

Öz-duyarlık ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide ruminatif düşünce biçiminin aracı rolü

Elif Özcan¹,  Ahmet Sapanıcı² 

Anahtar kelimeler

öz-duyarlık, ruminatif düşünce biçimi, psikolojik belirtiler

Keywords

self-compassion, ruminative thinking style, psychological symptoms

Öz

Bu çalışmanın amacı öz-duyarlık ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide ruminatif düşünce biçiminin aracı rolünü incelemektir. Araştırma ilişkisel tarama modeline dayalı yordayıcı korelasyonel yöntemle yapılmıştır. Araştırmanın katılımcıları uygun (kolay ulaşılabilir) örnekleme yöntemiyle belirlenen, 353 kadın (%74.9) ve 118 erkek (%25.1) olmak üzere toplam 471 kişiden oluşmaktadır. Katılımcıların yaşları 18 ile 65 arasındadır ($Ort. = 29, SS = 10$). Araştırmada veri toplama aracı olarak Öz-duyarlık Ölçeği, Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği, Kısa Semptom Envanteri ve Sosyodemografik Bilgi Formu kullanılmıştır. Verilerin analizinde Pearson Korelasyon Analizi, aracılık etkisinin test edilmesinde ise bootstrap yöntemini esas alan regresyon analizi yapılmıştır. Araştırma sonucunda, ruminatif düşünce biçiminin öz-duyarlık ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide aracı rol üstlendiği bulunmuştur. Çalışmanın sonuçları ilgili alanyazın çerçevesinde tartışılarak hem sonraki araştırmalar hem de ruh sağlığı çalışanları için öneriler sunulmuştur. Elde edilen bulguların klinik uygulamalarda psikolojik belirtilerle çalışılırken öz-duyarlığın ve ruminatif düşünce biçiminin yapısının daha iyi anlaşılmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Abstract

The mediating role of ruminative thinking style in the relationship between self-compassion and psychological symptoms

The aim of this study was to examine the mediating role of ruminative thinking in the relationship between self-compassion and psychological symptoms. The research was conducted with the predictive correlational method. The participants of the study consisted of a total of 471 people, 353 women (74.9%) and 118 men (25.1%), who were determined by the convenience sampling method. Participants were aged between 18 and 65 ($M = 29, SD = 10$). Self-Compassion Scale, Ruminative Thought Style Scale, Brief Symptom Inventory, and Sociodemographic Information Form were used as data collection tools in the study. Pearson Correlation Analysis was used to analyze the data, and regression analysis based on the bootstrap method was used to test the mediation effect. As a result of the research, it was determined that ruminative thinking style plays a mediating role in the relationship between self-compassion and psychological symptoms. The results of the study were discussed within the framework of the relevant literature, and suggestions were presented for both future research and mental health professionals. It is thought that the findings obtained will contribute to a better understanding of the structure of self-compassion and ruminative thinking when working with psychological symptoms in clinical practice.

Atıf için: Özcan, E. ve Sapanıcı, A. (2023). Öz-duyarlık ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide ruminatif düşünce biçiminin aracı rolü. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 7(2), 156-169.

Ahmet Sapanıcı · ahmetsapanici@duzce.edu.tr | ¹Klinik Psikolog; ²Dr. Öğr. Üyesi, Düzce Üniversitesi, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bölümü, 81620 Merkez/Düzce.

Geliş: 31.08.2021, **Düzeltilme:** 31.01.2022, **Kabul:** 07.02.2022

Yazar Notu: Bu makale, ilk yazarın ikinci yazar danışmanlığında hazırladığı yüksek lisans tezinden üretilmiştir.



Temelini Budist felsefeden alan ve kişinin kendisine karşı sevecen ve şefkatli olabilmesi gerektiğini vurgulayan öz-duyarlık kavramı, kişinin acılarından kaçması ya da onlarla ilişkisini kesmesi yerine onları kabul etmesi ve acılarını şefkatle iyileştirme isteği duyması olarak tanımlanmaktadır (Neff, 2003a). Öz-duyarlık, kişinin kendi başarısızlıklarına, hatalarına veya yetersizliklerine karşı eleştirel ve yargılayıcı bir tutum takınmaksızın kendine karşı anlayışlı bir yaklaşımda bulunmasını içermektedir. Bu yaklaşımla birlikte kişi problemlerini, zayıflıklarını ve eksikliklerini doğru bir şekilde görebilir, bu olumsuzluklara özeleştiri ve sertlikten ziyade şefkat ve nezaketle tepki verebilir. Bu sayede, öz-duyarlık bireylerin olumsuz olaylara karşı verebilecekleri negatif tepkileri tamponlayabilir ve hayat kötü gittiğinde olumsuz etkileri yumuşatıp olumlu duygulara neden olabilir (Leary ve ark., 2007). Öz-duyarlık, kişinin olumsuz deneyimlerine dengeli yaklaşmasına neden olur, böylece acı verici duygular ne bastırılır ne de abartılır (Neff ve ark., 2007).

Neff (2003b) öz-duyarlılığı iki kutuplu üç bileşenden oluşan bir yapı olarak tanımlamıştır. Öz-duyarlığın birinci bileşeni olan öz-sevecenlik (self-kindness), kişinin benliğini sert biçimde yargılama ve eleştirmesi yerine kişinin kendine karşı şefkatli ve nazik olmasını içermektedir. İkinci bileşen olan ortak insanlık (common humanity) ise kişinin başarısızlıkları ve kusurlarından dolayı kendini tecrit edilmiş ve yalnız hissetmesi yerine, kusurluluğun insan yaşantısının paylaşılan bir yönü olduğunu kabul etmektir. Kavramın üçüncü bileşeni olan bilinçli farkındalık (mindfulness) ise, acı verici yaşantılar karşısında kişinin yaşadığı duygular tarafından sürüklenmesi, aşırı özdeşleşmesi yerine duygu ve düşüncelerin dengeli bir farkındalık içinde tutulmasını içermektedir.

Öz-duyarlık, bireylerin karşılaştıkları olumsuz durumlar karşısında kullanabilecekleri sağlıklı bir baş etme yöntemi olarak kabul edilmektedir (Neff, 2003a). Alanyazın incelendiğinde öz-duyarlığın ruh sağlığını olumlu yönde etkileyen çok sayıda değişken ile pozitif ilişkili, olumsuz yönde etkileyen değişkenlerle ve bazı psikolojik bozukluklarla negatif ilişkili olduğunu gösteren birçok çalışma bulunmaktadır. Psikopatoloji ile ilgili çalışmalarda, öz-duyarlığın daha çok depresyon ve anksiyete ile birlikte çalışıldığı ve bu bozukluklarla negatif ilişkiye sahip olduğu görülmektedir (Neff, 2003a; Neff ve ark., 2005, 2007; Raes, 2010; Ying, 2009). MacBeth ve Gumley (2012) tarafından yürütülen bir meta analiz araştırmasında öz-duyarlık ve ruh sağlığı ile ilgili olarak Neff'in (2003b) geliştirdiği Öz-duyarlık Ölçeği (Self Compassion Scale) kullanılarak yapılan 14 farklı çalışmada yüksek öz-duyarlığın, düşük psikolojik belirtiler ile ilişkili olduğu ortaya çıkmıştır. Ruh sağlığı ve direncini anlamada öz-duyarlığın, önemli bir açıklayıcı değişken olduğu bulunmuştur. Bununla tutarlı olarak öz-duyarlığın çok sayıda olumsuz psikolojik işlev değişkenleri ile negatif yönde ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Brown ve ark., 2016). Özellikle alanyazında uyumsuz

baş çıkma stratejisi olarak değerlendirilen ruminasyon kavramının öz-duyarlıkla negatif ilişkili olduğu ortaya koyulmuştur (Neff, 2003a; Neff ve Vonk, 2009).

Ruminasyon

Ruminasyon, bireyin problemini çözmek için eyleme geçmeksizin, içinde bulunduğu durumunu ve olası neden sonuç ilişkilerini tekrar tekrar düşünmesidir (Nolen-Hoeksema, 1987). Ruminatif düşünme biçimine sahip bireyler, sürekli kendi problemleri ve bu problemlerin yarattığı olumsuz duygu durumuna odaklanarak bir çıkış yolu bulmaya çalıştıklarını düşünmektedirler (Nolen-Hoeksema ve Morrow, 1991). Ruminasyonun genel özelliği; yineleyici, girici, kontrol edilemeyen ve geri döndürülemeyen bir düşünce biçimi olmasıdır (Brinker ve Dozois, 2009). Bu kavram sıklıkla kişinin yalnız olarak gerçekleştirdiği bilişsel bir süreci ifade etmektedir. Kişinin kendisine "Niçin böyle hissediyorum?", "Niçin olaylarla daha iyi baş edemiyorum?", "Bu, neden bana oluyor?" gibi soruları defalarca sorması ruminatif düşünce biçimine örnek olarak gösterilebilir (Bugay ve Baker, 2015). Ruminatif düşünce biçimine sahip bireyler sıkıntıya neden olan durumları değiştirmek için problem çözmede aktif rol almak yerine harekete geçmeden sıkıntıları hakkındaki duygularına bağlı kalırlar (Nolen-Hoeksema ve ark., 2008). Bu bağlamda ruminasyonun bireyin yaşadığı stres verici yaşam olaylarını çözmesinin ve onlarla baş etmesinin önüne geçen engelleyici bir işlevi bulunmaktadır (Alloy ve ark., 2000). Alanyazında ruminasyon ile ilgili araştırmalara bakıldığında ruminasyonun çoğunlukla depresyon ve kaygı ile ilişkilerinin incelendiği görülmektedir. Örneğin Nolen-Hoeksema (1991) yürüttüğü çalışmada bir eylemin kendi depresyon belirtilerine ruminasyon ile tepki vermelerinin bu belirtilerin süresini uzattığını bulmuştur. Nolen-Hoeksema (2000) yaptığı diğer bir çalışmada ise, ruminasyonun depresif belirtilerin başlangıç evresinden itibaren depresyonu yordadığını bulmuştur. İlgili çalışmada ayrıca ruminasyonun kronik depresif belirtiler ile ilişkili olduğu ortaya konulmuştur. Benzer şekilde Hong ve arkadaşlarının (2010) Çin'de 494 öğrencinin katılımı ile yaptığı çalışmada ruminasyon ve depresyon belirtilerinin süresi ve şiddeti arasında bir ilişki olduğu bulunmuştur. Araştırma bulgularına göre, yüksek seviyelerdeki ruminasyon daha uzun ve daha şiddetli depresyon dönemlerine neden olmaktadır. 772 ergen katılımcının 7 ay boyunca izlendiği bir başka çalışmada, ruminasyonun depresif belirtilerin en güçlü yordayıcısı olduğu, ruminasyon arttıkça depresif belirtilerin de arttığı bulunmuştur (Hilt ve ark., 2010).

