

Tanılar Üstü Model Bağlamında Kişilerarası Duygu Düzenleme

Interpersonal Emotion Regulation within the Context of the Transdiagnostic Model

 Özge Nur Muslu¹

¹Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon

ÖZ

Bu makale, duygu düzenleme ve kişilerarası duygu düzenleme stratejilerinin psikolojik bozukluklar üzerindeki rollerini ve tanılar üstü yaklaşımın önemini vurgulamaktadır. Kişilerarası duygu düzenleme stratejileri, bireylerin sosyal etkileşimler sırasında kendi ve başkalarının duygularını nasıl yönettiğini açıklamaktadır. İşlevsel olmayan kişilerarası duygu düzenleme stratejileri depresyon, kaygı ve yeme bozuklukları gibi birçok psikopatolojik belirti ile ilişkilidir. Özellikle yatıştırma ve birlikte kara kara düşünme stratejilerinin depresyonla güçlü ilişkisi dikkat çekmektedir. Madde kullanım bozukluğu olan bireylerde duygu düzenleme zorlukları tedavi süreçlerini zorlaştırırken ergenlerde ve perinatal dönemde annelerde Kişilerarası duygu düzenleme stratejilerinin ruh sağlığı üzerindeki etkileri, bu stratejilerin terapötik müdahalelerde dikkate alınmasının gerekliliğini ortaya koymaktadır. Bu derlemenin amacı, mevcut literatürdeki boşlukları doldurmak ve psikolojik rahatsızlıkların altında yatan ortak süreçleri inceleyen tanılar üstü yaklaşımın, daha etkili müdahaleler geliştirilmesine nasıl katkı sağlayabileceğini göstermektir.

Anahtar sözcükler: Kişilerarası duygu düzenleme, tanılarüstü yaklaşım, psikopatoloji

ABSTRACT

This article highlights the impact of emotion regulation and interpersonal emotion regulation strategies on psychological disorders and emphasizes the importance of the transdiagnostic approach. Interpersonal emotion regulation strategies explain how individuals manage their own and others' emotions during social interactions. Dysfunctional interpersonal emotion regulation strategies are associated with various psychopathological symptoms, such as depression, anxiety, and eating disorders. Notably, the strategies of soothing and ruminating show a strong relationship with depression. Emotion regulation difficulties in individuals with substance use disorders complicate treatment processes, while the effects of interpersonal emotion regulation strategies on mental health in adolescents and perinatal mothers also highlight the necessity of considering these strategies in therapeutic interventions. The aim of this review is to fill the gaps in the existing literature and demonstrate how the transdiagnostic approach, which examines the underlying common processes of psychological disorders, can contribute to developing more effective interventions.

Keywords: Interpersonal emotion regulation, transdiagnostic approach, psychopathology

Giriş

Duygu düzenleme, bireylerin duygusal deneyimlerini başlatma, sürdürme ve değiştirme süreçlerini içermektedir. Bu süreçler hem bilinçli hem de bilinçdışı olabilir ve bireyin ruhsal iyilik halini doğrudan etkileyebilir (Gross 1998). Duygu düzenlemenin teorik kavramsallaştırılmasına baktığımızda Gross'un (1998) duygu düzenleme modeli, durum seçimi, durum değiştirme, dikkat dağıtma, bilişsel değiştirme ve tepki modifikasyonu aşamalarıyla, duygusal tepkilerin dinamik ve çok yönlü bir süreçle yönetilmesini açıklamaktadır. Gratz ve Roemer (2004), duygu düzenlemenin duygusal farkındalık, duygusal kabul, duygusal kontrol stratejileri ve duygusal hedef yönelimi bileşenleriyle, duygusal tepkilerin hem kontrolü hem de kabulü ve farkındalığını vurgulayan bir model olduğunu belirtmektedir.

Duygu düzenleme stratejileri genel olarak işlevsel ve işlevsel olmayan stratejiler olarak ikiye ayrılmaktadır. İşlevsel stratejiler bireylerin olumsuz duyguları etkili bir şekilde yönetmelerine ve duygusal denge sağlamalarına yardımcı olurken; işlevsel olmayan stratejiler, genellikle olumsuz duyguların yoğunluğunu artırmakta ve ruh sağlığına zarar vermektedir (Aldao ve ark. 2010). Özellikle bastırma (suppression) gibi stratejilerin kaygı ve depresyon gibi psikopatolojik belirtilerle ilişkilendirildiği bulunmuştur (Gross ve John

2003). Buna karşılık bilişsel yeniden yapılandırma (cognitive reappraisal) gibi işlevsel stratejiler olumsuz duygusal deneyimlerle başa çıkmada daha etkili bir yol sunmaktadır (Troy ve ark. 2010).

Duygu düzenleme stratejilerinin rolü bireysel farklılıklara ve kullanılan stratejinin bağlamsal uygunluğuna bağlıdır. Örneğin sosyal etkileşimlerde etkili duygu düzenleme becerilerine sahip olmak hem bireylerin psikolojik sağlığını korumada hem de sosyal ilişkilerin sürdürülebilirliğinde önemli rol oynamaktadır (Aldao ve ark. 2010). Bu bağlamda, duygu düzenlemenin hem kişisel hem de kişilerarası boyutlarını anlamak önemlidir.

Duygu düzenleme, erken dönem bağlanma ilişkilerinden kaynağını almaktadır. Bebeklerin duygusal ifadeleri bakım verenlerin bebeğin ihtiyaçlarını anlaması için temel bir araç görevi görmektedir (Bowlby 1969, Ainsworth ve ark. 1978). Başlangıçta temel fizyolojik ihtiyaçların duygusal ifadeler yoluyla düzenlenmesi olarak başlayan bu süreç, zamanla duygu düzenlemeye dönüşmektedir (Hofer 2006). Çocuk gelişimi ve gelişimsel psikopatoloji alanındaki araştırmalar duygu düzenlemenin kişilerarası bağlamını kritik derecede önemli olarak görmektedir (Thompson 1994). Bu bağlamda, duygu düzenlemenin yalnızca bireysel bir süreç olmadığı psikopatolojiyle de yakından ilişkili olduğu vurgulanmaktadır. Duyguların düzenlenme biçimi ruhsal sağlığı ve bozuklukları anlamada önemli bir değişken olarak ele alınmaktadır.

Psikopatolojiyi Anlamada Tanılar Üstü Yaklaşım

Geleneksel olarak psikiyatrik nozoloji sistemleri hastalıkları tanımlama ve sınıflandırmada belirli kategorilere dayanmaktadır. Bu yaklaşımlar genellikle DSM-5 (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders/ Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı) ve ICD-11 (International Classification of Diseases/ Hastalıkların Uluslararası Sınıflandırması) gibi sistemlerle temsil edilir. Bu sınıflama sistemleri ruhsal bozuklukları belirli tanı ölçütlerine göre kategorize eder ve hastalıkların belirtileri, başlangıcı ve süresi gibi ölçütlere dayanarak tanımlamalar yapmaktadır (APA 2013, WHO 2019). Bu sistemlerin temelinde ruhsal bozuklukların belirli kategoriler altında sınıflandırılması yatar ve bu kategoriler genellikle tanıya özgü semptom kümelerine dayanmaktadır. Ancak, kategorik tanı sistemleri bir bireyin çok sayıda bozukluk için tanı ölçütlerini karşılaması (komorbidite) veya tanıların bireyler arasındaki varyasyonları yeterince yansıtmaması gibi eleştirilerle karşı karşıya kalmaktadır (Widiger ve Clark 2000, Krueger ve Markon 2006). Bu nedenle birçok araştırmacı son yıllarda bu yaklaşımların ötesine geçmeyi ve ruhsal bozuklukları boyutsal perspektiflerle incelemeyi önermektedir (Clark ve ark. 1995).

Tanılar üstü yaklaşımın ortaya çıkışının temel nedeni, psikiyatrik bozuklukların sıklıkla ortak etiyolojik ve sürdürücü faktörleri paylaşması ve geleneksel kategorik tanı sistemlerinin bu ortak noktaları yeterince yansıtmamasıdır. Bu nedenle, tanılar üstü model, bozukluklar arasında ortak olan temel mekanizmaları araştırarak daha geniş kapsamlı ve esnek bir sınıflandırma sistemi oluşturmayı hedeflemektedir (Caspi ve ark. 2014). Ayrıca bu model, ruhsal bozuklukların tedavisinde ortak süreçleri hedef alarak daha etkili ve geniş kapsamlı müdahaleler geliştirmeyi amaçlamaktadır (Ehring ve Watkins 2008). Tanılar üstü yaklaşım, bozuklukların temelindeki bilişsel, duygusal ve biyolojik süreçlere odaklanarak, geleneksel tek tanı yaklaşımlarından uzaklaşmayı ve ruhsal bozuklukları bütüncül bir perspektiften kavramsallaştırmayı sağlamaktadır (Insel ve ark. 2010). Bu durum psikopatolojilerin tanımlanma ve tedavi edilme biçiminde önemli bir paradigma değişimini ifade etmektedir ve bu nedenle son yıllarda umut verici bir alternatif olarak öne çıkmaktadır (Dalgleish ve ark. 2020).

