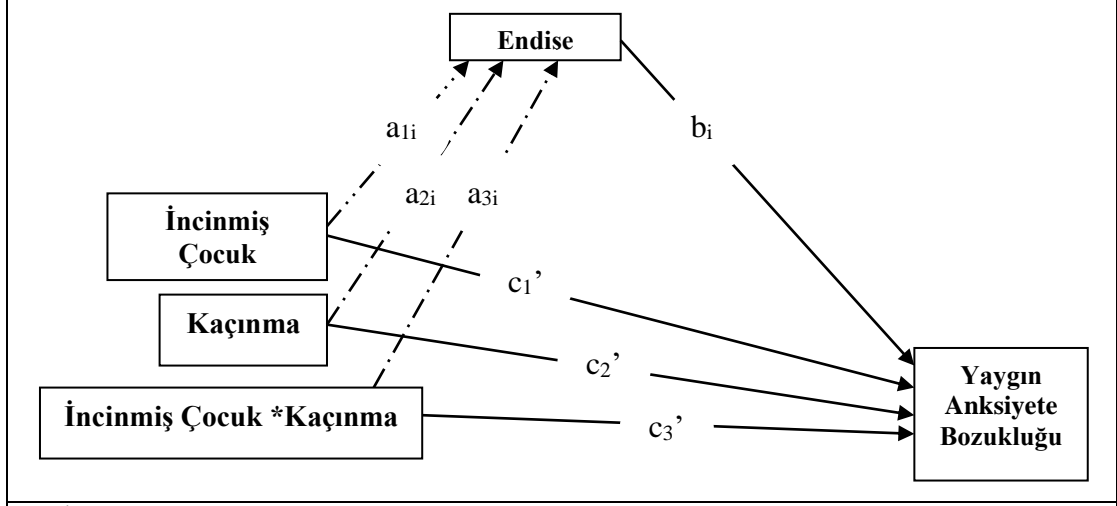
		Etki	S.H.	A.D.G.A.	Ü.D.G.A.
Doğrudan Etki	x→y	0,313	0,018	0,277	0,348
Dolaylı Etki	x→m→y	0,092	0,011	0,072	0,113
Toplam Etki	x→y	0,405	0,017	0,372	0,438

A.D.G.A = Alt Düzey Güven Aralığı; S.H. = Standart Hata; Ü.D.G.A = Üst Düzey Güven Aralığı

İncinmiş Çocuk değerlerinin HSA-9 değerleri üzerindeki doğrudan etkisi (B = 0,313, %95 GA [ADGA = 0,277, ÜDGA = 0,348]), Ruminasyon vasıtasıyla ulaştırdığı dolaylı etki (B = 0,092, %95 GA [ADGA = 0,072, ÜDGA = 0,113]) istatistiksel olarak anlamlıdır. Dolayısıyla, İncinmiş Çocuk değerleriyle HAS-9 değerleri arasında Ruminasyon değerlerinin kısmi aracı rol oynadığı, İncinmiş Çocuk değerleri arttıkça, Ruminasyon değerlerinin arttığı ve böylelikle HAS-9 değerlerinin arttığı söylenebilir.



A-) Kavramsal Model



B-) İstatistiksel Model

a_{1i} : İncinmiş Çocuk, Kaçınma ve İncinmiş ÇocukxKaçınma değerlerinin Endişe değerlerini yordaması üzerinden tasarlanan regresyon denkleminde İncinmiş Çocuk'un katsayısı
 a_{2i} : İncinmiş Çocuk, Kaçınma ve İncinmiş ÇocukxKaçınma değerlerinin Endişe değerlerini yordaması üzerinden tasarlanan regresyon denkleminde Kaçınma'nın katsayısı
 a_{3i} : İncinmiş Çocuk, Kaçınma ve İncinmiş ÇocukxKaçınma değerlerinin Endişe değerlerini yordaması üzerinden tasarlanan regresyon denkleminde İncinmiş ÇocukxKaçınma'nın katsayısı
 c_1' : İncinmiş Çocuk, Endişe, Kaçınma ve İncinmiş ÇocukxKaçınma değerlerinin Yaygın Anksiyete Bozukluğu değerlerini yordaması üzerinden tasarlanan regresyon denkleminde İncinmiş Çocuk'un katsayısı
 c_2' : İncinmiş Çocuk, Endişe, Kaçınma ve İncinmiş ÇocukxKaçınma değerlerinin Yaygın Anksiyete Bozukluğu değerlerini yordaması üzerinden tasarlanan regresyon denkleminde Kaçınma'nın katsayısı
 c_3' : İncinmiş Çocuk, Endişe, Kaçınma ve İncinmiş ÇocukxKaçınma değerlerinin Yaygın Anksiyete Bozukluğu değerlerini yordaması üzerinden tasarlanan regresyon denkleminde İncinmiş ÇocukxKaçınma'nın katsayısı

Şekil 3. Kaçınmanın Düzenleyici Rol Oynadığı Koşullu Süreç YAB Modeli.

Kaçınma değerlerinin İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanları ile YAB-7 değerleri arasındaki ilişkiyi ve İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanları ile Endişe değerleri arasındaki ilişkiyi düzenleyip düzenlemediğini incelemek için Koşullu Süreç Analizi (*Conditional Process Analysis*) gerçekleştirilmiştir. Bu analiz için

PROCESS Macro 4.1 versiyonu 8. Modeli kullanılmış. Bu 8. modelde 2 tane regresyon ve dolaylı, doğrudan, toplam, koşullu etkilerin analizleri %95 güven aralığında 5000 tekrarlı örneklem (*bootstrap*) yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. Düzenleyici rolün araştırılması için Hayes (2015)'in Düzenleyici Aracılık İndeksi (*index of moderated mediation*) incelenmiştir. Bu analiz 8 kaçınma alt boyutu için de gerçekleştirilmiştir.

Tablo 12. Düşünmeme Değerlerinin Düzenleyici Rolünü İnceleyen Koşullu Süreç YAB Modelindeki Katsayılar.

Yordayan			Yordanan M (Endişe)				
		B	S.H.	t	p	A.D.G.A.	Ü.D.G.A.
X(İncinmiş Çocuk)	a_{1i}	0,772	0,139	5,576	0,000	0,501	1,045
W(Düşünmemek)	a_{2i}	-0,063	0,153	-0,410	0,682	-0,364	0,238
XxW İncinmiş Çocuk*Düşünmeme	a_{3i}	-0,012	0,007	-1,655	0,098	-0,025	0,002
Sabit	i_m	37,871	3,082	12,287	0,000	31,821	43,921
				R ² = 0,228			
				F _(3, 821) = 80,901, p < 0,001			
Yordayan			Yordanan Y(YAB-7)				
		B	S.H.	t	p	A.D.G.A.	Ü.D.G.A.
X(İncinmiş Çocuk)	c_1'	0,193	0,046	4,224	0,000	0,103	0,283
M(Endişe)	b_i	0,192	0,011	16,974	0,000	0,170	0,214
W(Düşünmemek)	c_2'	0,052	0,050	1,045	0,296	-0,046	0,149
XxW İncinmiş Çocuk*Düşünmeme	c_3'	-0,001	0,002	-0,665	0,506	-0,006	0,003
Sabit	i_y	-7,685	1,086	-7,076	0,000	-9,817	-5,553
				R ² = 0,491			
				F _(4, 820) = 197,463, p < 0,001			

A.D.G.A = Alt Düzey Güven Aralığı; S.H. = Standart Hata; Ü.D.G.A = Üst Düzey Güven Aralığı

Katılımcıların İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanlarının, Düşünmemek alt boyutu toplam puanlarının ve İncinmiş Çocuk ile Düşünmemek etkileşim (X*W) değerlerinin Endişe (aracı değişken) üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için tahmin edilen Doğrusal Regresyon Modeline göre sabit parametrenin istatistiksel olarak anlamlı olduğu (B = 37,871, $t_{(821)} = 12,287$, p < 0,001), İncinmiş Çocuk değerlerine ait eğim parametresinin (B = 0,772; $t_{(821)} = 5,576$, p < 0,001, %95 GA [ADGA = 0,501, ÜDGA = 1,045]) istatistiksel olarak anlamlı olduğu, Düşünmeme alt boyutu toplam puanlarına (B = -0,063, p = 0,682) ve İncinmiş Çocuk ile Düşünmemek etkileşim (X*W) (B = -0,012, p = 0,098) puanlarına ait eğim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir. Katılımcıların İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanlarının, Endişe değerlerinin, Düşünmemek alt

boyutu toplam puanlarının ve İncinmiş Çocuk ile Düşünmemek etkileşim ($X*W$) değerlerinin YAB-7 toplam puanları üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için tahmin edilen Doğrusal Regresyon Modeline göre sabit parametrenin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($B = -7,685$, $t_{(820)} = -7,076$, $p < 0,001$), İncinmiş Çocuk değerlerine ait eğim parametresinin ($B = 0,193$; $t_{(820)} = 4,224$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,103, ÜDGA = 0,283]), Endişe alt boyutu toplam puanlarına ($B = 0,192$; $t_{(820)} = 16,974$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,170, ÜDGA = 0,214]) ait eğim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu, Düşünmeme alt boyutu toplam puanlarına ($B = 0,052$, $p = 0,296$) ve İncinmiş Çocuk ile Düşünmemek etkileşim ($X*W$) ($B = -0,001$, $p = 0,506$) puanlarına ait eğim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir. Etkileşim değerlerine ait eğim parametrelerinin anlamsız olması ve Düzenleyici Aracı İndeksi'nin $-0,002$ (S.H. = 0,001, %95 GA [ADGA = $-0,006$, ÜDGA = 0,001]) olması sebepleriyle düzenleyicilikten söz edilemez.

Tablo 13. İçe Çekilme Değerlerinin Düzenleyici Rolünü İnceleyen Koşullu Süreç YAB Modelindeki Katsayılar.

Yordayan		B	S.H.	Yordanan M(Endişe)		A.D.G.A.	Ü.D.G.A.
				t	p		
X(İncinmiş Çocuk)	a_{1i}	0,813	0,144	5,649	0,000	0,530	1,095
W(İçe Çekilme)	a_{2i}	0,834	0,230	3,620	0,000	0,382	1,289
XxW	a_{3i}	-0,023	0,011	-2,110	0,035	-0,044	-0,002
İncinmiş Çocuk*İçe Çekilme							
Sabit	i_m	27,008	2,855	9,459	0,000	21,403	32,612
				R ² = 0,227			
				F _(3, 821) = 80,453, p < 0,001			
Yordayan		B	S.H.	Yordanan Y(YAB-7)		A.D.G.A.	Ü.D.G.A.
				t	p		
X(İncinmiş Çocuk)	c_1'	0,228	0,047	4,813	0,000	0,135	0,321
M(Endişe)	b_i	0,187	0,011	16,570	0,000	0,165	0,209
W(İçe Çekilme)	c_2'	0,164	0,075	2,185	0,029	0,017	0,311
XxW	c_3'	-0,005	0,004	-1,508	0,132	-0,012	0,001
İncinmiş Çocuk*İçe Çekilme							
Sabit	i_y	-8,338	0,971	-8,591	0,000	-10,242	-6,432
				R ² = 0,493			
				F _(4, 820) = 199,554, p < 0,001			

A.D.G.A = Alt Düzey Güven Aralığı; S.H. = Standart Hata; Ü.D.G.A = Üst Düzey Güven Aralığı

Katılımcıların İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanlarının, İçe Çekilme alt boyutu toplam puanlarının ve İncinmiş Çocuk ile İçe Çekilme etkileşim ($X*W$) değerlerinin Endişe (aracı değişken) üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için tahmin edilen Çoklu Doğrusal Regresyon Modeline göre sabit parametrenin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($B = 27,008$, $t_{(821)} = 9,459$, $p < 0,001$), İncinmiş Çocuk değerlerine ait eğim parametresinin ($B = 0,813$, $t_{(821)} = 5,649$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,530, ÜDGA = 1,095]), İçe Çekilme alt boyutu toplam puanlarına ait eğim parametresinin ($B = 0,834$, $t_{(821)} = 3,620$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,382, ÜDGA = 1,289]) ve İncinmiş Çocuk ile İçe Çekilme etkileşim ($X*W$) ($B = -0,023$, $t_{(821)} = -2,110$, $p = 0,035$, %95 GA [ADGA = -0,044, ÜDGA = -0,002]) puanlarına ait eğim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir. Katılımcıların İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanlarının, Endişe değerlerinin, Düşünmemek alt boyutu toplam puanlarının ve İncinmiş Çocuk ile Düşünmemek etkileşim ($X*W$) değerlerinin YAB-7 toplam puanları üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için tahmin edilen Çoklu Doğrusal Regresyon Modeline göre sabit parametrenin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($B = -8,338$, $t_{(820)} = -8,591$, $p < 0,001$), İncinmiş Çocuk değerlerine ait eğim parametresinin ($B = 0,228$, $t_{(820)} = 4,813$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,135, ÜDGA = 0,321]), Endişe alt boyutu toplam

puanlarına ($B = 0,187$; $t_{(820)} = 16,570$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,165, ÜDGA = 0,209]), İçe Çekilme alt boyutu toplam puanlarına ($B = 0,164$; $t_{(820)} = 2,185$, $p = 0,029$, %95 GA [ADGA = 0,017, ÜDGA = 0,311]) ait eğitim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu, İncinmiş Çocuk ile İçe Çekilme etkileşim ($X*W$) ($B = -0,005$, $p = 0,132$) puanlarına ait eğitim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir. Etkileşim değerlerine ait eğitim parametresinin (c_3') anlamsız olması ve Düzenleyici Aracı İndeksi'nin $-0,004$ (S.H. = 0,002, %95 GA [ADGA = $-0,009$, ÜDGA = 0,000]) olması sebepleriyle düzenleyicilikten söz edilemez.

Tablo 14. Psikosomatizasyon Değerlerinin Düzenleyici Rolünü İnceleyen Koşullu Süreç YAB Modelindeki Katsayılar.

Yordayan			Yordanan M(Endişe)				
		B	S.H.	t	p	A.D.G.A.	Ü.D.G.A.
X(İncinmiş Çocuk)	a_{1i}	0,563	0,097	5,794	0,000	0,372	0,753
W(Psikosomatizasyon)	a_{2i}	1,147	0,177	6,472	0,000	0,799	1,495
XxW	a_{3i}	-0,014	0,007	-1,754	0,080	-0,029	0,002
İncinmiş Çocuk*Somatizasyon	i_m	27,678	1,946	14,224	0,000	23,859	31,498
Sabit							
				R ² = 0,307			
				F _(3, 821) = 121,463, p < 0,001			
Yordayan			Yordanan Y(YAB-7)				
		B	S.H.	t	p	A.D.G.A.	Ü.D.G.A.
X(İncinmiş Çocuk)	c_1'	0,113	0,033	3,398	0,001	0,048	0,178
M(Endişe)	b_i	0,167	0,012	14,279	0,000	0,144	0,190
W(Psikosomatizasyon)	c_2'	0,119	0,061	1,963	0,05	0,000	0,239
XxW	c_3'	0,003	0,003	1,128	0,260	-0,002	0,008
İncinmiş Çocuk*Somatizasyon	i_y	-6,263	0,726	-8,624	0,000	-7,689	-4,838
Sabit							
				R ² = 0,513			
				F _(4, 820) = 215,879, p < 0,001			

A.D.G.A = Alt Düzey Güven Aralığı; S.H. = Standart Hata; Ü.D.G.A = Üst Düzey Güven Aralığı

Katılımcıların İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanlarının, Psikosomatizasyon alt boyutu toplam puanlarının ve İncinmiş Çocuk ile Psikosomatizasyon etkileşim ($X*W$) değerlerinin Endişe (aracı değişken) üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için tahmin edilen Çoklu Doğrusal Regresyon Modeline göre sabit parametrenin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($B = 27,678$, $t_{(821)} = 14,224$, $p < 0,001$), İncinmiş Çocuk değerlerine ait eğim parametresinin ($B = 0,563$, $t_{(821)} = 5,794$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,372, ÜDGA = 0,753]), Psikosomatizasyon alt boyutu toplam puanlarına ait eğim parametresinin ($B = 1,147$, $t_{(821)} = 6,472$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,799, ÜDGA = 1,495]) anlamlı olduğu ve İncinmiş Çocuk ile Psikosomatizasyon etkileşimi ($X*W$) ($B = -0,014$, $t_{(821)} = -1,754$, $p = 0,080$, %95 GA [ADGA = -0,029, ÜDGA = 0,002]) puanlarına ait eğim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir. Katılımcıların İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanlarının, Endişe değerlerinin, Psikosomatizasyon alt boyutu toplam puanlarının ve İncinmiş Çocuk ile Psikosomatizasyon etkileşim ($X*W$) değerlerinin YAB-7 toplam puanları üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için tahmin edilen Çoklu Doğrusal Regresyon Modeline göre sabit parametrenin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($B = -6,263$, $t_{(820)} = -8,624$, $p < 0,001$), İncinmiş Çocuk değerlerine ait eğim parametresinin ($B = 0,113$, $t_{(820)} =$

3,398, $p = 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,048, ÜDGA = 0,178]), Endişe alt boyutu toplam puanlarına ($B = 0,167$; $t_{(820)} = 14,279$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,144, ÜDGA = 0,190]), Psikosomatizasyon alt boyutu toplam puanlarına ($B = 0,119$, $t_{(820)} = 1,963$, $p = 0,050$, %95 GA [ADGA = 0,000, ÜDGA = 0,239]) ait eğim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu, İncinmiş Çocuk ile Psikosomatizasyon etkileşim ($X*W$) ($B = 0,003$, $p = 0,260$) puanlarına ait eğim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir. Etkileşim değerlerine ait eğim parametresinin (a_{3i} , c_3') anlamsız olması ve Düzenleyici Aracı İndeksi'nin $-0,002$ (S.H. = 0,001, %95 GA [ADGA = $-0,005$, ÜDGA = 0,000]) olması sebepleriyle düzenleyicilikten söz edilemez.

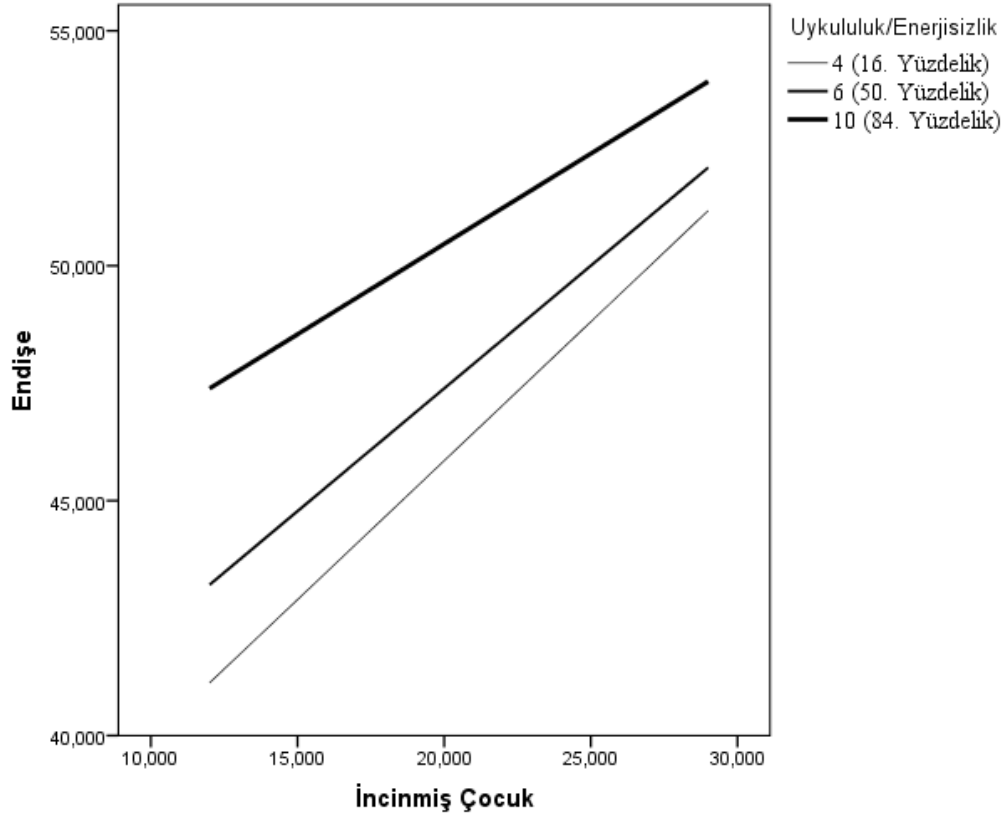
Tablo 15. Uykululuk/Enerjisizlik Değerlerinin Düzenleyici Rolünü İnceleyen Koşullu Süreç YAB Modelindeki Katsayılar.

Yordayan		B	S.H.	Yordanan M(Endişe)		A.D.G.A.	Ü.D.G.A.
				t	p		
X(İncinmiş Çocuk)	a_{1i}	0,730	0,101	7,211	0,000	0,531	0,928
W(Uykululuk/Enerjisizlik)	a_{2i}	1,459	0,256	5,695	0,000	0,956	1,962
XxW	a_{3i}	-0,034	0,010	-3,387	0,001	-0,055	-0,015
İncinmiş Çocuk*Uyku/Enerjisiz	i_m	28,187	1,964	14,355	0,000	24,332	32,041
				R ² = 0,246			
				F _(3, 821) = 89,117, p < 0,001			
Yordayan		B	S.H.	Yordanan Y(YAB-7)		A.D.G.A.	Ü.D.G.A.
				t	p		
X	c_1'	0,068	0,034	2,023	0,043	0,002	0,134
İncinmiş Çocuk	b_i	0,182	0,011	16,224	0,000	0,160	0,204
M	c_2'	0,119	0,084	1,415	0,158	-0,046	0,283
Endişe	c_3'	0,006	0,003	1,859	0,063	0,000	0,013
W	i_y	-6,031	0,705	-8,553	0,000	-7,415	-4,647
Uykululuk/Enerjisizlik							
XxW							
İncinmiş Çocuk*Uyku/Enerjisiz							
Sabit							
				R ² = 0,511			
				F _(4, 820) = 213,957, p < 0,001			

A.D.G.A = Alt Düzey Güven Aralığı; S.H. = Standart Hata; Ü.D.G.A = Üst Düzey Güven Aralığı

Katılımcıların İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanlarının, Uykululuk/Enerjisizlik alt boyutu toplam puanlarının ve İncinmiş Çocuk ile Uykululuk/Enerjisizlik etkileşim (X*W) değerlerinin Endişe (aracı değişken) üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için tahmin edilen Çoklu Doğrusal Regresyon Modeline göre sabit parametrenin istatistiksel olarak anlamlı olduğu (B = 28,187, $t_{(821)} = 14,355$, $p < 0,001$), İncinmiş Çocuk değerlerine ait eğim parametresinin (B = 0,730, $t_{(821)} = 7,211$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,531, ÜDGA = 0,928]), Uykululuk Enerjisizlik alt boyutu toplam puanlarına ait eğim parametresinin (B = 1,459, $t_{(821)} = 5,695$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,956, ÜDGA = 1,962]) ve İncinmiş Çocuk ile Uykululuk/Enerjisizlik etkileşimi (X*W) (B = -0,034, $t_{(821)} = -3,387$, $p = 0,001$, %95 GA [ADGA = -0,055, ÜDGA = -0,015]) puanlarına ait eğim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir. Modelin genel olarak anlamlı olup olmadığını incelemek için yapılan F testi sonucuna göre ($F_{(3, 821)} = 89,117$, $p < 0,001$) modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve belirlilik katsayısının 0,246 olduğu gözlenmiştir. Katılımcıların İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanlarının, Endişe değerlerinin, Uykulu/Enerjisizlik alt

boyutu toplam puanlarının ve İncinmiş Çocuk ile Uykululuk/Enerjisizlik etkileşim ($X*W$) değerlerinin YAB-7 toplam puanları üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için tahmin edilen Çoklu Doğrusal Regresyon Modeline göre sabit parametrenin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($B = -6,031$, $t_{(820)} = -8,553$, $p < 0,001$), İncinmiş Çocuk değerlerine ait eğim parametresinin ($B = 0,068$, $t_{(820)} = 2,023$, $p = 0,043$, %95 GA [ADGA = 0,002, ÜDGA = 0,134]), Endişe alt boyutu toplam puanlarına ($B = 0,182$; $t_{(820)} = 16,224$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,160, ÜDGA = 0,204]) ait eğim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu, Uykululuk/Enerjisizlik alt boyutu toplam puanlarına ($B = 0,119$, $t_{(820)} = 1,415$, $p = 0,158$, %95 GA [ADGA = -0,046, ÜDGA = 0,283]) ait eğim parametrelerinin ve İncinmiş Çocuk ile Uykululuk/Enerjisizlik etkileşim ($X*W$) ($B = 0,006$, $p = 0,063$) puanlarına ait eğim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir. Etkileşim değerine ait eğim parametresinin (a_{3i}) anlamlı olması ve Düzenleyici Aracı İndeksi'nin -0,006 (S.H. = 0,002, %95 GA [ADGA = -0,011, ÜDGA = -0,002]) olması sebepleriyle, Uykululuk Enerjisiz değerlerinin İncinmiş Çocuk ile Endişe arasındaki ilişkiyi düzenleyici etkisinden söz edilebilir.



Şekil 4. Uykululuk Enerjisizlik Değerlerinin İncinmiş Çocuk ile Endişe Değerleri Arasındaki İlişkiyi Düzenleyici Etkisi

Düzenleyici değişken olan Uykululuk Enerjisizlik alt boyutu toplam puanlarının 16. yüzdalık (*percentile*) ($W = 4$) değerinde ($B = 0,591$, $t = 8,795$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,460, ÜDGA = 0,723]), 50. yüzdalık (*percentile*) ($W = 6$) değerinde ($B = 0,522$, $t = 9,682$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,417, ÜDGA = 0,628]), ve 84. yüzdalık (*percentile*) ($W = 10$) değerinde ($B = 0,384$, $t = 8,230$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,293, ÜDGA = 0,476]) İncinmiş Çocuk değerlerinin Endişe değerleri üzerindeki etkilerinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve düzenleyicinin değeri arttıkça İncinmiş Çocuk ile Endişe arasındaki ilişkinin zayıfladığı gözlenmiştir (bkz. Şekil 4).

