

Üstbilişsel Süreçlerin Kişilik Özellikleri Üzerindeki Etkisi: DSM-5'in Boyutsal Modeli Işığında Bir Değerlendirme

The Role of Metacognitive Processes in Personality Traits: A Dimensional Perspective Based on the DSM-5 Alternative Model

İlker GÜNEYSU, Burcu ESER, Sare AYDIN, Figen ÜNAL DEMİR

Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Tokat, Türkiye

ÖZ

Giriş ve Amaç: Bu çalışmanın amacı, DSM-5 Alternatif Kişilik Bozukluğu Modeli (AKBM) kapsamında değerlendirilen uyumsuz kişilik özellikleri ile üstbilişsel süreçler arasındaki ilişkileri, depresyon ve anksiyete belirtilerinin etkisini kontrol ederek incelemektir.

Yöntem: Çalışmaya psikiyatri dışı polikliniklere başvuran 18–65 yaş arası 275 yetişkin katılmıştır. Katılımcılara Uyumsuz Kişilik Özellikleri Envanteri DSM-5, Üstbilişler Ölçeği-30, Bilişsel Dikkat Sendromu Ölçeği-1'in Üstbilişsel Baş Etme Stratejileri alt boyutu, Hasta Sağlık Anketi-9 ve Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 uygulanmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkiler Pearson korelasyon analizi ile incelenmiş; üstbilişsel faktörlerin kişilik özellikleri üzerine yordayıcılığı hiyerarşik çoklu regresyon analizleri ile test edilmiştir.

Bulgular: Korelasyon analizleri, uyumsuz kişilik özellikleri ile üstbilişsel değişkenler arasında anlamlı ancak boyutlara göre farklılaşan ilişkiler olduğunu göstermiştir. Regresyon analizleri, depresyon ve anksiyete

belirtileri kontrol edildikten sonra dahi bazı üstbilişsel faktörlerin kişilik özelliklerini anlamlı düzeyde yordadığını ortaya koymuştur. Özellikle Düşünceleri Kontrol Etme İhtiyacı, Karşıtlık, Disinhibisyon ve Psikotizm boyutları için tutarlı bir yordayıcı olarak öne çıkarken; Endişenin Kontrol Edilemezliği ve Tehlikeliliği ile Üstbilişsel Baş Etme Stratejileri Olumsuz Duygulanım ile ilişkili bulunmuştur. Buna karşın, Uzaklaşma boyutu için üstbilişsel faktörlerin yordayıcılığı sınırlı düzeydedir.

Sonuç: Bulgular, üstbilişsel süreçlerin uyumsuz kişilik özellikleriyle ilişkili olduğunu ve bu ilişkinin duygudurum belirtilerinden bağımsız bir boyut taşıyabileceğini düşündürmektedir. Özellikle düşüncelerle kurulan ilişkiyi düzenlemeye yönelik üstbilişsel süreçlerin, kişilikle ilişkili zorlukların anlaşılmasında ve ele alınmasında potansiyel bir hedef alan oluşturabileceği değerlendirilmektedir.

Anahtar Sözcükler: DSM-5 alternatif model, kişilik özellikleri, üstbiliş, üstbilişsel stratejiler

ABSTRACT

Introduction: This study examined the relationships between maladaptive personality traits, as conceptualized within the DSM-5 Alternative Model for Personality Disorders (AMPD), and metacognitive processes in a non-clinical adult sample.

Methods: The sample consisted of 275 adults aged 18–65 years recruited from non-psychiatric outpatient clinics. Participants completed the Personality Inventory for DSM-5, the Metacognitions Questionnaire-30, the Metacognitive Strategies subscale of the Cognitive Attentional Syndrome-1 questionnaire, the Patient Health Questionnaire-9, and the Generalized Anxiety Disorder-7. Pearson correlation analyses were conducted to examine associations between variables, and hierarchical multiple regression analyses were used to evaluate the relationships between metacognitive factors and personality traits while accounting for depression and anxiety symptoms.

