

Subject Area  
Psychiatric nursing

Year: 2022  
Vol: 8  
Issue: 95  
PP: 729-736

Arrival  
09 December 2021  
Published

28 February 2022  
Article ID Number  
3884

Article Serial Number  
23

Doi Number  
<http://dx.doi.org/10.2649/sss.3884>

How to Cite This Article  
Özbaş Gençarslan, D. & Zehir, M. (2022). "Ruminasyon Ve Psikiyatri Hemşireliği" International Social Sciences Studies Journal, (e-ISSN:2587-1587) Vol:8, Issue:95; pp:729-736



Social Sciences Studies  
Journal is licensed under a  
Creative Commons  
Attribution-NonCommercial  
4.0 International License.

## 1. GİRİŞ

Ruminasyon kavramı ilk kez 1960 yılında OKB üzerinde çalışmaları bulunan Ingram tarafından tanımlanmıştır. Ingram fobik-ruminatif durum (Phobic-ruminative state) olarak bahsettiği kavramı, OKB'den farklı olarak, kompulsiyonlar olmaksızın düşünce düzeyinde patoloji olarak açıklamıştır (Abramowitz, McKay&Taylor, 2007). Ruminasyon özellikle depresif duyguların nasıl ortaya çıktığının ve ısrarlı bir şekilde devam ettiğinin açıklanmasında üzerinde sıklıkla durulan önemli bir kavramdır (Smith &Alloy, 2009). Son yirmi yıldır yoğun bir şekilde incelenmeye başlanan bu kavram; farklı bağlamlarda, farklı modellerle açıklanmaya çalışılmaktadır (Thomsen, 2006).

Ruminasyon en genel anlamıyla tekrarlı düşünme (zihinsel geviş getirme) biçimidir. Ruminasyon, bireyin ısrarla içinde bulunduğu olumsuz duygu durumunu ve bu duygu durumunun belirtilerini, olası sebeplerini ve sonuçlarını sürekli olarak düşünmesi; ancak problemini çözmek için harekete geçmemesidir (Nolen-Hoeksema, 1987; Papageorgio&Wells, 2004). İnsanlar ruminasyon esnasında " Bu olumsuz durumdan neden kurtulamıyorum?", "Bu durumdan ne yaparsam yapayım kurtulamayacağım" gibi düşünceleri sık sık zihinlerinden geçirirler. Söz konusu düşünceler yapıcı biçimde problem çözmeye yardımcı olmamakla birlikte, bireylerin ruminatif düşünce döngüsünde takılı kalmalarına zemin hazırlamaktadır. Ruminasyon, bireyin depresif olduğunda yaşadığı bir düşünce süreci gibi görülse de, çalışmalar ruminasyon eğilimlerinin, kişisel farklılıklardan kaynaklı olduğuna işaret etmektedir (Nolen-Hoeksema & Davis, 1999).

## 2. RUMİNASYON İLE İLGİLİ KURAMLAR

Ruminasyon kavramıyla ilgili olarak, farklı kuram ve araştırmacılar tarafından farklı tanımlamalar yapılmıştır.

## Ruminasyon Ve Psikiyatri Hemşireliği

### Rumination and Psychiatric Nursing

Derya ÖZBAŞ GENÇARSLAN<sup>1</sup>  Münevver ZEHİR<sup>2</sup> 

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Psikiyatri Hemşireliği, Gaziantep/Türkiye  
<sup>2</sup> 25 Aralık Devlet Hastanesi, Gaziantep/Türkiye

#### ÖZET

Köken olarak Latince geviş getiren hayvanların midesinin birinci bölümü olan Rumen (işkembe) kelimesinden gelmektedir. Ruminasyon; psikoloji ve ilgili alanlarda, özellikle depresif duyguların nasıl geliştiğinin ve nasıl ısrarlı bir şekilde devam ettiğinin aydınlatılmasında üzerinde sıklıkla durulan önemli bir kavramdır. Ruminasyon en genel anlamıyla aynı düşünce, duygu ya da yaşantıyı tekrarlayıcı bir biçimde akıldan geçirme şeklindeki bir zihinsel eylem sürecini ifade etmektedir. Travma sonrası stres bozukluğu, kaygı bozukluğu, obsesif kompulsif bozukluk, madde kullanım bozukluğu, yeme bozuklukları ve depresyon gibi pek çok psikiyatrik rahatsızlık ile bağlantılı olarak ele alınmaktadır. Ruminasyon yaşayan hastaların bu durumlarıyla baş edebilmelerinde psikiyatri hemşireleri önemli bir rol oynamaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Psikiyatri hemşireliği, ruhsal hastalıklar, ruminasyon

#### ABSTRACT

Rumination comes from the word Romanian (tripe), which is the first part of the stomach of ruminant animals in Latin; It is an important concept that is frequently emphasized in psychology and related fields, especially in elucidating how depressive feelings develop and how they persistently persist. Rumination, in the most general sense, refers to a mental action process in the form of repeating the same thought, emotion or experience. The concept of rumination generally represents repetitive thinking in the literature. Post-traumatic stress disorder, anxiety disorder, obsessive-compulsive disorder, substance use, eating disorders and depression are considered in connection with many psychiatric disorders. Psychiatric nurses play an important role in the coping skills of patients who experience rumination