Tablo 16. Öfkeyi Bastırma Değerlerinin Düzenleyici Rolünü İnceleyen Koşullu Süreç YAB Modelindeki Katsayılar.

Yordayan			Yordanan M(Endişe)				
		B	S.H.	t	p	A.D.G.A.	Ü.D.G.A.
X(İncinmiş Çocuk)	a_{1i}	0,371	0,135	2,750	0,006	0,106	0,635
W(Öfkeyi Bastırma)	a_{2i}	-0,550	0,213	-2,585	0,010	-0,967	-0,132
XxW							
İncinmiş Çocuk*Öfke Bastırma	a_{3i}	0,010	0,010	1,050	0,294	-0,009	0,029
Sabit	i_m	45,587	3,355	13,589	0,000	39,002	52,172
				R ² = 0,221			
				F _(3, 821) = 77,822, p < 0,001			
Yordayan			Yordanan Y(YAB-7)				
		B	S.H.	t	p	A.D.G.A.	Ü.D.G.A.
X(İncinmiş Çocuk)	$c_{1'}$	0,158	0,043	3,646	0,000	0,073	0,243
M(Endişe)	b_i	0,186	0,011	16,649	0,000	0,164	0,208
W(Öfke Bastırma)	$c_{2'}$	-0,103	0,068	-1,504	0,133	-0,237	0,031
XxW							
İncinmiş Çocuk*Öfke Bastırma	$c_{3'}$	-0,001	0,003	-0,226	0,821	-0,007	0,005
Sabit	i_y	-4,504	1,189	-3,787	0,000	-6,839	-2,170
				R ² = 0,497			
				F _(4, 820) = 202,748, p < 0,001			

A.D.G.A = Alt Düzey Güven Aralığı; S.H. = Standart Hata; Ü.D.G.A = Üst Düzey Güven Aralığı

Katılımcıların İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanlarının, Öfkeyi Bastırma alt boyutu toplam puanlarının ve İncinmiş Çocuk ile Öfkeyi Bastırma etkileşim (X*W) değerlerinin Endişe (aracı değişken) üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için tahmin edilen Çoklu Doğrusal Regresyon Modeline göre sabit parametrenin istatistiksel olarak anlamlı olduğu (B = 45,587, $t_{(821)} = 13,589$, $p < 0,001$), İncinmiş Çocuk değerlerine ait eğim parametresinin (B = 0,371, $t_{(821)} = 2,750$, $p = 0,006$, %95 GA [ADGA = 0,106, ÜDGA = 0,635]), Öfkeyi Bastırma alt boyutu toplam puanlarına ait eğim parametresinin (B = -0,550, $t_{(821)} = -2,585$, $p = 0,010$, %95 GA [ADGA = -0,967, ÜDGA = -0,132]) anlamlı olduğu ve İncinmiş Çocuk ile Öfkeyi Bastırma etkileşimi (X*W) (B = -0,001, $t_{(821)} = -0,226$, $p = 0,821$, %95 GA [ADGA = -0,007, ÜDGA = 0,005]) puanlarına ait eğim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir. Katılımcıların İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanlarının, Endişe değerlerinin, Öfkeyi Bastırma alt boyutu toplam puanlarının ve İncinmiş Çocuk ile Öfkeyi Bastırma etkileşim (X*W) değerlerinin YAB-7 toplam puanları üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için tahmin edilen Çoklu Doğrusal Regresyon Modeline göre sabit parametrenin istatistiksel olarak anlamlı olduğu (B = -4,504, $t_{(820)} = -3,787$, $p < 0,001$), İncinmiş Çocuk değerlerine

ait eğim parametresinin ($B = 0,158$, $t(820) = 3,646$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = $0,073$, ÜDGA = $0,243$]), Endişe alt boyutu toplam puanlarına ($B = 0,186$; $t(820) = 16,649$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = $0,164$, ÜDGA = $0,208$]) ait eğim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu, Öfkeyi Bastırma alt boyutu toplam puanlarına ($B = -0,103$, $t(820) = -1,504$, $p = 0,133$, %95 GA [ADGA = $-0,237$, ÜDGA = $0,031$]), İncinmiş Çocuk ile Öfkeyi Bastırma etkileşim ($X*W$) ($B = -0,001$, $p = 0,821$) puanlarına ait eğim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir. Etkileşim değerlerine ait eğim parametresinin (a_{3i} , c_3') anlamsız olması ve Düzenleyici Aracı İndeksi'nin $0,002$ (S.H. = $0,002$, %95 GA [ADGA = $-0,002$, ÜDGA = $0,006$]) olması sebepleriyle düzenleyicilikten söz edilemez.

Tablo 17. Rasyonelite/Kontrol Değerlerinin Düzenleyici Rolünü İnceleyen Koşullu Süreç YAB Modelindeki Katsayılar.

Yordayan		B	S.H.	Yordanan M(Endişe)		A.D.G.A.	Ü.D.G.A.
				t	p		
X(İncinmiş Çocuk)	a_{1i}	0,775	0,141	5,501	0,000	0,498	1,051
W(Rasyonelite/Kontrol)	a_{2i}	-0,290	0,194	-1,499	0,134	-0,671	0,090
XxW	a_{3i}	-0,014	0,008	-1,630	0,103	-0,297	0,003
İncinmiş Çocuk* Ras./Kont.	i_m	41,233	3,307	12,467	0,000	34,741	47,723
Sabit							
				R ² = 0,253			
				F _(3, 821) = 92,538, p < 0,001			
Yordayan		B	S.H.	Yordanan Y(YAB-7)		A.D.G.A.	Ü.D.G.A.
				t	p		
X	c_1'	0,183	0,047	3,890	0,000	0,091	0,276
İncinmiş Çocuk							
M	b_i	0,195	0,012	16,945	0,000	0,172	0,217
Endişe							
W	c_2'	0,072	0,064	1,122	0,262	-0,054	0,197
Rasyonelite/Kontrol							
XxW	c_3'	-0,001	0,003	-0,461	0,645	-0,007	0,004
İncinmiş Çocuk* Ras./Kont.							
Sabit	i_y	-7,954	1,186	-6,706	0,000	-10,282	-5,626
				R ² = 0,491			
				F _(4, 820) = 198,078, p < 0,001			

A.D.G.A = Alt Düzey Güven Aralığı; S.H. = Standart Hata; Ü.D.G.A = Üst Düzey Güven Aralığı

Katılımcıların İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanlarının, Rasyonelite/Kontrol alt boyutu toplam puanlarının ve İncinmiş Çocuk ile Rasyonelite/Kontrol etkileşim (X*W) değerlerinin Endişe (aracı değişken) üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için tahmin edilen Çoklu Doğrusal Regresyon Modeline göre sabit parametrenin istatistiksel olarak anlamlı olduğu (B = 41,233, $t_{(821)} = 12,467$, $p < 0,001$), İncinmiş Çocuk değerlerine ait eğim parametresinin (B = 0,775, $t_{(821)} = 5,501$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,498, ÜDGA = 1,051]) anlamlı olduğu, Rasyonelite/Kontrol alt boyutu toplam puanlarına ait eğim parametresinin (B = -0,290, $t_{(821)} = -1,499$, $p = 0,134$, %95 GA [ADGA = -0,671, ÜDGA = 0,090]), İncinmiş Çocuk ile Rasyonelite/Kontrol etkileşimi (X*W) (B = -0,014, $t_{(821)} = -1,630$, $p = 0,103$, %95 GA [ADGA = -0,297, ÜDGA = 0,003]) puanlarına ait eğim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir. Katılımcıların İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanlarının, Endişe değerlerinin, Rasyonelite/Kontrol alt boyutu toplam puanlarının ve İncinmiş Çocuk ile Rasyonelite/Kontrol etkileşim (X*W) değerlerinin YAB-7 toplam puanları üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için tahmin edilen Çoklu Doğrusal

Regresyon Modeline göre sabit parametrenin istatistiksel olarak anlamlı olduğu (B = -7,954, $t_{(820)} = -6,706$, $p < 0,001$), İncinmiş Çocuk değerlerine ait eğim parametresinin (B = 0,195, $t_{(820)} = 16,945$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,172, ÜDGA = 0,217]), Endişe alt boyutu toplam puanlarına (B = 0,195; $t_{(820)} = 16,945$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,172, ÜDGA = 0,217]) ait eğim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu, Rasyonalite/Kontrol alt boyutu toplam puanlarına (B = 0,072, $t_{(820)} = 1,122$, $p = 0,262$, %95 GA [ADGA = -0,054, ÜDGA = 0,197]), İncinmiş Çocuk ile Rasyonalite/Kontrol etkileşim (X*W) (B = -0,001, $p = 0,645$) puanlarına ait eğim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir. Etkileşim değerlerine ait eğim parametresinin (a_{3i} , c_3') anlamsız olması ve Düzenleyici Aracı İndeksi'nin -0,003 (S.H. = 0,002, %95 GA [ADGA = -0,007, ÜDGA = 0,001]) olması sebepleriyle düzenleyicilikten söz edilemez.

Tablo 18. Hatırlamama Değerlerinin Düzenleyici Rolünü İnceleyen Koşullu Süreç YAB Modelindeki Katsayılar.

Yordayan			Yordanan M(Endişe)				
		B	S.H.	t	p	A.D.G.A.	Ü.D.G.A.
X(İncinmiş Çocuk)	a_{1i}	0,601	0,079	7,600	0,000	0,446	0,756
W(Hatırlamamak)	a_{2i}	-0,179	0,317	-0,565	0,572	-0,802	0,444
XxW	a_{3i}	-0,006	0,014	-0,461	0,645	-0,033	0,021
İncinmiş Çocuk*Hatırlamama							
Sabit	i_m	36,949	1,734	21,315	0,000	33,547	40,352
				R ² = 0,214			
				F _(3, 821) = 74,557, p < 0,001			
Yordayan			Yordanan Y(YAB-7)				
		B	S.H.	t	p	A.D.G.A.	Ü.D.G.A.
X(İncinmiş Çocuk)	c_1'	0,116	0,026	4,438	0,000	0,065	0,167
M(Endişe)	b_i	0,194	0,011	17,448	0,000	0,172	0,216
W(Hatırlamamak)	c_2'	-0,027	0,101	-0,269	0,788	-0,226	0,171
XxW	c_3'	0,009	0,004	1,940	0,053	0,000	0,171
İncinmiş Çocuk*Hatırlamama							
Sabit	i_y	-6,502	0,688	-9,454	0,000	-7,852	-5,152
				R ² = 0,499			
				F _(4, 820) = 204,008, p < 0,001			

A.D.G.A = Alt Düzey Güven Aralığı; S.H. = Standart Hata; Ü.D.G.A = Üst Düzey Güven Aralığı

Katılımcıların İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanlarının, Hatırlamama alt boyutu toplam puanlarının ve İncinmiş Çocuk ile Hatırlamama etkileşim (X*W) değerlerinin Endişe (aracı değişken) üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için tahmin edilen Çoklu Doğrusal Regresyon Modeline göre sabit parametrenin istatistiksel olarak anlamlı olduğu (B = 36,949, $t_{(821)} = 21,315$, p < 0,001), İncinmiş Çocuk değerlerine ait eğim parametresinin (B = 0,601, $t_{(821)} = 7,600$, p < 0,001, %95 GA [ADGA = 0,446, ÜDGA = 0,756]) anlamlı olduğu, Hatırlamama alt boyutu toplam puanlarına ait eğim parametresinin (B = -0,179, $t_{(821)} = -0,565$, p = 0,572, %95 GA [ADGA = -0,802, ÜDGA = 0,444]), İncinmiş Çocuk ile Hatırlamama etkileşimi (X*W) (B = -0,006, $t_{(821)} = -0,461$, p = 0,645, %95 GA [ADGA = -0,033, ÜDGA = 0,021]) puanlarına ait eğim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir. Katılımcıların İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanlarının, Endişe değerlerinin, Hatırlamama alt boyutu toplam puanlarının ve İncinmiş Çocuk ile Hatırlamama etkileşim (X*W) değerlerinin YAB-7 toplam puanları üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için tahmin edilen Çoklu Doğrusal Regresyon Modeline göre sabit parametrenin istatistiksel olarak anlamlı olduğu (B = -6,502, $t_{(820)} = -9,454$, p < 0,001), İncinmiş Çocuk değerlerine ait eğim parametresinin (B = 0,116, $t_{(820)} = 4,438$, p < 0,001, %95 GA [ADGA = 0,065, ÜDGA = 0,167]), Endişe alt boyutu

toplam puanlarına ($B = 0,194$; $t_{(820)} = 17,448$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,172, ÜDGA = 0,216]) ait eğitim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu, Hatırlamama alt boyutu toplam puanlarına ($B = -0,027$, $t_{(820)} = -0,269$, $p = 0,788$, %95 GA [ADGA = -0,226, ÜDGA = 0,171]), İncinmiş Çocuk ile Hatırlamama etkileşim ($X*W$) ($B = 0,009$, $p = 0,053$) puanlarına ait eğitim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir. Etkileşim değerlerine ait eğitim parametresinin (a_{3i} , c_3') anlamsız olması ve Düzenleyici Aracı İndeksi'nin -0,001 (S.H. = 0,003, %95 GA [ADGA = -0,008, ÜDGA = 0,005]) olması sebepleriyle düzenleyicilikten söz edilemez.

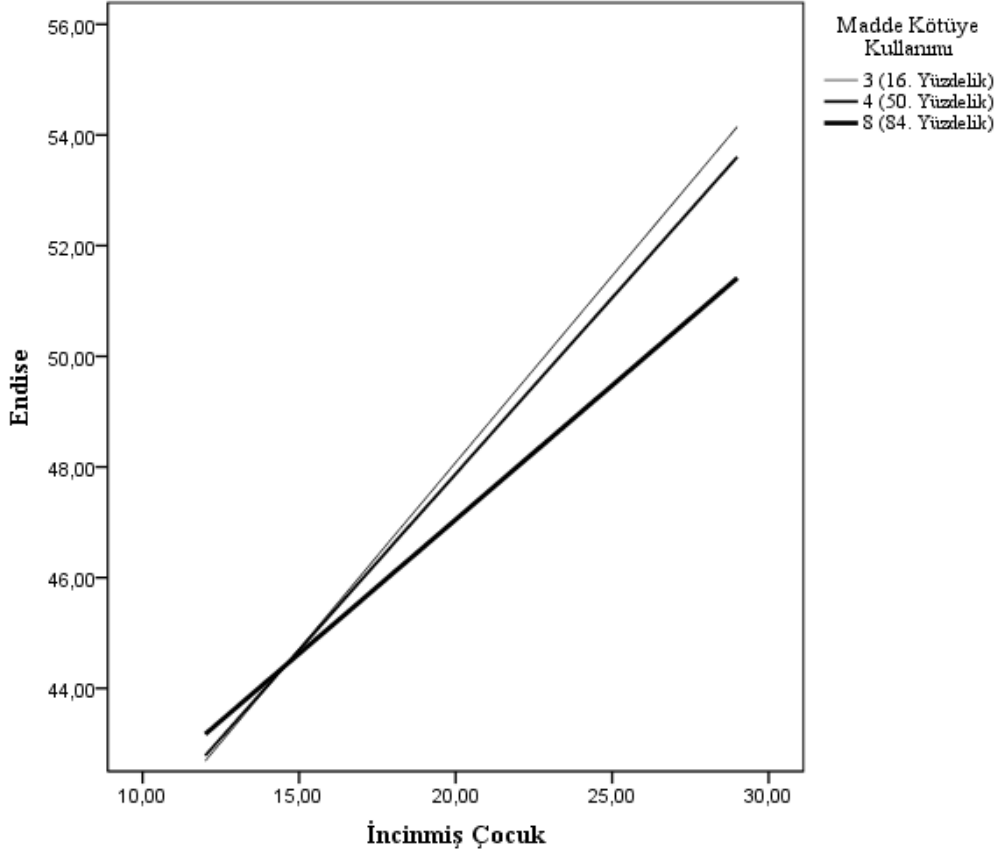
Tablo 19. Madde Kötüye Kullanımı Değerlerinin Düzenleyici Rolünü İnceleyen Koşullu Süreç YAB Modelindeki Katsayılar.

Yordayan			Yordanan M(Endişe)				
		B	S.H.	t	P	A.D.G.A	Ü.D.G.A.
X(İncinmiş Çocuk)	a_{1i}	0,788	0,080	9,873	0,000	0,631	0,945
W(Madde Kötüye Kullanımı)	a_{2i}	0,552	0,318	1,734	0,083	-0,073	1,176
XxW İncinmiş Çocuk*Madde Kullan.	a_{3i}	-0,038	0,013	-3,021	0,003	-0,063	-0,013
Sabit	i_m	32,938	1,816	18,135	0,000	29,373	36,503
				R ² = 0,222			
				F _(3, 821) = 78,238, p < 0,001			
Yordayan			Yordanan Y(YAB-7)				
		B	S.H.	t	p	A.D.G.A.	Ü.D.G.A.
X(İncinmiş Çocuk)	c_1'	0,136	0,027	5,105	0,000	0,084	0,188
M(Endişe)	b_i	0,196	0,011	17,840	0,000	0,175	0,218
W(Madde Kötüye Kullanımı)	c_2'	0,238	0,101	2,371	0,018	0,041	0,436
XxW İncinmiş Çocuk*Madde Kullan.	c_3'	0,002	0,004	0,474	0,636	-0,006	0,010
Sabit	i_y	-7,709	0,678	-11,371	0,000	-9,040	-6,378
				R ² = 0,513			
				F _(4, 820) = 216,092, p < 0,001			

A.D.G.A = Alt Düzey Güven Aralığı; S.H. = Standart Hata; Ü.D.G.A = Üst Düzey Güven Aralığı

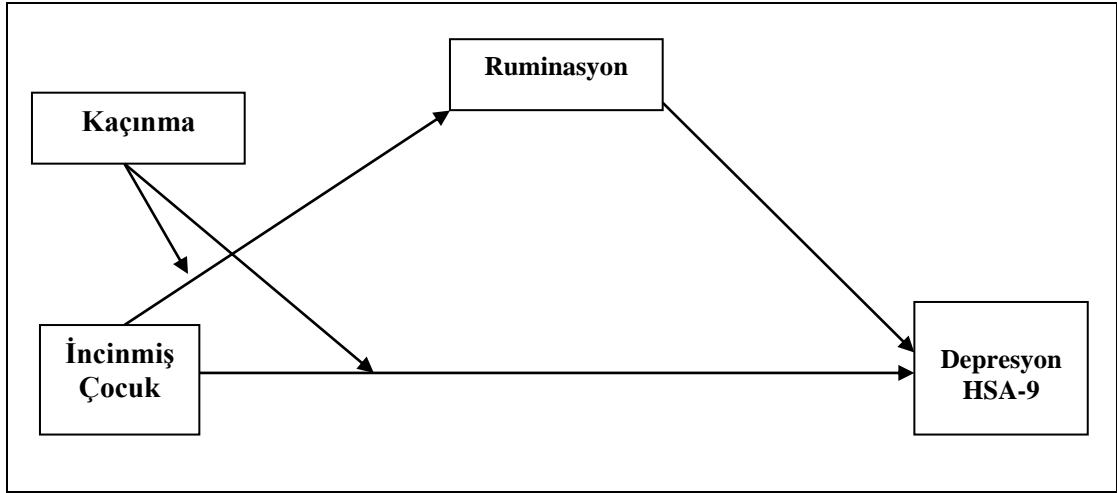
Katılımcıların İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanlarının, Madde Kötüye Kullanımı alt boyutu toplam puanlarının ve İncinmiş Çocuk ile Madde Kötüye Kullanımı etkileşim (X*W) değerlerinin Endişe (aracı değişken) üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için tahmin edilen Çoklu Doğrusal Regresyon Modeline göre sabit parametrenin istatistiksel olarak anlamlı olduğu (B = 32,938, $t_{(821)} = 18,135$, $p < 0,001$), İncinmiş Çocuk değerlerine ait eğim parametresinin (B = 0,788, $t_{(821)} = 9,873$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,631, ÜDGA = 0,945]), İncinmiş Çocuk ile Madde Kötüye Kullanımı etkileşimi (X*W) (B = -0,038, $t_{(821)} = -3,021$, $p = 0,003$, %95 GA [ADGA = -0,063, ÜDGA = -0,013]) puanlarına ait eğim parametrelerinin anlamlı olduğu, Madde Kötüye Kullanımı alt boyutu toplam puanlarına ait eğim parametresinin (B = 0,552, $t_{(821)} = 1,734$, $p = 0,083$, %95 GA [ADGA = -0,073, ÜDGA = 1,176]) istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir. Katılımcıların İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanlarının, Endişe değerlerinin, Madde Kötüye Kullanımı alt boyutu toplam puanlarının ve İncinmiş Çocuk ile Madde Kötüye Kullanımı etkileşim (X*W) değerlerinin YAB-7 toplam puanları üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için tahmin edilen Çoklu Doğrusal

Regresyon Modeline göre sabit parametrenin istatistiksel olarak anlamlı olduğu (B = -7,709, $t_{(820)} = -11,371$, $p < 0,001$), İncinmiş Çocuk değerlerine ait eğim parametresinin (B = 0,136, $t_{(820)} = 5,105$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,084, ÜDGA = 0,188]), Endişe alt boyutu toplam puanlarına (B = 0,196; $t_{(820)} = 17,840$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,175, ÜDGA = 0,218]), Madde Kötüye Kullanımı alt boyutu toplam puanlarına (B = 0,238, $t_{(820)} = 2,371$, $p = 0,018$, %95 GA [ADGA = 0,041, ÜDGA = 0,436]) ait eğim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu, İncinmiş Çocuk ile Madde Kötüye Kullanımı etkileşim (X*W) (B = 0,002, $p = 0,636$) puanlarına ait eğim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir. Etkileşim değerlerine ait eğim parametresinin (a_{3i}) anlamlı olması ve Düzenleyici Aracı İndeksi'nin -0,007 (S.H. = 0,003, %95 GA [ADGA = -0,013, ÜDGA = -0,001]) olması sebepleriyle Madde Kötüye Kullanımının İncinmiş Çocuk ile Endişe arasındaki ilişkide düzenleyici rolünden bahsedilebilir.

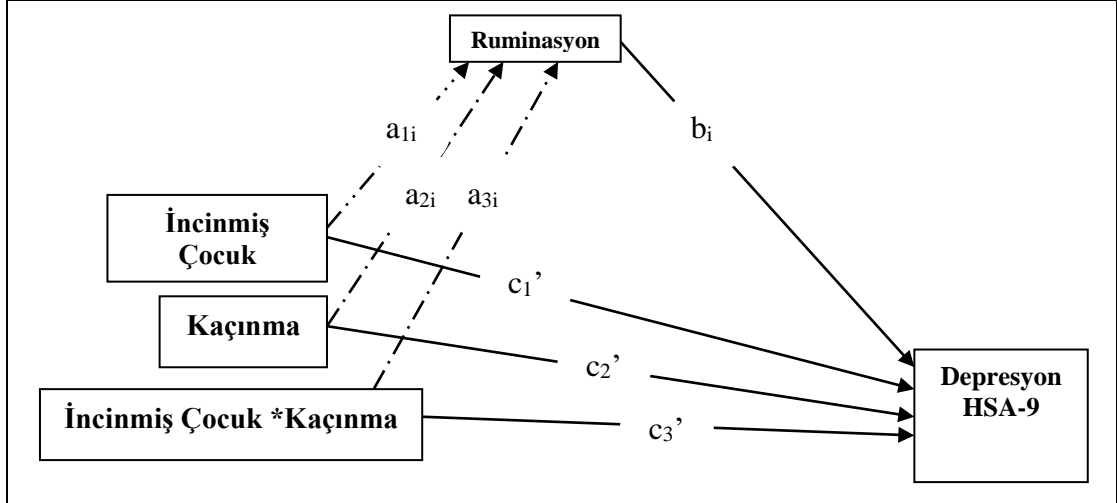


Şekil 5. Madde Kötüye Kullanımı Değerlerinin İncinmiş Çocuk ile Endişe Değerleri Arasındaki İlişkiyi Düzenleyici Etkisi

Düzenleyici değişken olan Madde Kötüye Kullanımı alt boyutu toplam puanlarının 16. yüzdilik (*percentile*) ($W = 3$) değerinde ($B = 0,674$, $t = 13,428$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,576, ÜDGA = 0,773]), 50. yüzdilik (*percentile*) ($W = 4$) değerinde ($B = 0,637$, $t = 14,723$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,552, ÜDGA = 0,721]), ve 84. yüzdilik (*percentile*) ($W = 8$) değerinde ($B = 0,485$, $t = 9,892$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,389, ÜDGA = 0,581]) İncinmiş Çocuk değerlerinin Endişe değerleri üzerindeki etkilerinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve düzenleyicinin değeri arttıkça İncinmiş Çocuk ile Endişe arasındaki ilişkinin zayıfladığı gözlenmiştir (bkz. Şekil 5).