Depresyon dışında ruminasyonun anksiyete bozuklukları ile olan ilişkisini inceleyen çalışmalar da bulunmaktadır (Blagden ve Craske, 1996; Harrington ve Blankenship, 2002). Ruminasyon ve sosyal kaygı arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada, sosyal

kaygısı olan deney grubu ile sosyal kaygısı olmayan kontrol grubundaki kişilerden topluluk önünde hazırlıksız bir konuşma yapmaları istenmiş ve kendilerine performanslarının değerlendirileceği ifade edilmiştir. Sonrasında katılımcıların konuşmanın hemen ardından ve konuşmayı takip eden bir hafta boyunca ruminasyon düzeyleri değerlendirilmiştir. Araştırma bulguları, sosyal kaygı yaşayan gruptaki kişilerin performansları hakkında daha fazla ruminasyon yaptığını ortaya koymuştur (Abbott ve Rapee, 2004). Benzer şekilde Wong ve Moulds (2009) yaptıkları araştırmada, ruminatif düşünce biçimine sahip sosyal kaygı bozukluğu olan kişilerin kendileri hakkında daha fazla uyumsuz inanca sahip olduklarını ve ruminasyonun sosyal kaygıyı sürdürdüğünü bulmuştur. Yılmaz (2015), 328 üniversite öğrencisiyle yaptığı çalışmada, ruminasyonun hem depresyon hem de kaygı için yordayıcı olduğunu belirlemiştir. Benzer bir araştırmada Yapan (2018), ruminasyon toplam puanının anksiyeteyi yordadığını bulmuştur. Michl ve arkadaşları (2013) ise stresli yaşam olayları, ruminasyon, depresyon ve anksiyete belirtileri arasındaki ilişkileri ergenler ve yetişkinler olmak üzere 2 farklı örnekleme boyamsal olarak araştırmışlardır. Araştırmanın bulguları, her iki örneklem için de stresli yaşam olayları ile ruminasyon arasında bir ilişki olduğunu göstermiştir. Ayrıca ruminasyon, stresli yaşam olayları ile depresyon ve anksiyete arasındaki ilişkilere aracılık etmiştir. Ruminasyonla ilgili araştırma sonuçları genel olarak değerlendirildiğinde ruminatif düşünce biçimine sahip olmanın olumsuz psikolojik belirtiler için bir risk faktörü olduğu görülmektedir.

Psikolojik Belirtiler

Psikolojik belirtiler, psikolojik rahatsızlık ve bozuklukların teşhis edilmesinde, ilgili tanılamaların yapılmasında yararlanan ve bireylerin psikolojik işlevselliğini olumsuz yönde etkileyen göstergelerdir (Tuğlacı, 2002). Psikolojik belirtiler, doğrudan hastalık tanısı şeklinde olmadığı halde çeşitli ruhsal hastalıklar hakkında ipucu verebilir (Avşaroğlu ve Okutan, 2018). Psikolojik belirtiler bireyin ruh sağlığını olumsuz yönde etkileyerek psikolojik işlevselliği düşürmektedir. Örneğin içinde baskın olarak korku bulunan ve bu korkuya üzüntü, suçluluk ve uyarılma gibi öğelerin eşlik ettiği psikolojik bir belirti olan anksiyetenin uzun süreli ve yoğun şekilde yaşanması ruh sağlığını olumsuz etkilemektedir. Aynı şekilde depresyon, kişide çökkün duygudurum, ilgi ve istek kaybı şeklinde kendini göstererek uyku bozukluğu, halsizlik, iştah ve kilo değişikliği, psikomotor yavaşlama ya da ajitasyon, değersizlik ve suçluluk hissi, konsantrasyon güçlüğü, ölüm düşünceleri ve intihar eğilimi (Karamustafalıoğlu ve Yumrukçal, 2011) gibi pek çok olumsuz belirti şeklinde görülebilmektedir. Kişilerin bedenlerini bir iletişim aracı olarak kullanarak ihtiyaçlarını, stres ve duygulanımlarını fiziksel yakınmalarla ifade

ettikleri somatizasyon (Kara ve Abay, 2000), kişinin kendisini başkalarıyla karşılaştırması sonucunda, kişisel yetersizlik ve küçüklük duyguları yaşamaması ve kendini başka kişilerden daha değersiz, aşağıda ve başarısız olarak algılaması şeklinde ortaya çıkan olumsuz benlik (Düzgün, 2010) ve bireyin başkalarına ilişkin birtakım negatif tutum, inanç ve değerlendirmeler sonucu diğer insanlara düşmanca tavırlar sergilediği hostilitite (Diong ve ark., 2005; Smith ve ark., 1988) bireylerin uyumunu bozan önemli psikolojik belirtilerendir.

Öz-duyarlılık, Ruminasyon ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkiler

Öz-duyarlılık, kişinin kendine karşı yargılayıcı olmak yerine, acılarına ve başarısızlıklarına karşı nazik ve anlayışlı olması, yaşadığı acıları ve başarısızlıkları sadece kendi başına gelen durumlar olarak görmek yerine, yaşadıklarını tüm insanlığın ortak bir parçası olarak kabul etmesi, acı veren düşünce ve duygulara kapılıp aşırı özdeşleşmek yerine dengeli bir farkındalığa dayalı bakış açısına sahip olmasıdır (Neff, 2003a). Bu özelliklerinden dolayı öz-duyarlılığın, psikolojik iyi oluşla ilişkili olan ve duygusal dayanıklılığı teşvik eden potansiyel olarak önemli bir koruyucu faktör olduğu söylenebilir.

Öz-duyarlılık ve başa çıkma konusundaki çalışmaları Allen ve Leary (2010), öz-duyarlı bir tutumun, olumsuz olaylarla başa çıkmada, olumlu bilişsel yeniden çerçeveleme veya problem çözme gibi, kaçınmaya dayanmayan işlevsel başa çıkma yollarını desteklediği sonucuna varmışlardır. Buna karşılık, öz-duyarlılık eksikliği, kişinin işlevsel yollardan, çözümlerden uzaklaşmasını tetikleyebilir. Bu varsayımla tutarlı olarak, düşük öz-duyarlılık düzeyine sahip kişilerin ruminasyona daha yatkın oldukları bulunmuştur (Neff, 2003a; Neff ve Vonk, 2009).

Ruminatif düşünme biçimine sahip kişi 'Neden sorunları yönetemiyorum?', 'Neden her zaman benim başıma geliyor?', 'Neden yapıyorum? Böyle hissediyorum?' şeklinde tekrarlayıcı ve olumsuz bir düşünme sürecine girmektedir (Nolen-Hoeksema, 1991). Stresli deneyimlere verilen bu tip ruminatif tepkiler üzerine yapılan araştırmalar, ruminasyonun başa çıkma kapasitesini ciddi şekilde zayıflattığını ve birçok uyum sorununu, kaygı ve özellikle depresif duygudurum için bir temel oluşturduğunu göstermiştir (Grassia ve Gibb, 2008; Nolen-Hoeksema ve ark., 2008; Olatunji ve ark., 2013). Ruminasyonun, özellikle depresif semptomatoloji ve bir dizi psikolojik ve kişilerarası sorun için bir risk faktörü olduğu bulunmuştur (Lam ve ark., 2003; Nolen-Hoeksema ve ark., 1994, 2008).

Öz-duyarlılık ve ruminatif düşünme biçimi arasındaki bağlantı incelendiğinde, öz-duyarlılık, duygulara karşı açık ve kabul edici bir tutum içerdiğinden, uyumlu duygu düzenlemeyi engelleyen bir duygusal kaçınma stratejisi olan ruminatif düşünmeyi azaltıcı

bir işlev görmektedir (Evans ve Segerstrom, 2011). Araştırmalar, düşük düzeyde öz-duyarlılığın ruminasyonla ilişkili olduğunu göstermiştir (Barnard ve Curry, 2011; Nef, 2003a; Neff ve Vonk, 2009; Samaie ve Farahani, 2011).