**Key Words:** Psychiatric nursing, mental illnesses, rumination

## 2.1. Tepki Biçimleri Kuramına Göre Ruminasyon (Response Styles Theory)

Nolen-Hoeksema (1987), kuramında depresif duygularla ruminatif eğilim arasındaki ilişkiyi vurgulamaktadır. Ruminasyonun, depresif duygulara verilen uyum bozucu bir tepki olduğu ve söz konusu duyguların sürmesinde ve şiddetlenmesinde etkili bir unsur olduğu belirtilmektedir. Bu kurama göre ruminasyon; bireyin problemini çözüp, ona rahatsızlık ya da sıkıntı veren belirtileri değiştirmek için çaba sarfetmeden, tekrarlayıcı ve pasif bir şekilde içinde bulunduğu olumsuz duygu durumuna ya da belirtilere odaklanması olarak tanımlanmaktadır (Nolen-Hoeksema, Wisco & Lyubomirsky, 2008). Ruminatif eğilime sahip bireylerin; çözüme dönük eyleme geçmek yerine, yaşadıkları duygu durumunu ve bu durumun olası sebep ve sonuçlarını tekrarlayıcı biçimde düşündükleri ifade edilmektedir (Nolen-Hoeksema & Morrow, 1991).

Ruminatif düşünme olumsuz duygulara ve düşüncelere odaklanan, sıkıntı ile başa çıkmanın işlevsel olmayan bir yoludur. Tepki biçimi teorisine göre ruminasyon, depresif duyguduruma verilen bir tepki olarak ortaya çıkan “Neden böyle hissediyorum?”, “Böyle düşünüyor olmak benimle ilgili ne söyler?” şeklinde depresif belirtiler ve bu belirtilerin anlamı, olası neden ve sonuçlarına odaklanan tekrarlayıcı düşüncelerdir. Ruminatif süreçler bireyin dikkatini olumsuz duygulara odaklayarak, olumsuz düşünceleri daha belirgin hale getirir. Diğer bir bakış açısına göre ise ruminasyon “Neden bu başıma geldi?” şeklinde depresif duygudurumun ortaya çıkmasından önce yaşanan olaylara verilen bir tepki olarak kabul edilir (Nolen-Hoeksema, Wisco & Lyubomirsky, 2008). Yapılan çalışmalara göre her iki ruminasyon da depresyonda çekirdek bilişsel yapı haline gelir ve ruminasyonlar depresif belirtileri artırırken; depresif belirtilerde ruminasyonları daha da kötüleştirir. Böylece iki değişken arasında döngüsel bir süreç başlar (Nolen-Hoeksema, Wisco & Lyubomirsky, 2008).

Bu kurama göre ruminasyon bireyde görülen depresyon ve stresin şiddetinin artmasına ve sürmesine 4 farklı biçimde neden olur.

***Olumsuz Düşünme:*** Bireyler içinde bulunulan durumu anlamlandırmaya çalışırken depresif duygudurumun tetiklediği umutsuz düşünceleri ve kendilik ile ilgili anıları daha olası hale getirmektedirler (Nolen-Hoeksema, 2004). Clark ve Teasdale (1985) çalışmalarında olumsuz yaşam olaylarına maruz kalmış bireylerin, negatif atıflarda ve olumsuz kendilik değerlendirmelerinde sıklıkla bulunduğunu, böylelikle kısır bir döngünün oluşarak negatif anıların depresyona zemin hazırladığını belirtmişlerdir. Yine birçok araştırmacı tarafından ileri sürülen görüşe göre ruminatif düşünce biçiminin sonucunda bireyin kendini olumsuz olarak değerlendirmesi ve gelecek hakkındaki umutsuzluğu depresyonun temel sebepleri arasında gösterilmektedir. (Abramson, Metalsky & Alloy, 1989).

***Sorunla Başetme Yeteneğinde Azalma:*** Ruminasyon depresif düşünmeyi arttırarak etkili problem çözme becerilerine zarar verir (Lyubormisky et.al., 1999). Birtakım araştırmalar ruminasyonun altında yatan sebebin kişinin sorunlarını tekrar düşünmek, daha iyi anlamaya çalışmak ve sorunlarla daha etkili bir şekilde baş edebilme çabası olduğunu; yani ruminasyonun bir anlamda organizmaya destek olduğunu ve bir savunma mekanizması olarak da düşünülebileceğini belirtmektedir (Karatepe, 2010). Ancak bazı deneysel araştırmalarda ruminasyon yaşayan bireylerin kendilerine yönelik daha eleştirel bir tutum sergiledikleri, yaşamış oldukları olumsuzluklar hakkında kendilerini suçlayıcı bir tutuma yöneldikleri rapor edilmiştir. Var olan problemleri olduğundan daha karamsar ve işin içinden çıkılmaz olarak düşünen bireylerin ruminasyon durumunda etkili baş etme yöntemlerini kullanmadıkları veya çok az kullandıkları tespit edilmiştir (NolenHoeksema&Morrow, 1991).

***Davranışsal Tutumlarda Azalma:*** Ruminasyon stresli durumlarda artış göstererek etkili davranışlara engel olur (Nolen-Hoeksema, 2004). Bir davranışın ortaya çıkması için o davranışın birey için anlamlı bir değerinin olması gerekmektedir (Lyubomirsky & Nolen-Hoeksema, 1993). Depresyonun önemli belirtilerinden olan; her daim yorgunluk, isteksizlik, hareketsizlik depresyonun iyileşmesi sürecinde önemli noktalardandır. Bu durumun önemini fark eden bilişsel ve davranışçı terapistler, hastanın davranışta bulunma ve istedik faaliyetlere katılma gibi özelliklerini terapisinin önemli bir parçası olarak görmüşlerdir (Williams & Jarrett, 2005). Depresif dönemde ruminasyonun genel özelliği olan depresyon semptomlarına tekrarlayıcı bir biçimde yaklaşan bireylerde, depresif durum ile mücadele için farklı etkinliklere katılma isteklerinin olmadığı ya da çok az olduğu görülmüştür (Benight & Bandura, 2004). Özellikle medikal hastalarda görülen ruminatif düşüncelerin hastalık ile mücadelede önemli olan bazı tutumları azalttığı, bu durumun ise hasta açısından bir takım olumsuz sonuçlar doğurduğu belirtilmiştir. Bu hastalarda tanının konulmasının ertelenmesi durumu yaşanabilmekte veya tedavi programına uyum sağlamada zorlandıkları tespit edilmiştir (Lyubomirsky et.al., 2006). Ayrıca bir başka çalışmada tekrarlanan ruminasyonun, vücudun stres faktörlerini de harekete geçirdiğinden dolayı stres ile ilişkili bir takım hastalıkların ortaya çıktığı tespit edilmiştir. Bağışıklık sistemi hastalıkları, kardiyovasküler hastalıklar, adrenal yorgunluk bu hastalıklara örnek olarak gösterilebilir (Watkins, 2008).