A-) Kavramsal Model



B-) İstatistiksel Model

a_{1i} : İncinmiş Çocuk, Kaçınma ve İncinmiş ÇocukxKaçınma değerlerinin Ruminasyon değerlerini yordaması üzerinden tasarlanan regresyon denkleminde İncinmiş Çocuk'un katsayısı
 a_{2i} : İncinmiş Çocuk, Kaçınma ve İncinmiş ÇocukxKaçınma değerlerinin Ruminasyon değerlerini yordaması üzerinden tasarlanan regresyon denkleminde Kaçınma'nın katsayısı
 a_{3i} : İncinmiş Çocuk, Kaçınma ve İncinmiş ÇocukxKaçınma değerlerinin Ruminasyon değerlerini yordaması üzerinden tasarlanan regresyon denkleminde İncinmiş ÇocukxKaçınma'nın katsayısı
 c_1' : İncinmiş Çocuk, Ruminasyon, Kaçınma ve İncinmiş ÇocukxKaçınma değerlerinin Depresyon (HSA-9) değerlerini yordaması üzerinden tasarlanan regresyon denkleminde İncinmiş Çocuk'un katsayısı
 c_2' : İncinmiş Çocuk, Ruminasyon, Kaçınma ve İncinmiş ÇocukxKaçınma değerlerinin Depresyon (HSA-9) değerlerini yordaması üzerinden tasarlanan regresyon denkleminde Kaçınma'nın katsayısı
 c_3' : İncinmiş Çocuk, Ruminasyon, Kaçınma ve İncinmiş ÇocukxKaçınma değerlerinin Depresyon (HSA-9) değerlerini yordaması üzerinden tasarlanan regresyon denkleminde İncinmiş ÇocukxKaçınma'nın katsayısı

Şekil 6. Kaçınmanın Düzenleyici Rol Oynadığı Koşullu Süreç HSA Modeli.

Kaçınma değerlerinin İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanları ile HSA-9 değerleri arasındaki ilişkiyi ve İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanları ile Ruminasyon değerleri arasındaki ilişkiyi düzenleyip düzenlemediğini incelemek için Koşullu Süreç Analizi (*Conditional Process Analysis*) gerçekleştirilmiştir. Bu analiz için PROCESS Macro 4.1 versiyonu 8. Modeli kullanılmış. Bu 8. modelde 2 tane regresyon ve dolaylı, doğrudan, toplam, koşullu etkilerin analizleri %95 güven

aralığında 5000 tekrarlı örneklem (*bootstrap*) yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. Düzenleyici rolün araştırılması için Hayes (2015)'in Düzenleyici Aracılık İndeksi (*index of moderated mediation*) incelenmiştir. Bu analiz 8 kaçınma alt boyutu için de gerçekleştirilmiştir.

Tablo 20. Düşünmeme Değerlerinin Düzenleyici Rolünü İnceleyen Koşullu Süreç HSA Modelindeki Katsayılar.

Yordayan		B	S.H.	t	p	A.D.G.A.	Ü.D.G.A.
Yordanan							
M(Ruminasyon)							
X(İncinmiş Çocuk)	a_{1i}	1,900	0,310	6,134	0,000	1,292	2,508
W(Düşünmemek)	a_{2i}	0,839	0,343	2,450	0,015	0,167	1,511
XxW	a_{3i}	-0,027	0,016	-1,686	0,092	-0,057	0,004
İncinmiş Çocuk*Düşünmeme	i_m	34,167	6,890	4,959	0,000	20,643	47,692
Sabit							
$R^2 = 0,255$							
$F_{(3, 821)} = 93,408, p < 0,001$							
Yordayan		B	S.H.	t	p	A.D.G.A.	Ü.D.G.A.
Yordanan							
Y(HSA-9 (Depresyon))							
X(İncinmiş Çocuk)	c_1'	0,367	0,059	6,202	0,000	0,251	0,483
M(Ruminasyon)	b_i	0,066	0,007	10,077	0,000	0,053	0,079
W(Düşünmemek)	c_2'	0,063	0,064	0,979	0,328	-0,063	0,189
XxW	c_3'	-0,003	0,003	-0,954	0,340	-0,009	0,003
İncinmiş Çocuk*Düşünmeme	i_y	-5,354	1,307	-4,098	0,000	-7,918	-2,789
Sabit							
$R^2 = 0,484$							
$F_{(4, 820)} = 192,593, p < 0,001$							

A.D.G.A = Alt Düzey Güven Aralığı; S.H. = Standart Hata; Ü.D.G.A = Üst Düzey Güven Aralığı

Katılımcıların İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanlarının, Düşünmeme alt boyutu toplam puanlarının ve İncinmiş Çocuk ile Düşünmeme etkileşim ($X*W$) değerlerinin Ruminasyon (aracı değişken) üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için tahmin edilen Çoklu Doğrusal Regresyon Modeline göre sabit parametrenin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($B = 34,167, t_{(821)} = 4,959, p < 0,001$), İncinmiş Çocuk değerlerine ait eğim parametresinin ($B = 1,900, t_{(821)} = 6,134, p < 0,001, \%95$ GA [ADGA = 1,292, ÜDGA = 2,508]), Düşünmeme alt boyutu toplam puanlarına ait eğim parametresinin ($B = 0,839, t_{(821)} = 2,450, p = 0,015, \%95$ GA [ADGA = 0,167, ÜDGA = 1,511]) istatistiksel olarak anlamlı olduğu, İncinmiş Çocuk ile Düşünmeme etkileşimi ($X*W$) ($B = -0,027, t_{(821)} = -1,686, p = 0,092, \%95$ GA [ADGA = -0,057, ÜDGA = 0,004]) puanlarına ait eğim parametresinin anlamlı olmadığı gözlenmiştir.

Katılımcıların İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanlarının, Ruminasyon değerlerinin, Düşünmeme alt boyutu toplam puanlarının ve İncinmiş Çocuk ile

Düşünmeme etkileşim ($X*W$) değerlerinin HSA-9 toplam puanları üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için tahmin edilen Çoklu Doğrusal Regresyon Modeline göre sabit parametrenin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($B = -5,354$, $t_{(820)} = -4,098$, $p < 0,001$), İncinmiş Çocuk değerlerine ait eğim parametresinin ($B = 0,367$, $t_{(820)} = 6,202$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,251, ÜDGA = 0,483]), Ruminasyon alt boyutu toplam puanlarına ($B = 0,066$; $t_{(820)} = 10,077$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,053, ÜDGA = 0,079]) ait eğim parametresinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu Düşünmeme alt boyutu toplam puanlarına ($B = 0,063$, $t_{(820)} = -0,954$, $p = 0,340$, %95 GA [ADGA = -0,009, ÜDGA = 0,003]) ait eğim parametresinin, İncinmiş Çocuk ile Düşünmeme etkileşim ($X*W$) ($B = -0,003$, $p = 0,340$) puanlarına ait eğim parametresinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir. Etkileşim değerlerine ait eğim parametresinin (a_{3i} , c') anlamlı olmaması ve Düzenleyici Aracı İndeksi'nin -0,002 (S.H. = 0,001, %95 GA [ADGA = -0,004, ÜDGA = 0,000]) olması sebepleriyle Düşünmemenin düzenleyici rolünden bahsedilemez.

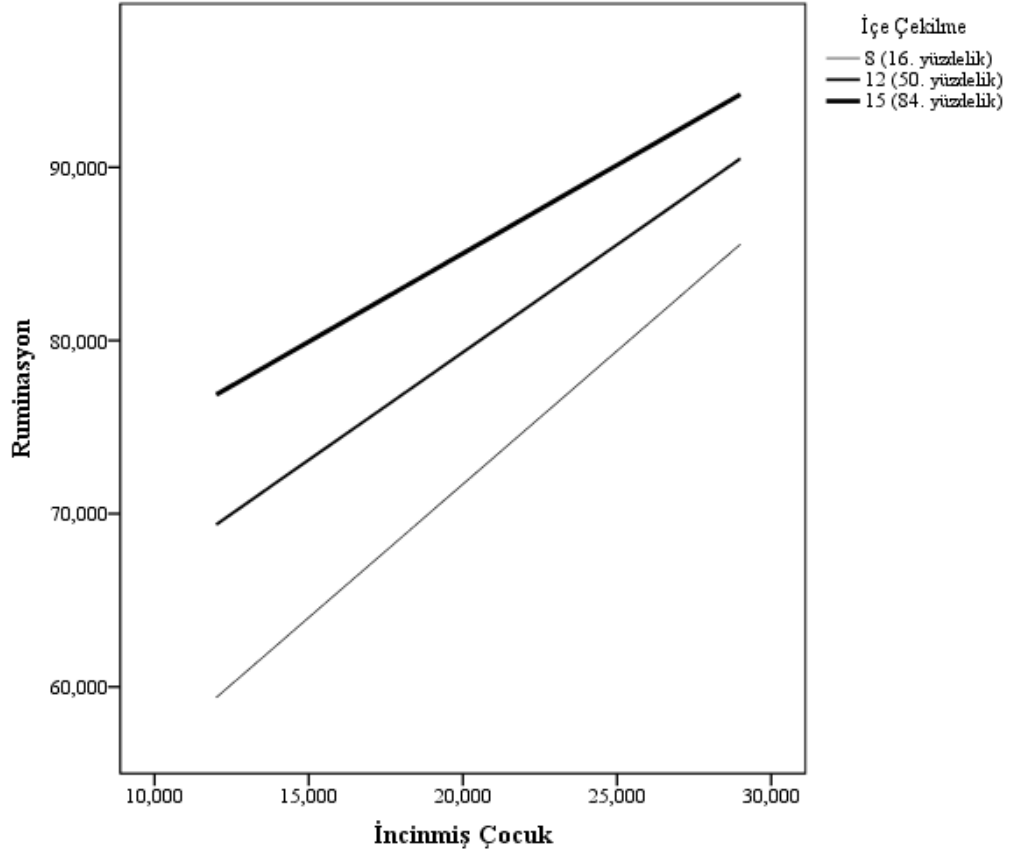
Tablo 21. İçe Çekilme Değerlerinin Düzenleyici Rolünü İnceleyen Koşullu Süreç HSA Modelindeki Katsayılar.

Yordayan		Yordanan					
		M		Ruminasyon		A.D.G.A.	Ü.D.G.A.
		B	S.H.	t	p		
X(İncinmiş Çocuk)	a _{1i}	2,134	0,306	6,964	0,000	1,532	2,735
W(İçe Çekilme)	a _{2i}	3,389	0,491	6,903	0,000	2,425	4,352
XxW	a _{3i}	-0,074	0,023	-3,205	0,001	-0,120	-0,029
İncinmiş Çocuk*İçe Çekilme							
Sabit	i _m	13,799	6,083	2,269	0,024	1,859	25,738
				R ² = 0,322			
				F _(3, 821) = 129,884, p < 0,001			
Yordayan		Yordanan					
		Y(HSA-9 (Depresyon))					
		B	S.H.	t	p	A.D.G.A.	Ü.D.G.A.
X(İncinmiş Çocuk)	c ₁ '	0,265	0,062	4,308	0,000	0,144	0,386
M(Ruminasyon)	b _i	0,061	0,007	9,022	0,000	0,048	0,075
W(İçe Çekilme)	c ₂ '	0,058	0,099	0,586	0,558	-0,136	0,251
XxW							
İncinmiş Çocuk*İçe Çekilme	c ₃ '	0,003	0,005	0,733	0,464	-0,006	0,012
Sabit	i _y	-4,339	1,191	-3,645	0,000	-6,676	-2,002
				R ² = 0,489			
				F _(4, 820) = 195,826, p < 0,001			

Katılımcıların İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanlarının, İçe Çekilme alt boyutu toplam puanlarının ve İncinmiş Çocuk ile İçe Çekilme etkileşim (X*W) değerlerinin Ruminasyon (aracı değişken) üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için tahmin edilen Çoklu Doğrusal Regresyon Modeline göre sabit parametrenin istatistiksel olarak anlamlı olduğu (B = 13,799, t₍₈₂₁₎ = 2,269, p = 0,024), İncinmiş Çocuk değerlerine ait eğim parametresinin (B = 2,134, t₍₈₂₁₎ = 6,964, p < 0,001, %95 GA [ADGA = 1,532, ÜDGA = 2,735]), İçe Çekilme alt boyutu toplam puanlarına ait eğim parametresinin (B = 3,389, t₍₈₂₁₎ = 6,903, p < 0,001, %95 GA [ADGA = 2,425, ÜDGA = 4,352]), İncinmiş Çocuk ile İçe Çekilme etkileşimi (X*W) (B = -0,074, t₍₈₂₁₎ = -3,205, p = 0,001, %95 GA [ADGA = -0,120, ÜDGA = -0,029]) puanlarına ait eğim parametrelerinin anlamlı olduğu gözlenmiştir. Katılımcıların İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanlarının, Ruminasyon değerlerinin, İçe Çekilme alt boyutu toplam puanlarının ve İncinmiş Çocuk ile İçe Çekilme etkileşim (X*W) değerlerinin HSA-9 toplam puanları üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için tahmin edilen Çoklu Doğrusal Regresyon Modeline göre sabit parametrenin istatistiksel olarak anlamlı olduğu (B = -4,339, t₍₈₂₀₎ = -3,645, p < 0,001), İncinmiş Çocuk değerlerine ait eğim parametresinin (B = 0,265, t₍₈₂₀₎ = 4,308, p < 0,001,

%95 GA [ADGA = 0,144, ÜDGA = 0,386]), Ruminasyon alt boyutu toplam puanlarına (B = 0,061; $t_{(820)} = 9,022$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,048, ÜDGA = 0,075]) ait eğim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu, İç Çekilme alt boyutu toplam puanlarına (B = 0,058, $t_{(820)} = 0,586$, $p = 0,558$, %95 GA [ADGA = -0,136, ÜDGA = 0,251]), İncinmiş Çocuk ile İç Çekilme etkileşim (X*W) (B = 0,002, $p = 0,464$) puanlarına ait eğim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir.

Etkileşim değerlerine ait eğim parametresinin (a_{3i}) anlamlı olması ve Düzenleyici Aracı İndeksi'nin -0,005 (S.H. = 0,001, %95 GA [ADGA = -0,008, ÜDGA = -0,002]) olması sebepleriyle İç Çekilme'nin İncinmiş Çocuk ile Ruminasyon arasındaki ilişkide düzenleyici rolünden bahsedilebilir.



Şekil 7. İçe Çekilme Değerlerinin İncinmiş Çocuk ile Ruminasyon Değerleri Arasındaki İlişkiyi Düzenleyici Etkisi

Düzenleyici değişken olan İçe Çekilme alt boyutu toplam puanlarının 16. yüzdelik (*percentile*) ($W = 8$) değerinde ($B = 1,540$, $t = 11,193$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 1,270, ÜDGA = 1,810]), 50. yüzdelik (*percentile*) ($W = 12$) değerinde ($B = 1,243$, $t = 14,642$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 1,076, ÜDGA = 1,409]), ve 84. yüzdelik (*percentile*) ($W = 8$) değerinde ($B = 1,020$, $t = 10,362$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,827, ÜDGA = 1,213]) İncinmiş Çocuk değerlerinin Ruminasyon değerleri üzerindeki etkilerinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve düzenleyicinin değeri arttıkça İncinmiş Çocuk ile Ruminasyon arasındaki ilişkinin zayıfladığı gözlenmiştir (bkz. Şekil 6).

Tablo 22. Psikosomatizasyon Değerlerinin Düzenleyici Rolünü İnceleyen Koşullu Süreç HSA Modelindeki Katsayılar.

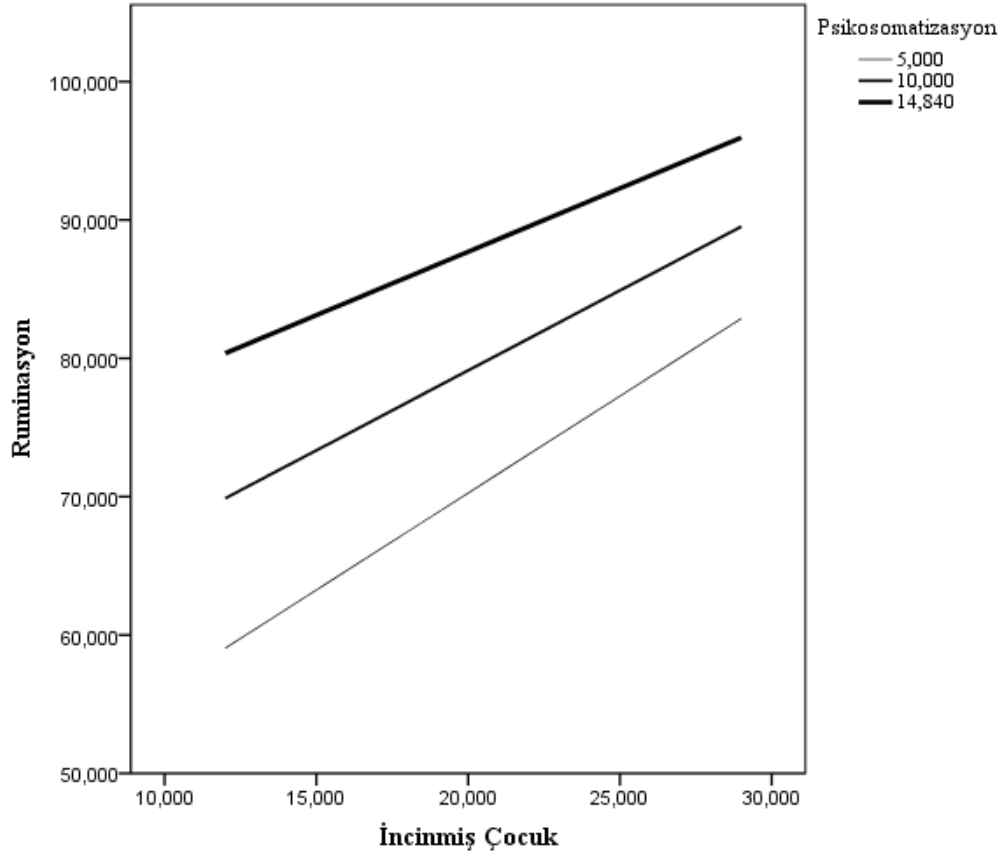
Yordayan		Yordanan M(Ruminasyon)					
		B	S.H.	t	p	A.D.G.A	Ü.D.G.A.
X(İncinmiş Çocuk)	a_{1i}	1,648	0,217	7,582	0,000	1,221	2,075
W(Psikosomatizasyon)	a_{2i}	2,757	0,397	6,949	0,000	1,978	3,536
XxW	a_{3i}	-0,049	0,017	-2,857	0,004	-0,083	-0,015
İncinmiş Çocuk*Somatizasyon	i_m	28,443	4,355	6,531	0,000	19,894	36,992
		R ² = 0,329					
		F _(3, 821) = 134,305, p < 0,001					
Yordayan		Yordanan Y(HSA-9 (Depresyon))					
		B	S.H.	t	p	A.D.G.A	Ü.D.G.A.
X(İncinmiş Çocuk)	c_1'	0,274	0,042	6,457	0,000	0,191	0,357
M(Ruminasyon)	b_i	0,049	0,007	7,362	0,000	0,036	0,061
W(Psikosomatizasyon)	c_2'	0,301	0,077	3,911	0,000	0,150	0,452
XxW	c_3'	0,001	0,003	0,208	0,835	-0,006	0,007
İncinmiş Çocuk*Somatizasyon	i_y	-5,158	0,843	-6,121	0,000	-6,812	-3,504
		R ² = 0,527					
		F _(4, 820) = 228,442, p < 0,001					

A.D.G.A = Alt Düzey Güven Aralığı; S.H. = Standart Hata; Ü.D.G.A = Üst Düzey Güven Aralığı

Katılımcıların İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanlarının, Psikosomatizasyon alt boyutu toplam puanlarının ve İncinmiş Çocuk ile Psikosomatizasyon etkileşim (X*W) değerlerinin Ruminasyon (aracı değişken) üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için tahmin edilen Çoklu Doğrusal Regresyon Modeline göre sabit parametrenin istatistiksel olarak anlamlı olduğu (B = 28,443, $t_{(821)} = 6,531$, $p < 0,001$), İncinmiş Çocuk değerlerine ait eğim parametresinin (B = 1,648, $t_{(821)} = 7,582$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 1,221, ÜDGA = 2,075]), Psikosomatizasyon alt boyutu toplam puanlarına ait eğim parametresinin (B = 2,757, $t_{(821)} = 6,949$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 1,978, ÜDGA = 3,536]), İncinmiş Çocuk ile Psikosomatizasyon etkileşimi (X*W) (B = -0,049, $t_{(821)} = -2,857$, $p = 0,004$, %95 GA [ADGA = -0,083, ÜDGA = -0,015]) puanlarına ait eğim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir.

Katılımcıların İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanlarının, Ruminasyon değerlerinin, Psikosomatizasyon alt boyutu toplam puanlarının ve İncinmiş Çocuk ile Psikosomatizasyon etkileşim (X*W) değerlerinin HSA-9 toplam puanları üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için tahmin edilen Çoklu Doğrusal Regresyon Modeline göre sabit parametrenin istatistiksel olarak anlamlı olduğu (B = -5,158, $t_{(820)} = -6,121$, $p < 0,001$), İncinmiş Çocuk değerlerine ait eğim parametresinin (B = 0,274, $t_{(820)} =$

6,457, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,191, ÜDGA = 0,357]), Ruminasyon alt boyutu toplam puanlarına ($B = 0,049$; $t_{(820)} = 7,362$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,036, ÜDGA = 0,061]), Psikosomatizasyon alt boyutu toplam puanlarına ($B = 0,301$, $t_{(820)} = 3,911$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,150, ÜDGA = 0,452]) ait eğitim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu, İncinmiş Çocuk ile Psikosomatizasyon etkileşim ($X*W$) ($B = 0,001$, $p = 0,835$) puanlarına ait eğitim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir. Etkileşim değerlerine ait eğitim parametresinin (a_{3i}) anlamlı olması ve Düzenleyici Aracı İndeksi'nin -0,002 (S.H. = -0,002, %95 GA [ADGA = -0,004, ÜDGA = -0,001]) olması sebepleriyle düzenleyicilikten söz edilebilir.



Şekil 8. Psikosomatizasyon Değerlerinin İncinmiş Çocuk ile Ruminasyon Değerleri Arasındaki İlişkiyi Düzenleyici Etkisi

Düzenleyici değişken olan Psikosomatizasyon alt boyutu toplam puanlarının 16. yüzdelik (*percentile*) ($W = 5$) değerinde ($B = 1,402$, $t = 9,846$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 1,122, ÜDGA = 1,681]), 50. yüzdelik (*percentile*) ($W = 10$) değerinde ($B = 1,156$, $t = 12,804$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,978, ÜDGA = 1,333]), ve 84. yüzdelik (*percentile*) ($W = 14,840$) değerinde ($B = 0,917$, $t = 8,930$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,716, ÜDGA = 1,119]) İncinmiş Çocuk değerlerinin Ruminasyon değerleri üzerindeki etkilerinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve düzenleyicinin değeri arttıkça İncinmiş Çocuk ile Ruminasyon arasındaki ilişkinin zayıfladığı gözlenmiştir (bkz. Şekil 7).

Tablo 23. Uykululuk/Enerjisizlik Değerlerinin Düzenleyici Rolünü İnceleyen Koşullu Süreç HSA Modelindeki Katsayılar.

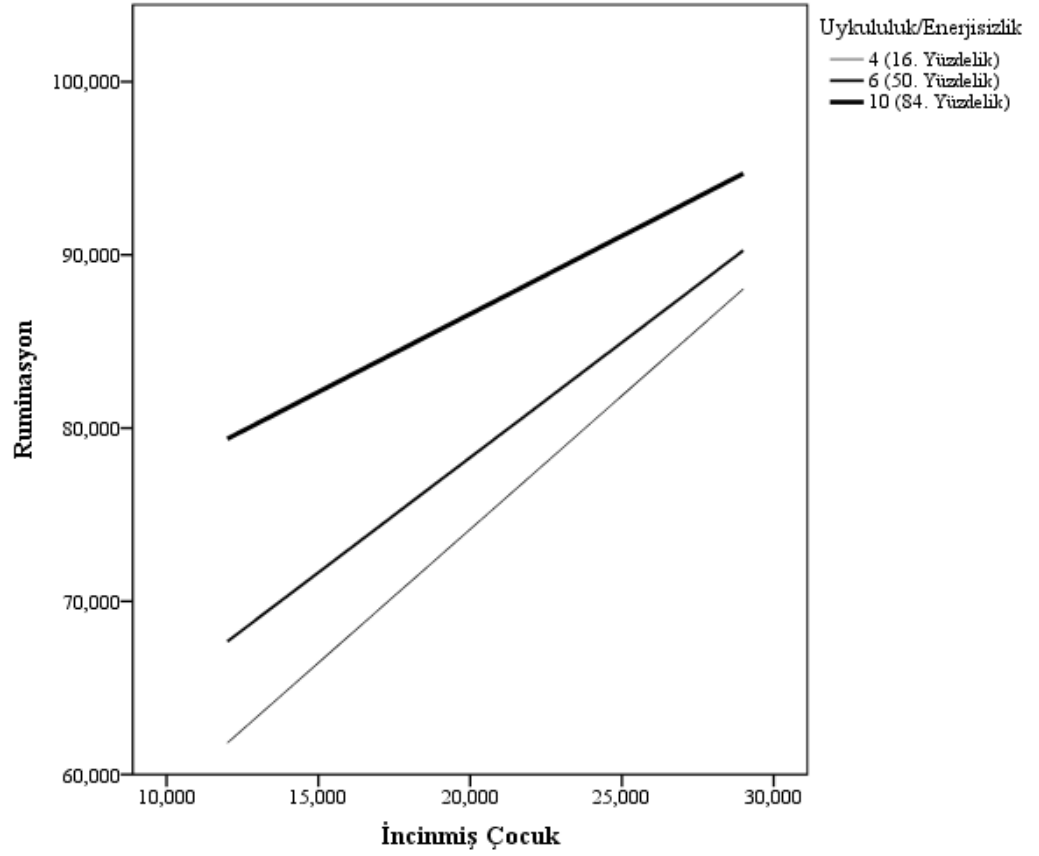
		Yordanan M(Ruminasyon)					
Yordayan		B	S.H.	t	p	A.D.G.A.	Ü.D.G.A.
X(İncinmiş Çocuk)	a _{1i}	1,970	0,221	8,908	0,000	1,536	2,404
W(Uykululuk/Enerjisizlik)	a _{2i}	4,210	0,560	7,519	0,000	3,111	5,309
XxW	a _{3i}	-0,107	0,022	-4,801	0,000	-0,151	-0,063
İncinmiş Çocuk*Uyku/Enerjisiz	i _m	26,473	4,292	6,168	0,000	18,048	34,898
		R ² = 0,303					
		F _(3, 821) = 119,056, p < 0,001					
		Yordanan Y(HSA-9 (Depresyon))					
Yordayan		B	S.H.	t	p	A.D.G.A.	Ü.D.G.A.
X(İncinmiş Çocuk)	c ₁ '	0,175	0,042	4,166	0,000	0,093	0,257
M(Ruminasyon)	b _i	0,053	0,006	8,407	0,000	0,041	0,066
W(Psikosomatizasyon)	c ₂ '	0,471	0,105	4,489	0,000	0,265	0,677
XxW	c ₃ '	0,005	0,004	1,259	0,208	-0,003	0,013
İncinmiş Çocuk*Uyku/Enerjisiz	i _y	-4,432	0,796	-5,566	0,000	-5,994	-2,869
		R ² = 0,546					
		F _(4, 820) = 246,533, p < 0,001					

A.D.G.A = Alt Düzey Güven Aralığı; S.H. = Standart Hata; Ü.D.G.A = Üst Düzey Güven Aralığı

Katılımcıların İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanlarının, Uykululuk/Enerjisizlik alt boyutu toplam puanlarının ve İncinmiş Çocuk ile Uykululuk/Enerjisizlik etkileşim (X*W) değerlerinin Ruminasyon (aracı değişken) üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için tahmin edilen Çoklu Doğrusal Regresyon Modeline göre sabit parametrenin istatistiksel olarak anlamlı olduğu (B = 26,473, t₍₈₂₁₎ = 6,168, p < 0,001), İncinmiş Çocuk değerlerine ait eğim parametresinin (B = 1,970, t₍₈₂₁₎ = 8,908, p < 0,001, %95 GA [ADGA = 1,536, ÜDGA = 2,404]), Uykululuk/Enerjisizlik alt boyutu toplam puanlarına ait eğim parametresinin (B = 4,210, t₍₈₂₁₎ = 7,519, p < 0,001, %95 GA [ADGA = 3,111, ÜDGA = 5,309]), İncinmiş Çocuk ile Uykululuk/Enerjisizlik etkileşimi (X*W) (B = -0,107, t₍₈₂₁₎ = -4,801, p < 0,001, %95 GA [ADGA = -0,151, ÜDGA = -0,063]) puanlarına ait eğim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir.