Öz-duyarlık, daha yüksek yaşam doyumu, duygusal zekâ, sosyal bağlılık gibi olumlu ruh sağlığını ve uyumlu psikolojik işlevselliği artırırken; ruminasyon, depresif belirtiler, anksiyete, utanç, öz-yargılama, başarısızlık korkusu ve tükenmişlik gibi olumsuz özellikleri artıran bir yapıdır (Barnard ve Curry, 2011; Neff, 2012). Deneysel çalışmalarda gözlemlendiği gibi, ruminatif düşünmenin üzgün ve depresif ruh halini uzatıp derinleştirdiği, klinik depresyonun sürmesini ve yeni depresyon epizodlarının başlangıcını engellediği bulunmuştur (Nolen-Hoeksema ve ark., 2008; Watkins, 2008). Görüldüğü gibi ruminasyon olumsuz psikolojik belirtileri artıran bir niteliğe sahipken öz-duyarlık olumsuz psikolojik özellikleri azaltan koruyucu bir faktör olarak işlev görmektedir. Bu görüşü destekler nitelikteki araştırmalarda daha fazla öz-duyarlılığın daha az depresyon ve kaygı ile ilişkili olduğu bulunmuştur (örneğin, Leary ve ark., 2007; Neff, 2003a; Neff ve ark., 2007). Leary ve ark. (2007), öz-duyarlı kişilerin, olumsuz bir olaydan sonra daha az depresif ve endişeli duygulanım yaşayabileceklerini, çünkü böyle bir olayın olası olumsuz etkileri hakkında daha az düşündüklerini belirtmiştir. Aynı doğrultuda, Allen ve Knight (2005), öz-duyarlılığın depresyonu hafifletebileceği veya depresyona karşı koruyabileceği mekanizmaları tartışırken, öz-duyarlılığın ruminatif düşünceyi azaltabileceğini belirtmiştir. Ayrıca, ruminasyonun depresyon ile bir dizi başka koruyucu veya risk faktörü arasındaki ilişkiye aracılık ettiği de belirtilmiştir (Raes ve ark., 2006; Spasojevic ve Alloy, 2001). Ayrıca, Neff ve arkadaşları (2007) öğrenci örneklemeyle yapılan deneysel bir araştırmada, bir aylık bir aralıkta öz-duyarlıktaki artışın, ruminasyon ve depresif belirtilerde bir azalma ile ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Öz-duyarlık ile depresyon ve kaygı arasındaki ilişkide ruminasyonun aracı etkisinin incelendiği bir başka araştırmada ise öz-duyarlılığın hem depresyonla hem de kaygıyla olan ilişkisinde ruminasyonun aracılık rolü olduğu bulunmuştur (Raes, 2010).

Araştırmanın Amacı

Ruminasyonun hem öz-duyarlık hem de psikolojik belirtiler ile ilişkisine ilişkin yukarıda verilen bilgiler genel olarak değerlendirildiğinde, ruminatif düşünmenin kişiyi olumsuz yaşantılar karşısında daha savunmasız ve kırılabilir hale getirdiği ve dolayısıyla olumsuz psikolojik belirtilerin ortaya çıkmasını kolaylaştırdığı görülmektedir. Buna karşılık öz-duyarlılığın uyumlu bir başa çıkma mekanizması olarak işlev gördüğü anlaşılmaktadır. Bu bağlamda öz-duyarlılığın artmasının ruminatif düşünceleri azaltacağı ve dolaylı şekilde olumsuz psikolojik özellikleri azaltıcı bir işlev göreceği öngörülmektedir. Tüm bu bilgiler ışığında bu çalışmada,

öz-duyarlık ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide ruminatif düşünce biçiminin aracı rolünün incelenmesi amaçlanmıştır. Bu bağlamda çalışmada şu hipotezler test edilecektir:

H1: Öz-duyarlık puanları arttıkça psikolojik belirti puanları azalacaktır.

H2: Öz-duyarlık puanları arttıkça ruminatif düşünce biçimi puanları azalacaktır.

H3: Ruminatif düşünce biçimi puanları arttıkça psikolojik belirti puanları da artacaktır.

H4: Öz-duyarlık ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide ruminatif düşünce biçiminin aracı rolü vardır.

YÖNTEM

Katılımcılar

Araştırmanın katılımcılarını 353 kadın (%74.9), 118 erkek (%25.1) olmak üzere toplam 471 kişi oluşturmaktadır. Çalışmaya katılacak kişiler belirlenirken uygun örnekleme (convenience sampling) yöntemi kullanılmıştır. Katılımcıların yaşları 18 ile 65 aralığındadır (*Ort.* = 29, *SS* = 10). Öğrenim durumuna göre katılımcıların 21'inin (%4.5) ilköğretim, 17'sinin (%3.6) ortaokul, 83'ünün (%17.6) lise, 313'ünün (%66.5) ön lisans/lisans ve 37'sinin (%7.9) lisansüstü düzeyde öğrenim gördüğü belirlenmiştir.

Veri Toplama Araçları

Öz-duyarlık Ölçeği (ÖDÖ) Öz bildirim dayalı bir ölçme aracı olan Öz-duyarlık Ölçeği, Neff (2003b) tarafından geliştirilmiştir. Toplam 26 maddeden oluşan ve beşli Likert Tipi puanlama sistemine sahip olan ölçek, 1 (Hiçbir zaman) ile 5 (Her zaman) şeklinde derecelendirilmektedir. Öz-duyarlılığın üç temel bileşeni olan öz-sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma (ortak insanlık) ve bilinçliliği (bilinçli farkındalığı) ölçmek amacıyla geliştirilen ölçek, bu üç bileşenin olumsuz karşılıkları olan öz-yargılama, yabancılaşma ve aşırı-özdeşleşmeyi de kapsayacak şekilde altı faktörden oluşmaktadır. Ölçeğin her bir alt boyutunun puanlaması ayrı yapılabildiği gibi olumsuz alt boyutların maddeleri ters puanlanarak toplam puan da elde edilebilmektedir. Bu araştırmada ölçek toplam puanı kullanılmıştır. Ölçek toplam puanının yükselmesi öz-duyarlık düzeyinin arttığını göstermektedir. Türkçe uyarlanması ve geçerlik ve güvenilirlik çalışması Akın ve arkadaşları (2007) tarafından yapılan ölçeğin iç tutarlılık katsayıları .72 ile .80 arasındadır. Bu araştırmada 26 maddelik ölçeğin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı yeniden hesaplanmış ve .90 olarak bulunmuştur. Alt boyutlar için bakıldığında ise güvenilirlik katsayılarının .71 ve .78 arasında değiştiği görülmüştür.

Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği (RDBÖ) Brinker ve Dozois (2009) tarafından geliştirilen bu ölçek 20 maddeden oluşmaktadır. Tek faktör yapısına sahip

olan ölçek yedili Likert Tipi puanlama sistemine göre oluşturulmuştur. Katılımcılar maddelerdeki ifadelerin kendilerini ne ölçüde yansıttığını 1 (beni hiç tariflemiyor) ile 7 (beni çok iyi tarifliyor) arasındaki bir derece ile puanlamaktadırlar. Ruminatif düşünce eğilimlerini değerlendiren bu ölçekte herhangi bir kesme puanı bulunmamaktadır. Bireyin ölçekten aldığı puanın yüksek olması, ruminatif düşünce eğiliminin fazla olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Türkçeye uyarlaması ile geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Karatepe (2010) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .91 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı yeniden hesaplanmış ve .95 olarak bulunmuştur.

Kısa Semptom Envanteri (KSE) Hem klinik hem de klinik olmayan örneklerde çeşitli psikolojik belirtileri taramak amacıyla Derogatis (1992) tarafından geliştirilmiş bir ölçektir. Öz bildirime dayanan ölçek 1 (Hiç) ve 5 (Çok fazla) şeklinde beşli Likert Tipi derecelendirme sistemine sahiptir. Toplam 53 maddeden oluşan bu ölçeğin; depresyon, anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite olmak üzere 5 alt boyutu belirlenmiştir. Her alt boyutun puanı, alt boyuttan elde edilen toplam puanın o alt boyutun madde sayısına bölünmesiyle elde edilmektedir. Türk örneğinde bir kesme nokta olmayan ölçeğin, her bir alt boyutundan alınan puanının ve toplam belirti puanının yükselmesi psikolojik belirtilerdeki yükselmeye işaret etmektedir. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması ile geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Şahin ve Durak (1994) tarafından yapılmıştır. Yapılan güvenilirlik analizlerinde; alt boyutlardan elde edilen iç tutarlılık katsayılarının .75 ile .88 arasında değiştiği ve ölçeğin toplam puanından elde edilen Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısının ise .96 olduğu bulunmuştur. Bu çalışmada 53 maddeye göre ölçeğin güvenilirlik katsayısı yeniden hesaplanmış ve .96 olarak bulunmuştur. Alt boyutlar için bakıldığında ise güvenilirlik katsayılarının .76 ile .90 arasında değiştiği görülmüştür.

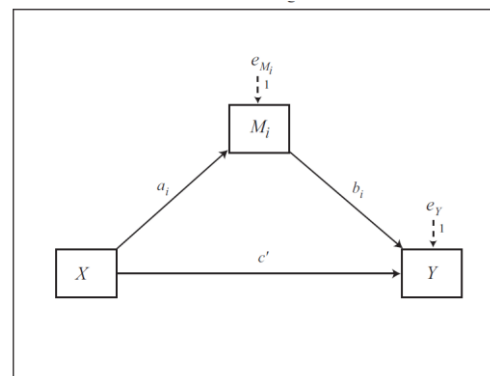
İşlem

Araştırma İstanbul Kent Üniversitesi Etik Kurulunun 23.03.2020 tarih ve 77083609-100/78 sayılı onayı alınarak yürütülmüştür. Katılımcılardan veriler çevrimiçi olarak Google Forms uygulaması aracılığı ile toplanmıştır. Bilgilendirilmiş Onam Formu, Kişisel Bilgi Formu ve ölçekleri içeren batarya; bağlantı adresi ile birlikte sosyal medya üzerinden paylaşarak katılımcılara ulaştırılmıştır. Katılımcılardan isim-soy isim gibi kimliklerini belli edecek kişisel bilgileri istenmemiş, araştırmaya katılım için gönüllülük esas alınmıştır.