Konunun önemi, özellikle kişilerarası duygu düzenleme (KDD) stratejilerinin, bireylerin sosyal etkileşimlerde duygularını yönetme biçimlerini açıklayan kritik bir kavram olmasından kaynaklanmaktadır. KDD depresyon ve anksiyete gibi psikopatolojik belirtilerle ilişkili bulunmuştur ve bu stratejiler günlük yaşamda psikolojik sağlığı büyük ölçüde etkileyebilmektedir (Hofmann 2014).

Çalışma KDD stratejilerinin psikopatoloji üzerindeki etkilerini tanılar üstü bir perspektiften ele almayı amaçlamakta ve bu alanda var olan boşlukları ortaya koymaktadır. Bu doğrultuda makale depresyon ve diğer psikopatolojik belirtilerle ilişkili olan KDD stratejilerine odaklanarak, mevcut tedavi yaklaşımlarına yeni bir bakış açısı sunmayı hedeflemektedir. Bu çalışma kapsamında KDD ve psikopatoloji arasındaki ilişkiler ele alınacak, bu konudaki mevcut bulgular değerlendirilecektir. Gelecek araştırmalar açısından KDD stratejilerinin farklı ruhsal bozukluklar üzerindeki rolünün daha geniş örneklem gruplarında incelenmesi ve bu stratejilere odaklı müdahalelerin geliştirilmesi önerilmektedir. Tanılarüstü yaklaşım ve içsel duygu düzenleme stratejileri ile ilgili çalışmalar görece daha fazla olsa da tanılar üstü yaklaşım ve KDD stratejileri ile ilgili yapılan bir derleme çalışmasına rastlanılmamıştır. Bu çalışma alandaki bu boşluğu doldurmak istemekte ve KDD stratejilerin farklı psikiyatrik bozukluklarda nasıl işlev gösterdiğine yönelik bir açıklama sunmayı hedeflemektedir.

Tanılar Üstü Yaklaşım ve Duygu Düzenleme

Duygu düzenleme, bireylerin duygusal tepkilerini kontrol etme ve yönetme becerisi olarak psikolojik iyi oluşun temel belirleyicilerinden biri olarak kabul edilmektedir (Gross ve John 2003). Alanyazında duyguların işlevsel şekilde düzenlenmesinin psikolojik sağlıkla güçlü bir ilişkiye sahip olduğu öne sürülürken, duygu düzenleme güçlüklerinin travma sonrası stres bozukluğu, obsesif-kompulsif bozukluk, depresyon ve kaygı bozukluğu gibi pek çok ruhsal bozukluğun belirtileri ile bağlantılı olduğu ortaya konmuştur (Moore ve ark. 2008, Aldao ve ark. 2010, Seligowski ve ark. 2015). Bu bağlamda duygu düzenleme zorluklarının çeşitli psikopatolojilerin gelişiminde tanılar üstü bir risk faktörü olarak ele alınabileceği savunulmaktadır (Kring ve Sloan 2010).

Tanılar üstü yaklaşım belirli bir bozukluğa özgü belirtiler yerine, birden fazla bozuklukta gözlemlenen ortak süreçlere odaklanmaktadır (Mansel ve ark. 2009, McEvoy ve ark. 2009). Örneğin anksiyete ve depresyon gibi farklı bozukluklarda sıkça görülen ruminasyon, duygu düzenleme zorlukları ve bilişsel çarpıtmalar gibi faktörler, tanılar üstü yaklaşımın inceleme alanına girmektedir (Harvey ve ark. 2004). Bu yaklaşım duygu düzenleme stratejilerinin geniş bir yelpazede nasıl uygulanabileceğini inceleyerek, spesifik tanı gruplarına özgü olmayan genel prensipleri ortaya çıkarabilmektedir. Bu perspektif duygu düzenleme mekanizmalarının daha geniş bir bağlamda anlaşılmasını sağlamakta ve farklı tanılara sahip bireylerde benzer duygu düzenleme stratejilerinin varlığını keşfetmeye olanak tanımaktadır. (Barlow ve ark. 2020). Örneğin Aldao ve arkadaşları (2010) farklı bozukluklarda yaygın olarak görülen duygu düzenleme stratejilerini incelemiş ve bu stratejilerin psikopatoloji üzerindeki rollerini vurgulamıştır. Aynı şekilde Barlow ve arkadaşları (2020) anksiyete ve duygudurum bozuklukları gibi çeşitli bozuklukların ortak özelliklerini ele alan bir tanılar üstü tedavi modeli önermiştir. Özellikle bilişsel yeniden değerlendirme ve bastırma stratejilerinin belirli bozuklukların semptomlarıyla ilişkisini inceleyen çalışmalar, bu süreçlerin psikopatoloji açısından yordayıcı bir rol oynayabileceğini göstermektedir (Morawetz ve ark. 2020).

Gross ve Jazaieri (2014) duygu düzenleme zorluklarının tüm psikiyatrik bozuklukların %40-75'i ile ilişkili olan tanılar üstü bir psikolojik endişe olduğunu belirtmiştir. Tanılar üstü yaklaşımlar duygu düzenleme stratejilerinin anlaşılması ve geliştirilmesi açısından değerli bir çerçeve sunmaktadır. Bu yaklaşım bireylerin duygusal tepkilerini yönetme yeteneklerini geliştirmek için kullanılabilecek genel stratejilerin ve tekniklerin belirlenmesine yardımcı olabilir. Ayrıca tanılar üstü yaklaşımlar bireylerin duygu düzenleme becerilerini artırmaya yönelik müdahalelerin daha etkili ve kapsayıcı olmasını sağlayabilir. Böylece farklı psikolojik rahatsızlıklara sahip bireyler için daha geniş bir etki alanı sunabilirler.

Kişilerarası Duygu Düzenleme (KDD)

Kişilerarası etkilerin duygu düzenlemesi üzerindeki rolü henüz tam anlamıyla araştırılmamış olsa da duyguların sosyal işlevler taşıdığı konusunda geniş bir görüş birliği bulunmaktadır (Keltner ve Gross 1999). Duygu düzenleme mekanizmalarının, kişilerarası etkileşimler gibi çevresel sosyal faktörlerden etkilenebileceği bilinmektedir (Gross ve Thompson 2007). KDD'nin sosyal destek yoluyla duygusal sağlık üzerinde önemli bir rol oynadığı da öne sürülmektedir (Marraquin 2011). KDD sosyal psikoloji, klinik psikoloji ve duygu araştırmalarında önemli bir yer tutmaktadır. Bu alanda, bireylerin sosyal etkileşimler sırasında hem kendi duygularını hem de başkalarının duygularını nasıl yönettiğini açıklayan çeşitli teoriler ve modeller geliştirilmiştir.

Sosyal Paylaşım Teorisi

Rimé'nin (2009) sosyal paylaşım teorisi, duygusal olayların bireyler tarafından sıklıkla sosyal çevreleri ile paylaşıldığını ve bu paylaşımın bireylerin duygusal tepkilerini düzenlemede kritik bir rol oynadığını öne sürmektedir. Bireyler stresli veya travmatik olaylar yaşadıklarında duygusal deneyimlerini sosyal destek arayışı ile başkalarıyla paylaşarak hem duygu yükünü azaltmaya hem de duygusal anlamlandırma süreçlerine katkıda bulunmaya çalışırlar. Butler (2011) duyguların yalnızca bireysel deneyimler değil, aynı zamanda sosyal etkileşimlerde de şekillendiğini ve ilişkiler bağlamında zamanla gelişen bir sistem oluşturduğunu öne sürmektedir. Ayrıca duygusal bileşenlerin (örneğin, deneyim, davranış, fizyoloji) dinamik sistemler gibi çalıştığını ve bu bileşenlerin sadece bireyler içinde değil kişiler arasında da etkileşime girdiğini belirtmektedir.