Katılımcıların İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanlarının, Ruminasyon değerlerinin, Uykululuk/Enerjisizlik alt boyutu toplam puanlarının ve İncinmiş Çocuk ile Uykululuk/Enerjisizlik etkileşim (X*W) değerlerinin HSA-9 toplam puanları üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için tahmin edilen Çoklu Doğrusal Regresyon Modeline göre sabit parametrenin istatistiksel olarak anlamlı olduğu (B = -4,432, t₍₈₂₀₎ = -5,566, p < 0,001), İncinmiş Çocuk değerlerine ait eğim

parametresinin ($B = 0,175$, $t_{(820)} = 4,166$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,093, ÜDGA = 0,257]), Ruminasyon alt boyutu toplam puanlarına ($B = 0,053$; $t_{(820)} = 8,407$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,041, ÜDGA = 0,066]), Uykululuk/Enerjisizlik alt boyutu toplam puanlarına ($B = 0,471$, $t_{(820)} = 4,489$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,265, ÜDGA = 0,677]) ait eğitim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu, İncinmiş Çocuk ile Uykululuk/Enerjisizlik etkileşim ($X*W$) ($B = 0,005$, $p = 0,208$) puanlarına ait eğitim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir. Etkileşim değerlerine ait eğitim parametresinin (a_{3i}) anlamlı olması ve Düzenleyici Aracı İndeksi'nin $-0,006$ (S.H. = $-0,001$, %95 GA [ADGA = $-0,009$, ÜDGA = $-0,003$]) olması sebepleriyle düzenleyicilikten söz edilebilir.



Şekil 9. Uykululuk/Enerjisizlik Değerlerinin İncinmiş Çocuk ile Ruminasyon Değerleri Arasındaki İlişkiyi Düzenleyici Etkisi

Düzenleyici değişken olan Uykululuk/Enerjisizlik alt boyutu toplam puanlarının, 16. yüzdellik (*percentile*) ($W = 4$) değerinde ($B = 1,542$, $t = 10,492$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 1,253, ÜDGA = 1,831]), 50. yüzdellik (*percentile*) ($W = 6$) değerinde ($B = 1,328$, $t = 11,263$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 1,097, ÜDGA = 1,560]), 84. yüzdellik (*percentile*) ($W = 10$) değerinde ($B = 0,901$, $t = 8,822$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,700, ÜDGA = 1,101]) İncinmiş Çocuk değerlerinin Ruminasyon değerleri üzerindeki etkilerinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve düzenleyicinin değeri arttıkça İncinmiş Çocuk ile Ruminasyon arasındaki ilişkinin zayıfladığı gözlenmiştir (bkz. Şekil 8).

Tablo 24. Öfkeyi Bastırma Değerlerinin Düzenleyici Rolünü İnceleyen Koşullu Süreç HSA Modelindeki Katsayılar.

Yordayan		Yordanan M(Ruminasyon)					
		B	S.H.	t	p	A.D.G.A.	Ü.D.G.A.
X(İncinmiş Çocuk)	a _{1i}	0,833	0,301	2,770	0,006	0,243	1,423
W(Öfkeyi Bastırma)	a _{2i}	-0,729	0,474	-1,538	0,124	-1,659	0,201
XxW							
İncinmiş Çocuk*Öfke Bastırma	a _{3i}	0,042	0,021	1,989	0,047	0,001	0,084
Sabit		i _m	60,526	7,480	8,092	0,000	45,844
							75,208
							R ² = 0,252
							F _(3, 821) = 92,021, p < 0,001
Yordayan		Yordanan Y(HSA-9(Depresyon))					
		B	S.H.	t	p	A.D.G.A.	Ü.D.G.A.
X(İncinmiş Çocuk)	c ₁ '	0,202	0,056	3,625	0,000	0,093	0,312
M(Ruminasyon)	b _i	0,066	0,007	10,198	0,000	0,053	0,079
W(Öfke Bastırma)	c ₂ '	-0,278	0,088	-3,173	0,001	-0,451	-0,106
XxW							
İncinmiş Çocuk*Öfke Bastırma	c ₃ '	0,007	0,004	1,651	0,099	-0,001	0,014
Sabit		i _y	0,443	1,437	0,309	0,758	-2,377
							3,264
							R ² = 0,493
							F _(4, 820) = 199,580, p < 0,001

A.D.G.A = Alt Düzey Güven Aralığı; S.H. = Standart Hata; Ü.D.G.A = Üst Düzey Güven Aralığı

Katılımcıların İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanlarının, Öfkeyi Bastırma alt boyutu toplam puanlarının ve İncinmiş Çocuk ile Öfkeyi Bastırma etkileşim (X*W) değerlerinin Ruminasyon (aracı değişken) üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için tahmin edilen Çoklu Doğrusal Regresyon Modeline göre sabit parametrenin istatistiksel olarak anlamlı olduğu (B = 60,526, $t_{(821)} = 8,092$, $p < 0,001$), İncinmiş Çocuk değerlerine ait eğim parametresinin (B = 0,833, $t_{(821)} = 2,770$, $p = 0,006$, %95 GA [ADGA = 0,243, ÜDGA = 1,423]) istatistiksel olarak anlamlı olduğu, Öfkeyi Bastırma alt boyutu toplam puanlarına ait eğim parametresinin (B = -0,729, $t_{(821)} = -1,538$, $p = 0,124$, %95 GA [ADGA = -1,659, ÜDGA = 0,201]) anlamlı olmadığı, İncinmiş Çocuk ile Öfkeyi Bastırma etkileşimi (X*W) (B = 0,042, $t_{(821)} = 1,989$, $p = 0,047$, %95 GA [ADGA = 0,001, ÜDGA = 0,084]) puanlarına ait eğim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir.

Katılımcıların İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanlarının, Ruminasyon değerlerinin, Öfkeyi Bastırma alt boyutu toplam puanlarının ve İncinmiş Çocuk ile Öfkeyi Bastırma etkileşim (X*W) değerlerinin HSA-9 toplam puanları üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için tahmin edilen Çoklu Doğrusal Regresyon Modeline göre sabit parametrenin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı (B = 0,443, $t_{(820)} =$

0,309, $p = 0,758$), İncinmiş Çocuk değerlerine ait eğim parametresinin ($B = 0,202$, $t_{(820)} = 3,625$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,093, ÜDGA = 0,312]), Ruminasyon alt boyutu toplam puanlarına ($B = 0,066$; $t_{(820)} = 10,198$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,053, ÜDGA = 0,079]) ait eğim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu, Öfkeyi Bastırma alt boyutu toplam puanlarına ($B = -0,278$, $t_{(820)} = -3,173$, $p = 0,001$, %95 GA [ADGA = -0,451, ÜDGA = -0,106]) ait eğim parametresinin anlamlı olduğu, İncinmiş Çocuk ile Öfkeyi Bastırma etkileşim ($X*W$) ($B = 0,007$, $p = 0,099$) puanlarına ait eğim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir. Etkileşim değerlerine ait eğim parametresinin (c_3') anlamsız olması ve Düzenleyici Aracı İndeksi'nin 0,003 (S.H. = 0,001, %95 GA [ADGA = -0,001, ÜDGA = 0,006]) olması sebepleriyle düzenleyicilikten söz edilemez.

Tablo 25. Rasyonelite/Kontrol Değerlerinin Düzenleyici Rolünü İnceleyen Koşullu Süreç HSA Modelindeki Katsayılar.

Yordayan		Yordanan M(Ruminasyon)					
		B	S.H.	t	p	A.D.G.A.	Ü.D.G.A.
X(İncinmiş Çocuk)	a _{1i}	1,645	0,321	5,123	0,000	1,015	2,275
W(Rasyonelite/Kontrol)	a _{2i}	0,178	0,442	0,403	0,687	-0,689	1,045
XxW	a _{3i}	-0,016	0,019	-0,840	0,403	-0,053	0,021
İncinmiş Çocuk* Ras./Kont.							
Sabit	i _m	47,728	7,540	6,330	0,000	32,928	62,528
		R ² = 0,249					
		F _(3, 821) = 90,779, p < 0,001					
Yordayan		Yordanan Y(HSA-9)					
		B	S.H.	t	p	A.D.G.A.	Ü.D.G.A.
X(İncinmiş Çocuk)	c ₁ '	0,281	0,061	4,626	0,000	0,162	0,400
M(Ruminasyon)	b _i	0,067	0,007	10,245	0,000	0,054	0,079
W(Rasyonelite/Kontrol)	c ₂ '	0,002	0,082	0,029	0,978	-0,159	0,164
XxW	c ₃ '	0,002	0,004	0,561	0,575	-0,005	0,009
İncinmiş Çocuk* Ras./Kont.							
Sabit	i _y	-4,237	1,437	-2,949	0,003	-7,057	-1,416
		R ² = 0,485					
		F _(4, 820) = 192,972, p < 0,001					

A.D.G.A = Alt Düzey Güven Aralığı; S.H. = Standart Hata; Ü.D.G.A = Üst Düzey Güven Aralığı

Katılımcıların İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanlarının, Rasyonelite/Kontrol alt boyutu toplam puanlarının ve İncinmiş Çocuk ile Rasyonelite/Kontrol etkileşim (X*W) değerlerinin Ruminasyon (aracı değişken) üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için tahmin edilen Çoklu Doğrusal Regresyon Modeline göre sabit parametrenin istatistiksel olarak anlamlı olduğu (B = 47,728, t₍₈₂₁₎ = 6,330, p < 0,001), İncinmiş Çocuk değerlerine ait eğim parametresinin (B = 1,645, t₍₈₂₁₎ = 5,123, p < 0,001, %95 GA [ADGA = 1,015, ÜDGA = 2,275]) anlamlı olduğu, Rasyonelite/Kontrol alt boyutu toplam puanlarına ait eğim parametresinin (B = 0,178, t₍₈₂₁₎ = 0,403, p = 0,687, %95 GA [ADGA = -0,689, ÜDGA = 1,045]), İncinmiş Çocuk ile Rasyonelite/Kontrol etkileşimi (X*W) (B = -0,016, t₍₈₂₁₎ = -0,840, p = 0,403, %95 GA [ADGA = -0,053, ÜDGA = 0,021]) puanlarına ait eğim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir.

Katılımcıların İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanlarının, Ruminasyon değerlerinin, Rasyonelite/Kontrol alt boyutu toplam puanlarının ve İncinmiş Çocuk ile Rasyonelite/Kontrol etkileşim (X*W) değerlerinin HSA-9 toplam puanları üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için tahmin edilen Çoklu Doğrusal Regresyon Modeline göre sabit parametrenin istatistiksel olarak anlamlı olduğu (B =

-4,237, $t_{(820)} = -2,949$, $p = 0,003$), İncinmiş Çocuk değerlerine ait eğitim parametresinin ($B = 0,281$, $t_{(820)} = 4,626$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,162, ÜDGA = 0,400]), Ruminasyon alt boyutu toplam puanlarına ($B = 0,067$; $t_{(820)} = 10,245$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,054, ÜDGA = 0,079]) ait eğitim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu, Rasyonalite/Kontrol alt boyutu toplam puanlarına ($B = 0,002$, $t_{(820)} = 0,029$, $p = 0,978$, %95 GA [ADGA = -0,159, ÜDGA = 0,164]), İncinmiş Çocuk ile Rasyonalite/Kontrol etkileşim ($X*W$) ($B = 0,002$, $p = 0,575$) puanlarına ait eğitim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir. Etkileşim değerlerine ait eğitim parametresinin (a_{3i} , c_3') anlamsız olması ve Düzenleyici Aracı İndeksi'nin -0,001 (S.H. = 0,001, %95 GA [ADGA = -0,004, ÜDGA = 0,001]) olması sebepleriyle düzenleyicilikten söz edilemez.

Tablo 26. Hatırlamama Değerlerinin Düzenleyici Rolünü İnceleyen Koşullu Süreç HSA Modelindeki Katsayılar.

Yordayan		Yordanan M(Ruminasyon)					
		B	S.H.	t	p	A.D.G.A.	Ü.D.G.A.
X(İncinmiş Çocuk)	a_{1i}	1,363	0,176	7,747	0,000	1,018	1,709
W(Hatırlamamak)	a_{2i}	0,072	0,706	0,102	0,919	-1,314	1,458
XxW	a_{3i}	0,004	0,031	0,131	0,896	-0,056	0,064
İncinmiş Çocuk*Hatırlamama							
Sabit	i_m	50,368	3,856	13,062	0,000	42,799	57,937
		R ² = 0,248					
		F _(3, 821) = 90,311, p < 0,001					
Yordayan		Yordanan Y(HSA-9 (Depresyon))					
		B	S.H.	t	P	A.D.G.A	Ü.D.G.A.
X(İncinmiş Çocuk)	c_1'	0,278	0,034	8,295	0,000	0,212	0,343
M(Ruminasyon)	b_i	0,066	0,006	10,248	0,000	0,053	0,078
W(Hatırlamamak)	c_2'	0,153	0,130	1,181	0,238	-0,101	0,408
XxW	c_3'	0,006	0,006	1,011	0,312	-0,005	0,017
İncinmiş Çocuk*Hatırlamama							
Sabit	i_y	-4,702	0,778	-6,045	0,000	-6,229	-3,175
		R ² = 0,498					
		F _(4, 820) = 203,443, p < 0,001					

A.D.G.A = Alt Düzey Güven Aralığı; S.H. = Standart Hata; Ü.D.G.A = Üst Düzey Güven Aralığı

Katılımcıların İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanlarının, Hatırlamama alt boyutu toplam puanlarının ve İncinmiş Çocuk ile Hatırlamama etkileşim (X*W) değerlerinin Ruminasyon (aracı değişken) üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için tahmin edilen Çoklu Doğrusal Regresyon Modeline göre sabit parametrenin istatistiksel olarak anlamlı olduğu (B = 50,368, $t_{(821)} = 13,062$, p < 0,001), İncinmiş Çocuk değerlerine ait eğim parametresinin (B = 1,363, $t_{(821)} = 7,747$, p < 0,001, %95 GA [ADGA = 1,018, ÜDGA = 1,709]) anlamlı olduğu, Hatırlamama alt boyutu toplam puanlarına ait eğim parametresinin (B = 0,072, $t_{(821)} = 0,102$, p = 0,919, %95 GA [ADGA = -1,314, ÜDGA = 1,458]) anlamlı olmadığı, İncinmiş Çocuk ile Hatırlamama etkileşimi (X*W) (B = 0,004, $t_{(821)} = 0,131$, p = 0,896, %95 GA [ADGA = -0,056, ÜDGA = 0,064]) puanlarına ait eğim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir. Katılımcıların İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanlarının, Ruminasyon değerlerinin, Hatırlamama alt boyutu toplam puanlarının ve İncinmiş Çocuk ile Hatırlamama etkileşim (X*W) değerlerinin HAS-9 toplam puanları üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için tahmin edilen Çoklu Doğrusal Regresyon Modeline göre sabit parametrenin istatistiksel olarak anlamlı olduğu (B = -4,702, $t_{(820)} = -6,045$, p < 0,001), İncinmiş Çocuk değerlerine ait eğim parametresinin (B = 0,278, $t_{(820)} = 8,295$, p < 0,001, %95 GA [ADGA = 0,212,

ÜDGA = 0,343]), Ruminasyon alt boyutu toplam puanlarına ($B = 0,066$; $t_{(820)} = 10,248$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,053, ÜDGA = 0,078]) ait eğitim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu, Hatırlamama alt boyutu toplam puanlarına ($B = 0,153$, $t_{(820)} = 1,181$, $p = 0,238$, %95 GA [ADGA = -0,101, ÜDGA = 0,408]), İncinmiş Çocuk ile Hatırlamama etkileşim ($X*W$) ($B = 0,006$, $p = 0,312$) puanlarına ait eğitim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir. Etkileşim değerlerine ait eğitim parametresinin (a_{3i} , c_3') anlamsız olması ve Düzenleyici Aracı İndeksi'nin 0,000 (S.H. = 0,002, %95 GA [ADGA = -0,004, ÜDGA = 0,004]) olması sebepleriyle düzenleyicilikten söz edilemez.

Tablo 27. Madde Kötüye Kullanımı Değerlerinin Düzenleyici Rolünü İnceleyen Koşullu Süreç HSA Modelindeki Katsayılar.

Yordayan		Yordanan M(Ruminasyon)					
		B	S.H.	t	p	A.D.G.A.	Ü.D.G.A.
X(İncinmiş Çocuk)	a _{1i}	1,671	0,178	9,381	0,000	1,322	2,021
W(Madde Kötüye Kullanımı)	a _{2i}	1,175	0,710	1,654	0,099	-0,219	2,568
XxW	a _{3i}	-0,051	0,028	-1,821	0,069	-0,106	0,004
İncinmiş Çocuk*Madde Kullan.							
Sabit	i _m	44,407	4,054	10,959	0,000	36,450	52,365
				R ² = 0,251			
				F _(3, 821) = 91,664, p < 0,001			
Yordayan		Yordanan Y(HSA-9)					
		B	S.H.	t	p	A.D.G.A.	Ü.D.G.A.
X(İncinmiş Çocuk)	c ₁ '	0,297	0,034	8,669	0,000	0,230	0,364
M(Ruminasyon)	b _i	0,066	0,006	10,376	0,000	0,054	0,079
W(Madde Kötüye Kullanımı)	c ₂ '	0,352	0,130	2,714	0,007	0,098	0,607
XxW	c ₃ '	-0,000	0,005	-0,061	0,951	-0,010	0,010
İncinmiş Çocuk*Madde Kullan.							
Sabit	i _y	-5,560	0,792	-7,016	0,000	-7,115	-4,004
				R ² = 0,505			
				F _(4, 820) = 209,402, p < 0,001			

A.D.G.A = Alt Düzey Güven Aralığı; S.H. = Standart Hata; Ü.D.G.A = Üst Düzey Güven Aralığı

Katılımcıların İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanlarının, Madde Kötüye Kullanımı alt boyutu toplam puanlarının ve İncinmiş Çocuk ile Madde Kötüye Kullanımı etkileşim (X*W) değerlerinin Endişe (aracı değişken) üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için tahmin edilen Çoklu Doğrusal Regresyon Modeline göre sabit parametrenin istatistiksel olarak anlamlı olduğu (B = 44,407, t₍₈₂₁₎ = 10,959, p < 0,001), İncinmiş Çocuk değerlerine ait eğim parametresinin (B = 1,671, t₍₈₂₁₎ = 9,381, p < 0,001, %95 GA [ADGA = 1,322, ÜDGA = 2,021]) istatistiksel olarak anlamlı olduğu, Madde Kötüye Kullanımı alt boyutu toplam puanlarına ait eğim parametresinin (B = 1,175, t₍₈₂₁₎ = 1,654, p = 0,099, %95 GA [ADGA = -0,219, ÜDGA = 2,568]), İncinmiş Çocuk ile Madde Kötüye Kullanımı etkileşimi (X*W) (B = -0,051, t₍₈₂₁₎ = -1,821, p = 0,069, %95 GA [ADGA = -0,106, ÜDGA = 0,004]) puanlarına ait eğim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir. Katılımcıların İncinmiş Çocuk alt boyutu toplam puanlarının, Ruminasyon değerlerinin, Madde Kötüye Kullanımı alt boyutu toplam puanlarının ve İncinmiş Çocuk ile Madde Kötüye Kullanımı etkileşim (X*W) değerlerinin HSA-9 toplam puanları üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için tahmin edilen Çoklu

Doğrusal Regresyon Modeline göre sabit parametrenin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($B = -5,560$, $t_{(820)} = -7,016$, $p < 0,001$), İncinmiş Çocuk değerlerine ait eğitim parametresinin ($B = 0,297$, $t_{(820)} = 8,669$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,230, ÜDGA = 0,364]), Ruminasyon alt boyutu toplam puanlarına ait eğitim parametresinin ($B = 0,066$, $t_{(820)} = 10,376$, $p < 0,001$, %95 GA [ADGA = 0,054, ÜDGA = 0,079]), Madde Kötüye Kullanımı alt boyutu toplam puanlarına ait eğitim parametresinin ($B = 0,352$, $t_{(820)} = 2,714$, $p = 0,007$, %95 GA [ADGA = 0,098, ÜDGA = 0,607]) istatistiksel olarak anlamlı olduğu, İncinmiş Çocuk ile Madde Kötüye Kullanımı etkileşim ($X*W$) ($B = 0,000$, $p = 0,951$) puanlarına ait eğitim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir. Etkileşim değerlerine ait eğitim parametrelerinin (a_{3i} , c') anlamlı olmaması ve Düzenleyici Aracı İndeksi'nin $-0,003$ (S.H. = 0,002, %95 GA [ADGA = $-0,007$, ÜDGA = 0,001]) olması sebepleriyle Madde Kötüye Kullanımının düzenleyici rolünden bahsedilemez.

Tablo 28. Endişe Değerlerinin Mod Ölçeği Boyutları Tarafından Yordanmasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları.

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	B' nin Standart Hatası	β	t	p
Endişe	İncinmiş Çocuk	0,235	0,065	0,192	3,606	0,000
	Beklentili Ebeveyn	0,772	0,072	0,380	10,745	0,000
	Sağlıklı Yetişkin	-0,288	0,056	-0,170	-5,158	0,000
	Saldırgan Zorba	-0,291	0,080	-0,152	-3,635	0,000
	Kızgın Çocuk	0,280	0,060	0,211	4,702	0,000
	Disiplinsiz Çocuk	0,485	0,111	0,159	4,376	0,000
	Kopuk Korungan	-0,229	0,066	-0,164	-3,455	0,001
	Büyükleme Mod	-0,133	0,066	-0,078	-2,003	0,046
	Sabit	38,796	2,738		14,169	0,000
$R^2 = 0,351, F_{(8, 816)} = 55,205, p = 0,000$						

Şema Mod Ölçeği alt boyutlarının toplam puanlarının Endişe değerleri üzerindeki etkisini incelemek için Stepwise tekniğinden yararlanılarak tahmin edilen Çoklu Doğrusal Regresyon Modeli sonucuna göre sabit parametrenin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($t_{(816)} = 14,169, p < 0,001$), İncinmiş Çocuk boyutu puanına ait eğim parametresinin ($B = 0,235, t_{(816)} = 3,606, p < 0,001$), Beklentili Ebeveyn boyutu puanına ait eğim parametresinin ($B = 0,380, t_{(816)} = 10,745, p < 0,001$), Sağlıklı Yetişkin boyutu puanına ait eğim parametresinin ($B = -0,288, t_{(816)} = -5,158, p < 0,001$), Saldırgan Zorba boyutu puanına ait eğim parametresinin ($B = -0,291, t_{(816)} = -3,635, p < 0,001$), Kızgın Çocuk boyutu puanına ait eğim parametresinin ($B = 0,280, t_{(816)} = -4,702, p < 0,001$), Disiplinsiz Çocuk boyutu puanına ait eğim parametresinin ($B = 0,485, t_{(816)} = 4,376, p < 0,001$), Kopuk Korungan boyutu puanına ait eğim parametresinin ($B = -0,229, t_{(816)} = -3,455, p < 0,001$), Büyüklemedi Mod boyutu puanına ait eğim parametresinin ($B = -0,133, t_{(816)} = -2,003, p < 0,001$) istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur.

Modelin anlamlılığının araştırılması amacıyla yapılan F testi sonucuna göre ($F_{(8, 816)} = 55,205; p < 0,001$) modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve belirlilik katsayısının 0,351 olduğu gözlenmiştir. Bu sonuca göre, katılımcıların Endişe değerlerinin yaklaşık % 35'i İncinmiş Çocuk, Beklentili Ebeveyn, Sağlıklı Yetişkin, Saldırgan Zorba, Kızgın Çocuk, Disiplinsiz Çocuk, Kopuk Korungan, Büyüklemedi Mod değerleri tarafından açıklanmaktadır.