**Sosyal Destekte Azalma:** Ruminasyonun sıklıkla kullanımı sosyal destek kaybına ve dolayısıyla da depresyonun alevlenmesine neden olur (Nolen-Hoeksema, 2004). Tramvatic yaşantısı olan bireylerle yapılan bir çalışmada ruminatif düşünce seviyesi yüksek olanların, ruminatif düşünce seviyesi düşük olanlara göre sosyal destek almada yetersiz olduğu görülmüştür (Nolen-Hoeksema & Davis, 1999). Başka bir araştırmada ise bireyin yaşadığı olumsuz deneyim ile ilgili oluşan ruminatif tepkilerin, çözümün önemli bir bölümünün ertelenmesine neden olduğunu ortaya koymuştur (Worthington, 2006). Örneğin adaletsizliğe ilişkin ruminasyon öfkeye, olası zararlara ilişkin ruminasyon korkuya ve endişeye, affetmeye yönelik ruminasyon ise kişinin affedilmemesine neden olabilmektedir. (Worthington, 2006).

## 2.2. Üzüntü İlişkili Ruminasyon Kuramı (Rumination on Sadness Theory)

Conway ve ark. (2000) tarafından ortaya atılan Üzüntü İlişkili Ruminasyon Kuramına göre, ruminasyonun oluşumu bireyin anlık üzüntüleri, sıkıntıları ile bağlantılı olan ya da olabilecek çevresel koşullarla ilgili tekrar eden düşüncelerdir. Bu düşünceler, kişinin olumsuz duygularının içeriği ile ilgili, amaca dönük olmayan, telafi edici eylem planlarına götürmeyen ve devam ettiği sırada sosyal olarak paylaşılabilen düşüncelerdir. Bu tanıma göre, ruminasyon üzüntü üzerinden negatif içeriğe sahiptir, problemin çözülmesini kolaylaştırılmaz, kendisine ya da duruma dayanan görev odaklı hedefleri açıklayamaz ve kişinin güvenini yitirmesine neden olur. Bu kurama göre düşüncelerin özellikleri aşağıda sıralanmıştır:

- ✓ Düşünceler, olumsuz duygularının içeriği ve geçmişi ile ilişkilidir
- ✓ Düşünceler, amaca yönelik değildir ve iyileştirici eyleme dönüşmez
- ✓ Düşünceler devam ettiği sırada toplumsal olarak paylaşılmaz (Conway et.al., 2000).

## 2.3. Strese Tepki Olarak Ruminasyon Kuramı

Bir diğer kuram ise “Strese Tepki Olarak Ruminasyon” dur. Bu kuram Alloy ve arkadaşları (2000) tarafından geliştirilmiştir. Bu teori de ruminatif düşünceyi, Tepki Biçimleri Teorisi gibi depresyona bilişsel yatkınlık olarak görür. Ancak bu model, ruminasyonun depresif duygu durumuna tepki olarak ortaya çıkmadığını, stresli bir yaşam olayının sonrasında negatif yorumlamaları içeren düşünceler sebebiyle tetiklendiğini öne sürer (Papageorgiou&Wells, 2004).