Ortak Düzenleme Teorisi

Butler ve Randall (2013) ortak düzenleme teorisi ile bireylerin duygusal tepkilerinin karşılıklı sosyal etkileşimlerle nasıl düzenlendiğini açıklamışlardır. Bu teoriye göre bireyler sosyal etkileşimler sırasında birbirlerinin duygusal tepkilerini etkileyebilir ve bu süreçte karşılıklı bir düzenleme meydana gelebilir. Ortak

düzenleme özellikle romantik ilişkilerde, ebeveyn-çocuk ilişkilerinde ve yakın arkadaşlık bağlarında sıklıkla gözlemlenen bir fenomendir.

KDD Modelleri

Zaki ve Williams'ın (2013) KDD Modeli, bireylerin hem kendi duygusal durumlarını hem de başkalarının duygularını sosyal etkileşimler yoluyla düzenleme süreçlerini ele almaktadır. Bu model duygu düzenleme amaçlarını, kişilerarası stratejileri ve düzenleme sonuçlarını temel bileşenler olarak tanımlamaktadır. Duygu düzenleme amaçları bireylerin sosyal etkileşimlerde duygularını yönetme hedeflerini ve motivasyonlarını ifade ederken, bu amaçlara ulaşmak için kullanılan kişilerarası stratejiler, empatik dinleme, destekleyici sözler söyleme veya başkalarının duygularını etkilemeye yönelik bilinçli girişimler (örneğin, sosyal manipülasyon) gibi yöntemleri içermektedir.

Modelde KDD stratejileri işlevsel ve işlevsel olmayan olarak ikiye ayrılmaktadır. İşlevsel KDD stratejileri bireylerin duygusal ihtiyaçlarına duyarlı, empati odaklı ve ilişkileri destekleyici yaklaşımlar içerir. Örneğin sosyal destek sağlama, olumlu duygulara yönlendirme veya duygusal doğrulama gibi stratejiler hem bireyin hem de diğer bireylerin psikolojik sağlığı üzerinde olumlu etkiler yaratır. Buna karşılık işlevsel olmayan KDD stratejileri, başkalarının duygularını manipüle etmeye çalışma, duygusal ihtiyaçlara duyarsızlık veya agresif tepkiler gibi zarar verici yaklaşımları içerir. Bu tür stratejiler hem ilişkisel gerilimlere neden olabilir hem de bireyin uzun vadeli psikolojik sağlığı üzerinde olumsuz etkiler yaratabilir. Empatinin merkezi bir rol oynadığı modelde, empatik bireylerin başkalarının duygusal ihtiyaçlarını daha iyi algılayarak uygun düzenleyici stratejiler geliştirdikleri, bunun da ilişkisel tatmini ve duygusal paylaşımı artırdığı belirtilmiştir. Ayrıca işlevsel KDD stratejilerinin depresyon, kaygı ve stres düzeylerinin azalmasıyla ilişkilendirildiği ve bireylerin psikolojik sağlığı üzerinde olumlu rolünün olduğu öne sürülmektedir. Bu bağlamda sosyal bağların niteliği ve kişilerarası etkileşimlerin kalitesi, bireylerin genel psikolojik sağlığı üzerinde belirleyici bir role sahiptir. Model KDD'nin tekrarlayan bir ikili süreç olduğunu savunmaktadır. Bu bağlamda içsel KDD bireyin kendi duygularını düzenleme çabalarını (örneğin, güvence veya destek arayışı) ifade ederken, dışsal KDD başka bir bireyin duygularını düzenlemeye yönelik çabaları (örneğin, birini neşelendirme girişi) kapsamaktadır. Dolayısıyla, model bireylerin sosyal etkileşimlerde duygu düzenleme hedefleri ve stratejilerinin işlevsel veya işlevsel olmayan biçimde uygulanmasının hem bireysel hem de ilişkisel düzeyde önemli sonuçlar doğurduğunu vurgulamaktadır (Zaki ve Williams 2013).

Hofmann ve arkadaşlarının (2016) KDD Modeli bireylerin sosyal etkileşimlerde hem kendi duygularını hem de başkalarının duygusal durumlarını nasıl yönettiklerini açıklayan bir yaklaşımdır. Bu model bireylerin sosyal bağlamlarda duygusal düzenleme stratejilerini kullanma niyetlerine ve bu stratejilerin psikolojik sağlık üzerindeki etkilerine odaklanmaktadır. Modelde bireylerin kendilerini düzenleme (intrapersonal) ve başkalarını düzenleme (interpersonal) stratejileri olmak üzere iki tür strateji kullandıkları belirtilir. Sosyal destek bu süreçte kritik bir kaynak olarak görülürken, etkili düzenleme stratejilerinin bireylerin psikolojik iyilik halini artırdığı ve sosyal bağları güçlendirdiği vurgulanmaktadır. İşlevsel olmayan düzenleme stratejilerinin ise depresyon ve anksiyete gibi psikolojik sorunlarla bağlantılı olabileceği ifade edilmektedir.

Hofmann ve arkadaşları (2016) Bu çerçevede dört stratejik boyutu incelemiştir:

1. Pozitif duyguları artırma pozitif hisleri artırmak amacıyla başkalarını arama eğilimini ifade etmektedir.
2. Perspektif alma endişelenmemek için başkalarının görüşlerini alma eğilimi olarak tanımlanmaktadır.
3. Yatıştırılma başkalarından teselli ve sempati bulmayı içermektedir.
4. Sosyal model alma bireylerin belirli bir durumda başkalarının nasıl başa çıktığını gözlemleme eğilimini ifade etmektedir.

Hofmann ve arkadaşlarının (2014) modelinde, psikopatoloji ve KDD arasındaki ilişkiye de dikkat çekilmektedir. Bu model özellikle anksiyete ve depresyon gibi duygusal bozukluklarda, bireylerin KDD stratejilerinde zorluklar yaşadığını öne sürmektedir. Örneğin anksiyete bozukluğu olan bireylerin sosyal bağlamlarda sıkça duygusal ifadelerini bastırma eğiliminde oldukları ve bu durumun duygusal tepkilerin işlevsiz bir şekilde yönetilmesine yol açabileceği belirtilmektedir. Aynı şekilde depresyondaki bireylerin de duygusal destek arama stratejilerini etkili bir şekilde kullanamayabileceği vurgulanmaktadır.

İşlevsel Olmayan KDD Uygulamaları

Dixon-Gordon ve arkadaşları (2015) KDD sürecinde işlevsel olmayan uygulamaların bireylerde duygu düzenleme güçlüklerine yol açabileceğini belirtmiştir. Yazarlara göre içsel KDD sürecindeki işlevsel olmayan uygulamalar, bireylerin kendi duygusal durumlarını yönetmek için sosyal kaynakları etkili bir şekilde kullanamaması veya bu kaynakları yanlış yönlendirmesiyle ilişkilidir. Bu durumlar arasında başkalarına aşırı bağımlılık, sosyal çevrenin yetersiz şekilde kullanılması, yanlış ya da destekleyici olmayan kişilere yönelme, belirli kişilere fazlasıyla güvenme, destek aranan kişilerin bulunmaması veya uygun olmayan ortamların seçilmesi yer almaktadır. Dışsal KDD bağlamında işlevsel olmayan uygulamalar, bireylerin başkalarının duygusal durumlarını düzenleme girişimlerinde ortaya çıkmaktadır. Bu tür uygulamalar başkalarının duygularını düzenleme çabalarının aşırıya kaçması beklenen etkileri yaratamaması veya duygu düzenleme için uygun olmayan ortamların tercih edilmesi gibi durumları içermektedir.

Birlikte yeniden değerlendirme, bir durumun anlamını etkileşim içinde değiştirerek onun duygusal etkisini değiştirme süreci olarak tanımlanmaktadır (Gross ve Thompson 2007). Yakın ilişkide olunan kişilerle yapılan sohbetlerde olumsuz içerik üzerine tekrarlayıcı bir şekilde odaklanmayı yansıtan bir süreç olarak ruminasyonun gerçekleşebileceği düşüncesi birlikte ruminasyon (co-rumination) kavramı olarak tanımlanmıştır (Rose 2002). Birlikte kara kara düşünme (co-brooding) birlikte ruminasyonun yalnızca uyumsuz bir bileşeni olarak tanımlanmaktadır. Kara kara düşünme gibi birlikte kara kara düşünme de istenmeyen, katı ve rahatsız edici bir şekilde olumsuz içerik üzerine pasif, tekrarlayıcı bir odaklanma ile karakterize edilir; içerik üzerine yapıcı bir şekilde düşünme veya yeniden değerlendirme imkânı bulunmaz (Reis 2018). KDD literatüründe en temel konulardan biri, düzenleme stratejileri üzerine yapılan çalışmalardır. Araştırma bulguları, bireylerin hem kendilerini hem de başkalarını duygusal destek, bilişsel destek, kabul ve sosyal modelleme gibi yollarla daha iyi hissettirebildiklerini göstermektedir (Hofmann ve ark. 2016, Jurkiewicz ve ark. 2023). Buna karşın, başkalarına yönelik düşmanca tutumlar veya samimiyezsiz duygusal ifadeler gibi stratejiler, karşı tarafın kendisini daha kötü hissetmesine neden olabilmektedir (Swerdlow ve Johnson 2022).