Tablo 29. Ruminasyon Değerlerinin Mod Ölçeği Boyutları Tarafından Yordanmasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları.

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	B' nin Standart Hatası	β	t	p
Ruminasyon	Kızgın Çocuk	0,724	0,137	0,240	5,305	0,000
	İncinmiş Çocuk	0,685	0,137	0,246	4,982	0,000
	Beklentili Ebeveyn	0,985	0,155	0,214	6,366	0,000
	Disiplinsiz Çocuk	1,252	0,255	0,180	4,902	0,000
	Kopuk Korungan	-0,503	0,149	-0,158	-3,381	0,001
	Saldırgan Zorba	-0,534	0,166	-0,123	-3,224	0,001
	Kopuk Avungan	0,419	0,200	0,066	2,093	0,037
	Dürtüsel Çocuk	0,378	0,186	0,080	2,035	0,042
	Sabit	20,058	3,421		5,863	0,000

$R^2 = 0,369, F_{(8,816)} = 59,646, p = 0,000$

Şema Mod Ölçeği alt boyutlarının toplam puanlarının Ruminasyon değerleri üzerindeki etkisini incelemek için Stepwise tekniğinden yararlanılarak tahmin edilen Çoklu Doğrusal Regresyon Modeli sonucuna göre sabit parametrenin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($t_{(816)} = 5,863, p < 0,001$), Kızgın Çocuk boyutu puanına ait eğim parametresinin ($B = 0,724, t_{(816)} = -5,305, p < 0,001$), İncinmiş Çocuk boyutu puanına ait eğim parametresinin ($B = 0,685, t_{(816)} = 4,982, p < 0,001$), Beklentili Ebeveyn boyutu puanına ait eğim parametresinin ($B = 0,985, t_{(816)} = 6,366, p < 0,001$), Disiplinsiz Çocuk boyutu puanına ait eğim parametresinin ($B = 1,252, t_{(816)} = 4,902, p < 0,001$), Kopuk Korungan boyutu puanına ait eğim parametresinin ($B = -0,503, t_{(816)} = -3,381, p = 0,001$), Saldırgan Zorba boyutu puanına ait eğim parametresinin ($B = -0,534, t_{(816)} = -3,224, p = 0,001$), Kopuk Avungan boyutu puanına ait eğim parametresinin ($B = 0,419, t_{(816)} = 2,093, p = 0,037$), Dürtüsel Çocuk boyutu puanına ait eğim parametresinin ($B = 0,378, t_{(816)} = 2,035, p = 0,042$) istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur.

Modelin anlamlılığının araştırılması amacıyla yapılan F testi sonucuna göre ($F_{(8, 816)} = 59,646; p < 0,001$) modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve belirlilik katsayısının 0,369 olduğu gözlenmiştir. Bu sonuca göre, katılımcıların Ruminasyon değerlerinin yaklaşık % 37'si Kızgın Çocuk, İncinmiş Çocuk, Beklentili Ebeveyn, Disiplinsiz Çocuk, Kopuk Korungan, Saldırgan Zorba, Kopuk Avungan, Dürtüsel Çocuk Mod değerleri tarafından açıklanmaktadır.

Tablo 30. Mod değerleriyle YAB Tanısını Açıklamak için Tahmin Edilen Logit Modeli Sonuçları.

	B	S.H.	Wald	p	Bahis Oranı
İncinmiş Çocuk	0,053	0,020	7,325	0,007	1,055
Kızgın Çocuk	0,044	0,018	6,241	0,012	1,045
Öfkeli Çocuk	0,020	0,020	0,916	0,339	1,020
Mutlu Çocuk	0,028	0,019	2,176	0,140	1,029
Dürtüsel Çocuk	0,028	0,026	1,127	0,289	1,028
Disiplinsiz Çocuk	0,063	0,031	4,324	0,038	1,065
Uyumlu Teslimci	-0,038	0,022	3,042	0,081	0,962
Kopuk Korungan	-0,006	0,018	0,108	0,743	0,994
Kopuk Avungan	0,069	0,026	7,095	0,008	1,072
Büyüklenmeci	-0,007	0,019	0,122	0,727	0,993
Saldırgan Zorba	-0,053	0,023	5,510	0,019	0,948
Cezalandırıcı Ebeveyn	0,032	0,024	1,836	0,175	1,032
Beklentili Ebeveyn	0,097	0,022	19,178	0,000	1,102
Sağlıklı Yetişkin	-0,081	0,021	14,313	0,000	0,922
Sabit	-4,103	0,954	18,492	0,000	0,017

S.H. = Standart Hata

Katılımcıların mod değerleri ile YAB-7 tanısını açıklamak için tahmin edilen Logit Modeli sonuçlarına göre İncinmiş Çocuk parametresinin anlamlı olduğu ($\beta = 0,053$, bahis oranı = 1,055, Wald = 7,325, $p = 0,007$), Kızgın Çocuk parametresinin anlamlı olduğu ($\beta = 0,044$, bahis oranı = 1,045, Wald = 6,241, $p = 0,012$), Öfkeli Çocuk parametresinin anlamlı olmadığı ($\beta = 0,020$, bahis oranı = 1,020, Wald = 0,916, $p = 0,339$), Mutlu Çocuk parametresinin anlamlı olmadığı ($\beta = 0,028$, bahis oranı = 1,029, Wald = 2,176, $p = 0,140$), Dürtüsel Çocuk parametresinin anlamlı olmadığı ($\beta = 0,028$, bahis oranı = 1,028, Wald = 1,127, $p = 0,289$), Disiplinsiz

Çocuk parametresinin anlamlı olduğu ($\beta = 0,063$, bahis oranı = 1,065, Wald = 4,324, $p = 0,038$), Uyumlu Teslimci parametresinin anlamlı olmadığı ($\beta = -0,038$, bahis oranı = 0,962, Wald = 3,042, $p = 0,081$), Kopuk Korungan parametresinin anlamlı olmadığı ($\beta = -0,006$, bahis oranı = 0,994, Wald = 0,108, $p = 0,743$), Kopuk Avungan parametresinin anlamlı olduğu ($\beta = 0,069$, bahis oranı = 1,072, Wald = 7,095, $p = 0,008$), Büyüklenmeci parametresinin anlamlı olmadığı ($\beta = -0,007$, bahis oranı = 0,993, Wald = 0,122, $p = 0,727$), Saldırgan Zorba parametresinin anlamlı olduğu ($\beta = -0,053$, bahis oranı = 0,948, Wald = 5,510, $p = 0,019$), Cezalandırıcı Ebeveyn parametresinin anlamlı olmadığı ($\beta = 0,032$, bahis oranı = 1,032, Wald = 1,836, $p = 0,175$), Beklentili Ebeveyn parametresinin anlamlı olduğu ($\beta = 0,097$, bahis oranı = 1,102, Wald = 19,178, $p = 0,000$), Sağlıklı Yetişkin parametresinin anlamlı olduğu ($\beta = -0,081$, bahis oranı = 0,922, Wald = 14,313, $p = 0,000$), modelin genel olarak uyumlu olduğu, $\chi = 6,296$, $p = 0,614$ gözlenmiştir.

Tablo 31. YAB Logit Modelinin Sınıflandırma Değerleri.

Gözlemlenen	Tahmin Edilen		
	Normal	YAB Tanısı	Doğru Tahmin Yüzdesi
Normal	527	52	91,0 Özgüllük (<i>Specifity</i>)
YAB Tanısı	119	127	51,6 Duyarlılık (<i>Sensitivity</i>)
Toplam Doğru Tahmin Yüzdesi			79,3

Logit Analizi sonucu elde edilen modelin katılımcıları sınıflandırma yüzdeleri incelendiğin tanı grubunda olmayan danışanların % 91'ini doğru biçimde atamış, tanı grubundan olan danışanların % 51,6'ını doğru biçimde atamıştır. Toplam tahmin yüzdesi % 79,3'tür.

Tablo 32. Mod değerleriyle Depresyon Tanısını Açıklamak için Tahmin Edilen Logit Modeli Sonuçları.

	B	S.H.	Wald	p	Bahis Oranı
İncinmiş Çocuk	0,044	0,020	4,665	0,031	1,045
Kızgın Çocuk	0,069	0,019	13,656	0,000	1,072
Öfkeli Çocuk	0,008	0,022	0,145	0,703	1,008
Mutlu Çocuk	-0,032	0,020	2,568	0,109	0,968
Dürtüsel Çocuk	0,035	0,028	1,565	0,211	1,036
Disiplinsiz Çocuk	0,083	0,033	6,535	0,011	1,086
Uyumlu Teslimci	-0,020	0,023	0,717	0,397	0,980
Kopuk Korungan	0,053	0,019	7,974	0,005	1,054
Kopuk Avungan	0,048	0,028	2,950	0,086	1,050
Büyüklenmeci	0,000	0,020	0,000	0,987	1,000
Saldırgan Zorba	-0,019	0,024	0,630	0,427	0,981
Cezalandırıcı Ebeveyn	-0,030	0,026	1,342	0,247	0,970
Beklentili Ebeveyn	0,033	0,023	2,015	0,156	1,034
Sağlıklı Yetişkin	-0,041	0,022	3,391	0,066	0,959
Sabit	-3,788	0,985	14,788	0,000	0,023

S.H. = Standart Hata

Katılımcıların mod değerleri ile Depresyon tanısını açıklamak için tahmin edilen Logit Modeli sonuçlarına göre İncinmiş Çocuk parametresinin anlamlı olduğu ($\beta = 0,044$, bahis oranı = 1,045, Wald = 4,665, $p = 0,031$), Kızgın Çocuk parametresinin anlamlı olduğu ($\beta = 0,069$, bahis oranı = 1,072, Wald = 13,656, $p = 0,000$), Öfkeli Çocuk parametresinin anlamlı olmadığı ($\beta = 0,008$, bahis oranı = 1,008, Wald = 0,145, $p = 0,703$), Mutlu Çocuk parametresinin anlamlı olmadığı ($\beta = -0,032$, bahis oranı = 0,968, Wald = 2,568, $p = 0,109$), Dürtüsel Çocuk parametresinin anlamlı olmadığı ($\beta = 0,035$, bahis oranı = 1,036, Wald = 1,565, $p =$

0,211), Disiplinsiz Çocuk parametresinin anlamlı olduğu ($\beta = 0,083$, bahis oranı = 1,087, Wald = 6,535, $p = 0,011$), Uyumlu Teslimci parametresinin anlamlı olmadığı ($\beta = -0,020$, bahis oranı = 0,980, Wald = 0,717, $p = 0,397$), Kopuk Korungan parametresinin anlamlı olduğu ($\beta = 0,053$, bahis oranı = 1,054, Wald = 7,974, $p = 0,005$), Kopuk Avungan parametresinin anlamlı olmadığı ($\beta = 0,048$, bahis oranı = 1,050, Wald = 2,950, $p = 0,086$), Büyüklenmeci parametresinin anlamlı olmadığı ($\beta = 0,000$, bahis oranı = 1,000, Wald = 0,000, $p = 0,987$), Saldırgan Zorba parametresinin anlamlı olmadığı ($\beta = -0,019$, bahis oranı = 0,981, Wald = 0,630, $p = 0,427$), Cezalandırıcı Ebeveyn parametresinin anlamlı olmadığı ($\beta = -0,030$, bahis oranı = 0,970, Wald = 1,342, $p = 0,247$), Beklentili Ebeveyn parametresinin anlamlı olmadığı ($\beta = 0,033$, bahis oranı = 1,034, Wald = 2,015, $p = 0,156$), Sağlıklı Yetişkin parametresinin anlamlı olmadığı ($\beta = -0,041$, bahis oranı = 0,959, Wald = 3,391, $p = 0,066$), modelin genel olarak uyumlu olduğu, $\chi = 9,589$, $p = 0,295$ gözlenmiştir.

Tablo 33. HSA Logit Modelinin Sınıflandırma Değerleri.

Gözlemlenen	Tahmin Edilen		Doğru Tahmin Yüzdesi
	Normal	Depresyon Tanısı	
Normal	538	48	91,8 Özgüllük(<i>Specifity</i>)
Depresyon Tanısı	98	141	59,0 Duyarlılık(<i>Sensitivity</i>)
Toplam Doğru Tahmin Yüzdesi			82,3

Logit Analizi sonucu elde edilen modelin katılımcıları sınıflandırma yüzdeleri incelendiğin tanı grubunda olmayan danışanların % 91,8'ini doğru biçimde atamış, tanı grubundan olan danışanların % 59'unu doğru biçimde atamıştır. Toplam tahmin yüzdesi % 82,3'tür.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. TARTIŞMA

Ruminasyon geçmiş odaklı, çeşitli duygudurumların seyrine odaklanıp, amaçlanan ile mevcut hal arasındaki farklar üzerine düşünceleri tariflerken; endişe gelecekte olma ihtimali bulunan çeşitli günlük olaylar veya tahmin edilen felaketler üzerine evhamlı düşüncelerdir (Wells, 2008; Watkins, 2008). Süreğen psikolojik bozukluklarda önemli rollere sahip olan bu tekrarlayıcı düşünceler (ruminasyon ve endişe) klinik psikolojide araştırılmakta olan kavramlardır (Newman ve ark., 2013; Palmieri ve ark., 2021; Sansone ve Sansone, 2012; Smith ve ark., 2018; Spada ve ark., 2021; Stein ve Sareen, 2015; Stavropoulos ve ark., 2020; Titus ve DeShong, 2020; Watkins ve Roberts, 2020; Yang ve ark., 2014). Kişilik bozuklukları ve kronik ruh sağlığı sorunlarını çalışmak amacıyla Young tarafından sunulmuş olan Şema Terapi Mod Modeli, ruminasyon ve endişenin çalışılması hususunda kronik hastalarla olan teorik ve pratik arka planından dolayı kıymetli bir bağlam sunmaktadır (Arntz ve Jacob, 2013; Stavropoulos ve ark., 2020; Young ve ark., 2003).

Bu araştırmada, Ruminasyonun Kontrol Teorisi, Tepki Stilleri teorisi, Dikkati Sürdürmede Bozulma Hipotezi; Endişenin Bilişsel Kaçınma Teorisi, Kontrasttan Kaçınma Teorisi gibi literatürde yer alan tekrarlayan düşüncelerin teorik arka planlarından yararlanılmıştır. Ruminasyon ve endişe modlar bağlamında araştırılıp, ilişkisel çalışmalardan yola çıkarak farklı modellerle incelenmiştir. Ruminasyon ve endişeyi en anlamlı biçimde yordayan modeli ve modları bulmak için analizler gerçekleştirilmiştir. Ek olarak, endişe ve ruminasyon ile en sık eşleştirilen Yaygın Anksiyete Bozukluğu ve Depresif Bozukluk sınıflandırmalarında en anlamlı mod yordayıcılar araştırılmıştır.

3.1. İÇ TUTARLILIK KATSAYILARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Ölçek (alt) boyutlarının güvenilirliğini incelemek için iç tutarlılık katsayıları (Cronbach Alpha) hesaplanmıştır (Tablo 3). İç tutarlılık katsayıları sınıflandırılırken, 0,90 ve üstü çok yüksek iç tutarlılık, 0,70 ile 0,90 arası yüksek iç tutarlılık, 0,6 ile 0,7 arası kabul edilebilir iç tutarlılık, 0,5 ile 0,6 arası düşük iç tutarlılık katsayıları olarak kabul edilmiştir (Güriş ve Astar, 2019, s. 306). Bu sınıflandırmaya göre araştırmada kullanılan bütün ölçek ve alt boyut toplam puanlarının makul düzeylerde iç tutarlığa sahip olduğu söylenebilir (bkz Tablo 3). Sadece Madde Kötüye Kullanımı Boyutu Cronbach Alpha değeri 0,408 bulunmuştur. Bu düşüklük, madde sayısının azlığı, ölçek geçerlik güvenirlik çalışmasında geçerlik analizlerinin noksanlığı, ilişkisiz biçimde farklı madde kullanımlarının (alkol, sigara, uyuşturucu) sorulması vb. ile ilgili olabilir. Çünkü Modern Türk Toplumunda sigara, alkol ve uyuşturucu tüketimiyle ilgili farklı yaygınlık oranları, toplumsal yargılar ve normlar bulunmaktadır (İlhan ve ark., 2016; Ünübol ve Hızlı Sayar, 2021). Ancak kaçınmanın kavramsal önemi ve ölçeğin kapsamlılığı sebebiyle bu alt boyut düzenleyicilik analizlerine katılmıştır.

3.2. DEĞİŞKENLER ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Değişkenler arasındaki ikili ilişkileri incelemek için Pearson Korelasyon analizleri gerçekleştirilmiştir. Öncelikle Şema Mod Modeli çerçevesinde modlar arasındaki ilişkilere dair bulgular tartışılmış sonrasında ruminasyon ve endişeyle ilgili bulgulara değinilmiştir.

Seanslarda terapistlerin ittifak kurduğu, bireyin olgun davranış, düşünce ve duygularını tarifleyen, yönetici işlevlerden oluşan (Young ve ark., 2003) Sağlıklı Yetişkin Modu ile İncinmiş Çocuk Modu, Kızgın Çocuk Modu, Öfkeli Çocuk Modu, Dürtüsel Çocuk Modu, Disiplinsiz Çocuk Modu arasında anlamlı, doğrusal, olumsuz ilişki gözlenmiştir (Tablo 5). Bu bulgular Şema Mod Modeli çerçevesiyle uyumludur (Arntz ve Jacob, 2013; Aytaç ve ark., 2020; Karaosmanoğlu ve ark., 2022; Stavropoulos ve ark., 2020; Young ve ark., 2003). Çünkü, bu ters ilişkiler, Şema Mod kavramsallaştırması içinde Sağlıklı Yetişkin güçlendikçe, kişinin duygu düzenleme, psikolojik öz bakım ve duygusal ihtiyaçların öz giderimi üzerine olan becerilerin kuvvetlenmesiyle ilişkilendirilebilir (Arntz ve Jacob, 2013).

Katılımcıların Sağlıklı Yetişkin Modu değerleri ile Uyumsuz Başa Çıkma Modlarından Uyumlu Teslimci Mod, Kopuk Korungan Mod, Saldırgan Zorba Mod arasında anlamlı, doğrusal, olumsuz ilişki gözlenmiştir (Tablo 5). Bu ters ilişkiler, katılımcıların Sağlıklı Yetişkin yönlerinin içkin olarak sahip oldukları başa çıkma becerilerinin adaptifliği ve sağlamlığı sonucunda olabilir. Fakat, katılımcıların Sağlıklı Yetişkin değerleri ile Kopuk Avungan Kaçınmacı Başa Çıkma Modu, Büyükmecici Başa Çıkma Modu değerleri arasında çok zayıf, olumlu ilişki çıkmıştır. Bunun istatistiksel hata paylarıyla ilgili olup olmaması hususunda yorumlanması için sonraki çalışmalarda gözlenmesi yerinde olacaktır.

Danışanların erken dönemlerde maruz kaldıkları ve içselleştirdikleri ebeveyn tutumlarını tarifleyen Ebeveyn Modlarından Cezalandırıcı Ebeveyn Modu ile Sağlıklı Yetişkin Modu arasında anlamlı olumsuz doğrusal bir ilişki gözlenmiştir. Ancak Beklentili Ebeveyn değerleri ile arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Şema Mod kavramsallaştırmasıyla örtüşmeyen bu bulgunun ileriki araştırmalarda çalışılması önemlidir. Bu iki paragrafta tartışılan bulgular; yani Sağlıklı Yetişkin'in uyum bozucu modlarla arasındaki olumsuz ilişkiler; Roediger ve arkadaşlarının (2018) önerdiği gibi, seanslarda danışanların işlev bozucu Başa Çıkma Modları, Çocuk Modları, Ebeveyn Modlarını zayıflatmak kadar; Sağlıklı Yetişkin Yönününü kuvvetlendirmek gerektiği önerisini destekler niteliktedir.

Danışanlarda seanslarda beslenip, etkisi büyütülmeye çalışılan bir diğer mod, danışanın hayattan keyif alan ve ihtiyaçları giderilmiş, oyuncu çocuksu yönünü tarifleyen, Mutlu Çocuk Modu'dur (Young ve ark., 2003). Mod kavramsallaştırılmasıyla aynı doğrultuda (Aytaç ve ark., 2020), katılımcıların olumlu olan bu yönüyle Sağlıklı Yetişkin değerleri arasında olumlu, anlamlı bir ilişki gözlenmiştir. Katılımcıların Mutlu Çocuk değerleri ile İncinmiş Çocuk, Kızgın Çocuk, Öfkeli Çocuk, Dürtüsel Çocuk, Disiplinsiz Çocuk değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı, olumsuz, doğrusal ilişkiler gözlenmiştir. Bu ters ilişki, temel duygusal ihtiyaçlar bağlamında yorumlanabilir (Aytaç ve ark., 2020). Yani, ihtiyaçların karşılanmasıyla karakterize Mutlu Çocuk ile ihtiyaçların karşılanmamasıyla karakterize çocuk modları arasında olumsuz ilişki gözlenmesi makuldür. Öte taraftan ihtiyaçların karşılanmasını engelleyen Ebeveyn Modları ve

Başa Çıkma Modlarının, ihtiyaçların giderilmesini simgeleyen Mutlu Çocuk ile olumsuz ilişkide olması beklendiktir.

Literatür sonuçlarıyla uyumlu olarak, tekrarlayan düşüncelerle (ruminasyon, endişe) temel çocuk modları (İncinmiş Çocuk, Kızgın Çocuk, Öfkeli Çocuk, Dürtüsel Çocuk, Disiplinsiz Çocuk) arasında anlamlı pozitif ilişkiler gözlenmiştir. Ruminasyonun Kontrol Teorisi'nin (Martin ve Tesser, 1996; Martin ve Tesser, 2006) şuan-zihinsel hedef arasındaki farkın ruminasyona neden olduğu ve Tepki Stilleri Teorisi'nin (Nolen-Hoeksema, 1991; Nolen-Hoeksema ve ark., 2008) ruminasyonun etiolojisinde eleştirel ebeveynlerin olduğu hipotezleri doğrultusunda, ruminasyon değerleri ile Beklentili Ebeveyn değerleri arasında anlamlı, pozitif, doğrusal, orta şiddette bir ilişki; Cezalandırıcı Ebeveyn değerleriyle arasında anlamlı, pozitif, doğrusal, zayıf şiddette bir ilişki gözlenmiştir (bkz. Tablo 6). Bunları destekler biçimde, ruminasyon değerlerini en anlamlı biçimde yordayan modları bulmak için gerçekleştirilen Adımsal (*Stepwise*) Çoklu Doğrusal Regresyon analizinde Beklentili Ebeveyn, Ruminasyon değerlerini anlamlı olarak yordayan değişkenlerden birisi olmuştur. Bu bulgular Beklentili Ebeveyn Modu'nun kişinin kendisiyle ilgili içselleştirdiği talepkar yönü olması üzerinden düşünüldüğünde anlam kazanmaktadır (Arntz ve Jacob, 2013; Edwards, 2022). Kişinin günlük hayatındaki zihinsel öz konuşmaları ne kadar katı ve talepkar olursa, şuan-hedef farkı o kadar yüksek olacaktır (Kontrol Teorisi [Martin ve Tesser, 1996]). Çünkü Kontrol Teorisine göre her bilişin altında bir hedef bulunmaktadır ve bu hedef gerçekleştirilmediği veya düzenlenmediği sürece ruminasyon devam edecektir (Martin ve Tesser, 2006). Beklentili Ebeveyn Modu'nun aşırı talepleri (Arntz ve Jacob, 2013) bu hedef çerçevesinin düzenlenmesini/gerçekleşmesini çok zor hale getirir. Böylelikle ruminasyon yapma eğilimi güçlenir. Pasif, muğlak ve öz eleştirel düşünce sistemlerinin baskınlığı düşük duyguduruma sebep olacak (Tepki Stilleri Teorisi [Nolen-Hoeksema ve ark., 2008]) ve bunlar da ruminasyona sebep olacaktır. Çünkü Tepki Stilleri Kuramına göre, eleştirel, talepkar veya cezalandırıcı ebeveynler, gelişimi sekteye uğratarak özsaygı ve özdeğerde noksanlığa sebep olur. Ayrıca çocuk işlevsiz problem çözme ve duygu düzenleme becerilerini ebeveynlerinden modelleyerek de öğrenir (Gate ve ark., 2013). Bunlar depresif duygudurumla kişinin ilişkilendirilmesini değiştirerek ruminasyonu güçlendirebilir. Şema Terapi Mod Modeli

kavramsallaştırması kapsamında ele alındığında, her iki işlev bozucu Ebeveyn Modu'nun olumsuz duygulanıma neden olması beklendiktir (Arntz ve Jacob, 2013). Cezalandırıcı Ebeveyn Modu'nun gelişimsel arkaplanında sıklıkla çocukluk çağı travmaları (fiziksel/cinsel/duygusal istismar ve ihmal) içeren deneyimler bulunur (Van Genderen ve ark., 2012). Bunlar nedeniyle korku, panik gibi nispeten daha güçlü, sarsıcı olumsuz duygularla karakterizedir. Her zaman daha fazla performans bekleyen ve aslında (ruminasyonun doğasındakine benzer biçimde) muğlak bir mükemmellik dayatan Beklentili Ebeveyn Modu ise kaygı, endişe, huzursuzluk, gerginlik gibi daha süreğen ve kısa bir aralıkta dalgalanan duygularla ilişkilidir (Jacob ve ark., 2014; Van Maarschalkerweerd ve ark., 2021; Van Genderen ve ark., 2012). Yani çocuk Cezalandırıcı Ebeveyn'den korkar, Beklentili Ebeveynden ise ruminasyon yapar, endişelenir, gerilir. Bu nedenle Cezalandırıcı Ebeveyn'in ruminasyon ile daha zayıf bir ilişkisinin olması ve kurulan modelde yer almaması, Beklentili Ebeveynin ise Ruminasyonla daha güçlü bir ilişkisinin olması kuramsal arkaplana uygundur. Bu elde edilen bulgular ışığında düşünüldüğünde ruminasyon üzerinde kurulacak modellerde Beklentili Ebeveyn Modu'nun yer almasının önem arzettiği görülmektedir.