Verilerin Analizi

Katılımcılardan toplanan veriler analiz öncesi ön kontrolden geçirilerek parametrik testlerin varsayımlarını karşılama durumu incelenmiştir. Bu amaçla normal da-

ğılım, doğrusallık, uç değerler, çoklu ortak doğrusallık test edilmiştir. Verilerin normal dağılımına ilişkin bulgular öncelikle basıklık ve çarpıklık değerlerine göre incelenmiş ve bu değerlerin .79 ve -.19 aralığında olduğu görülmüştür. Belirtilen aralıklar +1.5 ve -1.5 olan normal dağılım sınırları (Tabachnick ve Fidell, 2013) içerisinde yer almaktadır. Araştırma kapsamında korelasyon ve aracılık testleri yapıldığı için çoklu ortak doğrusallık (multicollinearity) varsayımının ihlal edilmemesi gerekmektedir. Çoklu ortak doğrusallık bağımsız değişkenler arasında oldukça yüksek korelasyon olduğunda ($r = .90$ ve daha yüksek) ortaya çıkmaktadır (Pallant, 2016). Bağımsız değişkenlerle ilgili korelasyon tablosu (Tablo 1) incelendiğinde en yüksek değer ($r = .63$) olduğu ve çoklu ortak doğrusallık olmadığı görülmektedir. Çoklu ortak doğrusallık sorununun tespiti için ayrıca Tolerance ve VIF değerleri incelenmiştir. En düşük Tolerance değerlerinin .980 olduğu, en yüksek VIF değerlerinin ise 1.21 olduğu belirlenmiştir. Bu değerler kabul edilebilir sınırlar içerisinde ve çoklu ortak doğrusallık sorunu yoktur. Aykırılıklar, doğrusallık, eş varyanslılık ve artıkların bağımsızlığı koşullarının sağlanıp sağlanmadığını tespit etmek için standart hale getirilmiş artığın normal olasılık grafiği, P-P, saçılım grafiği (scatter plot) incelenmiş ve herhangi bir ihlal olmadığı görülmüştür. Ayrıca uç değerler için 3.3'ten büyük standart değere sahip katılımcı olmadığı belirlenmiştir. Hangi katılımcıların uç değere sahip olduğunu tespit etmek için, bağımsız değişkenlerin sayısını serbestlik derecesi olarak belirleyerek, hesaplanan kritik ki-kare değerinin bu modelde 13.82'yi geçmemesi gerekmektedir (Pallant, 2016). Bu modelde hesaplanan en yüksek Mahalanobis Uzaklığı 10.37'dir ve çok değişkenli normallik varsayımı da karşılanmıştır. Değişkenler arası ilişkiler analiz edilirken Pearson korelasyon analizi, aracılık etkisinin test edilmesinde ise bootstrap yöntemini esas alan regresyon analizi yapılmıştır. Özduyarlılığın psikolojik belirtilere olan etkisinde ruminatif düşüncenin aracılık etkisi Hayes'in (2018) 4 numaralı aracılık modeli ile test edilmiştir. Aracılık etkisinin anlamlılığı Bootstrap tekniğine dayalı olarak hesaplanan güven aralıklarına göre belirlenmiştir. Güven aralığı alt ve üst sınır değerlerinin (LLCI; ULCI) "0"



Şekil 1. Aracılık Etkisinin Test Edilmesinde Kullanılan Modelin İstatistiksel Gösterimi

değerini içermemesi durumu değişkenlerin aracı etkilerinin anlamlı olduğuna işaret etmektedir. Ayrıca aracılık etkisinin tam standardize etki büyüklüğü de rapor edilmiştir. Araştırmada kullanılan aracılık modelinin istatistiksel gösterimi Şekil 1’de sunulmuştur.

BULGULAR

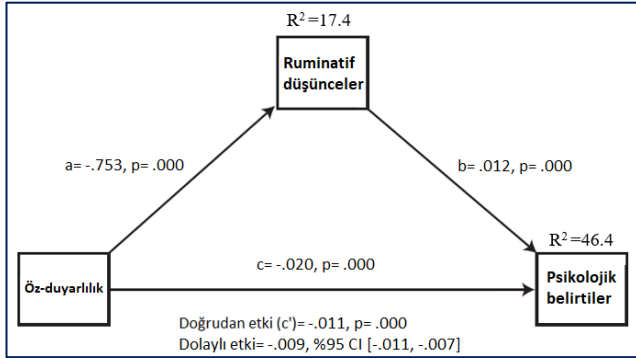
Değişkenler Arası İlişkiler

Çalışmayı oluşturan değişkenler arasındaki ilişkileri belirlemek için Pearson korelasyon analizi yapılmış sonuçlar ve Tablo 1’de sunulmuştur.

Tablo 1. Korelasyon Analizi Sonuçları

	1	2	3
1- Öz-duyarlık	-		
2- Ruminatif Düşünce	-.41**	-	
3- Toplam Psikolojik Belirti	-.49**	.63**	-

** $p < .01$.



Şekil 2. Öz-duyarlık ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişide Ruminatif Düşüncelerin Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması. Not: Standardize olmayan regresyon katsayıları raporlanmıştır.

Tablo 1’de sunulan bulgulara göre, öz-duyarlık toplam puanı ile ruminatif düşünme biçimi arasında olumsuz yönde anlamlı bir ilişki vardır ($r = -.41$; $p < .01$). Bu bulguya göre öz-duyarlık arttıkça ruminatif düşünme biçiminde azalma olmaktadır. Öz-duyarlık ile psikolojik belirtiler toplam puanı arasında ise olumsuz yönde anlamlı bir ilişki vardır ($r = -.49$; $p < .01$). Buna göre katılımcıların öz-duyarlık düzeyi arttıkça psikolojik belirtilerinde azalma olduğu görülmektedir. Ruminatif düşünme ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişki ise olumlu yönde ve anlamlıdır ($r = .63$; $p < .01$). Bu bulguya göre, ruminatif düşünme arttıkça psikolojik belirtiler de artmaktadır. Elde edilen bulgulara göre araştırma hipotezlerinin doğrulanma durumu incelendiğinde, öz-duyarlık arttıkça psikolojik belirtilerin azalacağını belirten birinci hipotez, öz-duyarlık arttıkça ruminatif düşünme biçiminin azalacağını belirten ikinci hipotez ve ruminatif düşünme biçimi puanları arttıkça psikolojik belirtilerin de artacağını öngören üçüncü hipotez doğrulanmıştır.

Aracılık Etkisi Analizi

Şekil 2’de bağımsız değişkenin aracı değişken üzerindeki etkisini gösteren a yolu incelendiğinde, öz-duyarlığın ruminatif düşünceler üzerinde negatif yönlü anlamlı etkisi olduğu görülmektedir ($b = -.753$, %95 BCA CI [-.901, -.604], $t = -9.95$, $p = .000$). Öz-duyarlık düzeyi arttıkça ruminatif düşüncelerde düşüş gerçekleşmektedir. Öz-duyarlık, ruminatif düşüncelerdeki varyansın %17.4’ünü ($R^2 = 17.4$) açıklamaktadır. Modelde aracı değişkenin bağımlı değişken üzerindeki etkisini gösteren b yolu incelendiğinde, ruminatif düşüncelerin psikolojik belirtilere pozitif yönlü etkisi olduğu görülmektedir ($b = .012$, %95 BCA CI [.010, .014], $t = 13.96$, $p = .000$). Ruminatif düşünceler arttıkça olumsuz psikolojik belirtiler de artmaktadır. Bir başka ifade ile ruminatif düşünceler ruh sağlığını olumsuz etkilemektedir. Öz-duyarlık ve ruminatif düşünceler birlikte, psikolojik belirtilerdeki varyansın %46.4’ünü ($R^2 = 46.4$) açıklamaktadır.

Aracı değişkenin olmadığı bir modelde, bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerindeki toplam etkisini gösteren c yolu incelendiğinde, öz-duyarlığın olumsuz psikolojik belirtiler üzerinde negatif etkisinin olduğu görülmektedir ($b = -.020$, %95 BCA CI [-.024, .017], $t = -12.22$, $p = .000$). Bir başka ifade ile öz-duyarlığın artması, psikolojik belirtileri azaltarak, ruh sağlığını olumlu yönde etkilemektedir. Öz-duyarlık psikolojik belirtilerdeki varyansın %24.2’sini ($R^2 = 24.2$) açıklamaktadır.

Öz-duyarlığın psikolojik belirtiler üzerindeki dolaylı etkisinin anlamlı olup olmadığı Bootstrap tekniği ile elde edilen güven aralıklarına göre analiz edilmiştir. Buna göre, öz-duyarlığın psikolojik belirtiler üzerindeki dolaylı etkisinin anlamlı olduğu, bir başka ifade ile öz-duyarlık ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişki ruminatif düşüncelerin aracılık rolü olduğu bulunmuştur ($b = -.009$, %95 BCA CI [-.011, -.007]). Aracılık etkisinin tam standardize etki büyüklüğü $K^2 = -.22$ ’dir. Etki büyüklükleri yorumlanırken $K^2 = .01$ ’e yakın ise düşük etki, $K^2 = .09$ ’a yakın ise orta etki, $K^2 = .25$ ’e yakın ise yüksek etki şeklinde yorumlanır (Preacher ve Kelley, 2011’den akt. Gürbüz, 2019, s. 64). Dolayısıyla bu araştırmada hesaplanan değer, yüksek etki büyüklüğüne yakındır. Bu bulguya göre öz-duyarlık ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişki ruminatif düşüncelerin aracılık rolü olduğuna yönelik dördüncü hipotez de doğrulanmıştır.

TARTIŞMA

Bu çalışmada öz-duyarlık ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişki ruminatif düşünme biçiminin aracı rolü incelenmiştir. Bu amaç doğrultusunda ilk olarak değişkenler arasındaki ilişkiler incelenmiş ve psikolojik belirtiler ile öz-duyarlık arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişki bulunmuştur. Bu sonuç, Faustino ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan ve öz-duyarlık ile

depresyon, anksiyete, somatizasyon ve hostilite arasında negatif yönlü ilişki olduğu, Neff ve arkadaşlarının (2007), öz-duyarlık düzeyinin artırılmasının depresyonu ve kaygı belirtilerini azalttığı, Dewrsaran-van der Ven ve arkadaşlarının (2018), somatoform bozukluktan yakınan kişilerin, hasta olmayan kişilere göre daha düşük düzeyde öz-duyarlığa sahip oldukları, Fresnics ve Borders (2017)'ın yüksek düzeyde öz-duyarlığın, düşük düzeyde öfke ruminasyonu, öfke ve saldırganlık ile ilişkili olduğuna yönelik araştırma bulgularıyla tutarlıdır.