KDD'nin Psikolojik Sağlığa Etkileri

KDD psikolojik sağlık ve sosyal uyumun sürdürülmesinde de önemli bir rol oynamaktadır. Yakın ilişkiler bağlamında bu durum partnerlerin, arkadaşların veya aile üyelerinin birbirlerinin duygusal durumlarını düzenlemeye yönelik çabalarını kapsamaktadır. Bu tür çabalar stresli dönemlerde destek sağlamak, moral yükseltmek için olumlu deneyimlerin paylaşılması veya gerilimi azaltmak amacıyla mizah kullanmak gibi davranışları içermektedir (Feeney ve Collins 2015, Hofmann ve Doan 2018). KDD'nin önemi sosyal ilişkilerin kalitesini ve bireylerin genel psikolojik iyi oluşunu artırma potansiyelinden kaynaklanmaktadır. Araştırmalar güçlü KDD becerilerine sahip bireylerin daha tatmin edici ve sağlıklı ilişkiler kurduklarını göstermektedir (Reis ve ark. 2000). Bu beceriler aynı zamanda çatışma çözme ve iş birliği gibi sosyal etkileşimlerde de kritik bir rol oynamaktadır. (Butler ve Gross 2009).

Tanılar Üstü Yaklaşım ve KDD

İçsel duygu düzenlemenin psikopatolojiyi öngördüğünü gösteren önemli kanıtlar bulunmakla birlikte (Aldao ve ark. 2010) KDD'nin psikopatolojileri öngörü gücü hakkında daha az bilgi bulunmaktadır. KDD bireylerin duygusal deneyimlerini sosyal bağlamda düzenleme sürecini ifade etmekte ve psikolojik sağlık üzerindeki etkileri giderek artan bir ilgiyle araştırılmaktadır (Niven ve ark. 2009, Zaki ve Williams 2013, Dixon-Gordon ve ark. 2015). Tanılar üstü bir yaklaşım kapsamında KDD'nin farklı psikopatolojik durumlar üzerindeki etkisi, bu bozukluklarda ortak olan duygu düzenleme güçlüklerini anlamak ve açıklamak açısından kritik bir araştırma alanı olarak öne çıkmaktadır.

Depresyon ile İlişkili KDD Stratejileri

Hofmann ve arkadaşlarının (2016) çalışmaları, KDD stratejilerinin belirli koşullarda işlevsel olmayan hale gelebileceğini ve uygunsuz kullanımının ruh sağlığı sorunlarına yol açabileceğini ortaya koymaktadır. Bu bulgular KDD stratejilerinin hem olumlu hem de olumsuz yönlerini anlamada önemli bir katkı sağlamaktadır. İşlevsel olmayan KDD stratejilerinin depresyon, sürekli kaygı ve sosyal kaygı gibi sıkıntı belirtileriyle pozitif ilişkili olması, bu stratejilerin ruh sağlığı üzerindeki rolünü vurgulamaktadır. Özellikle yatıştırma stratejisinin depresyonla daha yüksek bir ilişkiye sahip olması, bu stratejinin duygu düzenleme açısından kritik bir rol oynadığını göstermektedir (Hofmann ve ark. 2016, Koç ve ark. 2019, Gökdağ 2021, Ray-Yol ve ark. 2022). Messina ve arkadaşları (2023), güvensiz bağlanma ve depresyon arasındaki ilişkide KDD stratejilerinin kritik

bir aracı rolü olduğunu ortaya koydukları çalışmalarında bağlanma anksiyetesi olan bireylerin, sürekli güvence arama ve duyguları dışa vurma gibi KDD stratejileriyle duygusal destek arayışında bulunduğunu, ancak bu stratejilerin depresif belirtileri artırarak olumsuz bir rol oynayabileceğini göstermiştir. Gökdağ'ın (2021) çalışmasında olumsuz duyguları düzenlemek amacıyla kullanılan yatıştırma stratejilerinin, bağlanma anksiyetesi ile depresyon arasındaki ilişki üzerinde anlamlı bir aracı rol oynadığı, ancak sosyal destek faktörü kontrol edildiğinde bu rolün ortadan kalktığı belirlenmiştir. Bu sonuç sosyal desteğin bağlanma anksiyetesi ve depresyon arasındaki ilişkiyi zayıflatarak yatıştırma stratejilerinin aracı rolünü etkisiz hale getirebileceğini göstermektedir. Seong ve arkadaşları (2024), Koreli genç yetişkinlerde KDD stratejilerinin algılanan sosyal destek ve depresif semptomlarla ilişkisini inceleyerek, KDD'nin psikolojik uyum açısından oynadığı kritik rolü vurgulamaktadır. Araştırmada, pozitif duyguları artırma stratejisinin sosyal destek algısını güçlendirerek depresif belirtileri azalttığı, ancak duygusal yatıştırma arayışının depresif semptomlarla pozitif yönde ilişkili olduğu ve sosyal destek algısına katkı sağlamadığı görülmüştür. Ayrıca perspektif alma ve sosyal modelleme gibi diğer stratejilerin depresyon veya sosyal destek algısı üzerinde belirgin bir rolü bulunmamıştır. Çalışma uzun dönemli verilerle KDD stratejilerinin sosyal destek algısını artırmada ve depresyonu azaltmada yordayıcı bir role sahip olabileceğini göstermekte; bu bulgular genç yetişkinlerin sosyal ve psikolojik uyumlarını destekleyecek müdahale stratejilerinin geliştirilmesine ışık tutmaktadır. Üniversite öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada, KDD stratejilerinden olumlu duyguları artırma ve yatıştırmanın depresyon ve anksiyete ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Lotfi ve ark. 2021)

Horn ve Maercker (2016) tarafından yapılan çalışma birlikte kara kara düşünme (co-brooding) stratejisinin çiftlerde depresyonla ilişkili olduğunu bulmuştur. Birlikte düşünme bireylerin olumsuz duygusal deneyimlerini sürekli olarak tekrar eden bir şekilde paylaşmalarını ve bu duygular üzerinde yoğunlaşmalarını içermektedir. Bu strateji bireylerin olumsuz duygusal deneyimlerine daha fazla odaklanmalarına ve bu duyguların daha da güçlenmesine neden olabilmektedir. Bu da depresyon semptomlarının artmasına katkıda bulunmaktadır.

Do ve arkadaşları (2025), ergen kızların olumsuz sosyal etkileşimlere karşı ebeveynleri ve akranlarıyla kullandıkları KDD stratejilerinin depresif belirtilerle ilişkisini incelemiştir. Çalışmada ebeveynlerin uyumlu KDD stratejilerine (ebeveynlerin çocuklarıyla etkileşimlerinde sergiledikleri ve çocukların olumsuz duygularını düzenlemelerine yardımcı olan işbirlikçi, destekleyici ve uyum sağlayıcı duygu düzenleme yaklaşımlarını ifade etmektedir) daha sık dahil olmasının, uzun vadeli depresif belirtileri azaltmada etkili olduğu bulunmuştur.

Anksiyete Bozuklukları ile İlişkili KDD Stratejileri

Akkuş ve Peker'in (2022) çalışması sosyal anksiyete belirtileri ile KDD stratejileri arasındaki ilişkiyi detaylı bir şekilde ele almaktadır. Çalışmada, sosyal anksiyeteyi yordayan KDD stratejileri incelenmiş; ayrıca bu ilişkiye olumsuz duygu düzenleme beklentilerinin aracı rolü de dâhil edilmiştir. Bulgular, dört temel KDD stratejisinden (yatıştırılma, olumlu duyguları artırma, perspektif alma ve sosyal modelleme) özellikle yatıştırılma ve sosyal modelleme stratejilerinin sosyal anksiyete belirtileriyle pozitif ilişkili olduğunu göstermiştir. Diğer yandan perspektif alma stratejisinin sosyal anksiyete belirtilerini azaltmada yordayıcı bir rol oynadığı bulunmuştur. Ek olarak olumsuz duygu düzenleme beklentilerinin KDD stratejilerinin sosyal anksiyeteyi yordayıcı rolünde kısmi bir aracılık oynadığı raporlanmıştır.