Results: Correlation analyses revealed significant associations between maladaptive personality traits and metacognitive variables, with distinct

patterns observed across different personality dimensions. Regression analyses showed that several metacognitive factors remained significantly related to specific personality traits after controlling for depression and anxiety. In particular, the Need to Control Thoughts was associated with Antagonism, Disinhibition, and Psychoticism, whereas beliefs regarding the uncontrollability and danger of worry and metacognitive coping strategies were related to Negative Affectivity. Metacognitive factors showed limited associations with Detachment.

Conclusion: The findings suggest that metacognitive processes are meaningfully related to maladaptive personality traits and that these associations extend beyond general emotional distress. Metacognitive characteristics, particularly those involving attempts to regulate and control internal experiences, may represent relevant processes for understanding personality-related difficulties.

Keywords: DSM-5 alternative model, metacognition, metacognitive strategies, personality traits

Cite this article as: Güneysu İ, Eser B, Aydın S, Ünal Demir F. The Role of Metacognitive Processes in Personality Traits: A Dimensional Perspective Based on the DSM-5 Alternative Model. Arch Neuropsychiatry 2026;63:361–367. doi: 10.29399/npa.29257

GİRİŞ

Üstbilişsel (ÜB) kuram, bireylerin kendi düşünme süreçlerine ilişkin inançlarını ve bu süreçleri düzenleme biçimlerini merkeze alan güçlü bir psikopatoloji modelidir (1). Özellikle duygudurum ve anksiyete

bozukluklarının tedavisinde etkinliği gösterilmiş olan bu yaklaşım, işlevsel olmayan düşünce ve davranış örüntülerinin sürdürülmesinde üstbilişsel süreçlerin belirleyici bir rol oynadığını ortaya koymaktadır

Öne Çıkan Noktalar

- Üstbiliş ile kişilik özellikleri arasındaki kuramsal bağ test edildi.
- İlişkiler DSM-5 boyutsal modeli çerçevesinde incelendi.
- Belirli üstbilişsel profiller hedefli müdahalelere işaret etti.

(2). Buna karşın, aynı süreçlerin kişilik özelliklerinin gelişimi ve sürekliliği üzerindeki etkileri henüz yeterince aydınlatılmamıştır. Kişilik örüntüleri; değişime dirençli, katı ve uyumsuz inançlar ile davranış biçimleriyle tanımlanmakta ve bu özelliklerin altında yatan üstbilişsel mekanizmalar büyük ölçüde belirsizliğini korumaktadır. Son yıllarda sınırlı sayıda çalışma, üstbilişsel inançlar ve baş etme stratejileri ile kişilik özellikleri arasındaki ilişkileri incelemeye başlamış; özellikle düşünceleri kontrol etmeye yönelik üstbilişsel eğilimlerin dürtüsellik, kişilerarası işlevsellikte güçlükler ve psikotik benzeri yaşantılarla ilişkili olabileceğine işaret etmiştir (3). Bununla birlikte, bu ilişkilerin kişilik boyutları çerçevesi içinde ve duygudurum belirtilerinin etkisi istatistiksel olarak kontrol edilerek sistematik biçimde ele alındığı araştırmalar halen oldukça sınırlıdır.

Üstbilişsel teoriye göre, bireylerin düşünme biçimleri hakkındaki inançları ("düşüncelerim üzerinde kontrolüm yok" veya "kaygılanmam tehlikeleri önlememe yardım eder" gibi), duygusal ve davranışsal tepkilerin temel belirleyicileridir (1). Bilişsel Dikkat Sendromu (BDS) olarak adlandırılan ve bireyin stresle başa çıkma sürecinde devreye giren stratejiler, psikolojik sıkıntıyı hafifletmek yerine, kısır döngüler oluşturarak psikopatolojinin başlamasına ve kronikleşmesine katkıda bulunur (1).