Neff'e (2003b) göre öz-duyarlık düzeyi yüksek bireyler, kendilerine şefkatle yaklaşır, başarısızlıkları ya da acılarını çok fazla kişiselleştirmeden, katı biçimde öz eleştiri yapmadan, olumlu ve olumsuz taraflarını dengede tutarak daha objektif bir değerlendirme yaparlar. Öz-duyarlı kişiler tüm insanlığın kusurlu doğasını tanırlar ve böylece kendilerini başkasıyla kıyaslamak yerine acılarını daha net ve geniş perspektiften görürler. Böylelikle, zorluklar karşısında içinde buldukları acı verici durumlardan kaçmak yerine, kabullenici ve nazik bir şekilde acılarını şefkatle iyileştirme isteği duyarlar. Bu bağlamda öz-duyarlığın içerdiği olumlu bileşenlerin psikolojik belirtilerin azaltılmasında kritik öneme sahip olduğu söylenebilir.

Öz-duyarlık ile ruminatif düşünce biçimi arasında negatif ilişki bulunmuştur. Bu sonuç, ilgili alanyazındaki çeşitli araştırma sonuçlarıyla örtüşmektedir (Leary ve ark., 2007; Neff, 2003b; Neff ve ark., 2007; Neff ve Vonk, 2009). Öz-duyarlık düzeyi yüksek olan bireylerin olumsuz bir olayın ardından bu olayın olası olumsuz sonuçları hakkında daha az düşünmeleri, yaşadıkları problemlerin bütün insanların başına gelebileceğini bilip; kendilerini eleştirmek ya da cezalandırmak yerine kendilerine anlayışla yaklaşmalarının ruminatif düşüncelerin azalmasında rolü olduğu söylenebilir.

Ruminatif düşünce biçimi ile psikolojik belirtiler arasında pozitif yönlü ilişki bulunmuştur. Katılımcıların ruminatif düşünce biçimi puanlarının yükselmesi durumunda toplam psikolojik belirti puanları da yükselmektedir. Elde edilen bu bulgu, ruminasyonun gelecekteki majör depresif bir epizodun ortaya çıkmasını yordadığı, depresyonun gelişiminde rol oynayan risk faktörlerinin etkilerine aracılık ettiği (Ehring ve Watkins, 2008; Just ve Alloy, 1997; Kuehner ve Weber, 1999; Nolen-Hoeksama, 2000; Nolen-Hoeksama ve ark., 1994), ruminatif düşüncelerin anksiyete belirtileri ve anksiyete başlangıcını yordadığı (McLaughlin ve ark., 2007; Nolen-Hoeksama, 2000; Segerstom ve ark., 2000), ruminatif düşüncelerin somatizasyon düzeyini yordadığı (Yaya ve ark., 2019), ruminasyon ile hostilite arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunduğunu belirten (Anestis ve ark., 2009; Borders ve ark., 2010) geçmiş araştırma sonuçlarıyla tutarlılık göstermektedir. Ruminatif düşünce eğilimine sahip bireyler, birçok konu ya da olaya yanıt olarak bu düşünce biçimini daha uzun süre kullanırlar. Böylece ya-

şantıların ya da kendi duygu durumlarının olumsuz yönlerine odaklanıp tekrarlayıcı şekilde düşünen bu bireylerin psikolojik belirtilerinin de arttığı görülmektedir.

Öz-duyarlığın psikolojik belirtiler üzerindeki dolaylı etkisinin anlamlılığını belirlemek için yapılan aracılık analizi sonucunda, öz-duyarlığın psikolojik belirtiler üzerindeki dolaylı etkisinin anlamlı olduğu, bir başka ifade ile öz-duyarlık ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide ruminatif düşüncelerin aracılık rolü olduğu bulunmuştur. Buna göre, bireylerin öz-duyarlık düzeyi azaldıkça psikolojik belirtileri de artmakta ve ruminatif düşünce biçimi, bireylerin psikolojik belirtilerinin artmasında aracı bir rol üstlenmektedir. Araştırmada elde edilen bu sonuç, Raes (2010) tarafından yapılan ve öz-duyarlığın hem depresyonla hem de kaygıyla olan ilişkisinde ruminasyonun aracılık rolü olduğuna yönelik araştırma sonucuyla tutarlılık göstermektedir. Ruminatif düşünmenin öz-duyarlık ve psikolojik belirtilerle olan ilişkisindeki aracılık mekanizması incelendiğinde ruminatif düşünmenin, kişiyi olumsuz yaşantılar karşısında daha savunmasız ve kırılğan hale getirerek olumsuz psikolojik belirtilerin ortaya çıkmasını kolaylaştırdığı (Grassia ve Gibb, 2008; Nolen-Hoeksama ve ark., 2008; Olatunji ve ark., 2013), buna karşılık öz-duyarlığın uyumlu bir başa çıkma mekanizması olarak işlev görerek (Allen ve Leary, 2010) ruminatif düşünceleri ve olumsuz psikolojik belirtileri azaltıcı bir işlevinin olduğu görülmektedir. Bu bağlamda düşük düzeyde öz-duyarlığı ve yüksek düzeyde ruminatif düşünceleri olan bireylerde psikolojik belirtilerin de yüksek olacağı ve ruh sağlığının olumsuz etkileneceği söylenebilir. Öz-duyarlığın artması ve ruminasyon düzeyinin azalmasının ise ruh sağlığına olumlu etki yapacağı belirtilebilir.

Bu çalışmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Öncelikle, araştırmadan elde edilen veriler, pandemi koşullarından dolayı, katılımcılardan çevrimiçi olarak alınmıştır. Pandemi süreci sonrasında veri toplama araçlarının yüz yüze uygulanarak analizlerin tekrar edilmesi sağlanabilir. İkincisi araştırmanın çalışma grubu 18-65 yaş aralığındadır ancak katılımcıların %93'ü 45 yaş ve altındadır. Dolayısıyla 46-65 yaş aralığındaki katılımcı sayısı yeterli düzeyde değildir. Belirtilen yaş grubunun da yeterince kapsandığı çalışmaların yapılması yararlı olabilir.

Bu araştırmanın sonuçlarına göre, psikoterapistlerin psikoterapi sürecinde öz-duyarlığı yükseltecek ve ruminatif düşünce biçimini azaltacak müdahalelerde bulunmaları, bireylerin kendilerinde gördükleri yetersizlikler, sınırlılıklar ve başarısızlıklara karşı tekrarlayıcı ve olumsuz bir düşünme tarzı yerine anlayışla yaklaşabilmeleri açısından faydalı olacaktır. Bu sayede bireylerin psikolojik belirtilerinin azaltılması sağlanabilir. Aynı zamanda, bireylere küçük yaşlardan itibaren okullarda psikolojik danışmanlar tarafından, öz-duyarlığı artırıcı psiko-eğitimler verilmesi, bireylerin olumsuz yaşantılar sonucunda yaşadığı acı verici

duygularına karşı açık, hoşgörülü ve çözümsel yaklaşım sağlamlarını açısından faydalı olacak ve koruyucu ruh sağlığı hizmetlerine katkı sağlayarak psikopatoloji geliştirmelerini önlemeye yardımcı olacaktır.

BEYANLAR

Etik İlgelere Uygunluk Beyanı Araştırma İstanbul Kent Üniversitesi Etik Kurulunun 23.03.2020 tarih ve 77083609-100/78 sayılı onayı alınarak yürütülmüştür

Çıkar Çatışması Beyanı Bu makalenin tüm yazarları, makaleye ilişkin herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

KAYNAKLAR

- Abbott, M. J. ve Rapee, R. M. (2004). Post-event rumination and negative self-appraisal in social phobia before and after treatment. *Journal of Abnormal Psychology*, 113(1), 136.
- Akın, Ü., Akın, A. ve Abacı, R. (2007). Öz-Duyarlık Ölçeği: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 33(33), 1-10.
- Allen, A. B. ve Leary, M. R. (2010). Self-compassion, stress, and coping. *Social and Personality Psychology Compass*, 4, 107-118.
- Allen, N. B. ve Knight, W. E. J. (2005). Mindfulness, compassion for self, and compassion for others: Implications for understanding the psychopathology and treatment of depression. P. Gilbert (Ed.), *Compassion: Conceptualizations, research and use in psychotherapy* içinde (s. 239-262). Routledge.
- Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Hogan, M. E., Whitehouse, W. G., Rose, D. T., Robinson, M. S. ve Lapkin, J. B. (2000). The Temple-Wisconsin Cognitive Vulnerability to Depression Project: Lifetime history of axis I psychopathology in individuals at high and low cognitive risk for depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 109(3), 403.
- Anestis, M. D., Anestis, J. C., Selby, E. A. ve Joiner, T. E. (2009). Anger rumination across forms of aggression. *Personality and Individual Differences*, 46(2), 192-196.
- Avşaroğlu, S. ve Okutan, H. (2018). Zihin engelli çocuğu olan ailelerin yaşam doyumları, iyimserlik ve psikolojik belirti düzeylerinin incelenmesi. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 7(1), 59-76.
- Barnard, L. K. ve Curry, J. F. (2011). Self-compassion: Conceptualizations, correlates, and interventions. *Review of General Psychology*, 15, 289-303.
- Blagden, J. C. ve Craske, M. G. (1996). Effects of active and passive rumination and distraction: A pilot replication with anxious mood. *Journal of Anxiety Disorders*, 10(4), 243-252.
- Borders, A., Earleywine, M. ve Jajodia, A. (2010). Could mindfulness decrease anger, hostility, and aggression by decreasing rumination? *Aggressive Behavior*, 36(1), 28-44.
- Brinker, J. K. ve Dozois, D. J. (2009). Ruminative thought style and depressed mood. *Journal of Clinical Psychology*, 65(1), 1-19.
- Brown, L., Bryant, C., Brown, V., Bei, B. ve Judd, F. (2016). Self-compassion, attitudes to ageing and indicators of health and well-being among midlife women. *A-*

ging & Mental Health, 20(10), 1035-1043.