## 2.4. Hedefe İlerleme Kuramı (Goals Progress Theory)

Hedefe İlerleme Kuramı ruminasyonun bireyin hedeflerine ulaşmada herhangi bir ilerleme olmadığı durumda ortaya çıktığını belirtmiştir. Martin ve Tesser (1996) ruminasyondan söz ederken Zeigarnik etkisinden bahseder. Zeigarnik etkisi tamamlanmamış görevlerle ilgili bilgilerin tamamlanmış görevler ile ilgili bilgilerden daha çok ve daha uzun süre bellekte kalma eğilimi göstermesidir. Hedefe ilerleme kuramı açısından ruminasyon aslında henüz ulaşılmamış yüksek hedefler hakkında tekrar tekrar düşünmektir. Ruminasyon, yalnızca bir hedefe ulaşmada karşılaşılan başarısızlıkla tetiklenmez, aynı zamanda bireyin ilerleme standardına uygun oranda hedefe ilerleme sağlanmadığında da tetiklenir. Hedefe ulaşmada kişi izleyeceği yol hakkında, açık, tutarlı erişilebilir bir bilgiye sahip değilse de ruminasyon oluşabilir. Bu durumda birey tepkisel olarak hedefe giden yolları tekrar değerlendirir. Ancak bu değerlendirme ve yeniden yapılandırma uzun sürerse ruminasyon oluşabilir (Carver & Scheier, 1990). Hedefe ulaşamayan bireyler hedefle ilgili bilgileri yeniden düzenler, gözden geçirir, yeni alternatif yollar arar, yeni davranışlar düzenler ve hedefin istenirliği sorgulanır. Bu aktiviteler uzun sürdüğünde ruminasyon oluşumuna sebep olabilir. Ancak bu durum aynı zamanda sorun çözmeyi de kolaylaştırabilir. Bireyin hedefleri için doğru yolda ilerlemesine yardımcı olur (Bowden & Beeman, 1998). Ruminasyon, kuram bakımından tamamen zararlı bir tutum olarak ele alınmamaktadır. Ruminasyonun kişiyi hedeflerine doğru yöneltme fonksiyonunun olduğunu ve bu fonksiyonun kişi için yüksek mertebeden bir amaca ulaştığında, ona karşı yeterli ilerleme kaydettiğinde veya vazgeçtiğinde sona erdiği belirtilmiştir (Martin & Tesser 1996). Hedefe ilerleme kuramına göre bireyin hedefe ulaşması için en az iki genel beceriye ihtiyacı olduğu belirtilmiştir. Birincisi hayal kırıklıklarına ve dikkat dağınıcılara rağmen tekrar hedefe doğru odaklanma yeteneğidir. Örneğin, bireylerin bir bölüm yazma hedefi varsa, internette sörf yapmak, televizyon izlemek, yürüyüşe çıkmak gibi çeldiricilere vakit ayırıyorsa hedefe ya ilerleyemez ya da çok az ilerler. İkincisi ise hedefin peşinden bir süreliğine kurtulma yeteneğidir. Bu beceri hayati öneme sahiptir ve hedefe ulaşmak için kurulan stratejiler çalışmadığında önemlidir (Papageorgiou & Wells, 1999). Hedefe yönelik ilerleme kaydedilmemesi, oluşturulan stratejilerin işe yaramaması sonucu bireyin stratejilerini, durumunu tekrar değerlendirebilmesi için bir süreliğine çalışmasını durdurması gerekmektedir (Papageorgiou & Wells, 1999). Kuram bireyde hedefe yönelik olarak atılan adımlarda başarılı bir süreç devam ediyorsa ruminasyonun ortaya çıkmayacağını, içsel tasarımlarda hedefe doğru giden yolda bir aksama meydana gelirse ruminasyonun ortaya çıkacağını belirtmiştir. Bireyin hedefi için çabaları ne zaman sonuç verirse, problem çözülmüşse ancak o zaman ruminasyon duracaktır. Hedefe ilerleme kuramına göre, bireyler hedeflerine ulaştıklarında

ya da hedefe yönelik atılan adımların doğruluğuna, ilerlemenin varlığına inandıklarında ruminasyonu bırakırlar. Durum açık olduğu sürece, başarı ve ilerlemenin değerlendirilmesi kolaydır. Örneğin, bireyin beş kilo zayıflama istemesi durumunda ve buna ulaştığında başarılı olmuştur. Ancak daha sağlıklı olmak gibi sınırları belli olmayan hedefi varsa hangi şartlar altında hedefe ulaşmış ve ulaşmadığını anlamayacaktır. Dolayısıyla bireylerin öznel ruminasyonu durdurma kurallarından başka güvenecekleri bir şey yoktur (Papageorgiou & Wells, 1999). Duygudurum teorisi bağlamında öznel durdurma stratejisi geliştirmiş ve kişinin ruminasyon ve endişe durumundan kurtulmak için iki farklı strateji uyguladığı belirlenmiştir (Davey et.al., 2003). Bunlardan ilki yeterlilik kuralıdır. Ruminasyonunu durdurmak için bu yöntemi tercih eden bireyler kendilerine şu soruyu sorarlar “Bu problemle ilgili yeteri kadar düşündüm mü” Bu sorunun cevabı olumsuzsa kişi yaşamış olduğu süreçte kalır. Kişi bu cevabı verdiği sırada olumlu ya da olumsuz bir ruh haline sahip olabilir. Eğer olumlu bir ruh haline sahipse olumlu cevapla birlikte yeterince düşündüğüne karar verir ve süreci durdurur. Bir diğer durdurma stratejisi ise “yararlılık kuralı” (the enjoy stap rule) olarak tanımlanmıştır. Bu kural içerisinde sorulması gereken “Sorun hakkında düşünmekten keyif alıyor muyum?” sorusudur. Bu soruya, kişinin ruh halini kontrol ederek vereceği cevabın sürecin gidişatını belirleyeceği belirtilmiştir. Kendini iyi hisseden birey olumlu yanıtı ile sorunu düşünmeye devam ederken, kendini iyi hissetmeyen bireyler sorunu düşünmekten keyif almadıklarını fark ettiklerinde süreci durduracaklardır (Davey et.al., 2003).

### 2.5. Öz Denetimli Yürütücü İşlev Kuramı (The Self Regulatory Executive Function Theory S-REF)

Wells ve Matthews (1996) tarafından geliştirilen Öz-Denetimli Yürütücü İşlev Kuramı ruminasyonu Beck'in depresif şema teorisi kapsamında ele almış ve duygusal bozuklukları bilişsel süreçlerle açıklamaya çalışmıştır (Wells & Matthews, 1996). Bu kurama göre ruminatif düşünce yaşanan durum ile yaşanmak istenilen durum arasındaki tutarsızlığın belirlenmesiyle başlar. Tutarsızlık belirlendikten sonra modele göre baş etme yollarını arama denetleyici yürütücü işlevler tarafından başlatılmaktadır (Papageorgiou&Wells, 2001) ve ruminatif düşünen bireyler ruminasyonu bir baş etme yolu olarak seçmektedirler. Bu baş etme yolu ise birey için zarar vericidir ve çökkün duygudurumun alevlenmesine neden olur (Matthews&Wells, 2004).