Kişilik özelliklerinin karmaşık yapısını anlama ve sınıflandırma çabaları, bireylerin olaylar karşısında verdikleri tutarlı zihinsel ve davranışsal tepki örüntülerini sistematik biçimde değerlendirmeyi amaçlar. Bu noktada, DSM-5 Alternatif Kişilik Bozukluğu Modeli (AKBM), uyumsuz kişilik özelliklerini kategorik tanımlamalardan ziyade, boyutsal ve nicel olarak inceleyen çağdaş bir yaklaşım sunmaktadır (4). Bu model, kişilik işlevselliğindeki bozulmalara odaklanır ve patolojinin şiddetini daha hassas bir şekilde değerlendirme olanağı tanır. Bu model kapsamında geliştirilen Uyumsuz Kişilik Özellikleri Envanteri DSM-5, kişiliğe ilişkin maladaptif özellikleri beş temel boyut altında ölçmektedir (5).

Olumsuz Duygulanım (OD): Duygusal değişkenlik, kaygınlık ve reddedilmeye aşırı duyarlılık.

Uzaklaşma (U): Sosyal geri çekilme, anhedoni ve samimi ilişkilerden kaçınma.

Karşıtlık (K): Manipülatiflik, büyükenmecilik ve empati eksikliği.

Disinhibisyon (D): Dürtüsellik, sorumsuzluk ve dikkatin kolayca dağılması.

Psikotizm (P): Alışılmadık inançlar, davranışsal tuhaflıklar ve algısal bozulmalar.

Alternatif kişilik bozukluğu modeli (AKBM) boyutları da, tıpkı üstbilişsel kuram gibi, temelde transdiagnostik bir yaklaşımla farklı psikopatolojilerde ortaya çıkabilen temel psikolojik mekanizmalara odaklanır. Bu kavramsal örtüşme, iki alan arasında güçlü bir teorik köprü kurulmasına olanak tanır. Ön bulgular, bu köprü'nün varlığına işaret etmektedir. Örneğin, nörotizmin özellikle negatif üstbilişsel inançlarla güçlü bir şekilde ilişkili olduğu gösterilmiştir (6). Benzer şekilde, farklı üstbilişsel inanç alanlarının, farklı kişilik özellikleriyle değişen düzeylerde ilişkili olabileceği öne sürülmüştür (7). Ancak, bu ilişkileri AKBM'nin

kapsamlı boyutsal çerçevesi içinde sistematik olarak inceleyen ve duygudurum belirtilerinin paylaşılan varyansını istatistiksel olarak kontrol eden araştırmalar son derece sınırlıdır.

Bu teorik ve deneysel boşluk göz önüne alındığında, bu çalışmanın birincil amacı, üstbilişsel süreçler ile DSM-5 AKBM'ye dayalı uyumsuz kişilik özellikleri arasındaki ilişkileri ayrıntılı bir şekilde incelemektir. Spesifik olarak, bu çalışma aşağıdaki hipotezleri test etmektedir:

Üstbilişsel faktörler (endişe hakkındaki inançlar, bilişsel güven, düşünceleri kontrol ihtiyacı ve bilişsel dikkat sendromu bileşenleri) ile AKBM kişilik boyutları (Olumsuz Duygulanım, Uzaklaşma, Karşıtlık, Disinhibisyon ve Psikotizm) arasında anlamlı ancak boyutlara göre farklılaşan korelasyon örüntüleri bulunacağı öngörülmektedir.

Depresyon ve anksiyete düzeyleri istatistiksel olarak kontrol edildiğinde dahi, üstbilişsel faktörlerin kişilik özelliklerinin varyansını anlamlı düzeyde yordamaya devam edeceği öngörülmektedir. Bu bulgu, üstbilişsel süreçlerin işlevsel olmayan kişilik süreçleri üzerinde duygudurum bozukluklarından bağımsız ve özgün bir etkisi olduğuna işaret edecektir.

YÖNTEM

Araştırma Deseni

Bu çalışma, DSM-5 Alternatif Kişilik Bozukluğu Modeli (AKBM) kapsamında tanımlanan uyumsuz kişilik özellikleri ile üstbilişsel süreçler arasındaki ilişkileri inceleyen kesitsel bir araştırmadır.

Katılımcılar ve İşlem

Araştırmanın örneklemi, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nin Psikiyatri Kliniği dışındaki çeşitli polikliniklere başvuran 18–65 yaş arası bireylerden oluşmuştur.