- Bugay, A. ve Baker, Ö. E. (2015). Eşli Ruminasyon Ölçeğinin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 5(43), 106-114.
- Derogatis, L. R. (1992). *The Brief Symptom Inventory (BSI): Administration, scoring & procedures manual-II*. Clinical Psychometric Research Inc.
- Dewsaran-van der Ven, C., van Broeckhuysen-Kloth, S., Thorsell, S., Scholten, R., De Gucht, V. ve Geenen, R. (2018). Self-compassion in somatoform disorder. *Psychiatry Research*, 262, 34-39.
- Diong, S., M., Bishop, G., D., Enkelmann, H., Tong, E., Why, Y., Ang, Y., C. ve Khader, M. (2005). Anger, stress, coping, social support and health: Modelling the relationships. *Psychology and Health*, 20(4), 467-495.
- Düzgün, Ş. (2010). Öğrencilerin psikolojik belirtileri ile ana-baba tutumları arasındaki ilişkiler. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2(1-2), 149-162.
- Ehring, T. ve Watkins, E. R. (2008). Repetitive negative thinking as a transdiagnostic process. *International Journal of Cognitive Therapy*, 1(3), 192-205.
- Evans, D. R. ve Segerstrom, S. C. (2011). Why do mindful people worry less? *Cognitive Therapy and Research*, 35(6), 505-510.
- Faustino, B., Vasco, A. B., Silva, A. N. ve Marques, T. (2020). Relationships between emotional schemas, mindfulness, self-compassion and unconditional self-acceptance on the regulation of psychological needs. *Research in Psychotherapy*, 23(2), 145-156.
- Fresnics, A. ve Borders, A. (2017). Angry rumination mediates the unique associations between self-compassion and anger and aggression. *Mindfulness*, 8(3), 554-564.
- Grassia, M. ve Gibb, B. E. (2008). Rumination and prospective changes in depressive symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 27(9), 931-948.
- Gürbüz, S. (2019). *Sosyal bilimlerde aracı, düzenleyici ve durumsal etki analizleri*. Seçkin Yayıncılık.
- Harrington, J. A. ve Blankenship, V. (2002). Ruminative thoughts and their relation to depression and anxiety. *Journal of Applied Social Psychology*, 32(3), 465-485.
- Hayes, A. F. (2018). *Introduction to mediation, moderation and conditional process analysis*. The Guilford Press.
- Hilt, L. M., McLaughlin, K. A. ve Nolen-Hoeksema, S. (2010). Examination of the response styles theory in a community sample of young adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 38(4), 545-556.
- Hong, W., Abela, J. R., Cohen, J. R., Sheshko, D. M., Shi, X. T., Hamel, A. V. ve Starrs, C. (2010). Rumination as a vulnerability factor to depression in adolescents in mainland China: Lifetime history of clinically significant depressive episodes. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 39(6), 849-857.
- Just, N. ve Alloy, L. B. (1997). The response styles theory of depression: tests and an extension of the theory. *Journal of Abnormal Psychology*, 106(2), 221-229.
- Kara, H. ve Abay, E. (2000). Kronik ağrıya psikiyatrik yaklaşım. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 1(2), 89-99.
- Karamustafaloğlu, O. ve Yumrukçal, H. (2011). Depresyon ve anksiyete bozuklukları. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, 45(2), 65-74.
- Karatepe, H. T. (2010). *Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması, geçerlik ve güvenilirlik çalışması* (Yayınlanmamış uzmanlık tezi). T.C. Sağlık Ba-

- kanlığı, İstanbul.
- Kuehner, C. ve Weber, I. (1999). Responses to depression in unipolar depressed patients: An investigation of Nolen-Hoeksema's response styles theory. *Psychological Medicine*, 29(6), 1323-1333.
- Lam, D. H., Watkins, E. R., Hayward, P., Bright, J., Wright, K., Kerr, N., Parr-Davis, G. ve Sham, P. (2003). A randomized controlled study of cognitive therapy for relapse prevention for bipolar affective disorder: Outcome of the first year. *Archives of General Psychiatry*, 60(2), 145-152.
- Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Batts Allen, A. ve Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: The implications of treating oneself kindly. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92(5), 887-904.
- Macbeth, A. ve Gumley, A. (2012). Exploring compassion: A meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 32(6), 545-552.
- Mclaughlin, K. A., Borkovec, T. D. ve Sibrava, N. J. (2007). The effects of worry and rumination on affect states and cognitive activity. *Behavior Therapy*, 38, 23-38.
- Michl, L. C., Mclaughlin, K. A., Shepherd, K. ve Nolen-Hoeksema, S. (2013). Rumination as a mechanism linking stressful life events to symptoms of depression and anxiety: Longitudinal evidence in early adolescents and adults. *Journal of Abnormal Psychology*, 122(2), 339.
- Neff, K. D. (2003a). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85-101.
- Neff, K. D. (2003b). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223-250.
- Neff, K. D. (2012). The science of self-compassion. C. K. Germer ve R. Siegel (Ed.), *Compassion and wisdom in psychotherapy* içinde (s. 79-92). Guilford Press.
- Neff, K. D., Hseih, Y. ve Dejithirath, K. (2005). Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and Identity*, 4, 263-287.
- Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L. ve Rude, S. S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, 41(1), 139-154.
- Neff, K. D. ve Vonk, R. (2009). Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself. *Journal of Personality*, 77, 23-50.
- Nolen-Hoeksema, S. (1987). Sex differences in unipolar depression: Evidence and theory. *Psychological Bulletin*, 101(2), 259-282.
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 569-582.
- Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 109(3), 504-511.
- Nolen-Hoeksema, S., Parker, L. E. ve Larson, J. (1994). Ruminative coping with depressed mood following loss. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67(1), 92-104.
- Nolen-Hoeksema, S. ve Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and post-traumatic stress symptoms following a natural disaster: The 1989 Loma Prieta Earthquake. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(3), 115-121.
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E. ve Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on Psychological Science*, 3(5), 400-424.
- Olatunji, B. O., Naragon-Gainey, K. ve Wolitzky-Taylor, K. B. (2013). Specificity of rumination in anxiety and depression: A multimodal meta-analysis. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 20(3), 225-257.
- Pallant, J. (2016). *SPSS survival manual a step by step guide to data analysis using SPSS program* (6th ed.). McGraw-Hill Education.
- Raes, F., Hermans, D., Williams, J. M. G., Beyers, W., Brunfaut, E. ve Eelen, P. (2006). Reduced autobiographical memory specificity and rumination in predicting the course of depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 115, 699-704.
- Raes, P. (2010). Rumination and worry as mediators of the relationship between self-compassion and depression and anxiety. *Personality and Individual Differences*, 48, 757-761.
- Samaie, G. H. ve Farahani, H. A. (2011). Self-compassion as a moderator of the relationship between rumination, self-reflection and stress. *Social and Behavioral Sciences* 30, 978-982.
- Segerstrom, C. S., Tsao, C. I. J., Alden, E. L. ve Craske, G. M. (2000). Worry and rumination: Repetitive thought as a concomitant and predictor of negative mood. *Cognitive Therapy and Research*, 24(6), 671-688.
- Smith, T. W., Pope, M. K., Sanders, J. D., Allred, K. D. ve O'keeffe, J. L. (1988). Cynical hostility at home and work: Psychosocial vulnerability across domains. *Journal of Research in Personality*, 22, 525-548.
- Spasojevic, J. ve Alloy, L. B. (2001). Rumination as a common mechanism relating depressive risk factors to depression. *Emotion*, 1, 25-37.
- Şahin, N. H. ve Durak, A. (1994). Kısa Semptom Envanteri: Türk gençleri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9(31), 44-56.
- Tabachnick, B. G. ve Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (6th ed.). Allyn and Bacon.
- Tuğlacı, P. (2002). *Tıp sözlüğü* (9. baskı). Türkmen Kitabevi.
- Watkins, E. R. (2008). Constructive and unconstructive repetitive thought. *Psychological Bulletin*, 134, 163-206.
- Wong, Q. J. ve Moulds, M. L. (2009). Impact of rumination versus distraction on anxiety and maladaptive self-beliefs in socially anxious individuals. *Behaviour Research and Therapy*, 47(10), 861-867.
- Yapan, S. (2018). *Depresyon ve anksiyete belirtilerinin yordayıcıları olarak ruminasyon, otomatik düşünceler, işlevsel olmayan tutumlar ve düşünce baskılama* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Gaziantep.
- Yaya, B., Ergün, D. ve Yılmaz, B. (2019). Akademisyenlerde sosyodemografik değişkenlere göre mobbing, psikosomatik belirtiler ve ruminatif düşünce biçiminin incelenmesi. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 1(3), 139-44.
- Yılmaz, A. E. (2015). Endişe ve ruminasyonun kaygı ve depresyon belirtileri üzerindeki rolü. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 26(5), 107-115.
- Ying, Y. W. (2009). Contribution of self-compassion to competence and mental health in social work students. *Journal of Social Work Education*, 45, 309-323.

| **Extended Abstract** |**The mediating role of ruminative thinking style in the relationship between self-compassion and psychological symptoms**Elif Özcan¹,  Ahmet Sapançı² **Keywords**self-compassion,
ruminative thinking style,
psychological symptoms**Abstract**

The aim of this study was to examine the mediating role of ruminative thinking in the relationship between self-compassion and psychological symptoms. The research was conducted with the predictive correlational method. The participants of the study consisted of a total of 471 people, 353 women (74.9%) and 118 men (25.1%), who were determined by the convenience sampling method. Participants were aged between 18 and 65 ($M = 29$, $SD = 10$). Self-Compassion Scale, Ruminative Thought Style Scale, Brief Symptom Inventory, and Sociodemographic Information Form were used as data collection tools in the study. Pearson Correlation Analysis was used to analyze the data, and regression analysis based on the bootstrap method was used to test the mediation effect. As a result of the research, it was determined that ruminative thinking style plays a mediating role in the relationship between self-compassion and psychological symptoms. The results of the study were discussed within the framework of the relevant literature, and suggestions were presented for both future research and mental health professionals. It is thought that the findings obtained will contribute to a better understanding of the structure of self-compassion and ruminative thinking when working with psychological symptoms in clinical practice.