## 3. RUMİNASYONUN TEKRARLAYICI BİLİŞLER İLE İLİŞKİSİ

### 3.1. Endişe (Anksiyete)

Endişe göreceli olarak kontrol edilemeyen ve olumsuz duygulanımla karakterize düşünceler ve imajlar zinciridir. Sonucu kesin olarak belli olmayan fakat bir veya birkaç olumsuz sonuç olasılığı taşıyan sorunlar üzerinde çözüme yönelik bir zihin aktivitesine neden olur (Watkins, 2008). Ruminasyon ve endişe belirgin olarak ortak karakterler paylaşırlar. İkisinde de kendine odaklı tekrarlı ve perseveratif düşünce temel özelliktir (Segerstrom et.al., 2000). Ayrıca başa çıkma mekanizması olarak kullanılıp adaptasyon işlevi görürler (Yılmaz, 2015). Birçok teorisyen ikisinin arasındaki farkın zamansal yöneliminden kaynaklandığını iddia etmişlerdir. Endişe ileride gerçekleşebilecek tehlikelere ruminasyon ise geçmiş odaklı kayıp temalarına odaklanmaktadır. Endişe sorumluluk almaya yönlendirirken ruminasyon sorumluluktan kaçmaya yönlendirir. Endişe kişinin her zaman tetikte olmasını sağlayıp problem çözmeyi kolaylaştırırken ruminasyon kişiyi tembelliğe iterek etkisiz baş etmeye neden olur (Akin, 2013).

### 3.2. Olumsuz Otomatik Düşünceler

Nolen Hoeksema otomatik düşünceler ve ruminasyon arasındaki temel farklılığı içeriksel yönden açıklamaktadır. Ruminasyon uzun süre devam eden tekrarlayıcı ve geri dönüşümlü düşünce biçimi olarak tanımlanırken, otomatik düşünce kısa süreli ya da anlık kayıp ve yetersizlik temaları etrafında dönen bir düşünce biçimi olarak tanımlanmaktadır (Papageorgio&Wells, 2004; Akin, 2013).

### 3.3. Bireysel Farkındalık

Ruminasyon, ruh halinden bağımsız tekrarlayıcı olarak kendi kendine odaklanma ve kendi kendini analiz etme eğilimi olan bireysel farkındalıktan farklıdır. Araştırmacılar ruminasyonun depresyonu öngörme açısından bireysel farkındalık kavramına göre daha fazla tetiklediğini ifade etmişlerdir. Bireysel farkındalığın duygu durumdan farklı olması buna karşın ruminasyonun kişisel amaçlara yönelik uyumsuzluk durumunda ortaya çıkan bir baş etme mekanizması olarak tetiklendiğini ve içeriğinde kendilik dışında stres, başa çıkma, duygudurum gibi unsurları barındırması bakımından birbirlerinden farklı olduklarını tespit etmişlerdir. Ruminasyonun bireysel farkındalığa göre depresyonu daha fazla yordadığı ifade edilmektedir (Smith&Alloy, 2009; Papageorgio&Wells, 2004)

### 3.4. Kendine Odaklanma/Kendine Odaklanmış Dikkat

Bireyin kendi ile ilgili durumlara dikkatinin yoğunlaşması durumudur. Kendine Odaklanma başarısızlık veya yetersizlik gibi durumlara ortaya çıkan, kişinin yaşadığı mevcut durum ile yaşanmak istenilen durum arasında bir

uyumsuzluk ortaya çıktığında oluşan bir süreçtir ve bu yönüyle ruminasyona benzerlik göstermektedir (Papageorgio&Wells, 2004). Kendine odaklanmada kendilikle ilgili durumlara artan dikkat mevcut iken, ruminatif düşüncede ise bir baş etme yolu olarak görülme ve tekrarlı bir şekilde maladaptasyon, yetersizlik ve kayıp temaları olması gerekmez (Akın, 2013).

### 3.5. Tekrarlayıcı Düşünce

Tekrarlayıcı düşünce; ruminasyon, endişe, içe bakış, depresif ruminasyon, travma sonrası duygusal işleme, planlama, tekrarlama ve girici-zorlayıcı düşüncelerin tamamını kapsamaktadır. Watkins (2008) tekrarlayıcı düşünceyi değerlik, içerik, yorumlama olmak üzere üç farklı boyutta değerlendirmiştir. Bu bağlamda ruminasyon olumsuz içerikli, soyut yorumlamaları barındıran uyumsuz, işlevsiz, tekrarlayıcı düşünce biçimlerinden biri olarak kabul edilebilir. Kısacası ruminasyon tekrarlayan düşüncenin uyumsuz türlerinden birisi olarak tanımlanmaktadır (Smith&Alloy, 2009).

### 3.6. Girici-Zorlayıcı Düşünce

Birçok ruhsal hastalığın etiolojisinde ve süregenliğinde rol oynayan olumsuz, tekrarlayıcı ve kontrol edilemez düşüncelere zorlayıcı düşünceler denilmektedir. Ruminasyonda bu zorlayıcı düşünce türlerinden biridir ve yapılan birçok çalışmada depresyona özgü bilişsel bir özellik olarak kabul edilmektedir (Yılmaz,2015).