Coo ve arkadaşları (2022) perinatal dönemde annelerin duygu düzenleme zorluklarının depresyon ve anksiyete semptomlarıyla ilişkili olduğunu, ancak destek kişilerin kullandığı belirli KDD stratejilerinin bu zorlukları hafifletmede önemli bir rol oynadığını bulmuştur. Çalışmada, destek kişilerin empati kurma, duygusal doğrulama, olumlu duygulara yönlendirme ve problem çözme gibi stratejiler kullandığı belirtilmiştir. Bu stratejiler, annenin olumsuz duygularını düzenlemesine yardımcı olurken, duygusal yükü hafifletme, sosyal bağları güçlendirme ve duygu düzenleme becerilerini destekleme gibi işlevler görmektedir.

Chan ve Ranawa (2021) çalışmasında, KDD stratejileri bağlamında, olumlu duyguları artırma ve perspektif alma yöntemlerinin bireylerin psikolojik iyilik hali üzerinde olumlu etkiler sağladığı tespit edilmiştir. Buna karşılık sosyal model alma stratejisinin bireylerde daha yüksek düzeyde içselleştirilmiş semptomlarla (örneğin depresyon veya anksiyeteye yönelik belirtiler) ilişkili olduğu gözlemlenmiştir. Bu bulgular KDD'nin farklı stratejilerinin bireylerin duygusal ve psikolojik durumları üzerindeki etkilerinin stratejiye bağlı olarak değişiklik gösterebileceğini ortaya koymaktadır. McFarland ve Hay (2023), KDD hem yüz yüze hem de dijital platformlar aracılığıyla uygulanabileceğini ve her iki yöntemin de psikolojik sağlık üzerinde etkili olduğunu bulmuşlardır. Yüz yüze KDD empatik dinleme ve destekleyici konuşmalar gibi doğrudan etkileşimleri içerirken, dijital KDD, mesajlaşma ve görüntülü konuşma gibi dijital araçlar üzerinden benzer stratejilerin uygulanmasını ifade etmektedir. Katılımcılar yüz yüze KDD'yi daha etkili bulsalar da, dijital KDD'nin kullanım sıklığı

benzerdir. Özellikle yüksek anksiyete düzeyine sahip bireyler dijital KDD'yi daha etkili olarak değerlendirmiştir.

KDD stratejileri depresyon ve anksiyete bozuklukları gibi ruh sağlığı sorunları ile güçlü bir ilişki göstermektedir. İşlevsel olmayan KDD stratejileri depresif belirtileri artırmakta ve duygusal düzenleme süreçlerini olumsuz yönde etkilemektedir. Buna karşın olumlu duyguları artırma gibi stratejiler psikolojik uyumu desteklemekte ve sosyal destek algısını güçlendirmektedir. Sosyal desteğin KDD stratejilerinin etkisini değiştirerek duygu düzenleme süreçlerinde belirleyici bir rol oynadığı görülmektedir. Ayrıca KDD'nin hem yüz yüze hem de dijital yollarla uygulanabildiği, ancak yüz yüze etkileşimlerin daha etkili olduğu saptanmaktadır.

Diğer Ruhsal Bozukluklar ile İlgili KDD Stratejileri

KDD stratejilerinin depresyon ve anksiyete bozuklukları ile ilişkisini ele alan çalışmalar bu stratejilerin bireylerin ruh sağlığını nasıl etkilediğine dair önemli bulgular ortaya koymaktadır. Depresyon ve anksiyete ile bağlantılı olarak KDD'nin işlevselliği ve etkinliği incelendikten sonra, farklı psikopatolojik durumlarla olan ilişkisini değerlendirmek de büyük önem taşımaktadır. Bu doğrultuda aşağıda KDD'nin diğer psikiyatrik bozukluklarla olan etkileşimi ele almak önem taşımaktadır.

Kişilik Bozuklukları

Dixon-Gordon ve arkadaşlarının (2015) çalışması, annelerin problem çözme ve destekleyici stratejilerinin, ergen kızlarının olumsuz duyguları ve bu duyguların sınırdaki kişilik bozukluğu (SKB) semptomlarıyla ilişkisi üzerindeki etkilerini incelemiştir. Araştırmada ergen kızlar ve anneleri, bir tartışma görevi sırasında gözlemlenmiş ve annelerin problem çözme ile destekleyici/doğrulamaya davranışları kodlanmıştır. Bulgular, kızların olumsuz duygularının, annelerin düşük destek/doğrulama ve yüksek problem çözme davranışları sergilediği durumlarda, SKB semptomlarının şiddetiyle daha güçlü bir ilişki gösterdiğini ortaya koymuştur. Bu sonuçlar, annelerin etkili problem çözme ve destekleyici stratejiler kullanmasının, ergen kızlarının olumsuz duygularını hafifletebileceğini ve bu duyguların SKB semptomlarına dönüşme riskini azaltabileceğini göstermektedir. Ayrıca Hill ve arkadaşlarının (2011) araştırması SKB olan bireylerin KDD çabalarının yetersiz olduğunu ve bu durumun, SKB semptomlarının sürdürülmesinde önemli bir rol oynadığını rapor etmektedir. Bu bulgular, hem ebeveynlerin duygu düzenleme stratejilerinin ergenlerin psikolojik sağlığı üzerindeki etkisini vurgulamakta hem de SKB'nin KDD süreçleriyle olan ilişkisine dikkat çekmektedir.

Yeme Bozuklukları

Dixon-Gordon ve arkadaşları (2018), psikopatoloji ile bağlantılı iki işlevsel olmayan KDD stratejisini tanımlamışlardır: Güvence arayışı ve içini dökme. Bu stratejilerin, özellikle yeme bozukluklarıyla ilişkili olduğu bulunmuştur. Denning ve arkadaşlarının (2023) araştırması, güvence arayışının oruç tutma sıklığı hariç, çoğu yeme bozukluğu semptomuyla ilişkili olduğunu ve bozuk yeme davranışlarının şiddetiyle bağlantılı olduğunu göstermiştir. Christensen ve Haynos (2020) KDD'nin yeme bozuklukları da dahil olmak üzere çeşitli psikolojik süreçlerde önemli bir rol oynayabileceğini öne sürmektedir. Cooley ve arkadaşları (2007) ile Kwan ve arkadaşları (2017) güvence arayışı ve bedene yönelik birlikte düşünme (co-rumination) stratejilerinin beden imajına dair bilişsel çarpıtmalar ve bozuk yeme davranışlarının şiddetiyle pozitif ilişkili olduğunu ortaya koymuşlardır. Bu bulgular işlevsel olmayan KDD stratejilerinin yeme bozukluklarının gelişimi ve sürdürülmesinde kritik bir rol oynayabileceğini göstermektedir.

Madde Kullanım Bozukluğu

Dingle ve arkadaşlarının (2015) çalışması madde kullanım bozukluğu (MKB) olan bireylerin KDD süreçlerinde belirgin zorluklar yaşadığını göstermektedir. Çalışmada MKB tanısı almış bireyler ile sağlıklı kontroller karşılaştırılmış ve MKB grubunun duygu düzenleme güçlüklerinin daha belirgin olduğu bulunmuştur. Bu bireylerin olumsuz duygularla başa çıkmada sınırlı stratejilere sahip olduğu, duygusal farkındalıklarının düşük olduğu ve sosyal ilişkilerde duygu düzenleme süreçlerinin işlevsel olmadığı tespit edilmiştir. Bulgular, MKB'nin sürdürülmesinde KDD eksikliklerinin önemli bir rol oynadığını ve tedavi süreçlerinde duygu düzenleme becerilerinin güçlendirilmesi gerektiğini vurgulamaktadır.

Şizotipi

Kwapil ve arkadaşlarının (2012) deneyim örnekleme metodolojisini kullandıkları çalışmaları, şizotipi düzeyi yüksek bireylerin günlük yaşamlarında daha az sosyal temas kurduklarını ve sosyal ilgi eksikliği yaşadıklarını ortaya koymaktadır. Çalışmada şizotipik bireylerin sosyal ortamlara daha az ilgi gösterdiği ve sosyal etkileşimden kaçındıkları gözlemlenmiştir. Şizotipi ile sosyal eksiklikler arasındaki bu ilişki KDD stratejilerini

nasıl kullandıklarıyla da bağlantılı olabilmektedir. Bu bağlamda, Gunn ve Donahue (2022), şizotipik özelliklere sahip bireylerin olumsuz duygularla başa çıkmak için daha sık perspektif alma ve yatıştırma stratejilerine başvurduklarını bulmuştur. Özellikle, perspektif alma stratejisinin bu bireyler için sosyal ilişkilerde uyum sağlamaya yönelik bir çaba olduğu, ancak yatıştırma stratejisinin olumsuz duyguların etkisini azaltmada her zaman yeterli olmadığı belirtilmiştir.