Çalışmaya dâhil edilme kriterleri 18–65 yaş aralığında olmak, okur-yazar olmak ve çalışmaya katılmaya gönüllü olmak şeklinde belirlenmiştir. Çalışma dışı bırakılma kriterleri ise herhangi bir psikiyatrik tanı veya tedavi öyküsüne sahip olmak veya psikotrop ilaç (epilepsi tedavisi gibi nedenlerle) kullanıyor olmak. Bu kriterlere dayanarak psikiyatrik tanı/ tedavi öyküsü bulunan 40 kişi ile psikotrop ilaç kullanan 5 kişi olmak üzere toplam 45 katılımcı elenmiş ve nihai örneklem 275 katılımcıdan oluşturulmuştur.

Katılımcıların yaş ortalaması 30,09'tur ($SS=11,88$). Örneklem 175'i (%64) kadın, 100'ü (%36) erkektir. Katılımcıların %72'si ($n=200$) bekâr olup, en büyük mesleki grubu %58 ($n=160$) ile öğrenciler oluşturmaktadır. Tüm katılımcılar en az 12 yıl (lise düzeyi) eğitim almıştır.

G*Power 3,1 yazılımı kullanılarak yapılan istatistiksel güç analizi, çoklu regresyon için orta etki büyüklüğünde ($f^2=0,15$), $\alpha=0,05$ anlamlılık düzeyinde ve %80 güç için minimum 207 katılımcıya ihtiyaç olduğunu göstermiştir. Bu çalışmanın 275 kişilik örnekleminde, elde edilen istatistiksel gücün %97'nin üzerinde olduğunu göstermektedir.

Ölçüm Araçları

Uyumsuz Kişilik Özellikleri Envanteri DSM-5 (UKÖE/PID5): DSM-5 Bölüm 3'te yer alan Alternatif Kişilik Bozukluğu Modeline (AKBM) göre geliştirilen ve Türkçe uyarlaması da yapılan 220 maddelik ölçek; Olumsuz Duygulanım, Uzaklaşma, Karşıtlık, Disinhibisyon ve Psikotizm olmak üzere beş ana kişilik boyutunu incelemektedir (5,8). Maddeler 4'lü Likert tipi (0–3) yanıt formatına sahip olup, yüksek puanlar daha belirgin kişilik patolojisini yansıtmaktadır. Türkçe formunun iç tutarlılık katsayılarının 0,72 ile 0,96 arasında olduğu bildirilmiştir. Bu çalışmada ana boyutlar için hesaplanan Cronbach's alfa değerleri 0,72 ile 0,86 aralığındadır.

Hasta Sağlık Anketi-9 (HSA-9): Depresyon belirti şiddetini ölçmek için Kroenke ve Spitzer (2002) tarafından geliştirilen ve Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Sarı ve ark. (2016) tarafından yapılan dokuz maddelik öz bildirim ölçeği kullanılmıştır (9,10). Maddeler 4'lü Likert tipi (0-3) yanıt formatına sahip olup, yüksek toplam puan daha şiddetli depresif belirtileri göstermektedir. Bu çalışmada Cronbach's alfa değeri 0,81 olarak bulunmuştur.

Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 Ölçeği (YAB-7): Anksiyete belirti şiddetini değerlendirmek için Spitzer ve ark. (2006) tarafından geliştirilen ve Türkçe uyarlaması Konkan ve ark. (2013) tarafından yapılan yedi maddelik ölçek kullanılmıştır (11,12). Katılımcılar maddeleri son iki haftayı dikkate alarak 4'lü Likert tipi (0-3) ölçeğe yanıtlanmıştır. Yüksek toplam puan daha şiddetli anksiyete düzeyini yansıtmaktadır. Bu çalışmada Cronbach's alfa değeri 0,89 olarak bulunmuştur.