### 3.7. Obsesyon

DSM-V 'de Obsesif Kompulsif Bozukluğun tanımlayıcı unsuru olan obsesyon terimi, tekrarlayıcı düşünce biçimlerinden biridir. Obsesyon istenmeden gelen ve uygunsuz olarak yaşanan ve belirgin anksiyeteye neden olan, sürekli düşüncelerdir (Nolen-Hoeksema&Wisco, 2008). Obsesyon ego-distonik bir yapıya sahiptir; kişiye yabancı gelmektedir ve kişinin denetiminde değildir ve kişi bu düşünceyi istememektedir. Ruminasyonda ise kişi düşüncelerinin benliğine yabancı olduğu (ego-sintonik) inancında değildir ve çoğu kere ruminasyon karşılaşılan bir sorunun üstesinden gelebilme motivasyonu en azından başlangıç döneminde isteyerek devam ettirilen bir bilişsel süreçtir (Akın, 2013).

## 4. RUHSAL HASTALIKLAR VE RUMINASYON İLİŞKİSİ

### 4.1. Ruminasyon ve Depresyon

Nolen-Hoeksema ruminasyon kavramını depresyonun belirtileri, olası sebep ve sonuçları hakkında pasif ve yineleyici bir düşünme şekli olarak tanımlamıştır. Ruminasyon, depresyonun başlamasında ve süregenleşmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Araştırmalar, sıkıntılı olduğunda ruminasyon eğilimi gösteren kişilerin, sıkıntılı olduğunda ruminasyon eğilimi göstermeyen kişilere kıyasla, uzun süreli depresyon belirtileri ve majör depresyon atakları yaşama olasılıklarının daha yüksek olduğunu göstermektedir (Nolen-Hoeksema&Jackson, 2001).

### 4.2. Ruminasyon ve Yeme Bozuklukları

Depresif bireyler ruminasyonlarını engellemekte zorlanmakta ve dikkatlerini dağıtmaya çalıştıklarında hatalı bilişsel eylemlere (olumluyu bırakıp olumsuz odaklanma gibi) ve maladaptif davranışlara yönelmektedirler. Bu maladaptif davranışlardan biri ise aşırı yeme durumudur. Nolen Hoeksema ve arkadaşlarının 2007'de adölesan örnekleme yürüttükleri bir çalışmada ruminatif düşünme eylemi sırasında bulimik davranışlarda artma gözlenmiştir (Nolen Hoeksema et.al., 2007).

### 4.3. Ruminasyon ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu

Roley ve arkadaşlarının 2007 'de yürüttükleri çalışmada ruminasyonun TSSB için yordayıcı ve başlangıcı için risk faktörü olabileceği ve artan TSSB belirtileri ile ilişkisi ortaya konmuştur (Roley et.al., 2015). Travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) olan bireyler sık sık travmalarıyla ilgili durmak bilmeyen ruminatif düşüncelerinden rahatsız olduklarını bildirirler. Bu ruminatif düşünceler ise problem çözümünü engeller ve birey kısır bir döngüye girer (Michael et.al., 2007).

### 4.4. Ruminasyon ve Alkol Bağımlılığı

Bireyler ruminasyonlarını kontrol altına almak adına alkol kullanımına başvurumaktadırlar. Literatüre göre ruminasyon problemlili alkol kullanımını yordamaktadır. Caselli ve arkadaşlarının 2008'de alkol kötüye kullanımı olan hastalarla sosyal içici bireylerin karşılaştırıldığı çalışmasında ruminasyonun alkol kullanımını yordadığı görülmüştür (Caselli et.al., 2008).

#### 4.5. Ruminasyon ve Anksiyete Bozukluğu

Ruminasyon anksiyete bozukluklarının etiolojisinde yer alan önemli faktörlerden biridir (Segerstrom et.al., 2000; Yılmaz, 2014). Yaygın Anksiyete Bozukluğu olan bireylerle yapılan çalışmalarda bu bireylerin kontrol grubuna göre ruminasyon düzeyleri anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (Kim et.al., 2012).

#### 4.6. Ruminasyon ve Bipolar Bozukluk

Ruminasyonun bipolar bozukluk tanılı hastaların hem depresif hem manik dönemlerinde olduğu düşünülmektedir. Johnson ve arkadaşlarının 2008’ de yürüttükleri çalışmada ruminatif düşünmenin bipolar bozukluğun depresif döneminin oluşmasında ve manik dönem relapslarında etkili olduğu bulunmuştur (Johnson, McKenzie&McMurrich, 2008).

#### 4.7. Ruminasyon ve Obsesif Kompulsif Bozukluk

Ruminasyon obsesif kompulsif bozukluğun patogeneğinde rol oynayan önemli bilişsel süreçlerden biridir. Raines ve arkadaşlarının 2017’de yürüttükleri çalışmaya göre obsesif kompulsif bozukluk semptomlarında ruminasyonun rolü olduğu bildirilmiştir (Raines et.al., 2017).

### 5. RUMİNASYON VE HEMŞİRELİK

Ruminasyonun birtakım ruhsal hastalıkları yordadığı bilinmektedir. Ruminasyon yaşayan hastaların içinde buldukları duygu durumunu ve bu duygu durumunun belirtilerini, olası sebeplerini ve sonuçlarını sürekli olarak düşünme ve problemini çözmek için harekete geçememesi en önemli sorunlardan biridir (Nolen-Hoeksema, 2004; Papageorgio &Wells, 2004). Psikiyatri hemşiresi bireyin mevcut baş etme durumu değerlendirilip kişisel güç ve güçsüzlüklerini tanımasını sağlama, duygularını ifade edebilmesi için destek sağlama ve hasta ile sistematik problem çözümü için alternatif yolları değerlendirmesi hususunda önemli rol oynamalıdır (Pinar&Tel, 2012). Ayrıca ruminasyonun bireylerin sosyal desteği ve algılanan sosyal destek de dahil olmak üzere kişilerarası ilişkiler, sosyal destekten memnuniyet ve kişilerarası problem çözme becerileri üzerinde olumsuz etkileri vardır (Vélez et.al, 2016). Psikiyatri hemşiresi bu durumda bireyin sosyal destek kaynaklarını etkin bir şekilde kullanabilmesi için demografik özellikler bakımından birbirine yakın olan hastaların birbirleriyle iletişime geçmesini sağlamalı, hasta ve ailesi arasında terapötik bir iletişim kurmalı ve ailenin hasta bakımına ve tedavisine aktif katılımını sağlamalı, bireyi anlamaları ve desteklemeleri konusunda aileye bilgi vermeli gerekiyorsa danışmanlık almalarını sağlamalı, aileye sosyal desteğin önemini anlatan bir eğitim vermeli ve hastada çatışma yaratan ilişkileri belirlemelidir. Ayrıca sosyal iletişimi arttıran ve destekleyen alternatif yollar ile ilgili bilgiler vermek ve sağlıklı iletişim örüntülerini desteklemekte önem taşımaktadır (Khorsid&Aslan, 2006)