Bu bulgular, farklı psikopatolojik durumlarda KDD'nin hem işlevsel hem de işlevsel olmayan yönlerinin bireylerin ruh sağlığını ve sosyal uyumlarını nasıl etkileyebileceğini göstermektedir.

Kültürel Farklılıklar ve KDD

Liddell ve Williams (2019) kültürün KDD stratejilerini nasıl etkilediğini Batı Avrupalı (BA) ve Doğu Asyalı (DA) katılımcılar üzerinden incelemiştir. Araştırma bulgularına göre, DA katılımcılar diğerlerinin duygularına daha fazla odaklanarak sosyal modelleme ve perspektif alma gibi stratejileri tercih etmekte BA katılımcılar ise pozitif duyguları artırmaya yönelmektedir. Çalışmanın deneysel yöntemi içeren bölümünde stres verici görseller izletilmeden önce katılımcılara duygu düzenleme stratejilerini anlatan öyküler dinletilmiştir. DA grubunun kişilerarası stratejiler kullanıldığında kalp hızı değişkenliğinde (HRV) artış yaşadığı, bunun da daha sağlıklı bir duygu düzenleme süreciyle ilişkili olduğu gözlemlenmiştir. BA grubunda ise bu fizyolojik uyum gözlenmemiştir. Ancak deney sonrası aşamada DA katılımcılar her iki düzenleme stratejisinde de daha başarılı olmuşlardır. Bu çalışma, kültürün duygu düzenleme stratejileri üzerinde belirgin bir etkisi olduğunu ve kültürel farklılıkların kişilerarası etkileşimlerde önemli rol oynadığını göstermektedir.

Sonuç

Tanımlar üstü bir bağlamda ele alınan KDD stratejileri bireylerin hem kendi duygusal deneyimlerini hem de başkalarının duygularını yönetme süreçlerinde önemli bir rol oynamaktadır. Literatürde KDD'nin depresyon, anksiyete, yeme bozuklukları ve diğer psikopatolojik belirtilerle ilişkisi güçlü bir şekilde ortaya konmuş, işlevsel olmayan stratejilerin bu bozuklukların semptomlarını artırabileceği gösterilmiştir. Buna karşın, empatik destek, bilişsel yeniden değerlendirme ve olumlu duyguları artırma gibi işlevsel KDD stratejilerinin, psikolojik iyi oluşu desteklediği ve sosyal bağları güçlendirdiği görülmektedir. Ayrıca, kültürel ve bağlamsal faktörlerin KDD stratejilerinin tercihinde ve etkinliğinde belirleyici olduğu vurgulanmıştır. Bu bulgular KDD'nin bireysel ve ilişkisel düzeyde psikolojik sağlığın korunması ve geliştirilmesinde kritik bir müdahale alanı sunduğunu ortaya koymakta, tanımlar üstü yaklaşımlar çerçevesinde KDD'ye yönelik daha geniş ölçekli ve hedef odaklı çalışmaların gerekliliğini işaret etmektedir.

Bu çalışma, tanımlar üstü yaklaşım çerçevesinde KDD stratejilerinin psikopatoloji üzerindeki etkilerini ele almaktadır. Ancak derleme makale formatına bağlı olarak belirli sınırlılıklar bulunmaktadır. Öncelikle, incelenen literatürün büyük ölçüde kesitsel tasarımlara dayalı olması, değişkenler arasındaki nedensel ilişkileri açıklama konusunda kısıtlılık yaratmaktadır (Hofmann ve ark. 2016, Gökdağ 2021). Boylamsal çalışmaların eksikliği, KDD stratejilerinin uzun vadeli etkilerinin ve zaman içindeki değişiminin anlaşılmasını güçleştirmektedir (Gross ve Jazaieri 2014).

Kültürel bağlam, KDD stratejilerinin etkililiği üzerinde belirgin bir etkide bulunmasına rağmen bu konudaki araştırmalar sınırlıdır. Kolektivist toplumlarda sosyal model alma ve perspektif alma stratejileri öne çıkarken, bireyci kültürlerde bireysel odaklı stratejilerin daha yaygın olduğu gözlemlenmiştir (Liddell ve Williams 2019). Ancak bu farklılıkların psikopatolojik belirtiler üzerindeki etkileri tam olarak aydınlatılmamıştır.

Literatürde, KDD stratejilerinin çoğunlukla öz-bildirim yöntemiyle incelendiği görülmektedir. Bu yöntem, sosyal beğenirlik ve yanlılık gibi sınırlamalara açık olduğundan, daha nesnel ve kapsamlı veri elde edilmesini sağlayacak deneyim örnekleme veya deneysel tasarımlara ihtiyaç duyulmaktadır (Marroquín 2011, McFarland ve Hay 2023). KDD stratejilerinin farklı klinik gruplar üzerindeki etkileri konusundaki araştırmalar da yetersizdir. Örneğin, madde kullanım bozukluğu ve yeme bozuklukları gibi psikopatolojilerde bu stratejilerin işlevselliği konusunda daha fazla çalışma gereklidir (Dingle ve ark. 2015, Christensen ve Haynos 2020). Ayrıca, yatıştırma stratejisi gibi belirli KDD yöntemlerinin bağlama ve bireysel özelliklere göre değişen etkileri bu alanın daha detaylı araştırılmasını gerekli kılmaktadır (Gökdağ 2021, Seong ve ark. 2024).

Son olarak, genetik ve nörobiyolojik faktörlerin KDD stratejilerinin seçimi ve etkinliği üzerindeki etkileri yeterince incelenmemiştir. Özellikle prefrontal korteks ve amigdala gibi beyin bölgelerinin duygu düzenleme süreçlerindeki rolleri, biyolojik temelli bir anlayış için gelecekteki araştırmalarda ele alınmalıdır (Morawetz ve

ark. 2020). Çevresel faktörler ve erken dönem bağlanma deneyimlerinin KDD stratejilerinin gelişimindeki etkisi de bu bağlamda önemli bir araştırma alanı sunmaktadır (Thompson 1994).

Bu derleme KDD stratejilerinin psikolojik bozukluklar üzerindeki etkilerini ve tanılar üstü yaklaşımın klinik uygulamalardaki önemini vurgulamaktadır. Elde edilen bulgular bu stratejilerin klinik pratiğe nasıl entegre edilebileceği konusunda değerli ipuçları sunmaktadır. Tanılar üstü yaklaşım, çeşitli bozukluklar için ortak tedavi stratejileri geliştirmeyi hedefler ve bu stratejiler birden fazla bozukluğun tedavisinde kullanılabilecek genel müdahale tekniklerini içermektedir (Barlow ve ark 2020). Bu yaklaşımlar terapistlere daha esnek ve uyarlanabilir tedavi planları sunarak, farklı bozukluklar arasında geçiş yaparken aynı temel müdahaleleri kullanabilmelerine olanak tanımaktadır (Mansell ve ark 2009). Tanılar üstü yaklaşım, birçok bozuklukta ortak olan süreçleri hedef aldığı için daha geniş bir etkililik alanına sahiptir. Bu, farklı bozuklukların tedavisinde daha etkili müdahaleler geliştirilmesine olanak sağlamaktadır (Nolen-Hoeksema ve Watkins 2011). Ortak tedavi bileşenleri kullanarak, tedavi süreçlerini daha verimli hale getirilmektedir. Bu durum, terapistlerin çeşitli bozukluklar için aynı teknikleri kullanarak zaman ve kaynak tasarrufu sağlamalarına olanak tanımaktadır (McEvoy ve ark. 2009).

Tanılar üstü bilişsel davranışçı terapilerin yaygın anksiyete bozukluğu, sosyal fobi, panik bozukluk ve agorafobi gibi çeşitli anksiyete bozukluklarının yanı sıra depresyon tedavisinde de etkili olduğu gösterilmiştir (İnceç ve Yorulmaz 2021). Bu bulgu, tanılarüstü müdahalelerin ortak süreçlere odaklanarak çoklu ruhsal bozukluklarda kullanılabilecek bütüncül bir tedavi yaklaşımı sunduğunu desteklemektedir.