Dikkati Kesmede Bozulma Hipotezinin sunduğu açıklamada, ruminasyonun arkasında yönetici işlevlerdeki noksanlık hipotezi (Koster ve ark., 2011) bulunmaktadır. Bununla uyumlu olarak, Sağlıklı Yetişkin değerleri ile ruminasyon arasında negatif, doğrusal, çok zayıf bir ilişki gözlenmiştir (bkz. Tablo 6). Bu ilişkinin ters yönlü ve zayıf olmasına ilişkin bulgular, ruminasyonu yönetici işlevlerin zayıflığı olarak kavramsallaştıran Dikkati Kesmede Bozulma çerçevesinden ziyade, ruminasyonun sağlıklı/işlevsel bir zihinsel sürecin fazla kullanılması sonucu oluşan bir bozukluk olarak formüle eden Kontrol Teorisini (Martin ve Tesser, 1996) desteklemektedir. Çünkü Dikkati Kesmede Bozulma yaklaşımındaki yönetici işlevlere ilişkin kavramsallaştırma, Şema Terapi Mod Modeliyle geniş bir biçimde örtüşmektedir. Yönetici işlevlerdeki noksanlığın Sağlıklı Yetişkin ile güçlü şekilde ters yönde ilişkili olmaması, Kontrol Teorisindeki yapılan işlev sağlayıcı ve işlev bozucu yönleri olan ruminasyonla daha tutarlıdır.

Tekrarlayıcı düşünceleri kaçınma olarak çerçeveselendiren teorilerin (Borkovec ve Inz, 1990; Brosschot ve ark., 2006; Brosschot ve Thayer, 2004;

Newman ve Llera, 2011; Sibrava ve Borkovec, 2006) hipotezleri doğrultusunda, endişe değerleri ile Kopuk Korungan arasında ve Kopuk Avungan arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif, doğrusal, zayıf ilişkiler gözlenmiştir. Benzer biçimde ruminasyon değerleri ile Kopuk Korungan arasında ve Kopuk Avungan arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif, doğrusal, zayıf ilişkiler gözlenmiştir. Ek olarak, Endişe ile Young Rygh Kaçınma Ölçeği İçer Çekilme, Psikosomatizasyon, Uykululuk-Enerjisizlik alt boyutları arasında anlamlı, pozitif, doğrusal ilişkiler gözlenirken, Young Rygh Kaçınm Ölçeği Öfke Bastırma, Rasyonelite/Kontrol, Düşünmeme değerleri arasında anlamlı negatif ilişkiler gözlenmiştir. Söz konusu pozitif ilişkiler kaçınma teorileriyle uyumludur. Bilişsel Kaçınma teorisine göre insanlar sempatik sinir sisteminin tetiklendiği kaygı duygusundan, bilişsel ve sözel yönü baskın düşünsel davranışlarla (endişeyle) kaçınırlar (Sibrava ve Borkovec, 2006). Öte yandan Kontrasttan Kaçınma Teorisine göre, kişiler duygudurumunda büyük olumsuz duygu değişiklikleri olmasından kaçınmak için endişelenir ve böylelikle kronik bir gerginliği, olası bir kaygıya tercih eder (Newman ve Llera, 2011). Dolayısıyla, danışanlar tarafından duygusal deneyimlerden uzaklaşmak için kullanılan Kopuk Avungan Modu ve Kopuk Korungan Modu kaçınma işlevleri açısından endişeyle benzeşmektedir ve bu çalışmada pozitif ilişkili bulunmuştur. İçer Çekilme ve Uykululuk Enerjisizlik de benzer biçimde günlük hayatta aktif rol almaktan, dolayısıyla risk almaktan, yorulmaktan, kaçınmak olarak çerçevelendirilebilir (Ferster, 1973; Soygüt ve ark., 2021). Ek olarak, temel zorlayıcı duyguları deneyimlememek için bedensel şikayetlerin baskınlaştığı psikosomatizasyon da kaçınma olarak çerçevelendirilmektedir (Young ve Rygh, 1994). Kaçınma işlevleri açısından bu benzerlik endişe ile aralarındaki olumlu ilişkiyi açıklayabilir. Son olarak, Ruminasyon değerleriyle Young Rygh Kaçınma Ölçeği'nin İçer Çekilme, Psikosomatizasyon, Uykululuk/Enerjisizlik alt boyutları arasında anlamlı, olumlu, doğrusal ilişkiler gözlenmiş; Öfkeyi Bastırma ile arasında anlamlı, olumsuz, doğrusal ilişkiler gözlenmiştir.

3.3. BASİT ARACILIK ANALİZ SONUÇLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Stavropoulos ve arkadaşlarının (2020) çalışmasından esinlenen bu çalışmada kurulan modeller literatürden üç açıdan farklılaşmıştır. Öncelikle

Deneyimsel Kaçınma gibi geniş bir kavram yerine spesifik olarak kaçınma tarzları incelenmiştir. Böylelikle Şema Terapistleri için pratik bağlamda daha kullanışlı bulgular elde edilmesi hedeflenmiştir. İkinci olarak, kaçınma bir aracı değişken olarak değil düzenleyici değişken olarak modele dahil edilmiştir. Stavropoulos ve arkadaşları (2020), Kabul ve Kararlılık Terapisi'nin temel kavramlarından birisi olan Deneyimsel Kaçınma'yı kullandıkları için, teorik nedensellik zincirini de bu teoriye göre kurmuşlardır. Ancak bu araştırmada Deneyimsel Kaçınma yerine, Kaçınma boyutları incelenmiştir. Şema Terapi teorisinde İncinmiş Çocukla başa çıkma için danışanlar çeşitli baş etme modlarını (teslim, kaçınma, aşırı telafi) kullanabilirler ve bu kullanılan spesifik yönteme sadece İncinmiş Çocuk değerlerinin neden olduğu söylenemez. Buna bakımla olan erken deneyimler, mizaç, iç-dış bağlamsal etkenler, diğer modlar vb. arasındaki etkileşimler neden olur (Young ve ark., 2003). Böylelikle kişiler başa çıkma davranış tarzlarını seçerler. Bu sebeple bu araştırmada, kaçınmacı tutumlar aracı değişken olarak değil, düzenleyici olarak dahil edilmiştir. Kaçınma Boyutlarının, İncinmiş Çocuk'un Tekrarlayan Düşünme üzerindeki yordayıcı etkisini düzenlemeleri bilişsel kaçınma teorilerinden (Borkovec ve Inz, 1990; Brosschot ve ark., 2006; Brosschot ve Thayer, 2004; Sibrava ve Borkovec, 2006) dolayı beklenmekteyken, İncinmiş Çocuk'un Psikopatoloji (Depresyon, Yaygın Anksiyete) üzerindeki yordayıcı etkisini düzenlemeleri deneyimsel kaçınma teorilerinden (Newman ve Llera, 2011; Stavropoulos ve ark., 2020) dolayı beklenmektedir. Üçüncü fark olarak, patoloji değerlerinin (HSA, YAB) modele dahil edilmesi söylenebilir.

Öncelikle, ruminasyon ve endişenin aracı rolleri basit aracılık analizleriyle incelenmiştir. Beklenildiği gibi İncinmiş Çocuk ile Patoloji (yaygın anksiyete, depresyon) arasında aracı rol oynadıkları gözlenmiştir. Model yorumlandığında, İncinmiş Çocuk değerleri arttıkça, insanlarda tekrarlayan düşünceler (ruminasyon, endişe) artar ve bu değerler arttıkça da patoloji (yaygın anksiyete, depresyon) semptom değerleri yükselir. Dolayısıyla insanların temel kırılganlıkları ve bunun üzerine olan yoğun deneyimleri arttıkça, kırılganlık üzerine olan düşünceler de artacaktır. Böylelikle de psikolojik rahatsızlıklar (yaygın anksiyete, depresyon) şiddetlenecektir. Stavropoulos ve arkadaşları (2020) sundukları modeli yorumlarken nedensellik zincirini İncinmiş Çocuk → Deneyimsel Kaçınma →

Ruminasyon/EndiŖe Ŗeklinde kurgulamıŖlardır. Bunu BiliŖsel Kaçınma (Borkovec ve Inz, 1990; Brosschot ve ark., 2006; Brosschot ve Thayer, 2004) teorisiyle Deneyimsel Kaçınmayı iliŖkilendirerek gerçekteŖirmiŖlerdir. Bu çalıŖmada ise model kurulurken ve dolayısıyla yorumlanırken, kaçınma nedensellik zincirinden çıkartılmıŖtır. Çünkü endiŖe ve ruminasyon sadece biliŖsel kaçınma ile değil, aynı zamanda geniŖ kuramsal arka planıyla birlikte deđerlendirilmiŖtir. Yaygın Anksiyete ve depresyon gibi sũređen ruh sağlığı sorunlarıyla ilgili modlar önemli bir çalıŖma alanı sunmaktadır ve C tipi kiŖilik örũntülerindeki modlar önemli ipuçları verebilir (Arntz ve Jacob, 2013). Elde edilen bulgular, Ŗema Terapi Mod Modeli kapsamında incelendiğinde, İncinmiŖ Çocuk'un karŖılanmamıŖ ihtiyaçlarının, kiŖilerde ruminasyon yaparak veya endiŖelenerek baŖa çıkma tarzlarını tetikleyip, bu tekrarlayan dũŖünme tarzlarının depresyonu veya yaygın anksiyeteyi arttırması, Renner ve arkadaşlarının (2013) önerdiği distimi ve kronik depresyon modeliyle örtũŖmektedir. Önerdikleri modelde depresyonun yatkınlaŖtırıcı faktörleri arasında erken dönem karŖılanmamıŖ ihtiyaçları ve iŖlevsiz tutumları öne çıkartıp; sürdürücü faktörleri incelerken Ŗema kaçınmasını ve biliŖlerin önemini vurgulamıŖlardır. Bunların etkileŖimlerinin depresif klinik tabloyu ortaya çıkarttığını ifade etmiŖlerdir. Benzer biçimde bu çalıŖmanın bulgularında duygusal ihtiyaçların karŖılanmamasının baskın olduğu İncinmiŖ Çocuk Modu'nun Depresyon üzerindeki yordayıcı etkisi ve bu etkiyi ulaŖtırmada bir baŖa çıkma tarzı olarak ruminasyon yapmanın vasıtası olduğu gözlenmiŖtir. Ruminasyon yapmanın sürdürücü ve psikopatolojiyi kuvvetlendirici etkisi olduğu yönündeki çalıŖmalar göz önünde tutulunca (Watkins ve Roberts, 2020), aracı etkisi anlamlıdır. Ek olarak, endiŖe üzerinden kurulan model incelendiğinde, üstbiliŖsel açıdan (Wells, 2008) temel kırılganlık deneyimlerinin (İncinmiŖ Çocuk) kiŖilerde kaçınmacı (II. Tip EndiŖe; endiŖelenmekten endiŖelenmek) veya teslimci biçimde (I. Tip EndiŖe; endiŖelenerek korunmak, hazırlıklılık, vb.) endiŖeye sevk etmesi, bunun da yaygın anksiyeteyi arttırması söz konusu olabilir. Bu basit aracı model bulguları literatũre (Arntz ve Jacob, 2013; Renner ve ark., 2013) uyumludur.

3.4. KOŞULLU SÜREÇ (DÜZENLEYİCİLİ ARACI) ANALİZ SONUÇLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Hayes'in (2022) vurguladığı gibi, sosyal bilimlerde çoğu araştırmada aracılığın incelenip, etki mekanizmasının nasıl işlediği sorusu kadar bu aracılığın hangi koşullarda güçlenip zayıfladığı sorusu da önemlidir. Zira iki değişken arasındaki ilişki katılımcı gruplarına veya değişken değerlerine göre farklılık gösterebilir. Bu araştırmada, tekrarlayan düşünceleri kaçınma olarak kavramsallaştıran teorilerden yola çıkarak (Borkovec ve Inz, 1990; Brosschot ve Thayer, 2004; Newman ve Llera, 2011; Watkins, 2018), kaçınmacı değerleri yüksek olan katılımcılarda İncinmiş Çocuk değerleriyle Psikopatoloji (depresyon, anksiyete) arasındaki ilişkinin ve İncinmiş Çocuk değerleriyle Tekrarlayan Düşünceler (endişe, ruminasyon) arasındaki ilişkinin kuvvetinin farklılaşacağı hipotezleri araştırılmıştır. Bunun için Koşullu Süreç Analizleri (*Conditional Process Analysis*) gerçekleştirilmiştir.

İncinmiş Çocuk ile Yaygın Anksiyete Bozukluğu arasında Endişenin aracı rol oynadığı modellerde Young Rygh Kaçınma Ölçeği Alt Boyutları düzenleyici rollerine bakıldığında, Uykululuk/Enerjisizlik, Madde Kötüye Kullanımı alt boyutlarının düzenleyici role sahip olduğu gözlenmiştir. İncinmiş Çocuk ile Depresif Bozukluk arasında Ruminasyonun aracı rol oynadığı modellerde Young Rygh Kaçınma Ölçeği Alt Boyutları düzenleyici rollerine bakıldığında, İç Çekilme, Psikosomatizasyon, Uykululuk/Enerjisizlik alt boyutlarının düzenleyici role sahip olduğu gözlenmiştir. Düzenleyiciliğin anlamlı çıktığı bütün modellerde, Kaçınma değerlerinin yalnızca İncinmiş Çocuk ile Tekrarlayıcı Düşünme arasındaki yolu anlamlı olarak düzenlediği görülmüştür. Ayrıca bütün modellerde, Kaçınma alt boyutu değerleri yükseldikçe, İncinmiş Çocuk değerlerinin Tekrarlayıcı Düşünme değerleri üzerindeki yordayıcı etkisinin zayıfladığı gözlenmiştir. Bir başka ifadeyle, Kaçınma değerleri yüksek olan katılımcılarda İncinmiş Çocuk ile Tekrarlayıcı Düşünme arasındaki ilişki daha düşüktür. Sezgilere aykırı gibi gelse de, aslında Tekrarlayıcı Düşünceleri bilişsel kaçınma olarak değerlendiren kuramsal arkaplanla (Borkovec ve Inz, 1990; Brosschot ve ark., 2006; Brosschot ve Thayer, 2004; Newman ve Llera, 2011; Sibrava ve Borkovec, 2006) uyumludur. Deneyimsel açıdan Uykululuk/Enerjisizlik, İç Çekilme ve Madde Kötüye Kullanımı gibi kuvvetli

kaçınmalar kullanan bireylerde İncinmiş Çocuk ile başa çıkmada endişe, ruminasyon gibi nispeten daha karmaşık ve süreğen gerginlik, depresif duygu durum oluşturan bilişsel sistemlere daha az ihtiyaç duyulup, bu sistemler daha az kullanılacaktır. Polivagal Teori perspektifinden bakıldığında, daha derin ve temel donakalma nöral sistemleri aktifleştiren kaçınma stillerini kullanan kişilerin, karmaşık bilişsel başa çıkma sistemlerini kullanmaları daha az olacaktır (Karaosmanoğlu ve ark., 2022). Bir başka ifadeyle, katılımcılar daha etkili deneyimsel kaçınma yolları buldukları için, İncinmiş Çocuk'un Tekrarlayıcı Düşünme üzerindeki yordayıcı etkisi azalmıştır. Deneyimsel Kaçınma'nın kuvvetlenmesiyle, uyum bozucu başa çıkma stillerinin artması literatürde vurgulanmaktadır (Cribb ve ark., 2006; Ferster, 1973). Ancak spesifik kaçınmacı başa çıkma tarzları incelendiğinde, bunların tekrarlayan düşüncelerle (endişe, ruminasyon) ilişkileri hususunda farklı bulgular sunan araştırmalar bulunmuştur. Madde Kötüye Kullanımı'na odaklanıldığında bazı araştırmalar (Kelly ve ark., 2005; Nichter ve Chassin, 2015), bu bulgularla (madde kötüye kullanan katılımcıların İncinmiş Çocuk değerlerinin ruminasyon, endişe üzerindeki yordayıcı etkisinin zayıf olması) paralellik göstermektedir. Bu araştırmalarda (Ciesla ve ark., 2011; Kelly ve ark., 2005; Nichter ve Chassin, 2015), madde kötüye kullanımıyla endişe ruminasyon arasında olumsuz ilişkiler gözlenmiştir. Öte yandan bazı araştırmalarda (Adrian ve ark., 2014; Boschloo ve ark., 2013; Bravo ve ark., 2018; Caselli ve ark., 2010; Devynck ve ark., 2017; Page ve ark., 2011; Willem ve ark., 2011) tam tersi biçimde pozitif ilişkiler gözlenmiştir. Ayrıca, sosyal çekilme ile tekrarlayıcı düşünceler (endişe, ruminasyon) arasında olumlu ilişkilerin olduğu çalışmalar (Dickson ve ark., 2012; Eisma ve ark., 2020; Pietrzak ve ark., 2011) da bulunmaktadır. Literatürdeki olumlu ilişkilerin, koşullu süreç analizi bulgularıyla örtüşmemesi, literatürdeki çalışmalarda ikili korelasyon ilişkilerine odaklanılması, üçüncü değişkenlerin (düzenleyici, aracı veya karıştırıcı) etkilerinin göz ardı edilmesiyle ilgili olabilir. Çünkü bu araştırmada da, ikili ilişkilerde ruminasyon ve endişe kaçınma başa çıkma tutumlarıyla olumlu ilişkiyken, düzenleyicili aracı modellemelerinde farklı ilişkilendiği gözlenmiştir.

Sonraki çalışmalarda koşullu süreç analizleri gerçekleştirilirken sadece İncinmiş Çocuk ile Tekrarlayıcı düşünme arasındaki yolun düzenlenmesi (7. Model; Process Macro için Hayes'in Şablonları) üzerinden planlanabilir. Ayrıca Depresif

Bozukluklar, Anksiyete Bozuklukları, Madde Kötüye Kullanımları vb. psikolojik bozukluklarda yaygın görülen Uykululuk/Enerjisizlik, İçe Çekilme ve Madde Kötüye Kullanımı gibi semptom alanları, danışanların İncinmiş Çocuk yönleriyle temasını azaltan kaçınma yolları olarak kavramsallaştırılıp, Temel Çocuk Modları'na bakım verme üzerine kurulu beceri eğitimleriyle araştırılabilir.

3.5. REGRESYON ANALİZLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Şema Mod Modeli perspektifinden Ruminasyonu keşfetmek ve yordayıcılarını tespit etmek için Stepwise tekniğiyle gerçekleştirilen Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi sonucunda Kızgın Çocuk, İncinmiş Çocuk, Beklentili Ebeveyn, Disiplinsiz Çocuk, Kopuk Avungan, Dürtüsel Çocuk Modlarının olumlu, Kopuk Korungan ve Saldırgan Zorba Modlarının ise olumsuz yordadığı bulunmuştur. Şema Mod Modeli perspektifinden Endişeyi keşfetmek ve yordayıcılarını tespit etmek için Stepwise tekniğiyle gerçekleştirilen Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi sonucunda İncinmiş Çocuk, Beklentili Ebeveyn, Kızgın Çocuk, Disiplinsiz Çocuk Modlarının Ruminasyon'u olumlu, Sağlıklı Yetişkin, Saldırgan Zorba, Kopuk Korungan ve Büyüklenmeci Modların olumsuz olarak yordadıkları gözlenmiştir. Saldırgan Zorba, Büyüklenmeci Mod gibi modlar dışsallaştırma ve davranım bozukluklarını tariflediği için, içselleştirme sorunlarıyla ilişkili ruminasyon ve endişeyi olumsuz olarak yordamış olabilirler. İki modelde de, İncinmiş Çocuk, Kızgın Çocuk ve Beklentili Ebeveyn değerleri olumsuz yordayıcılar olarak yer almışlardır. Benzer sonuçlara Stavropoulos ve arkadaşlarının (2020) ilişkisel çalışmasında rastlanmıştır. Tekrarlayıcı düşüncelerle (endişe, ruminasyon) Temel Çocuk Modları (Kızgın Çocuk, İncinmiş Çocuk) arasında anlamlı, orta ilişkiler bulunmuşlardır. Ancak Stavropoulos ve arkadaşları (2020) ebeveyn Modlarını çalışmalarına dahil etmedikleri için ve modlarla tekrarlayıcı düşünceler (endişe, ruminasyon) arasındaki ilişkileri inceleyen başka bir ampirik araştırma bulunamadığı için, bu tezdeki ebeveyn modlarıyla ilgili bulgular nispeten yeni bulgulardır. Endişe ve ruminasyonla ilgili olarak bundan sonraki kurulacak modellerde bu modlarla (İncinmiş Çocuk, Kızgın Çocuk, Beklentili Ebeveyn) başlanılabilir. Sonraki araştırmalarda Kızgın Çocuk Modu'nun daha sık vurgulanması, öfkeyle ruminasyon ve endişe arasındaki ilişkilerde nedenselliğin yönü veya karşılıklılığının analiz edilmesi gerekmektedir.

Şema Terapi Mod Modeli düzleminde bu bulgular, danışanın temel duygusal ihtiyaçlarının karşılanamaması sebebiyle İncinmiş Çocuk'un ve Kızgın Çocuk'un tetiklenmesi ve Beklentili Ebeveyn vasıtasıyla (Kontrol Teorisi ve Tepki Stilleri Teorisiyle uyumlu olarak) bunun tekrarlayan düşünelere sebep olması şeklinde kavramsallaştırılabilir.

Şema Mod Modeli'nin teorik çerçevesine göre, Beklentili Ebeveyn nedensellik zincirinde İncinmiş Çocuk'un sebep olduğu değil, İncinmiş Çocuğun etkilerini güçlendiren bir yerde olduğu için düzenleyici rolü üzerinden kavramsallaştırılabilir. Ek olarak, Gülüm ve Soygüt (2022), öfke temsillerini inceledikleri modellerinde Ebeveyn Modları'nı, Çocuk Modları'ndan öncesine yerleştirirler. Bu iki modele alternatif olarak, seri aracı model kurulabilir. Sırasıyla dışsal tetikleyicinin (stresörün) temel Çocuk Modu'nu tetiklemesi, bu tetiklenmenin kişide oluşturduğu olumsuz duyguların Ebeveyn Modları'nı aktifleştirip kişinin hislerini geçersiz kılmasını, bu geçersizleştirme sonucunda tekrar tetiklenen Çocuk Modlarını başa çıkma modlarının takip etmesi (Stresör → Temel Çocuk Modu¹ → Ebeveyn Modu → Temel Çocuk Modu² → Başa Çıkma Modu) şeklinde tasarlanabilir.

İki modelde de, Kopuk Korungan olumsuz yordayıcılar arasında; Disiplinsiz Çocuk olumlu yordayıcılar arasında yer almıştır. Bu bulgular, kaçınma teorileriyle (Borkovec ve Inz, 1990; Brosschot ve ark., 2006; Brosschot ve Thayer, 2004; Newman ve Llera, 2011; Sibrava ve Borkovec, 2006) ve literatürle (Arntz ve Jacob, 2013; Stavropoulos ve ark., 2020) ters düşmektedir. Bununla birlikte Disiplinsiz Çocuk Modu ile ilişkilendirilen davranışların (erteleme v.b.) Cezalandırıcı Ebeveyn Modunu aktifleştirmesi, bunun da İncinmiş Çocuk Modunu ve dolayısıyla olumsuz duygulanımları tetiklemesi kişiyi Endişe/Ruminasyona sevk edebilir. Yani üçüncü değişkenler sebebiyle, Disiplinsiz Çocuğun direkt etkisi olumsuz olduğu halde, bu sonuç ortaya çıkmış olabilir. Ayrıca Şema Terapi Mod modellemesi üzerine yapılan son araştırmalardan birisinde, Modlara Polivagal Teori perspektifinden yaklaşılmakta, ek bir taksonomi önerilmektedir (Karaosmanoğlu ve ark., 2022). Elde ettikleri bulgulara göre, Kopuk Korungan bir donakalma, dolayısıyla teslim modu, olarak kavramsallaştırılabilir (Karaosmanoğlu ve ark., 2022). Kopuk Korungan'ın

hissizleşme, kopma veya dissosiyeye olma işlevlerine kaçınma olarak değil de, donma olarak yaklaşım, aynı zamanda bu araştırmadaki depresif katılımcıların ve yaygın anksiyeteli katılımcıların sınıflandırılmasına olumsuz yordayıcı olarak katılımını anlamamıza yardımcı olabilir. Çünkü derinden donakalma tepki sistemi (yani tam anlamıyla tetiklenmiş Kopuk Korungan) tipik depresyon ve yaygın anksiyete semptomlarını baskılayabilir. İleriki araştırmalarda benzeri sonuçlar bulunduğu takdirde, nitel araştırmalarla kişilerin deneyimleri derinden incelenebilir.

Yaygın Anksiyete Bozukluğu ve Depresif Bozuklukların tanısallık açıdan kategorilere ayrılmasında istatistiksel olarak anlamlı katkı sahibi modları bulmak için gerçekleştirilen Lojistik Regresyon Analizleri sonucunda Yaygın Anksiyete Bozukluğu'nun sınıflandırılmasında Beklentili Ebeveyn, Disiplinsiz Çocuk, İncinmiş Çocuk, Kızgın Çocuk, Kopuk Avungan, Sağlıklı Yetişkin, Saldırgan Zorba modları bulunmuştur. Beklentili Ebeveyn Modu'nun hiçbir zaman tatmin olmayan, her yeni başarılı performansta çocuktan daha iyisini bekleyen böylece bireyin sakinlemesine izin vermeyen tutumu (Young ve ark., 2003), Yaygın Anksiyete Bozukluğuna ilişkin mod bulgularıyla oldukça uyumludur. Hatta bu sonuçlar Yaygın Anksiyete Bozukluğunu, Beklentili Ebeveyn Modu ve onun tetiklediği (beklentiler karşısında çaresiz kalmış) İncinmiş Çocuk, (beklentilerin ulaşılamazlığı/haksızlığı karşısında öfkelenmiş) Kızgın Çocuk Modu, (beklentilerinin imkansızlığından yılan) Disiplinsiz Çocuk, (modların oluşturduğu olumsuz duygulardan uzaklaşmak için ortaya çıkan) Kopuk Korungan Modu arasındaki döngüler olarak kavramsallaştırılabilir.