### 6. SONUÇ

Ruminasyon çok yönlü ve çok boyutlu bir kavramdır. Birçok ruhsal hastalığın gelişmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Bu nedenle son yıllarda klinik araştırmalarda önemi giderek artmaktadır.

Bu derleme, ruminasyon kavramının açıklanması, ruminatif düşünceleri bulunan hastaların tedavi ve bakım sürecinde etkin rol alan psikiyatri hemşirelerine yol gösterici olması amacıyla yazılmıştır. Ruhsal hastalıklarda ruminatif düşünceler tedavinin planlanmasında önemli olduğu gibi hastanın kendisi, çevresi ve hemşireler için de önemlidir. Hastalarla etkileşim içinde olan hemşirelerin; psikiyatri servislerinde yatan hastaların ruminatif düşüncelerinin aktif olması durumunda hastalara yönelik etkin girişimlerin uygulanması konusunda bilgi ve beceri sahibi olmaları gerekmektedir.

### KAYNAKLAR

Abramowitz, J.S.; McKay, D. & Taylor, S. (2007). *Obsessive-compulsive disorder*, Michigan: Elsevier.

Abramson, L.Y.; Metalsky, G. L. & Alloy, L. B. (1989). “Hopelessness depression: A theory based subtype of depression”, *Psychological Review*, 96: 358-372.

Akın, Ü. (2013). “Öz Derin Düşünce (Self- Ruminaton)” (Ed. Ahmet Akın), *Güncel ve Psikolojik Kavramlar 2*, ss 201-208, Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Yayınları, İstanbul.

Alloy, L. B.; Abramson, L. Y.; Hogan, E.; Whitehouse, W. G.; Rose, D. T.; Robinson, M. S.; Kim, R. 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): 403-418.

Benight, C. C. & Bandura, A. (2004). “Social cognitive theory of posttraumatic recovery: The role of perceived self-efficacy”, *Behaviour Research and Therapy*, 42(10): 1129-1148.

- Bowden, E. M. & Beeman, M. J. (1998). "Getting the right idea: Semantic activation in the right hemisphere may help solve insight problems", *Psychological Science*, 9: 435-440.
- Carver, C. S. & Scheier, M. F. (1990). "Origins and functions of positive and negative affect: A control-process view". *Psychological Review*, 97(1): 19-35.
- Caselli, G.; Bortolai, C.; Leoni, M. & Ravetta Fand Spada M. (2008). "Rumination in problem drinkers". *Addiction Research and Theory*, 16(6): 564-571.
- Conway, M., Csank, P. A. K., Holm, S. L. ve Blake, C. K. (2000). "On assessing individual differences in rumination on sadness". *Journal of Personality Assessment*, 75: 404- 420.
- Davey, G.C.L.; Startup H.M.; Zara A.; MacDonald, C.B. & Field, P. (2003). "The perseveration of checking thoughts and mood-as-input hypothesis". *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 34(2): 141-160.
- Johnson, S.; McKenzie, G. & McMurrich, S. (2008). "Ruminative Responses to Negative and Positive Affect Among Students Diagnosed with Bipolar Disorder and Major Depressive Disorder". *Cognit Ther Res.*, 32(5): 702-713.
- Karatepe, H. T. (2010). "Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği' nin Türkçe Uyarlaması, Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması", *Uzmanlık Tezi, Sağlık Bakanlığı İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.*
- Khorsid, L.& Arslan, G. (2006). "Hemşirelik ve Sosyal Desteğin Önemi". *Dirim Dergisi*. 81(1): 182-188.
- Kim, S.; Yu, B.; Lee, D. & Kim, J. (2012). "Ruminative response in clinical patients with major depressive disorder, bipolar disorder, and anxiety disorders". *Journal of Affective Disorders*. 136(1-2): 77-81.
- Lyubomirsky, S. & Nolen-Hoeksema. S. (1993). "Self-perpetuating properties of dysphoric rumination". *Journal of Personality and Social Psychology*, 65(2): 339-349.
- Lyubomirsky, S.; Kasri, F.; Chang, O. & Chung, I. (2006). "Ruminative response styles and delay of seeking diagnosis for breast cancer symptoms". *Journal of Social and Clinical Psychology*, 25: 76-304.
- Lyubormisky, S.; Tucker, K.; Caldwell, N.; & Berg, K. (1999). "Why Ruminators Are Poor Problem Solvers: Clues From The Phenomenology of Dysporic Rumination". *Journal of Personality and Social Psychology*. 77(5): 1041-1060.
- Martin, L. & Tesser, A. (1996). "Some Ruminative Thoughts". (Ed. Robert S. Wyer), *Ruminative Thoughts Advances in Social Cognition*, ss 1-47, Lawrence Erlbaum Associates, New Jersey.
- Matthews, G.& Wells, A. (2004). "Rumination, Depression, and Metacognition: the S-REF Model". (Ed. C. Papageorgio, A. Wells), *Depressive Rumination Nature, Theory and Treatment*, ss 125-151, John Wiley and sons Ltd., West Sussex.
- Michael, T.; Halligan, S.; Clark, D. & Ehlers, A. (2007). "Rumination in Post Traumatic Stress Disorder". *Depression and Anxiety*, 24: 307-317.
- Nolen-Hoeksema, S.; Stice, E.; Wade, E. & Bohon, C. (2007). "Reciprocal Relations Between Rumination and Bulimic, Substance Abuse, and Depressive Symptoms in Female Adolescents". *J Abnormal Psych*, 116(1): 198-207.
- Nolen-Hoeksema, S. & Davis, C. G. (1999). "Thanks for sharing that: Ruminators and their social support networks". *Journal of Personality and Social Psychology*, 77(4): 801- 814.
- Nolen-Hoeksema, S. & Jackson B. (2001). "Mediators of the Gender Difference in Rumination". *Psychology of Women Quarterly*. 25:37-47.
- Nolen-Hoeksema, S. & Morrow, J. A (1991). "Prospective Study of Depression and Posttraumatic Stress Symptoms After a Natural Disaster: The 1989 Loma Prieta Earthquake". *Journal of Personality and Social Psychology*, 61 (1): 115-121.
- Nolen-Hoeksema, S. (1987). "Sex differences in unipolar depression: Evidence and theory". *Psychological Bulletin*, 101(2): 259-282.
- Nolen-Hoeksema, S. (2004). "The Response Styles Theory" (Ed C. Papageorgiou C, A. Wells A), *Depressive Rumination Nature ,Theory and Treatment*, ss 107-119, John Wiley & Sons., Chichester.