Hofmann ve arkadaşları (2016) ile Zaki ve Williams'ın (2013) modeli, bireylerin duygu düzenleme süreçlerini sosyal bağlamlarda nasıl yönettiklerini incelemenin yanı sıra, klinik müdahalelerde önemli ipuçları sunmaktadır. Örneğin terapötik müdahalelerde bireylere yalnızca kendi duygusal süreçlerini düzenlemeyi değil, aynı zamanda sosyal bağlamlarda işlevsel duygu düzenleme stratejileri geliştirmeyi öğretmek önemlidir. Bu modeller aynı zamanda psikoterapötik süreçlerde sosyal destek sistemlerinin güçlendirilmesinin ve empatik tepkilerin geliştirilmesinin önemini vurgulamaktadır.

Messina ve arkadaşlarının (2021) çalışması KDD kavramını tanımlayarak bu sürecin özellikle grup terapisi bağlamında nasıl uygulanabileceğini incelemektedir. Grup terapisi bağlamında KDD'nin desteklenmesi oldukça önemlidir; çünkü grup ortamında sağlanan sosyal destek ve duygusal paylaşım üyelerin duygu düzenleme becerilerini geliştirmelerine katkıda bulunur. Grup terapilerinde terapistlerin sosyal paylaşım ve perspektif alma gibi KDD stratejilerini teşvik etmesi, bireylerin birbirlerinden öğrenerek olumlu duygu düzenleme yöntemlerini deneyimlemelerine olanak tanımaktadır.

Öncelikle KDD stratejilerinin işlevselliği bireylerin ruh sağlığı üzerinde belirleyici bir rol oynadığından, bu stratejilerin terapötik süreçlerde dikkatle ele alınması gerekmektedir. Depresyon, anksiyete ve yeme bozuklukları gibi yaygın psikopatolojilerde, işlevsel olmayan KDD stratejilerinin (örneğin, yatıştırma ve birlikte düşünme) kullanımı, uzun vadede olumsuz sonuçlar doğurabilir. Bu nedenle terapi süreçlerinde bu stratejilerin değerlendirilmesi ve gerektiğinde daha uyumlu stratejilerle değiştirilmesi önemlidir. Örneğin bilişsel-davranışçı terapi (BDT) veya diyalektik davranış terapisi (DBT) gibi yaklaşımlar, bu stratejilerin daha işlevsel hale getirilmesine yardımcı olabilir.

KDD stratejilerinin farklı ruhsal bozukluklar için özelleştirilmiş terapötik müdahalelerde dikkate alınması gerekmektedir. Madde kullanım bozukluğu olan bireylerde, işlevsel olmayan KDD stratejilerinin tedavi süreçlerini zorlaştırdığı göz önüne alındığında, bu stratejilerin terapide hedef alınması ve sağlıklı duygu düzenleme becerilerinin geliştirilmesi büyük önem taşımaktadır. Bu noktada, motivasyonel görüşme gibi yaklaşımlar bağımlılıkla başa çıkmada etkili olabilir.

Klinik pratikte KDD stratejilerinin bireylerin ihtiyaçlarına göre özelleştirilmiş müdahalelere entegre edilmesi uzun vadeli psikolojik iyileşmeyi destekleyecektir. Bu bağlamda KDD stratejilerinin etkinliğini artırmak için bireylerin bu stratejileri fark etmeleri ve işlevsiz olanları daha uyumlu yöntemlerle değiştirmeleri teşvik edilmelidir. Bu bulgular KDD stratejilerinin klinik uygulamalarda dikkatle ele alınması gerektiğini ve tanılar üstü yaklaşımın terapötik müdahalelerde daha geniş bir uygulama alanı bulabileceğini göstermektedir.

Kaynaklar

- Ainsworth MS, Blehar MC, Waters E, Wall S (1978) Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation. Hillsdale, NJ, Erlbaum.
- Akkuş K, Peker M (2022) Exploring the relationship between interpersonal emotion regulation and social anxiety symptoms: The mediating role of negative mood regulation expectancies. *Cognit Ther Res*, 46:287-301.

- Aldao A, Nolen-Hoeksema S, Schweizer S (2010) Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Psychol Bull*, 136:774-808.
- APA (2013) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5)*. Arlington, VA, American Psychiatric Association.
- Barlow DH, Allen LB, Choate ML (2020) Toward a unified treatment for emotional disorders. In *The Neurotic Paradox, Volume 1*:141-166. New York, Routledge.
- Bowlby J (1969) *Attachment and Loss: Vol. 1. Attachment*. New York, Basic Books.
- Butler EA (2011) Temporal interpersonal emotion systems: The "TIES" that form relationships. *Pers Soc Psychol Rev*, 15:367-393.
- Butler EA, Gross JJ (2009) Emotion regulation and psychopathology. In AM Kring, DM Sloan (Eds.), *Emotion Regulation and Psychopathology: A Transdiagnostic Approach to Etiology and Treatment*:175-203. New York, Guilford Press.
- Butler EA, Randall AK (2013) Emotional coregulation in close relationships. *Emotion Rev*, 5:202-210.
- Caspi A, Houts RM, Belsky DW, Goldman-Mellor SJ, Harrington H, Israel S et al. (2014) The p factor: One general psychopathology factor in the structure of psychiatric disorders?. *Clin Psychol Sci*, 2:119-137.
- Chan S, Rawana JS (2021) Examining the associations between interpersonal emotion regulation and psychosocial adjustment in emerging adulthood. *Cognit Ther Res*, 45:652-662.
- Christensen KA, Haynos A F (2020) A theoretical review of interpersonal emotion regulation in eating disorders: enhancing knowledge by bridging interpersonal and affective dysfunction. *J Eat Disord*, 8:21.
- Clark LA, Watson D, Reynolds S (1995) Diagnosis and classification of psychopathology: Challenges to the current system and future directions. *Annu Rev Psychol*, 46:121-153.
- Coo S, Medina F, García MI, Pérez C (2022) Psychometric properties of the Spanish version of the Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS) in a sample of Chilean mothers *Ansiedad y Estrés*, 28:40-46.
- Cooley E, Toray T, Valdez N, Tee M (2007) Risk factors for maladaptive eating patterns in college women. *Eat Weight Disord*, 12:132-139.
- Dalgleish T, Black M, Johnston D, Bevan A (2020) Transdiagnostic approaches to mental health problems: Current status and future directions. *J Consult Clin Psychol*, 88:179-195.
- Denning, DM, Ciotti V, Gioia A, Viranda T, Reilly E E, Berner LA et al. (2023) Effects of borderline personality disorder symptoms on dialectical behavior therapy outcomes for eating disorders. *Personal Disord*, 15:146.
- Dingle GA, Stark C, Cruwys T, Best D (2015) Breaking good: Breaking ties with social groups may be good for recovery from substance misuse. *Br J Soc Psychol*, 54:236-254.
- Dixon-Gordon KL, Aldao A, De Los Reyes A (2015) Emotion regulation in context: Examining the spontaneous use of strategies across emotional intensity and type of emotion. *Pers Individ Dif*, 86:271-276.
- Dixon-Gordon KL, Haliczzer LA, Conkey LC, Whalen DJ (2018) Difficulties in interpersonal emotion regulation: Initial development and validation of a self-report measure. *J Psychopathol Behav Assess*, 40:528-549.
- Do QB, McKone KM, Hamilton JL, Stone LB, Ladouceur CD, Silk JS (2025) The link between adolescent girls' interpersonal emotion regulation with parents and peers and depressive symptoms: A real-time investigation. *Dev Psychopathol*, 37:1-15.
- Ehring T, Watkins ER (2008) Repetitive negative thinking as a transdiagnostic process. *Int J Cogn Ther*, 1:192-205.
- Feeney BC, Collins NL (2015) A new look at social support: A theoretical perspective on thriving through relationships. *Pers Soc Psychol Rev*, 19:113-147.
- Gökdağ, C. (2021). How does interpersonal emotion regulation explain psychological distress? The roles of attachment style and social support. *Pers Individ Dif*, 176:110763.
- Gratz KL, Roemer L (2004) Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *J Psychopathol Behav Assess*, 26:41-54.
- Gross JJ (1998) The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Rev Gen Psychol*, 2:271-299.
- Gross JJ, Jazaieri H (2014) Emotion, emotion regulation, and psychopathology: An affective science perspective. *Clin Psychol Sci*, 2:387-401.
- Gross JJ, John OP (2003) Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *J Pers Soc Psychol*, 85:348-362.
- Gross JJ, Thompson RA (2007) Emotion regulation: Conceptual foundations. In *Handbook of Emotion Regulation* (Ed JJ Gross):3-24. New York, Guilford Press.
- Gunn CK, Donahue JJ (2022) Intra-and interpersonal emotion regulation strategies and schizotypic personality characteristics. *J Psychopathol Behav Assess*, 44:950-961.
- Harvey A, Watkins E, Mansell W, Shafran R (2004) *Cognitive behavioural processes across psychological disorders: A transdiagnostic approach to research and treatment*. Oxford, Oxford University Press, USA.
- Hill J, Stepp SD, Wan MW, Hope H, Morse JQ, Steele M, ..., Pilkonis P A (2011) Attachment, borderline personality, and romantic relationship dysfunction. *J Pers Disord*, 25:789-805.
- Hofer MA (2006) Psychobiological roots of early attachment. *Curr Dir Psychol Sci*, 15:84-88.
- Hofmann SG (2014) Interpersonal emotion regulation model of mood and anxiety disorders. *Cognit Ther Res*, 38:483-492.