Üstbiliş Ölçeği-30 (ÜBÖ-30): Üstbilişsel inançları değerlendirmek için Cartwright-Hatton ve Wells (2004) tarafından geliştirilen ve Türkçe uyarlaması Tosun ve Irak (2008) tarafından yapılan 30 maddelik ölçek kullanılmıştır (13,14). Ölçek beş alt boyuttan oluşmaktadır: Endişeye İlişkin Olumlu İnançlar (EOİ), Endişenin Kontrol Edilemezliği ve Tehlikeli Olduğuna İlişkin İnançlar (EKT), Bilişsel Güven (BG), Düşünceleri Kontrol Etme İhtiyacı (DKİ) ve Bilişsel Öz-Bilinç (BÖB). Maddeler 4'lü Likert tipi (1-4) yanıt formatına sahip olup, yüksek puanlar daha şiddetli işlevsel olmayan üstbilişsel inançları göstermektedir.

Bu çalışmada "negatif üstbilişsel inançlar" ifadesi, Üstbilişler Ölçeği-30'un Endişenin Kontrol Edilemezliği ve Tehlikeliliği (EKT) alt boyutunu ifade etmekte olup, BDS-1'in pozitif ve negatif üstbilişsel inanç alt boyutları analizlere dâhil edilmemiştir. Bu çalışmada ölçek ve alt ölçek Cronbach's alfa değerleri 0,76 ile 0,88 arasında değişmektedir.

Bilişsel Dikkat Sendromu Ölçeği-1 (BDS-1): Bilişsel-Dikkat Sendromu'nun aktivasyon düzeyini ölçmek için Wells (2011) tarafından geliştirilen ve Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Gündüz ve ark. (2019) tarafından sağlanan ölçek kullanılmıştır (1,15). Ölçek üç bileşeni değerlendirmektedir: Üstbilişsel Baş Etme Stratejileri (ÜS), Pozitif Üstbilişsel İnançlar (PÜİ) ve Negatif Üstbilişsel İnançlar (NÜİ). Yüksek puanlar Bilişsel-Dikkat Sendromu'nun daha aktif olduğunu göstermektedir.

Bu çalışmada, Bilişsel Dikkat Sendromu Ölçeği-1'in (BDS-1) yalnızca Üstbilişsel Baş Etme Stratejileri (ÜS) alt boyutu analizlere dâhil edilmiştir. Bu tercih, BDS-1'in pozitif ve negatif üstbilişsel inanç alt boyutlarının, Üstbilişler Ölçeği-30 (ÜBÖ-30) alt boyutlarıyla kavramsal ve ölçümsel

örtüşme riski taşıması nedeniyle yapılmıştır. Böylece modellerde çoklu doğrusal bağlantı ve yapay varyans artışı riski azaltılmış, üstbilişsel süreçlerin kişilik boyutları üzerindeki etkisinin daha net biçimde değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Çalışmada kullanılan Üstbilişsel Baş Etme Stratejiler alt ölçeği Cronbach's alfa değeri 0,77 olarak bulunmuştur.

Veri Analizi

Veri analizi IBM Sosyal Bilimlerde İstatistik Paket Programı (SPSS) sürüm 25 kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Sürekli değişkenlerin dağılım özellikleri Shapiro-Wilk testi ile birlikte çarpıklık ve basıklık değerleri incelenerek değerlendirilmiş; parametrik analiz varsayımlarının genel olarak karşılandığı görülmüştür. Değişkenler arasındaki ilişkiler Pearson korelasyon katsayısı ile analiz edilmiştir.

Üstbilişsel faktörlerin kişilik özellikleri üzerindeki benzersiz yordayıcı rolünü test etmek amacıyla bir dizi hiyerarşik çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Tüm modellerde, birinci adımda depresyon (HSA-9) ve anksiyete (YAB-7) puanları kontrol değişkenleri olarak modele eklenmiş; ikinci adımda ise ÜBÖ-30'un tüm alt ölçekleri ve BDS-1'in ÜS alt ölçek puanları modele dâhil edilmiştir. Her model için açıklanan toplam varyans R² değerleri rapor edilmiştir.