Self-compassion is defined as a person's readiness to accept their pain and heal it with compassion rather than leaving or cutting off relationships with them. It is based on Buddhist philosophy and emphasizes that one should be loving and compassionate towards oneself (Neff, 2003a). Self-compassion entails a compassionate attitude toward oneself, rather than being critical and judgmental of one's own failings, faults, or deficiencies. With this method, the person can clearly recognize his or her own difficulties, flaws, and faults, and responds to them with compassion and kindness rather than harsh self-criticism. When life gets tough, self-compassion can alleviate negative impacts and produce pleasant emotions by buffering people's negative reactions to bad situations (Leary et al., 2007). Self-compassion causes the person to approach their negative experiences in a balanced way, so that painful emotions are neither suppressed nor exaggerated (Neff et al., 2007).

Self-compassion is widely recognized as a beneficial coping mechanism that people can employ in the face of adversity (Neff, 2003a). Numerous studies reveal that self-compassion is positively associated to many variables that influence mental health positively and adversely related to variables that impact it negatively and various psychological diseases when the literature is evaluated. Self-compassion is frequently re-

searched with depression and anxiety in psychopathology studies, and it has a negative association with these disorders (Neff, 2003a; Neff et al., 2005, 2007; Raes, 2010; Ying, 2009). In a meta-analysis study conducted by MacBeth and Gumley (2012), 14 different studies which were conducted using the Self-Compassion Scale developed by Neff (2003b) on self-compassion and mental health have been resulted in an association between high level of self-compassion with low level of psychological disorders. Self-compassion was found to be an important explanatory variable in understanding mental health and resilience. Consistent with this, there are studies showing that self-compassion is negatively associated with many negative psychological variables (Brown et al., 2016). It has been revealed that the concept of rumination, which is considered as a maladaptive coping strategy in the literature, is negatively related to self-compassion, and people with low self-compassion are more prone to rumination (Neff, 2003a; Neff & Vonk, 2009).

Rumination is when a person considers his circumstance and probable cause-effect relationships without taking action to remedy the problem (Nolen-Hoeksema, 1987). Ruminative thinkers believe they are trying to find a way out by constantly focusing on their own difficulties and the bad emotional state they have produced as a result of these problems (Nolen-

To cite: Özcan, E. & Sapançı, A. (2023). The mediating role of ruminative thinking style in the relationship between self-compassion and psychological symptoms. *Journal of Clinical Psychology Research*, 7(2), 156-169.

Ahmet Sapançı · ahmetsapançi@duzce.edu.tr | ¹Clinical Psychologist, Turkey; ² Asst. Prof., Guidance and Psychological Counseling Department, Düzce University, 81620, Düzce, Turkey.

Received Aug 31, 2021, **Revised** Jan 31, 2022, **Accepted** Feb 7, 2022

Author's Note: This article is derived from a master's thesis prepared by the first author under the supervision of the second author.



Hoeksema & Morrow, 1991). Rumination is characterized by a habitual, invasive, uncontrollable, and irreversible manner of thinking (Brinker & Dozois, 2009). This concept often refers to a cognitive process that a person performs alone. Asking questions such as “Why do I feel this way?”, “Why can't I handle things better?”, “Why is this happening to me?” repeatedly can be given as an example of a ruminative way of thinking (Bugay & Erdur-Baker, 2015). Individuals with ruminative thinking style adhere to their feelings about their distress without taking an active role in problem solving in order to change the situations that cause distress (Nolen-Hoeksema et al., 2008). In this context, rumination has an inhibitory function that prevents the individual from solving and coping with stressful life events (Alloy et al., 2000). It is seen that the relationship between rumination and depression and anxiety is mostly examined in the literature. For example, Nolen-Hoeksema (1991) found in his study that individuals reacting to their own depression symptoms with rumination prolongs the duration of these symptoms. In another study by Nolen-Hoeksema (2000), it was found that rumination predicted depression from the onset of depressive symptoms. The research also revealed that rumination is associated with chronic depressive symptoms. Similarly, in a study conducted by Hong et al. (2010) with the participation of 494 students in China, it was found that there is a relationship between the duration and severity of rumination and depression symptoms. According to research, excessive ruminating leads to longer and more severe depressive episodes. Ruminating was found to be the best predictor of depression symptoms in another study of 772 adolescent participants followed for 7 months, and depressed symptoms increased as rumination increased (Hilt et al., 2010).

Aside from depression, studies have looked into the link between ruminating and anxiety disorders (Blagden & Craske, 1996; Harrington & Blankenship, 2002). An experimental group with social anxiety and a control group without social anxiety were instructed to make an impromptu speech in front of the public and their performance was evaluated in a study examining the association between rumination and social anxiety. Afterwards, the participants' rumination levels were assessed immediately after the speech and throughout the following week. People with social anxiety ruminate more over their performance, according to research findings (Abbott & Rapee, 2004). Similarly, Wong and Molds (2009) found in their study that people with social anxiety disorder with ruminative thinking style have more maladaptive beliefs about themselves and rumination perpetuates social anxiety. Yilmaz (2015), in his study with 328 university students, determined that rumination was a predictor for both depression and anxiety. In a similar study, Yapan (2018) found that rumination total score predicted anxiety. Michl et al. (2013), on the other hand, investigated the relationships between stressful life

events, rumination, depression, and anxiety symptoms longitudinally in two different samples, adolescents and adults. The findings of the study showed that there is a relationship between stressful life events and rumination for both samples. In addition, rumination mediated the relationships between stressful life events and depression and anxiety. When the research results on rumination are evaluated in general, it is seen that having a ruminative thinking style is a risk factor for negative psychological symptoms.

When we examine studies on self-compassion and rumination in general, we can see that self-compassion promotes positive mental health by increasing life satisfaction, emotional intelligence, social connectedness, and adaptive psychological functioning, whereas rumination promotes depressive symptoms, anxiety, shame, and self-judgment. It's clear that it's a structure that promotes undesirable traits like fear of failure and exhaustion (Barnard & Curry, 2011; Neff, 2012). Ruminative thinking has been demonstrated to prolong and intensify sad and depressed moods, predict the duration of clinical depression, and the initiation of subsequent periods of sadness in experimental studies (Nolen-Hoeksema et al., 2008; Watkins, 2008). As can be seen, rumination has a characteristic that increases negative psychological symptoms, while self-compassion functions as a protective factor that reduces negative psychological characteristics. Studies supporting this view have found that greater self-compassion is associated with less depression and anxiety (e.g. Leary et al., 2007; Neff, 2003a; Neff et al., 2007). Leary et al. (2007) stated that self-compassionate people may experience less depressive and anxious affect after a negative event because they think less about the possible negative effects of such an event. In the same vein, Allen and Knight (2005), while discussing the mechanisms by which self-compassion can alleviate or protect against depression, stated that self-compassion can reduce ruminative thinking. It has also been stated that rumination mediates the relationship between depression and a number of other protective or risk factors (Raes et al., 2006; Spasojevic & Alloy, 2001). In addition, Neff et al. (2007) found in an experimental study with a student sample that an increase in self-compassion was associated with a decrease in rumination and depressive symptoms over a one-month interval. In another study examining the mediating effect of rumination on the relationship between self-compassion and depression and anxiety, it was found that rumination played a mediating role in the relationship between self-compassion and both depression and anxiety (Raes, 2010).

When the above information about the relationship between rumination and both self-compassion and psychological symptoms is considered in general, it is clear that ruminative thinking makes a person more vulnerable and fragile in the face of negative experiences, allowing negative psychological symptoms to emerge more easily. Self-compassion, on the other

hand, appears to be a unified coping mechanism. In this situation, an increase in self-compassion is expected to diminish ruminative thoughts and, as a result, unfavorable psychological features. In light of this, the main aim of this study was to look at the role of ruminative thinking as a mediating factor in the relationship between self-compassion and psychological symptoms.

METHODS

The research was conducted with the predictive correlational method based on the relational survey design. The participants of the study consisted of a total of 471 people, 353 women (74.9%) and 118 men (25.1%), who were determined by the convenience sampling method. Participants were aged between 18 and 65 ($M = 29$, $SD = 10$). According to their educational level, 21 (4.5%) of the participants attend to primary school, 17 (3.6%) attend to secondary school, 83 (17.6%) attend to high school, 313 (66.5%) attend to university and 37 (7.9%) attend to graduate education. Self-Compassion Scale, Ruminative Thought Style Scale, Brief Symptom Inventory and Sociodemographic Information Form were used as data collection tools in the study.

RESULTS

The independent variable, self-compassion, had a negative and significant effect on the mediating variable, ruminative thoughts, according to the analyses undertaken to evaluate the mediating role of ruminative thinking style in the association between self-compassion and psychological symptoms ($b = -.753$, %95 BCA CI [-.901, -.604], $t = -9.95$, $p = .000$). As the level of self-compassion increases, ruminative thoughts decrease. Self-compassion explains 17.4% ($R^2 = 17.4$) of the variance in ruminative thoughts. It was found that ruminative thoughts, which is the mediating variable, have a positive effect on the psychological symptoms, which is the dependent variable ($b = .012$, %95 BCA CI [.010, .014], $t = 13.96$, $p = .000$). As ruminative thoughts increase, negative psychological symptoms also increase. In other words, ruminative thoughts negatively affect mental health. Self-compassion and ruminative thoughts together explained 46.4% ($R^2 = 46.4$) of the variance in psychological symptoms.

In a model without a mediating variable, the overall effect of the independent variable on the dependent variable revealed that self-compassion had a negative influence on negative psychological symptoms ($b = -.020$, %95 BCA CI [-.024, .017], $t = -12.22$, $p = .000$). In other words, increasing self-compassion positively affects mental health by reducing psychological symptoms. Self-compassion explains 24.2% ($R^2 = 24.2$) of the variance in psychological symptoms.