- Nolen-Hoeksema, S.; Wisco, B.E. & Lyubomirsky, S. (2008). "Rethinking Rumination". *Perspectives on Psychological Science*. 3(5): 400-424.
- Papageorgio, C.& Wells, A. (2004). "Nature, functions and beliefs about depressive rumination", ss 3-17, (Ed C, Papageorgio, A, Wells), *Depressive Rumination nature, theory and treatment*, John Wiley and sons., Chichester.
- Papageorgiou, C. & Wells, A. (1999). "Process and meta-cognitive dimensions of depressive and anxious thoughts and relationships with emotional intensity". *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 6(2): 156-162.
- Papageorgiou, C. & Wells, A. (2001). "Positive Beliefs About Depressive Rumination: Development and Preliminary Validation of a Self-Report Scale". *Behavior Therapy*, 32: 13-26.
- Pınar, Ş. & Tel, H. (2012). "Depresyon Tanılı Birey ve Hemşirelik Yaklaşımı". *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 3(2):86-91.
- Raines, A.; Vidaurri, D.; Portero, A., & Schmidt, N. (2017). "Associations Between Rumination and Obsessive-Compulsive Symptom Dimensions". *Personality and Individual Differences*, 113, 63-67.
- Roley, M.; Claycomb, M.; Contractor, A.; Dranger, P.; Armour, C. & Elhai, J. (2015). "The relationship between rumination, PTSD, and depression symptoms". *Journal of Affective Disorders*. 180: 116-121.
- Segerstrom, S.C.; Tsao, J.C.I.; Alden, L.E. & Craske, M.G. (2000). "Worry and rumination: Repetitive thought as a concomitant and predictor of negative mood". *Cognitive Therapy and Research*, 24: 671-688.
- Smith, J. M. & Alloy, L. B. (2009). "A Roadmap To Rumination: A Review of the Definition, Assessment, and Conceptualization of This Multifaceted Construct". *Clinical Psychology Review*, 29 (2): 116-128.
- Syrek, C.; Weigelt, O.; Peifer, C. & Antoni, C. (2016). "Zeigarnik's sleepless nights: How unfinished tasks at the end of the week impair employee sleep on the weekend through rumination". *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(2): 225-238.
- Thomsen, D.K. (2006). "The Association Between Rumination and Negative Affect: A Review". *Cognition & Emotion*. 20 (8): 1216-1235.
- Trapnell, P.D. & Campbell, J.D.(1999) "Private Self -Consciousness and the Five Factor Model of Personality :Distinguishing Rumination From Reflection". *Journal of Personality and Social Psychology*, 76(2): 284-304.
- Vélez, C.E.; Krause, E.D.; McKinnon, A.; Brunwasser, S.M.; Freres, D.R.; Abenavoli, R.M. & Gillham, J.E. (2016). "Social support seeking and early adolescent depression and anxiety symptoms: The moderating role of rumination". *J Early Adolesc*. 36(8): 1118-1143.
- Watkins, E. (2008). "Constructive and Unconstructive Repetitive Thought". *Psychological Bulletin*, 134(2):163-206.
- Wells, A. & Matthews, G. (1996). "Modelling cognition in emotional disorders: The SREF model". *Behaviour Research and Therapy*, 34(11-12), 881-888.
- Williams, M. J. & Jarrett, R. B. (2005). "Depression-adult". (Ed. A. Freeman) *Encyclopedia of cognitive behavior therapy*, ss.151-155, Springer Science & Business Media, New York.
- Worthington, E. L. (2006). *Forgiveness and Reconciliation: Theory and Application*. NY: Routledge, New York.
- Yılmaz, A. (2015). "Endişe ve Ruminasyonun Kaygı ve Depresyon Belirtileri Üzerindeki Rolü". *Türk Psikiyatri Dergisi*, 26(2):107-115.