Çoklu doğrusal bağlantı varsayımı, varyans şişirme faktörü (VIF) değerleri ve tolerans katsayıları incelenerek değerlendirilmiş; tüm VIF değerlerinin kabul edilebilir sınırlar içerisinde olduğu görülmüştür. Ayrıca hata terimlerinin bağımsızlığı Durbin-Watson istatistiği ile kontrol edilmiştir. Tüm analizler %95 güven aralığında ve p < 0,05 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

Etik İlkeler

Bu araştırma Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınan etik onay ile Helsinki Deklarasyonu ilkelerine uygun olarak yürütülmüştür. Tüm katılımcılara çalışmanın amacı ve yöntemi hakkında kapsamlı bilgi verilmiş ve yazılı bilgilendirilmiş onamları alınmıştır. Toplanan veriler anonimleştirilmiş, şifrelenerek güvenli bir şekilde saklanmış ve yalnızca araştırma ekibi üyeleri tarafından erişilebilir kılınmıştır.

BULGULAR

Korelasyon Analizleri

Araştırmada yer alan değişkenler arasındaki ilişkiler Pearson korelasyon analizi ile incelenmiştir (Tablo 1). Olumsuz duygulanım, kişilik alanlarının tamamı ile orta ile yüksek düzeyde ve pozitif yönde ilişkili bulunmuştur

Tablo 1. Ölçeklere ilişkin Pearson korelasyon analizi sonuçları

N=275	Ort ± SS	OD	U	K	D	P	HSA-9	YAB-7	EOİ	EKT	BG	DKİ	BÖB	ÜS
OD	0,96±0,46	1,00	0,71**	0,63**	0,79**	0,69**	0,55**	0,59**	0,39**	0,63**	0,32**	0,56**	0,47**	0,45**
U	0,85±0,43		1,00	0,47**	0,55**	0,65**	0,60**	0,55**	0,27**	0,45**	0,17**	0,34**	0,33**	0,36**
K	0,69±0,38			1,00	0,65**	0,69**	0,35**	0,32**	0,33**	0,39**	0,24**	0,40**	0,28**	0,26**
D	0,86±0,40				1,00	0,73**	0,49**	0,51**	0,32**	0,51**	0,24**	0,49**	0,43**	0,34**
P	0,46±0,43					1,00	0,44**	0,46**	0,32**	0,48**	0,18**	0,48**	0,32**	0,35**
HSA-9	0,95±0,63						1,00	0,68**	0,17**	0,42**	0,18**	0,33**	0,32**	0,36**
YAB-7	0,78±0,69							1,00	0,29**	0,55**	0,15*	0,43**	0,45**	0,47**
EOİ	1,89±0,67								1,00	0,54**	0,23**	0,41**	0,47**	0,27**
EKT	1,99±0,62									1,00	0,32**	0,70**	0,65**	0,44**
BG	1,95±0,64										1,00	0,39**	0,32**	0,15*
DKİ	2,03±0,67											1,00	0,57**	0,39**
BÖB	2,18±0,63												1,00	0,31**
ÜS	2,96±1,90													1,00

P < 0,05*; p < 0,01**; Ort: ortalama; SS: standart sapma; OD: olumsuz duygulanım; U: uzaklaşma; K: karşıtlık; D: disinhibisyon; P: psikotizm; YAB 7: yaygın anksiyete bozukluğu; HSA: hasta sağlık anketi-9; EOİ: endişe ile ilgili olumlu inançlar; EKT: endişenin kontrol edilemezliği ve tehlikeliliği ile ilgili olumsuz inançlar; BG: bilişsel güven; BÖB: bilişsel öz bilinç; DKİ: düşünceleri kontrol etme ihtiyacı; ÜS: üstbiliş strateji.

($r=0,63-0,79$, $p < 0,01$). Benzer biçimde uzaklaşma, karşıtlık, disinhibisyon ve psikotizm boyutları arasında da anlamlı ve pozitif korelasyonlar saptanmıştır ($r=0,47-0,73$, $p < 0,01$).