Bu modelde var olan modlar kadar var olmayan Cezalandırıcı Ebeveyn Modu'nun da tartışılması aydınlatıcı olacaktır. Her iki Ebeveyn Modu'nun da Yaygın Anksiyete Bozukluğuna ilişkin bir mod modelinde yer alması beklenirdi. Bununla birlikte, Cezalandırıcı Ebeveyn Modu'na ilişkin erken deneyimlerde oldukça yaygın olan ihmalkar, istismarcı ebeveyn tutumları, Beklentili Ebeveyn Modu için her zaman geçerli değildir (Arntz ve Jacob, 2013). Bunun yerine Beklentili Ebeveyn Modu'ndaki erken deneyimlerde çocuğu belirsizlik karşısında savunmasız bırakan mükemmeliyetçi bir tutum bulunur (Jacob ve ark., 2014). Böylece Yaygın Anksiyete Bozukluğu gibi daha kısıtlı bir aralıkta dalgalanan ve daha süreğen olan endişe, huzursuzluk, kötü bir şey olacaktıymış hissi gibi duyguların olduğu bozuklukta, güçlü

deneyimler (panik, korku, dehşet, terör) ile ilişkili Cezalandırıcı Ebeveyn Modu'nun anlamlı yordamaması makuldur.

Depresif Bozukluğun sınıflandırmasındaysa Disiplinsiz Çocuk, İncinmiş Çocuk, Kızgın Çocuk, Kopuk Korungan Modları istatistiksel olarak anlamlı katkı sahibidirler. Bu sonuçlar Arntz ve Jacob'un (2013) kitaplarında tahmin ettikleri kronik depresyon modlarıyla örtüşmektedir. Ancak Cezalandırıcı Ebeveyn Modu'nun anlamlı yordayıcılar arasında olmaması, Khalily ve arkadaşlarının (2011) bulgularıyla uyumluyken, Reinhard ve arkadaşlarının (2022) bulgularıyla ve Arntz ve Jacob'un kavramsallaştırmasıyla uyumsuzdur. Dolayısıyla, ek araştırmalar yapılması gereken önemli bir husustur.

Depresif Bozuklukta karşılanamayan ihtiyaçların tetiklediği Çocuk Modları ile bu modların içerdiği olumsuz duygulardan uzaklaşmayı sağlayan (aynı zamanda olumlu duyguları sağlayan teması azaltan) Kopuk Korungan Mod arasındaki bir mod döngüsüne dair kavramsallaştırma oldukça makuldur. Bu bozukluklarla ilgili yapılacak kavramsallaştırmalarda bu modlara odaklanılarak çerçevelendirilmeler gerçekleştirilebilir.

3.6. KLİNİK DOĞURGULAR

Şema Terapi Mod Modeli'nin son yıllarda kişilik bozukluklarına ek olarak diğer psikolojik bozuklukların tedavisinde de yer aldığı görülmektedir (Arntz ve Jacob, 2013; Körük ve Özabacı, 2018; Peeters ve ark., 2022; Stavropoulos ve ark., 2020). Ruminasyon, endişe, depresyon veya anksiyetenin baskın olduğu bozukluklarda BDT'nin etkili olduğuna dair geniş literatür göz önünde bulundurulduğunda (Abdollahi ve ark., 2021), bu bozukluklara yönelik müdahalelerdeki Şema Mod Modeli'ne bu kayışı anlamak önem kazanmaktadır. Young'ın Şema Terapi'ye dair ilk çalışmalarında etkili olan faktörlerden biri (depresyonun tekrarlayıcı şekilde ortaya çıktığı danışanlar), burada da ortaya çıkmaktadır. Ruminasyon ve endişenin baskın olduğu depresyon, yaygın anksiyete gibi psikolojik bozuklukların nispeten daha kalıcı ve tekrarlayıcı olduğu gruplara yönelik müdahalelerde, Şema Terapi'nin gelişimsel psikopatolojiyi ve temel duygusal ihtiyaçları içeren modeli avantaj sağlamaktadır (Peeters ve ark., 2021; Peeters ve ark., 2022). Bu kapsamda, bu araştırmanın ruminasyon, kaygı ve anksiyetenin ön

plana çıktığı kişilik bozukluklarına ek olarak, yaygın anksiyete bozukluğu, depresyon gibi daha belirtisel bozukluklarla çalışan ve Şema Mod Modeli'ni kullanan terapistlere yol gösterebileceği umulmaktadır.

Araştırmanın önemli bulgularından, ruminasyon ve endişenin, İncinmiş Çocuk, Kızgın Çocuk ve Beklentili Ebeveyn tarafından yordaniyor olması, yukarıda bahsedilen psikolojik bozukluklarla çalışan terapistlerin bu modlara odaklanmasının uygun olabileceğine dair bilgi sunmaktadır. Beklentili Ebeveyn modu, açıkça istismarcı olmayabileceği için, terapide Cezalandırıcı Ebeveyn kadar hızlıca fark edilemeyebilmektedir. Bu araştırmanın bulguları, (bazen çocuğa bazen ise yalnızca kendisine dönük) mükemmeliyetçi bir ebeveyn tutumunun yol açtığı bu modun, endişe ve ruminasyonu yordadığını göstermektedir. Bu terapistin öykü alırken ve danışanın kavramsallaştırmasını oluştururken bu tür çocukluk deneyimlerini daha dikkatli şekilde araştırması gerektiğini önermektedir. Arntz ve Jacob'un (2013) da belirttiği gibi, ebeveynin kendisine yönelik mükemmeliyetçiliği, seçici içselleştirme yolu ile çocukta bu modun oluşmasına neden olabilir; bu araştırma bulgularıyla birlikte düşünüldüğünde bu bilgi, ruminasyon ve endişeye yönelik Şema Mod Modeli ile yapılan kavramsallaştırma ve müdahalelerde yol gösterici olacaktır. Ayrıca, öfke duygusunun bu zihinsel davranışlarda (ruminasyon, endişe) önemli bir yere sahip olabileceği gözlenmiştir. Dolayısıyla, ruminasyon veya endişe yapan danışanlarla çalışan klinisyenlerin sadece yaygın anksiyete ilintili veya depresif bozuklukla ilintili klinik tablolara değil, aynı zamanda öfkelye ilintili semptomlara karşı da hassas olması gerekebilir. Bilişsel yanı baskın olan bu davranışların (ruminasyon, endişe) çalışılmasında Şema Terapinin yaşantısal teknikleri kıymetli bir repertuar sunmaktadır (Brockman ve Stavropoulos, 2019; Stavropoulos ve ark., 2020). Verbal yapısı literatürde sıklıkla vurgulanan (Borkovec ve Inz, 1990; Sibrava ve Borkovec, 2006) ve pekişmesinde bu verbal yapının etkili olduğu (Brosschot ve ark., 2006; Brosschot ve Thayer, 2004; Newman ve Llera, 2011) belirtilen endişenin ve ruminasyonun çalışılmasında (Brockman ve Stavropoulos, 2019), İncinmiş Çocuk, Kızgın Çocuk ve Beklentili Ebeveyn modlarıyla rol oynama, boş sandalye, modla röportaj, yeniden senaryolaştırma, modu etkisizleştirme vb. tekniklerle çalışılabilir.

Araştırmanın bir diğer uygulamaya yönelik bulgusu, İncinmiş Çocuk ile Tekrarlayan Düşünme arasındaki ilişkinin Kaçınma boyutları tarafından düzenlendiği

ve kaçınma değerleri arttıkça İncinmiş Çocuk ile Tekrarlayan Düşünme arasındaki ilişkinin zayıflıyor olmasıdır. Danışanın ve terapistin ruminasyonun ve kaçınmanın çeşitli boyutlarının içerdiği davranışları (madde kullanımı, uykululuk, sosyal içe çekilme gibi) hizmet ettiği işlevler bağlamında kavramsallaştırabilmesi, mod müdahalelerinin etkililiğini arttırabilir. Bireyin İncinmiş (duygusal ihtiyacı karşılanmamış) çocuk modunun ruminasyonla veya endişeyle olan ilişkisinde, bireyin ihtiyacının ön plana çıkarılması (her tür mod müdahalesinde olacağı gibi), bu ihtiyacın kaçınma davranışları ile işlevsiz de olsa giderilmesine yapılacak vurgu, sağlıklı bir anlayış geliştirmekte ve bu ihtiyaçları işlevsel şekilde karşılamakta etkili olabilir.

Bulguların ruminatif veya endişeli düşünme süreçlerinin sadece kaçınma modu olarak değil; teslim modları olarak çerçevesendirilebileceğine yönelik çıktıları da terapi uygulamaları için yeni bir bakış açısı sunmaktadır. Literatürde ruminasyon yapma veya endişelenmeyi sadece kaçınma modu olarak öneren çalışmalar (Arntz ve Jakob, 2011; Edwards, 2022; Stavropoulos ve ark., 2020) mevcut olsa da; bu araştırmanın, ruminasyon yapma veya endişelenmenin kaçınma modları dışında da kavramsallaştırılabileceğine dair bulguları, şema mod modeli ile çalışan terapistlerin, kaçınma modlarına ve teslim modlarına daha esnek bir bakış açısı ile yaklaşmasının önemli olabileceğini işaret etmektedir. Özellikle de danışanın endişe ve ruminasyon ile ilişkilendirilen Aşırı Düşünen Modu (Arntz ve Jacob, 2020; Stavropoulos ve ark., 2020) ile çalışan bir terapistin bu modu hızlıca bir kaçınmacı başa çıkma modu olarak ele almasının hatalı olabileceği görülmektedir. Terapistin endişe ve ruminasyonun baskın olduğu modu işlev analizini gerçekleştirerek kavramsallaştırması ve modun işlevine göre müdahale etmesinin önemli olabileceği anlaşılmaktadır.

3.7. KISITLILIKLAR

Bu araştırmanın çeşitli kısıtlılıkları bulunmaktadır. Öncelikle iradi örnekleme yöntemlerinin kullanımı veri toplama sürecini kolaylaştırmakla birlikte, örneklemin evreni temsiliyetinin bilinmezliği, hata paylarının gerçekçi biçimlerde hesaplanamaması, araştırmacının yanlılığı gibi problemlerden dolayı sakıncalıdır (Güriş ve Astar, 2019, s. 69).

Kaçınma için kapsamlı bir davranış evrenini ölçmeye hizmet edeceği beklentisiyle Young Rygh Kaçınma Ölçeği kullanılmış fakat ölçeğin geçerlik, güvenilirlik çalışmalarının eksikliği, alt boyutların iç tutarlılıkları açısından problemler oluşturmuştur. Ancak ölçeğin klinik bağlamdaki işlerliği sebebiyle ölçek yine de kullanılmıştır.

Ruminasyon ve endişeyi Şema Terapi Mod kavramsallaştırmasıyla inceleyen çalışma sayısı kısıtlı olduğu için, kurulan modeller nispeten basit modeller olmuş, çoğu Mod modellere katılamamıştır.

Kapsamlı bir araştırma yapmak için katılımcılara çok fazla sayıda ölçekten oluşan anket formu doldurtulmuştur. Özellikle Şema Terapi alanında kullanılan ölçeklerin uzunluğu bu konuda bilimsel araştırma yapmayı güçleştirmektedir. Bu çalışmada da benzer biçimde, kullanılan Şema Mod Ölçeği'nin 113 maddeden oluşması anketin doldurulma süresini uzatmıştır. Formun uzunluğunun katılımcıların soruları yarıda bırakmalarına, rastgele cevap vermelerine veya bir süre sonra dikkatleri dağıldığı için gerçek durumlarını makul biçimde temsil eden cevaplar verememelerine yol açma ihtimalleri vardır (Güriş ve Astar, 2019, s. 23).

Patoloji değerlerini ölçmek ve sınıflandırmak için kullanılan YAB ve HSA gibi formlar, katılımcının beyanına dayanan ve eski DSM tanı kriterlerini esas alan ölçeklerdir. Bu tarz standardize ölçüm araçları, klinik görüşmelerin yerini tutamaz. Bu tarz çalışmaların iç ve dış geçerliği, güvenilirliği için genellikle tanı üzerinden yapılan sınıflandırmaların, klinik değerlendirme görüşmeleriyle desteklenmesi beklenir.

3.7.1. Doldurma Tarzının Etkilerinin Değerlendirilmesi

Araştırmada veri toplanırken iki temel yöntem kullanılmıştır. Bunlar basılı form ile doldurma ve online form ile katılmadır. Araştırmaya katılım tarzının ölçek alt boyutları toplam değerlerinde farklılık oluşturup oluşturmadığını incelemek için gerçekleştirilen Bağımsız Örnek t Testleri sonucunda bazı alt boyutlar için farklılık gözlenmiştir (Tablo 4). Yapılan analizlerin %50'sinde anlamlı farklılık bulunmuştur. Ancak bu anlamlı farklılıkların hepsi zayıf etki düzeyindedir. Ek olarak, veri toplanırken basılı formla dolduran katılımcılar ve online linkle dolduran katılımcılar demografik özellikler açısından eşleştirilmedikleri için, bu farkın

kaynağı olarak sadece doldurma tarzını öne sürmek güçtür. Bu demografik değişkenlere göre farklılaşmaların doldurma tarzıyla etkileşimi sonucunda bu anlamlı farklar elde edilebileceği gibi, sadece demografik değişkenlere göre dağılımın değişmesi sebebiyle de bu anlamlı farklılıklar elde edilmiş olabilir. İleriki araştırmalarda doldurma tarzının net, saf etkisini gözlemek için demografik değişkenler açısından eşlenik örneklemlere ulaşarak veri toplanabilir. Örneğin eğitim, ekonomik durum, cinsiyet, yaş gibi demografik değişkenlerin çaprazlandığı bir tabloda her hücreye eşit sayıda katılımcı düşecek biçimde İradi Örnekleme yöntemlerinden Kota Örnekleme veya Tesadüfi Örnekleme Yöntemlerinden Tabakalı Örnekleme Yöntemi kullanılarak veri toplanabilir.

SONUÇ

Ruminasyon ve endişenin ilişkisel model ve analizlerle incelendiği bu araştırmada çeşitli bulgular elde edilmiştir. Öncelikle ikili korelasyon analizleri sonucunda, ruminasyonun teorik arka planıyla uyumlu olarak Beklentili Ebeveyn ile ruminasyon arasında anlamlı ilişki gözlenmiştir, ayrıca endişenin teorik arka planıyla uyumlu olarak kaçınma boyutlarıyla endişe arasında anlamlı ilişkiler gözlenmiştir. Sonrasında kaçınma teorilerinden yola çıkarak oluşturulan koşullu süreç modellerinde (düzenleyicili aracı modellerinde), İncinmiş Çocuk ile Tekrarlayan Düşünme arasındaki ilişkinin Kaçınma boyutları tarafından düzenlendiği ve kaçınma değerleri arttıkça İncinmiş Çocuk ile Tekrarlayan Düşünme arasındaki ilişkinin zayıfladığı gözlenmiştir. Elde edilen bulgular, tekrarlayan düşünmelerin kaçınma kuramlarıyla uyumludur. Ruminasyon ve endişeyi kapsamlı olarak incelemek için yordayıcıları bulunmuştur. Hem ruminasyonun hem endişenin bazı ortak yordayıcıları ortaya çıkmıştır. Bunlar İncinmiş Çocuk, Kızgın Çocuk ve Beklentili Ebeveyn'dir.

Araştırma bulguları göz önünde tutularak çeşitli sonuçlara ulaşılabilir. Öncelikle, Stavropoulos ve arkadaşlarının (2020) sunduğu deneyimsel kaçınma olarak tekrarlayan düşünmeleri (ruminasyon, endişe) destekleyen bulgular elde edilmiştir. Ancak bu yazarların önerdikleri gibi ruminatif veya endişeli düşünme süreçlerinin sadece kaçınma modu olarak modlar arasına eklenmesi için daha fazla çalışma gerçekleştirilmelidir. Zira bunların teslim modları olarak da çerçevelendirilebileceği kuramsal bağlamlar (Tepki Stilleri Kuramı, Kontrol Kuramı) ve bulgular (Beklentili Ebeveyn değerleriyle olan anlamlı ilişkiler) bulunmaktadır. İkinci olarak, ruminasyon ve endişenin yordayıcıları olan ve korelasyon analizleri sonucunda elde edilen bazı modlar ilgi çekicidir. Bu araştırmanın nispeten az mod içeren basit modellemesi yerine, sonraki araştırmalarda, İncinmiş Çocuk, Kızgın Çocuk ve Beklentili Ebeveyn modlarının sırasıyla, seri olarak birbirlerini yordadıkları (veya düzenledikleri) ve tekrarlayan düşünme (ruminasyon ve endişe)

üzerindeki yordayıcı etkilerinin incelendiği kapsamlı YEM modelleri kullanılabilir. Son olarak, Yaygın Anksiyete Bozukluğu ve Depresif Bozukluk tanı gruplarını anlamlı biçimde sınıflandırmayı sağlayan modlar sonraki araştırmalarda modelleme veya müdahale için kullanılabilir.

İleriki araştırmalar için çeşitli öneriler sunulabilir. Öncelikle iradi örnekleme yöntemi yerine, tesadüfi örnekleme yöntemi kullanılması önem arz etmektedir. İçinden tesadüfen katılımcı seçmek üzere kişi listelerine ulaşma amacıyla yerel otoritelerle anlaşılabilir. İkinci olarak Şema Terapi’de kullanılan uzun ölçeklerin akademik araştırmalarda kullanımını kolaylaştırmak için spesifik boyutlara odaklanıp buna göre veri toplanabilir. Örneğin bu araştırma bulgularından yola çıkılarak ruminasyon ve endişenin araştırıldığı ileriki çalışmalarda ilişkisel modellerde anlamlı katkıda bulunan mod sorularına odaklanılarak ilerlenilebilir. Stavropoulos ve arkadaşları bu şekilde hareket etmişlerdir.

Her ne kadar bu araştırmada Modlar olgusalmiş gibi hareket edilse de, Şema Terapi Mod Modelinin çoğu ögesi pozitivist düzlemde olgusal değildir. Modlar aslında terapi sürecinde psikoeğitim, deneyimsel, bilişsel ve davranışsal tekniklerle somutlaştırılıp düzenlenen, müdahale edilen unsurlardır. Benzer şekilde ruminasyon ve endişe gibi süreçler, doğası gereği bilişsel davranışlardır. Ruminasyon ve endişe, mod modeli ile incelenirken salt pozitivist yaklaşım yalnız nicel veri toplamak, genel veri trendleriyle ilgili bilgi vermiş olsa da, katılımcıların kişisel deneyimleriyle ilgili bilgi vermemiştir. Oysa, kişisel düzeyde tekrarlayıcı olumsuz bilişsel süreçlerin hangi aşamalarda nasıl ortaya çıkıp deneyimlendiğini, nicel analizde elde edilen yordayıcı modların bu süreçlerdeki izlerini incelemek amacıyla ileriki çalışmalarda nitel veri hayati öneme sahiptir. Dolayısıyla daha kapsayıcı; genel ve bireysel seviyelerde işlevsel; temsiliyeti yüksek sonuçlara ulaşmak/ bunları oluşturmak için Karma Yöntemli araştırmalar kullanılabilir.

KAYNAKÇA

- Abdollahi, A., Hosseinian, S., Panahipour, H., & Allen, K. A.** (2021). Cognitive behavioural therapy as an effective treatment for social anxiety, perfectionism, and rumination. *Current Psychology*, 40, 4698-4707. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00411-w>
- Adrian, M., McCarty, C., King, K., McCauley, E., & Stoep, A. V.** (2014). The internalizing pathway to adolescent substance use disorders: mediation by ruminative reflection and ruminative brooding. *Journal of Adolescence*, 37(7), 983–991. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2014.07.010>
- American Psychiatric Association.** (2013). Anxiety Disorders. In *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596.dsm05>
- Arntz, A., & Jacob, G.** (2013). *Schema therapy in practice: An introductory guide to the schema mode approach*. Wiley Blackwell.
- Arntz, A., Klokman, J., & Sieswerda, S.** (2005). An experimental test of the schema mode model of borderline personality disorder. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 36(3), 226–239. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2005.05.005>
- Arntz, A., Rijkeboer, M., Chan, E., Fassbinder, E., Karaosmanoglu, A., Lee, C. W., & Panzeri, M.** (2021). Towards a reformulated theory underlying Schema Therapy: Position paper of an international workgroup. *Cognitive Therapy and Research*, 45, 1007-1020. <https://doi.org/10.1007/s10608-021-10209-5>
- Arntz, A., & Van Genderen, H.** (2020). *Schema therapy for borderline personality disorder* (2nd ed). John Wiley & Sons.

- Aytaç, M., Köse Karaca, B., & Karaosmanoğlu, A.** (2020). Turkish adaptation of the Short Schema Mode Inventory. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 27(3), 346-363. <https://doi.org/10.1002/cpp.2432>
- Bach, B., & Farrell, J. M.** (2018). Schemas and modes in borderline personality disorder: The mistrustful, shameful, angry, impulsive, and unhappy child. *Psychiatry Research*, 259, 323–329. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.10.039>
- Bach, B., Lockwood, G., & Young, J. E.** (2017). A new look at the schema therapy model: organization and role of early maladaptive schemas. *Cognitive Behaviour Therapy*, 47(4), 328–349. <https://doi.org/10.1080/16506073.2017.1410566>
- Basile, B., Tenore, K., & Mancini, F.** (2018). Investigating schema therapy constructs in individuals with depression. *Journal of Psychology and Clinical Psychiatry*, 9(2), 214-221. <https://doi.org/10.15406/jpcpy.2018.09.00524>
- Basile, B., Tenore, K., & Mancini, F.** (2019). Early maladaptive schemas in overweight and obesity: A schema mode model. *Heliyon*, 5(9), e02361. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e02361>
- Bernstein, D., & Navot, L.** (2020). Bridging the gap between forensic and general clinical practice: Working in the ‘here and now’ with difficult schema modes. In G. Heath, H. Startup (Eds.), *Creative Methods in Schema Therapy* (pp. 195-209). Routledge.
- Bernstein, D. P., Arntz, A., & Vos, M. de.** (2007). Schema Focused Therapy in forensic settings: theoretical model and recommendations for best clinical practice. *International Journal of Forensic Mental Health*, 6(2), 169–183. <https://doi.org/10.1080/14999013.2007.10471261>
- Bernstein, D. P., Clercx, M., & Keulen-De Vos, M.** (2019). Schema Therapy in Forensic Settings. *The Wiley International Handbook of Correctional Psychology*, 654–668.
- Boschloo, L., Vogelzangs, N., Van den Brink, W., Smit, J., Beekman, A., & Penninx, B.** (2013). The role of negative emotionality and impulsivity in depressive/anxiety disorders and alcohol dependence.