- Hofmann SG, Carpenter JK, Curtiss J (2016) Interpersonal emotion regulation questionnaire (IERQ): Scale development and psychometric characteristics. *Cognit Ther Res*, 40:341-356.
- Hofmann SG, Doan SN (2018) *The Social Foundations of Emotion: Developmental, Cultural, and Clinical Dimensions*. Washington DC, American Psychological Association..
- Horn AB, Maercker A (2016) Intra-and interpersonal emotion regulation and adjustment symptoms in couples: The role of co-brooding and co-reappraisal. *BMC Psychol*, 4:51.
- Insel T, Cuthbert B, Garvey M, Heinssen R, Pine DS, Quinn K ve ark. (2010) Research domain criteria (RDoC): Toward a new classification framework for research on mental disorders. *Am J Psychiatry*, 167:748-751.
- İngeç ÖE, Yorulmaz O (2021) Tanılar üstü psikolojik müdahale programlarının depresyon ve anksiyete bozuklukları üzerindeki etkisi: Sistematik bir derleme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 13:261-281.
- Jurkiewicz O, McGarrigle CB, Oveis C (2023) How to improve others' emotions: Reappraise and be responsive. *Affect Sci*, 4:233-247.
- Keltner D, Gross JJ (1999) Functional accounts of emotions. *Cogn Emot*, 13:467-480.
- Koç MS, Aka BT, Doğruyol B, Curtiss J, Carpenter JK, Hofmann SG (2019) Psychometric properties of the Turkish version of the interpersonal emotion regulation questionnaire (IERQ). *J Psychopathol Behav Assess*, 41:294-303.
- Kring AM, Sloan DM (2010) *Emotion Regulation and Psychopathology: A Transdiagnostic Approach to Etiology and Treatment*. New York, Guilford Press.
- Krueger RF, Markon KE (2006) Reinterpreting comorbidity: A model-based approach to understanding and classifying psychopathology. *Annu Rev Clin Psychol*, 2:111-133.
- Kwan MY, Gordon KH, Minnich AM, Carter DL, Troop-Gordon W (2017). Peer victimization and eating disorder symptoms in college students. *J Soc Clin Psychol*, 36:419-436.
- Kwapil TR, Brown LH, Silvia PJ, Myin-Germeys I, Barrantes-Vidal N (2012) The expression of positive and negative schizotypy in daily life: an experience sampling study. *Psychol Med*, 42:2555-2566.
- Liddell BJ, Williams EN (2019) Cultural differences in interpersonal emotion regulation. *Front Psychol*, 10:999.
- Lotfi M, Amin M, Shiasy Y (2021) Comparing interpersonal and intrapersonal emotion regulation models in explaining depression and anxiety symptoms in college students. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 27:288-301.
- Mansell W, Carey TA, Tai SJ (2009) A Transdiagnostic Approach to CBT. *J Cognit Psychother*, 23:6-19.
- Marroquín B (2011) Interpersonal emotion regulation as a mechanism of social support in depression. *Clin Psychol Rev*, 31:1276-1290.
- McEvoy PM, Nathan P, Norton PJ (2009) Efficacy of transdiagnostic treatments: A review of published outcome studies and future research directions. *Int J Cogn Ther*, 23:20.
- McFarland S, Hay A (2023) Digital and in-person interpersonal emotion regulation: the role of anxiety, depression, and stress. *J Psychopathol Behav Assess*, 45:256-263.
- Messina I, Calvo V, Masaro C, Ghedin S, Marogna C (2021) Interpersonal emotion regulation: From research to group therapy. *Front Psychol*, 12:636919.
- Messina I, Maniglio R, Spataro P (2023) Attachment insecurity and depression: The mediating role of interpersonal emotion regulation. *Cognit Ther Res*, 47:637-647.
- Moore SA, Zoellner LA, Mollenholt N (2008) Are expressive suppression and cognitive reappraisal associated with stress-related symptoms? *Behav Res Ther*, 46:993-1000.
- Morawetz C, Riedel MC, Salo T, Berboth S, Eickhoff SB, Laird AR, Kohn N (2020) Multiple large-scale neural networks underlying emotion regulation. *Neurosci Biobehav Rev*, 116:382-395.
- Niven K, Totterdell P, Holman D (2009) A classification of controlled interpersonal affect regulation strategies. *Emotion*, 9:498.
- Nolen-Hoeksema S, Watkins ER (2011) A heuristic for developing transdiagnostic models of psychopathology: Explaining multifinality and divergent trajectories. *Perspect Psychol Sci*, 6:589-609.
- Okur Güney ZE, Sattel H, Witthöft M, Henningsen P (2019) Emotion regulation in patients with somatic symptom and related disorders: A systematic review. *PloS one*, 14:e0217277.
- Ray-Yol E, Ülbe S, Temel M, Altan-Atalay A (2022) Interpersonal emotion regulation strategies: Can they function differently under certain conditions? *Curr Psychol*, 41:2364-2371.
- Reis HT (2018) *Relationships, Well-Being and Behaviour: Selected Works of Harry T. Reis*. New York, Routledge.
- Reis HT, Collins WA, Berscheid E (2000) The relationship context of human behavior and development. *Psychol Bull*, 126:844-872.
- Rimé B (2009) Emotion elicits the social sharing of emotion: Theory and empirical review. *Emotion Rev*, 1:60-85.
- Rose AJ (2002) Co-rumination in the friendships of girls and boys. *Child Dev*, 73:1830-1843.
- Seligowski AV, Southward MW, Weiss NH, Rauch SA (2015) Emotion regulation and posttraumatic stress symptoms: A meta-analysis. *Cogn Behav Ther*, 44:87-102.
- Seong H, Lim H, Jang GE, Park G, Kang J, Lee SM (2024) Relationship between interpersonal emotion regulation and social support and their effects on depressive symptoms in korean emerging adults. *Cognit Ther Res*, 1-15.

- Swerdlow BA, Johnson SL (2022) The Interpersonal Regulation Interaction Scale (IRIS): A multistudy investigation of receivers' retrospective evaluations of interpersonal emotion regulation interactions. *Emotion*, 22:1119.
- Thompson RA (1994) Emotional regulation: A theme in search of definition. *Monogr Soc Res Child Dev*, 59:25-52.
- Troy AS, Wilhelm FH, Shallcross AJ, Mauss IB (2010) Seeing the silver lining: Cognitive reappraisal ability moderates the relationship between stress and depressive symptoms. *Emotion*, 10:783-795.
- WHO (2019) International Classification of Diseases, Eleventh Revision (ICD-11). Geneva, World Health Organization.
- Widiger TA, Clark LA (2000) Toward DSM-V and the classification of psychopathology. *Psychol Bull*, 126:946-963.
- Zaki J, Williams WC (2013) Interpersonal emotion regulation. *Emotion*, 13:803-810.

Yazarların Katkıları: Çalışmaya önemli bir bilimsel katkı sağlandığı ve makalenin hazırlanmasında veya gözden geçirilmesinde yardımcı olduğu tüm yazar(lar) tarafından beyan edilmiştir.

Danışman Değerlendirmesi: Dış bağımsız

Çıkar Çatışması: Çıkar çatışması bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Bu çalışma için finansal destek alındığı beyan edilmemiştir.

Authors Contributions: The author(s) have declared that they have made a significant scientific contribution to the study and have assisted in the preparation or revision of the manuscript

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared.

Financial Disclosure: No financial support was declared for this study.