Depresyon (HSA-9) ve anksiyete (YAB-7) belirtileri, tüm kişilik alanları ile anlamlı düzeyde ilişkili bulunmuştur ($r=0,32-0,59$, $p < 0,01$). Üstbilişsel değişkenler incelendiğinde, endişenin kontrol edilemezliği ve tehlikeliliğine ilişkin olumsuz inançlar (EKT), tüm kişilik alanlarıyla orta-yüksek düzeyde ilişkiler göstermiştir ($r=0,39-0,63$, $p < 0,01$). Düşünceleri kontrol etme ihtiyacı (DKİ) ve üstbilişsel stratejiler (ÜS) de kişilik alanlarıyla anlamlı ve pozitif korelasyonlar sergilemiştir. Bilişsel özbilinç (BÖB) ile ilişkiler ise görece daha düşük düzeyde bulunmuştur.

Hiyerarşik Regresyon Analizleri

Olumsuz Duygulanım: Olumsuz duygulanımı yordamak amacıyla hiyerarşik regresyon analizi gerçekleştirilmiştir (Tablo 2). Birinci adımda modele depresyon (HSA-9) ve anksiyete (YAB-7) değişkenleri dâhil edilmiş ve model anlamlı bulunmuştur ($F=88,31$, $p < 0,01$). Bu modelde varyansın %39'u açıklanmıştır ($R^2=0,39$).

İkinci adımda üstbilişsel değişkenler modele eklenmiş ve modelin açıklayıcılığı anlamlı düzeyde artmıştır ($F=40,93$, $p < 0,01$; $R^2=0,55$).

Son modelde depresyon, anksiyete, endişenin kontrol edilemezliği ve tehlikeliliğine ilişkin inançlar (EKT), bilişsel güven (BG) ve düşünceleri kontrol etme ihtiyacı (DKİ) olumsuz duygulanımın anlamlı yordayıcıları olarak belirlenmiştir. Durbin-Watson katsayısı ve VIF değerleri, model varsayımlarının sağlandığını göstermektedir.

Uzaklaşma: Uzaklaşma boyutuna ilişkin hiyerarşik regresyon analizi sonuçları Tablo 3'te sunulmuştur. Birinci adımda depresyon ve anksiyete değişkenleri modele anlamlı etkide bulunmuş ve varyansın %40'ını açıklamıştır ($F=92,76$, $p < 0,01$). İkinci adımda üstbilişsel değişkenlerin eklenmesiyle model anlamlılığını korumuş ($F=25,85$, $p < 0,01$) ve açıklanan varyans %44'e yükselmiştir. Nihai modelde depresyon ve anksiyete anlamlı yordayıcılar olarak kalırken, üstbilişsel değişkenlerin etkisi sınırlı düzeyde bulunmuştur.

Karşıtlık: Karşıtlık boyutuna yönelik regresyon analizi sonuçları Tablo 4'te yer almaktadır. Birinci adımda depresyon ve anksiyete değişkenleri modele dâhil edilmiş ve model anlamlı bulunmuştur ($F=22,49$, $p < 0,01$; $R^2=0,14$). İkinci adımda üstbilişsel değişkenlerin eklenmesiyle modelin açıklayıcılığı %26'ya yükselmiştir ($F=11,88$, $p < 0,01$). Nihai modelde depresyon, endişe ile ilgili olumlu inançlar (EOİ) ve düşünceleri kontrol etme ihtiyacı (DKİ) karşıtlığın anlamlı yordayıcıları olarak belirlenmiştir.

Tablo 2. Olumsuz duygulanımı yordamaya yönelik regresyon analizi sonuçları

Bağımlı değişken: olumsuz duygulanım N=275	B	Beta	t	f	R ²	ΔR ²	Durbin-Watson	VIF
Adım 1				88,31**	0,39**		1,76	
HSA-9	0,189	0,26	4,00**					1,88
YAB-7	0,281	0,42	6,49**					1,88
Adım 2				40,93**		0,16**		
HSA-9	0,157	0,21	3,79**					1,92
YAB-7	0,122	0,18	2,85**					2,45
EOİ	0,045	0,07	1,31					1,52
EKT	0,160	0,21	3,02**					2,99
BG	0,068	0,10	2,10*					1,23
DKİ	0,110	0,16	2,62**					2,19
BÖB	0,002	0,00	0,05					1,93
ÜS	0,023	0,09	1,94					1,38

*: $p < 0,05$; **: $p < 0,01$; YAB-7: yaygın anksiyete bozukluğu-7 ölçeği; HSA: hasta sağlık anketi-9; EOİ: endişe ile ilgili olumlu inançlar; EKT: endişenin kontrol edilemezliği ve tehlikeliliği ile ilgili olumsuz inançlar; BG: bilişsel güven; BÖB: bilişsel özbilinç; DKİ: düşünceleri kontrol etme ihtiyacı; ÜS: üstbiliş stratejileri.