The confidence intervals produced using the Bootstrap technique were used to determine if the indirect effect of self-compassion on psychological symptoms is significant. As a result, it was discovered that self-compassion had a significant indirect effect on psychological symptoms, implying that ruminative thoughts played a mediating role in the link between self-compassion and psychological symptoms ($b = -.009$, %95 BCA CI [-.011, -.007]). The fully standardized effect size of the mediation effect is $K^2 = -.22$. When interpreting effect sizes, if K^2 is close to .01, this means low effect; if it is close to .09, it means medium effect; if it is close to .25, it is interpreted as a high effect (Preacher & Kelley, 2011 as cited in Gürbüz, 2019, p.64) Therefore, the value calculated in this study is close to a high effect size.

DISCUSSION

The indirect effect of self-compassion on psychological symptoms was found to be significant as a result of the mediation analysis performed to determine the significance of the indirect effect of self-compassion on psychological symptoms, in other words, ruminative thoughts played a mediating role in the relationship between self-compassion and psychological symptoms. As a result, as an individual's level of self-compassion decreases, their psychological symptoms rise, and ruminative thinking plays a mediating function in enhancing psychological symptoms. This result obtained in the study is consistent with the result of the research conducted by Raes (2010) that rumination has a mediating role in the relationship between self-compassion and both depression and anxiety. When the mediation mechanism in the relationship of ruminative thinking with self-compassion and psychological symptoms is examined, ruminative thinking makes the person more vulnerable and vulnerable to negative experiences and facilitates the emergence of negative psychological symptoms (Grassia & Gibb, 2008; Nolen-Hoeksema et al., 2008; Olatunji et al. et al., 2013), on the other hand, it is seen that self-compassion functions as a harmonious coping mechanism (Allen & Leary, 2010) and reduces ruminative thoughts and negative psychological symptoms. In this context, it can be said that individuals with low level of self-compassion and high level of ruminative thoughts will have higher psychological symptoms and their mental health will be adversely affected. It can be stated that an increase in self-compassion and a decrease in the level of rumination will have a positive effect on mental health.

There are some limitations to this study. First and foremost, due to the pandemic conditions, data from the study was obtained online from the participants. After the epidemic has passed, data collecting tools can be used face to face to repeat the analysis. Second, the study group of the research is between the ages of

18-65, but 93% of the participants were 45 years old and under. Therefore, the number of participants between the ages of 46-65 is not sufficient. It may be useful to carry out studies that include the specified age group sufficiently.

According to the findings of this study, interventions by psychotherapists in the psychotherapy process to increase self-compassion and reduce ruminative thinking will be beneficial in terms of approaching individuals' inadequacies, limitations, and failures with understanding rather than repetitive and negative thinking styles. Individuals' psychological symptoms can be decreased in this way. At the same time, it will be beneficial for individuals to provide self-compassion-enhancing psycho-education by psychological counselors at schools from an early age, to provide an open, tolerant and analytical approach to the painful emotions experienced by individuals as a result of negative experiences, and to prevent the development of psychopathology by contributing to preventive mental health services.

DECLARATIONS

Compliance with Ethical Standards The research was conducted with the approval of Istanbul Kent University Ethics Committee dated 23.03.2020 and numbered 77083609-100/78.

Conflict of Interest All authors of this article declare that they have no conflict of interest regarding the article.

REFERENCES

- Abbott, M. J., & Rapee, R. M. (2004). Post-event rumination and negative self-appraisal in social phobia before and after treatment. *Journal of Abnormal Psychology, 113*(1), 136.
- Allen, A. B., & Leary, M. R. (2010). Self-compassion, stress, and coping. *Social and Personality Psychology Compass, 4*, 107-118.
- Allen, N. B., & Knight, W. E. J. (2005). Mindfulness, compassion for self, and compassion for others: Implications for understanding the psychopathology and treatment of depression. In P. Gilbert (Ed.), *Compassion: Conceptualisations, research and use in psychotherapy* (pp. 239-262). Routledge.
- Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Hogan, M. E., Whitehouse, W. G., Rose, D. T., Robinson, M. S., & Lapkin, J. B. (2000). The Temple-Wisconsin Cognitive Vulnerability to Depression Project: Lifetime history of axis I psychopathology in individuals at high and low cognitive risk for depression. *Journal of Abnormal Psychology, 109*(3), 403.
- Barnard, L. K., & Curry, J. F. (2011). Self-compassion: Conceptualizations, correlates, and interventions. *Review of General Psychology, 15*, 289-303.
- Blagden, J. C., & Craske, M. G. (1996). Effects of active and passive rumination and distraction: A pilot replication with anxious mood. *Journal of Anxiety Disorders, 10*(4), 243-252.
- Brinker, J. K., & Dozois, D. J. (2009). Ruminative thought style and depressed mood. *Journal of Clinical Psychology, 65*(1), 1-19.
- Brown, L., Bryant, C., Brown, V., Bei, B., & Judd, F. (2016). Self-compassion, attitudes to ageing and indicators of health and well-being among midlife women. *Ageing & Mental Health, 20*(10), 1035-1043.
- Bugay, A., & Erdur-Baker, Ö. (2015). Turkish version of the Co-rumination Questionnaire: A validity and reliability study. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal, 5*(43), 106-114.
- Grassia, M., & Gibb, B. E. (2008). Rumination and prospective changes in depressive symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology, 27*(9), 931-948.
- Gürbüz, S. (2019). *Mediation, moderation and conditional effect analyzes in social sciences*. Seçkin Publishing.
- Harrington, J. A., & Blankenship, V. (2002). Ruminative thoughts and their relation to depression and anxiety 1. *Journal of Applied Social Psychology, 32*(3), 465-485.
- Hilt, L. M., Mclaughlin, K. A., & Nolen-Hoeksema, S. (2010). Examination of the response styles theory in a community sample of young adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology, 38*(4), 545-556.
- Hong, W., Abela, J. R., Cohen, J. R., Sheshko, D. M., Shi, X. T., Hamel, A. V., & Starrs, C. (2010). Rumination as a vulnerability factor to depression in adolescents in mainland China: Lifetime history of clinically significant depressive episodes. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 39*(6), 849-857.
- Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Batts Allen, A., & Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: The implications of treating oneself kindly. *Journal of Personality and Social Psychology, 92*(5), 887-904.
- Macbeth, A., & Gumley, A. (2012). Exploring compassion: A meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology Review, 32*(6), 545-552.
- Michl, L. C., Mclaughlin, K. A., Shepherd, K., & Nolen-Hoeksema, S. (2013). Rumination as a mechanism linking stressful life events to symptoms of depression and anxiety: Longitudinal evidence in early adolescents and adults. *Journal of Abnormal Psychology, 122*(2), 339.
- Neff, K. (2009). Self-compassion. In M. R. Leary & R. H. Hoyle (Eds.), *Handbook of individual differences in social behavior* (pp. 561-573). The Guilford Press.
- Neff, K. D. (2003a). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity, 2*(2), 85-101.
- Neff, K. D. (2003b). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity, 2*(3), 223-250.
- Neff, K. D. (2012). The science of self-compassion. In C. K. Germer & R. Siegel (Eds.), *Compassion and wisdom in psychotherapy* (pp. 79-92). Guilford Press.
- Neff, K. D., Hseih, Y., & Dejithirath, K. (2005). Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and Identity, 4*, 263-287.
- Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L., & Rude, S. S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality, 41*(1), 139-154.
- Neff, K. D., & Vonk, R. (2009). Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself. *Journal of Personality, 77*, 23-50.

- Nolen-Hoeksema, S. (1987). Sex differences in unipolar depression: Evidence and theory. *Psychological Bulletin*, *101*(2), 259-282.
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, *100*, 569-582.
- Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, *109*(3), 504-511.
- Nolen-Hoeksema, S., & Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and post-traumatic stress symptoms following a natural disaster: The 1989 Loma Prieta Earthquake. *Journal of Personality and Social Psychology*, *61*(3), 115-121.
- Nolen-Hoeksema, S., Parker, L. E., & Larson, J. (1994). Ruminative coping with depressed mood following loss. *Journal of Personality and Social Psychology*, *67*(1), 92-104.
- Nolen-Hoeksema, S., Stice, E., Wade, E., & Bohon, C. (2007). Reciprocal relations between rumination and bulimic, substance abuse, and depressive symptoms in female adolescents. *Journal of Abnormal Psychology*, *116*(1), 198-207.
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on Psychological Science*, *3*(5), 400-424.
- Olatunji, B. O., Naragon-Gainey, K., & Wolitzky-Taylor, K. B. (2013). Specificity of rumination in anxiety and depression: A multimodal meta-analysis. *Clinical Psychology: Science and Practice*, *20* (3), 225-257.
- Raes, F., Hermans, D., Williams, J. M. G., Beyers, W., Brunfaut, E., & Eelen, P. (2006). Reduced autobiographical memory specificity and rumination in predicting the course of depression. *Journal of Abnormal Psychology*, *115*, 699-704.
- Raes, P. (2010). Rumination and worry as mediators of the relationship between self-compassion and depression and anxiety. *Personality and Individual Differences*, *48*, 757-761.
- Spasojevic, J., & Alloy, L. B. (2001). Rumination as a common mechanism relating depressive risk factors to depression. *Emotion*, *1*, 25-37.
- Watkins, E. R. (2008). Constructive and unconstructive repetitive thought. *Psychological Bulletin*, *134*, 163-206.
- Wong, Q. J., & Moulds, M. L. (2009). Impact of rumination versus distraction on anxiety and maladaptive self-beliefs in socially anxious individuals. *Behaviour Research and Therapy*, *47*(10), 861-867.
- Yapan, S. (2018). *Depresyon ve anksiyete belirtilerinin yordayıcıları olarak ruminasyon, otomatik düşünceler, işlevsel olmayan tutumlar ve düşünce baskulama* (Unpublished master's thesis). Hasan Kalyoncu University, Gaziantep.
- Yılmaz, A. E. (2015). The role of worry and rumination in the symptoms of anxiety and depression. *Turkish Journal of Psychiatry*, *26*(5), 107-115.
- Ying, Y. W. (2009). Contribution of self-compassion to competence and mental health in social work students. *Journal of Social Work Education*, *45*, 309-323.