Psychological Medicine, 43(6), 1241-1253.
<https://doi.org/10.1017/S0033291712002152>

- Borkovec, T. D., & Inz, J.** (1990). The nature of worry in generalized anxiety disorder: A predominance of thought activity. *Behaviour Research and Therapy*, 28(2), 153–158. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(90\)90027-G](https://doi.org/10.1016/0005-7967(90)90027-G)
- Bravo, A. J., Pearson, M. R., & Henson, J. M.** (2017). Drinking to cope with depressive symptoms and ruminative thinking: A multiple mediation model among college students. *Substance Use & Misuse*, 52(1), 52-62. <https://doi.org/10.1080/10826084.2016.1214151>
- Brinker, J. K., & Dozois, D. J.** (2009). Ruminative thought style and depressed mood. *Journal of Clinical Psychology*, 65(1), 1–19. <https://doi.org/10.1002/jclp.20542>
- Brockman, R., & Stavropoulos, A.** (2019). Repetitive negative thinking in eating disorders: Identifying and bypassing over-analysing coping modes and building schema attunement. In *Schema Therapy for Eating Disorders* (pp. 69-81). Routledge.
- Brosschot, J. F., Gerin, W., & Thayer, J. F.** (2006). The perseverative cognition hypothesis: A review of worry, prolonged stress-related physiological activation, and health. *Journal of Psychosomatic Research*, 60(2), 113-124. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2005.06.074>
- Brosschot, J. F., & Thayer, J. F.** (2004). Worry, perseverative thinking and health. In L. Temoshok & A. Vingerhoets (Eds.), *Emotional expression and health* (ss. 109-114). Routledge.
- Caselli, G., Ferretti, C., Leoni, M., Rebecchi, D., Rovetto, F., & Spada, M. M.** (2010). Rumination as a predictor of drinking behaviour in alcohol abusers: a prospective study. *Addiction*, 105(6), 1041-1048. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2010.02912.x>
- Ciesla, J. A., Dickson, K. S., Anderson, N. L., & Neal, D. J.** (2011). Negative repetitive thought and college drinking: Angry rumination, depressive rumination, co-rumination, and worry. *Cognitive Therapy and Research*, 35, 142-150. <https://doi.org/10.1007/s10608-011-9355-1>

- Conway, M., Mendelson, M., Giannopoulos, C., Csank, P. A., & Holm, S. L.** (2004). Childhood and adult sexual abuse, rumination on sadness, and dysphoria. *Child Abuse and Neglect*, 28(4), 393–410. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2003.05.004>
- Cooper, D. R., & Schindler, P. S.** (2003). *Business research methods* (8th Ed.). New York, NY: McGraw-Hill.
- Cribb, G., Moulds, M. L., & Carter, S.** (2006). Rumination and experiential avoidance in depression. *Behaviour Change*, 23(3), 165–176. <https://doi.org/10.1375/bech.23.3.165>
- Dadomo, H., Panzeri, M., Caponcello, D., Carmelita, A., & Grecucci, A.** (2018). Schema therapy for emotional dysregulation in personality disorders: A review. *Current Opinion in Psychiatry*, 31(1), 43-49.
- Devynck, F., Kornacka, M., Sgard, F., & Douilliez, C.** (2017). Repetitive thinking in alcohol-dependent patients. *Substance Use & Misuse*, 52(1), 108-118. <https://doi.org/10.1080/10826084.2016.1222621>
- Dickson, K. S., Ciesla, J. A., & Reilly, L. C.** (2012). Rumination, worry, cognitive avoidance, and behavioral avoidance: examination of temporal effects. *Behavior Therapy*, 43(3), 629–640. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2011.11.002>
- Dolan, R. J., & Dayan, P.** (2013). Goals and habits in the brain. *Neuron*, 80(2), 312–325. <https://doi.org/10.1016/j.neuron.2013.09.007>
- Edwards, D. J. A.** (2022). Using schema modes for case conceptualization in schema therapy: An applied clinical approach. *Frontiers in Psychology*, 12, 6635. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.763670>
- Ehring, T., & Watkins, E. R.** (2009). Repetitive negative thinking as a transdiagnostic process. *International Journal of Cognitive Therapy*, 1(3), 192-205. <https://doi.org/10.1680/ijct.2008.1.3.192>
- Eisma, M. C., de Lang, T. A., & Boelen, P. A.** (2020). How thinking hurts: Rumination, worry, and avoidance processes in adjustment to bereavement. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 27(4), 548–558. <https://doi.org/10.1002/cpp.2440>

- Farrell, J. M., Reiss, N., & Shaw, I. A.** (2014). *The schema therapy clinician's guide: A complete resource for building and delivering individual, group and integrated schema mode treatment programs*. John Wiley & Sons.
- Ferster, C.B.** (1973). A functional analysis of depression. *American Psychologist*, 28(10), 857–870. <https://doi.org/10.1037/h0035605>
- Flanagan, C., Atkinson, T., & Young, Jeffrey, Y.** (2020). An introduction to Schema Therapy: Origins, overview, research, status, and future directions. In G. Health, H. Startup (Ed.s), *Creative methods in Schema Therapy: Advances and innovation in clinical practice* (pp. 1-16), Routledge.
- Gate, M. A., Watkins, E. R., Simmons, J. G., Byrne, M. L., Schwartz, O. S., Whittle, S., Sheeber, L. B., Allen, N. B.** (2013). Maternal parenting behaviors and adolescent depression: the mediating role of rumination. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 42(3), 348–357. <https://doi.org/10.1080/15374416.2012.755927>
- Gülüm, İ. V., & Soygüt, G.** (2022). Dysfunctional Parenting and Psychological Symptomatology: An Examination of the Mediator Roles of Anger Representations in the Context of the Schema Therapy Model. *Psychological Reports*, 125(1), 110-128. <https://doi.org/10.1177/0033294120971762>
- Güriş, S., & Astar, M.** (2019). *Bilimsel araştırmalarda SPSS ile İstatistik* (3. Basım). İstanbul.
- Hayes, A. F.** (2015). An index and test of linear moderated mediation. *Multivariate Behavioral Research*, 50(1), 1-22. <https://doi.org/10.1080/00273171.2014.962683>
- Hayes, A. F.** (2022). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression based approach* (3rd ed.). Guilford Press.
- İlhan, M. N., Arikan, Z., Kotan, Z., Tunçoğlu, T., Pinarci, M., Taşdemir, A., Ay, B., & Koçak, N.** (2016). Prevalence and socio-demographic determinants of tobacco, alcohol, substance use and drug misuse in

- general population in Turkey. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 53(3), 205–212.
<https://doi.org/10.5152/npa.2015.10050>
- Jacob, G. A., & Arntz, A.** (2013). Schema Therapy for Personality Disorders: A Review. *International Journal of Cognitive Therapy*, 6(2), 171–185.
<https://doi.org/10.1521/ijct.2013.6.2.171>
- Jacob, G., Van Genderen, H., & Seebauer, L.** (2014). *Breaking negative thinking patterns: A schema therapy self-help and support book*. John Wiley & Sons.
- Jonkers, E. D. J., & Arntz, A.** (2012). Schema Therapy in Forensic Settings. In M. van Vreeswijk, J. Broersen, Marjon Nadort (Eds.), *The Wiley-Blackwell handbook of Schema Therapy* (pp. 425-438). Wiley & Sons.
- Kahl, K. G., Winter, L., & Schweiger, U.** (2012). The third wave of cognitive behavioural therapies: what is new and what is effective?. *Current Opinion in Psychiatry*, 25(6), 522–528.
<https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e328358e531>
- Karaosmanoğlu, A., Ateş, N., Köse Karaca, B., & Aytaç, M.** (2022). A new viewpoint to schema modes and mode domains through Polyvagal Theory: Could schema modes be just a way of coping? *Current Psychology*, 1-14. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03176-x>
- Karatepe, H. T., Yavuz, F. K., & Turkcan, A.** (2013). Validity and reliability of the Turkish version of the ruminative thought style questionnaire. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni-Bulletin of Clinical Psychopharmacology*, 23(3), 231-241.
<https://doi.org/10.5455/bcp.20121130122311>
- Kellogg, S. H., & Young, J. E.** (2006). Schema therapy for borderline personality disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 62(4), 445-458.
<https://doi.org/10.1002/jclp.20240>
- Kelly, W. E., Markos, P. A., & Ashley, L.** (2005). An investigation of the relationship between worry and alcohol use. *Journal of Worry & Affective Experience*, 1(3), 89–97.
- Keulen-de Vos, M., Bernstein, D. P., & Arntz, A.** (2013). Schema Therapy for Aggressive Offenders with Personality Disorders. In R. C. Tafrate, &

D. Mitchell (Eds.), *Forensic CBT: A Handbook for clinical practice* (66–83). <https://doi.org/10.1002/9781118589878.ch4>

- Keulen-de Vos, M. E., Bernstein, D. P., Vanstipelen, S., de Vogel, V., Lucker, T. P. C., Slaats, M., Hartkoorn, M., & Arntz, A. (2014).** Schema modes in criminal and violent behaviour of forensic cluster B PD patients: A retrospective and prospective study. *Legal and Criminological Psychology*, *21*(1), 56–76. <https://doi.org/10.1111/lcrp.12047>
- Khalily, M. T., Wota, A. P., & Hallahan, B. (2011).** Investigation of schema modes currently activated in patients with psychiatric disorders. *Irish Journal of Psychological Medicine*, *28*(02), 76–81. <https://doi.org/10.1017/s0790966700011472>
- Khantzian, E. J. (1997).** The Self-Medication Hypothesis of substance use disorders: a reconsideration and recent applications. *Harvard Review of Psychiatry*, *4*(5), 231–244. <https://doi.org/10.3109/10673229709030550>
- Kim H. Y. (2013).** Statistical notes for clinical researchers: assessing normal distribution (2) using skewness and kurtosis. *Restorative Dentistry & Endodontics*, *38*(1), 52–54. <https://doi.org/10.5395/rde.2013.38.1.52>
- Kircanski, K., Thompson, R. J., Sorenson, J. E., Sherdell, L., & Gotlib, I. H. (2015).** Rumination and worry in daily life: examining the naturalistic validity of theoretical constructs. *Clinical Psychological Science*, *3*(6), 926–939. <https://doi.org/10.1177/2167702614566603>
- Konkan, R., Şenormancı, Ö., Güçlü, O., Aydın, E., & Sungur, M. Z. (2013).** Validity and Reliability Study for the Turkish Adaptation of the Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7) Scale. *Archives of Neuropsychiatry*, *50*(1), 53–58.
- Koster, E. H., De Lissnyder, E., Derakshan, N., & De Raedt, R. (2011).** Understanding depressive rumination from a cognitive science perspective: The impaired disengagement hypothesis. *Clinical Psychology Review*, *31*(1), 138–145. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.08.005>

- Körük, S., & Özabacı, N.** (2018). Şema Terapinin Depresif Bozuklukların Tedavisindeki Etkililiği: Bir Meta-Analiz. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 10(4), 470-480. <https://doi.org/10.18863/pgy.361790>
- Köse Karaca, B.** (2021). Şema Terapi. In Z. Karataş, M. H. Türkçapar (Eds.), *Bilişsel Davranışçı Psikoterapide yeni gelişmeler* (pp. 169-211). Nobel.
- Kroenke, K., Spitzer, R.L., & Williams, J.B.W.** (2001). The PHQ-9: Validity of a Bried Depression Severity Measure. *Journal of General Internal Medicine*, 16(9), 606–613. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x>
- Lobbestael, J.** (2012). Validation of the schema mode inventory. In M. Van Vreeswijk, J. Broersen, M. Nadort (Eds.), *The Wiley-Blackwell handbook of schema therapy: Theory, research, and practice* (541-551). <https://doi.org/10.1002/9781119962830>
- Lobbestael, J., Arntz, A., Cima, M., & Chakhssi, F.** (2009). Effects of induced anger in patients with antisocial personality disorder. *Psychological Medicine*, 39(4), 557. <https://doi.org/10.1017/s0033291708005102>
- Lobbestael, J., Arntz, A., & Sieswerda, S.** (2005). Schema modes and childhood abuse in borderline and antisocial personality disorders. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 36(3), 240–253. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2005.05.006>
- Lobbestael, J., Vreeswijk, M. van, Spinhoven, P., Schouten, E., & Arntz, A.** (2010). Reliability and validity of the Short Schema Mode Inventory (SMI). *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 38(4), 437-458. <https://doi.org/10.1017/S1352465810000226>
- Martin, L. L., & Tesser, A.** (1996). Some ruminative thoughts. In R. S. Wyer (Vol. Ed.), *Ruminative thoughts: Advances in social cognition: Vol. IX*, (pp. 1–47). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Martin, L. L., & Tesser, A.** (2006). Extending the Goal Progress Theory of Rumination: Goal Reevaluation and Growth. In L. J. Sanna & E. C. Chang (Eds.), *Judgments over time: The interplay of thoughts*,

- feelings, and behaviors* (pp. 145–162). Oxford University Press.
<https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195177664.003.0009>
- Matthews, G., & Wells, A.** (2003). Rumination, depression, and metacognition: The S-REF Model. In C. Papageorgiou, A. Wells (Eds.), *Depressive rumination: Nature, theory and treatment* (pp. 125-151). Wiley & Sons.
- McEvoy, P. M., Salmon, K., Hyett, M. P., Jose, P. E., Gutenbrunner, C., Bryson, K., & Dewhirst, M.** (2019). Repetitive negative thinking as a transdiagnostic predictor of depression and anxiety symptoms in adolescents. *Assessment*, *26*(2), 324-335.
<https://doi.org/10.1177/1073191117693923>
- Merriam-Webster.** (n.d.). Rumination. <https://www.merriam-webster.com/dictionary/rumination>
- Meyer, T. J., Miller, M. L., Metzger, R. L., & Borkovec, T. D.** (1990). Development and validation of the Penn State Worry Questionnaire. *Behaviour Research and Therapy*, *28*(6), 487-495.
[https://doi.org/10.1016/0005-7967\(90\)90135-6](https://doi.org/10.1016/0005-7967(90)90135-6)
- Mowrer, O. H.** (1947). On the dual nature of learning- a reinterpretation of conditioning and problem solving. *Harvard Educational Review*, *17*, 102-148.
- Muris, P., Merckelbach, H., Meesters, C., & Van Den Brand, K.** (2002). Cognitive development and worry in normal children. *Cognitive Therapy and Research*, *26*, 775-787.
<https://doi.org/10.1023/A:1021241517274>
- Nadort, M., Arntz, A., Smit, J. H., Giesen-Bloo, J., Eikelenboom, M., Spinhoven, P., Van Asselt, T., Wensing, M., & Van Dyck, R.** (2009). Implementation of outpatient schema therapy for borderline personality disorder with versus without crisis support by the therapist outside office hours: A randomized trial. *Behaviour Research and Therapy*, *47*(11), 961–973. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2009.07.013>
- Newman, M. G., & Llera, S. J.** (2011). A novel theory of experiential avoidance in generalized anxiety disorder: A review and synthesis of research

- supporting a contrast avoidance model of worry. *Clinical Psychology Review*, 31(3), 371-382. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.01.008>
- Newman, M. G., Llera, S. J., Erickson, T. M., Przeworski, A., & Castonguay, L. G.** (2013). Worry and generalized anxiety disorder: a review and theoretical synthesis of evidence on nature, etiology, mechanisms, and treatment. *Annual Review of Clinical Psychology*, 9(1), 275–297. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050212-185544>
- Nichter, B., & Chassin, L.** (2015). Separate dimensions of anxiety differentially predict alcohol use among male juvenile offenders. *Addictive Behaviors*, 50, 144–148. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2015.06.031>
- Nolen-Hoeksema, S.** (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, 100(4), 569–582. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.100.4.569>
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Lyubomirsky, S.** (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on Psychological Science*, 3(5), 400-424. <https://doi.org/10.1111/j.1745-6924.2008.00088.x>
- Nolen-Hoeksema, S., Wolfson, A., Mumme, D., & Guskin, K.** (1995). Helplessness in children of depressed and nondepressed mothers. *Developmental Psychology*, 31(3), 377–387. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.31.3.377>
- Olafsson, R. P., Guðmundsdóttir, S. J., Björnsdóttir, T. D., & Snorrason, I.** (2019). A test of the Habit-Goal Framework of depressive Rumination and its relevance to cognitive reactivity. *Behavior Therapy*, 51(3), 474-487. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2019.08.005>
- Otte, C., Gold, S. M., Penninx, B. W., Pariante, C. M., Etkin, A., Fava, M., ... Schatzberg, A. F.** (2016). Major depressive disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 2, 16065. <https://doi.org/10.1038/nrdp.2016.65>
- Page, R. M., Dennis, M., Lindsay, G. B., & Merrill, R. M.** (2011). Psychosocial distress and substance use among adolescents in four countries: Philippines, China, Chile, and Namibia. *Youth & Society*, 43(3), 900-930. <https://doi.org/10.1177/0044118X10368932>

- Palmieri, S., Mansueto, G., Scaini, S., Caselli, G., Sapuppo, W., Spada, M. M., Sassaroli, S., & Ruggiero, G. M.** (2021). Repetitive negative thinking and eating disorders: a meta-analysis of the role of worry and rumination. *Journal of Clinical Medicine*, *10*(11), 2448. <https://doi.org/10.3390/jcm10112448>
- Peeters, N., Stappenbelt, S., Burk, W. J., van Passel, B., & Krans, J.** (2021). Schema therapy with exposure and response prevention for the treatment of chronic anxiety with comorbid personality disorder. *The British Journal of Clinical Psychology*, *60*(1), 68–76. <https://doi.org/10.1111/bjc.12271>
- Peeters, N., van Passel, B., & Krans, J.** (2022). The effectiveness of schema therapy for patients with anxiety disorders, OCD, or PTSD: A systematic review and research agenda. *British Journal of Clinical Psychology*, *61*(3), 579-597. <https://doi.org/10.1111/bjc.12324>
- Pietrzak, R. H., Harpaz-Rotem, I., & Southwick, S. M.** (2011). Cognitive-behavioral coping strategies associated with combat-related PTSD in treatment-seeking OEF-OIF Veterans. *Psychiatry Research*, *189*(2), 251–258. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2011.07.019>
- Plummer, F., Manea, L., Trepel, D., & McMillan, D.** (2016). Screening for anxiety disorders with the GAD-7 and GAD-2: a systematic review and diagnostic metaanalysis. *General Hospital Psychiatry*, *39*, 24–31. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2015.11.005>
- Rafaeli, E., Bernstein, D. P., & Young, J.** (2011). *Schema therapy: Distinctive features*. Routledge/Taylor & Francis Group.
- Reinhard, M. A., Popov, N., Rek, S. V., Nenov-Matt, T., Barton, B. B., Jobst, A., Musil, R., & Padberg, F.** (2022). Loneliness is associated with maladaptive schema modes in patients with persistent depressive disorder. *Journal of Psychiatric Research*, *154*, 56-60. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.07.057>
- Reiss, N., Lieb, K., Arntz, A., Shaw, I. A., & Farrell, J.** (2013). Responding to the treatment challenge of patients with severe BPD: results of three pilot studies of inpatient schema therapy. *Behavioural and Cognitive*

Psychotherapy, 42(3), 355–367.
<https://doi.org/10.1017/s1352465813000027>

- Renner, F., Arntz, A., Leeuw, I., & Huibers, M.** (2013). Treatment for chronic depression using Schema Therapy. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 20(2), 166–180. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12032>
- Roediger, E.** (2012). Why are mindfulness and acceptance central elements for therapeutic change in Schema Therapy too? An integrative perspective. In M. van Vreeswijk, J. Broersen, Marjon Nadort (Eds.), *The Wiley-Blackwell handbook of Schema Therapy* (pp. 238-247). Wiley & Sons.
- Roediger, E., Stevens, B. A., & Brockman, R.** (2018). *Contextual Schema Therapy: An integrative approach to personality disorders, emotional dysregulation, and interpersonal functioning*. New Harbinger Publications.
- Ruggiero, G. M., Spada, M. M., Caselli, G., & Sassaroli, S.** (2018). A historical and theoretical review of cognitive behavioral therapies: from structural self-knowledge to functional processes. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 36(4), 378-403. <https://doi.org/10.1007/s10942-018-0292-8>
- Sansone, R. A., & Sansone, L. A.** (2012). Rumination: relationships with physical health. *Innovations in Clinical Neuroscience*, 9(2), 29–34.
- Sibrava, N. J., & Borkovec, T. D.** (2006). The Cognitive Avoidance Theory of Worry. *İçinde Worry and its psychological disorders: Theory, assessment and treatment* (ss. 239-256). Wiley Publishing. <https://doi.org/10.1002/9780470713143.ch14>
- Smith, K. E., Mason, T. B., & Lavender, J. M.** (2018). Rumination and eating disorder psychopathology: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 61, 9–23. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2018.03.004>
- Soygüt, G., Gülüm, İ.V., & Karaosmanoğlu, H.A.** (2021). Psychometric properties of the Turkish Young-Rygh Avoidance Inventory. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 35(1), 6-19. <https://dx.doi.org/10.1891/JCPSY-D-19-00024>

- Spada, M. M., Nikčević, A. V., Kolubinski, D. C., Offredi, A., Giuri, S., Gemelli, A., Brugnoli, A., Ferrari, A., & Caselli, G.** (2021). Metacognitions, rumination, and worry in personality disorder. *Journal of Affective Disorders, 293*, 117–123. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.06.024>
- Spasojevic, J., & Alloy, L. B.** (2002). Who becomes a depressive ruminator? Developmental antecedents of ruminative response style. *Journal of Cognitive Psychotherapy, 16*(4), 405–419. <https://doi.org/10.1891/088983902780935713>
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., & Williams, J.B.W.** (1999). Validation and utility of a self-report version of PRIME-MED. *JAMA, 282*(18), 1737–1744. <https://doi.org/10.1001/jama.282.18.1737>
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. W., & Löwe, B.** (2006). A brief measure fore assessing generalized anxiety disorder. *Archives of Internal Medicine, 166*(10), 1092-1097. <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>
- Stavropoulos, A., Haire, M., Brockman, R., & Meade, T.** (2020). A schema mode model of repetitive negative thinking. *Clinical Psychologist, 24*(2), 99-113. <https://doi.org/10.1111/cp.12205>
- Stein, M. B., & Sareen, J.** (2015). Generalized Anxiety Disorder. *New England Journal of Medicine, 373*(21), 2059–2068. <https://doi.org/10.1056/nejmcp1502514>
- Steinfurth, E. C., Alius, M. G., Wendt, J., & Hamm, A. O.** (2017). Physiological and neural correlates of worry and rumination: Support for the contrast avoidance model of worry. *Psychophysiology, 54*(2), 161-171. <https://doi.org/10.1111/psyp.12767>
- Taylor, C. D. J., & Arntz, A.** (2016). Schema Therapy. In *The Wiley handbook of positive clinical psychology* (eds A.M. Wood and J. Johnson). <https://doi.org/10.1002/9781118468197.ch30>
- Titus, C. E., & DeShong, H.** (2020). Thought control strategies as predictors of borderline personality disorder and suicide risk. *Journal of Affective Disorders, 266*, 349-355. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.01.163>

- Ünüböl, H., & Hızlı Sayar, G.** (2021). Prevalence and sociodemographic determinants of substance use in Turkey. *European Addiction Research, 27*(6), 447-456. <https://doi.org/10.1159/000515399>
- Van Genderen, H., Rijkeboer, M., & Arntz, A.** (2012). Theoretical model: Schemas, coping styles, and modes. In M. van Vreeswijk, J. Broersen, & M. Nadort (Eds.), *The Wiley-Blackwell handbook of Schema Therapy: Theory, research, and practice* (s. 27–40). Wiley Blackwell. <https://doi.org/10.1002/9781119962830.ch2>
- Van Maarschalkerweerd, F. A. T., Engelman, I. M., Simon, S., & Arntz, A.** (2021). Addressing the punitive parent mode in schema therapy for borderline personality disorder: Short-term effects of the empty chair technique as compared to cognitive challenging. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 73*, 101678. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2021.101678>
- Van Wijk-Herbrink, M. F., Bernstein, D. P., Broers, N. J., Roelofs, J., Rijkeboer, M. M., & Arntz, A.** (2018). Internalizing and externalizing behaviors share a common predictor: The effects of early maladaptive schemas are mediated by coping responses and schema modes. *Journal of Abnormal Child Psychology, 46*(5), 907-920.
- Watkins, E. R.** (2008). Constructive and unconstructive repetitive thought. *Psychological Bulletin, 134*(2), 163-206. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.134.2.163>
- Watkins, E. R.** (2018). *Rumination-focused cognitive-behavioral therapy for depression*. Guilford Publications.
- Watkins, E. R., & Nolen-Hoeksema, S.** (2014). A habit-goal framework of depressive rumination. *Journal of Abnormal Psychology, 123*(1), 24–34. <https://doi.org/10.1037/a0035540>
- Watkins, E. R., & Roberts, H.** (2020). Reflecting on rumination: Consequences, causes, mechanisms and treatment of rumination. *Behaviour Research and Therapy, 127*, 1-28. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2020.103573>

- Wells, A.** (1995). Meta-Cognition and worry: a cognitive model of generalized anxiety disorder. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 23(3), 301-320. <https://doi.org/10.1017/S1352465800015897>
- Wells, A.** (2008). *Metacognitive therapy for anxiety and depression*. Guilford Press.
- Willem, L., Bijttebier, P., Claes, L., & Raes, F.** (2011). Rumination subtypes in relation to problematic substance use in adolescence. *Personality and Individual Differences*, 50(5), 695-699. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.12.020>
- Yang, M. J., Kim, B. N., Lee, E. H., Lee, D., Yu, B. H., Jeon, H. J., & Kim, J. H.** (2014). Diagnostic utility of worry and rumination: A comparison between generalized anxiety disorder and major depressive disorder. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 68(9), 712–720. <https://doi.org/10.1111/pcn.12193>
- Yazici Güleç, M., Güleç, H., Şimşek, G., Turhan, M., & Aydın Sünbül, E.** (2012). Psychometric properties of the Turkish version of the Patient Health Questionnaire–Somatic, Anxiety, and Depressive Symptoms. *Comprehensive Psychiatry*, 53(5), 623–629. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2011.08.002>
- Yılmaz, A. E., Gençöz, T., & Wells, A.** (2008). Psychometric characteristics of the Penn State Worry Questionnaire and Metacognitions Questionnaire-30 and metacognitive predictors of worry and obsessive–compulsive symptoms in a Turkish sample. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 15(6), 424-439. <https://doi.org/10.1002/cpp.589>
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E.** (2003). *Schema Therapy: A practitioner's guide*. Guilford Press.
- Young, J.E., & Rygh, J.** (1994). Young-Rygh Avoidance Inventory (YRAI) [On-line]. New York: Cognitive Therapy Center. New York. [Available: <http://www.schematherapy.com>]

EKLER

EK 1: Etik Kurul İzni

Evrak Tarih ve Sayısı: 18.04.2022-150

9



FATİH SULTAN MEHMET VAKIF ÜNİVERSİTESİ
BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU KARARI

Karar Tarihi	07/04/2022	Karar Sayısı	14/12
--------------	------------	--------------	-------

KURUL ÜYELERİ

Prof. Dr. Fahameddin BAŞAR / Rektör Yardımcısı - Başkan
Prof. Dr. Erol KILIÇ / Güzel Sanatlar Fakültesi - Dekan - Üye
Prof. Dr. Esra AKGÜL / MYO - Müdür - Üye
Prof. Dr. Hasan BACANLI / Eğitim Fakültesi - Üye
Prof. Dr. İbrahim KOCABAŞ / Eğitim Fakültesi - Dekan V. - Üye
Prof. Dr. Fatma ALİSİNANOĞLU / Eğitim Fakültesi - Üye
Prof. Dr. Sefa SAYGILI / Edebiyat Fakültesi - Üye
Doç. Dr. İyup Sabri KALIA / Hukuk Müşaviri - Raportör

Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu 07.04.2022 tarihinde saat 13:00'te toplanmış ve aşağıdaki karar alınmıştır.

KARAR

KARAR NO 2022-14/12 Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji Doktora programı öğrencisi Musab Bilal GENCER'in "Ruminasyon ve Endişenin Şema Terapi Mod Modeli ile İncelenmesi: Bir Karma Desen Araştırması" isimli projesinde kullanacağı anket ve ölçeklerinin etik yönden uygunluğuna,

Toplantıya katılan Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu üyelerinin oy birliği ile karar verildi.

e-imzalıdır

Prof. Dr. Fahameddin BAŞAR
Başkan

e-imzalıdır

Prof. Dr. Hasan BACANLI
Üye

e-imzalıdır

Prof. Dr. Erol KILIÇ
Üye

e-imzalıdır

Prof. Dr. Sefa SAYGILI
Üye

e-imzalıdır

Prof. Dr. İbrahim KOCABAŞ
Üye

e-imzalıdır

Prof. Dr. Esra AKGÜL
Üye

e-imzalıdır

Prof. Dr. Fatma ALİSİNANOĞLU
Üye

Doküman No: E0.FR-201; İlk Yayın Tarihi: 07.03.2019; Revizyon Tarihi: 20.07.2020; Revizyon No: 01; Sayfa: 1 / 1

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.