Tablo 3. Uzaklaşmayı yordamaya yönelik regresyon analizi sonuçları

Bağımlı Değişken: Uzaklaşma N=275	B	Beta	t	f	R ²	ΔR ²	Durbin-Watson	VIF
Adım 1				92,76**	0,40**		1,69	
HSA-9	0,282	0,42	6,57**					1,88
YAB-7	0,165	0,27	4,20**					1,88
Adım 2				25,85**		0,04*		
HSA-9	0,274	0,41	6,42**					1,92
YAB-7	0,096	0,16	2,18*					2,45
EOİ	0,050	0,08	1,39					1,52
EKT	0,091	0,13	1,67					2,99
BG	0,008	0,01	0,25					1,23
DKİ	-0,008	-0,01	-0,18					2,19
BÖB	0,000	0,00	0,01					1,93
ÜS	0,013	0,06	1,07					1,38

*: $p < 0,05$; **: $p < 0,01$; YAB-7: yaygın anksiyete bozukluğu-7 ölçeği; HSA: hasta sağlık anketi-9; EOİ: endişe ile ilgili olumlu inançlar; EKT: endişenin kontrol edilemezliği ve tehlikeliliği ile ilgili olumsuz inançlar; BG: bilişsel güven; BÖB: bilişsel özbilinç; DKİ: düşünceleri kontrol etme ihtiyacı; ÜS: üstbiliş stratejileri.

Tablo 4. Karşıtlığı yordamaya yönelik regresyon analizi sonuçları

Bağımlı Değişken: karşıtlık								
N=275	B	Beta	t	f	R ²	ΔR ²	Durbin-Watson	VIF
Adım 1				22,49**	0,14**		1,91	
HSA-9	0,156	0,26	3,39**					1,88
YAB-7	0,080	0,15	1,89					1,88
Adım 2				11,88**		0,12**		
HSA-9	0,142	0,24	3,26**					1,92
YAB-7	-0,017	-0,03	-0,38					2,45
EOİ	0,096	0,17	2,65**					1,52
EKT	0,050	0,08	0,89					2,99
BG	0,039	0,07	1,15					1,23
DKİ	0,108	0,19	2,45*					2,19
BÖB	-0,025	-0,04	-0,58					1,93
ÜS	0,010	0,05	0,85					1,38

*: p <0,05; **: p <0,01; YAB-7: yaygın anksiyete bozukluğu-7 ölçeği; HSA: hasta sağlık anketi-9; EOİ: endişe ile ilgili olumlu inançlar; EKT: endişenin kontrol edilemezliği ve tehlikeliliği ile ilgili olumsuz inançlar; BG: bilişsel güven; BÖB: bilişsel özbilinç; DKİ: düşünceleri kontrol etme ihtiyacı; ÜS: üstbiliş stratejileri.

Tablo 5. Disinhibisyonu yordamaya yönelik regresyon analizi sonuçları

Bağımlı değişken: disinhibisyon								
N=275	B	Beta	t	f	R ²	ΔR ²	Durbin-Watson	VIF
Adım 1				59,42**	0,30**		1,92	
HSA-9	0,168	0,27	3,85**					1,88
YAB-7	0,192	0,33	4,79**					1,88
Adım 2				22,78**		0,10**		
HSA-9	0,153	0,24	3,70**					1,92
YAB-7	0,079	0,14	1,85					2,45
EOİ	0,028	0,05	0,81					1,52
EKT	0,071	0,11	1,35					2,99
BG	0,015	0,02	0,46					1,23
DKİ	0,109	0,18	2,61**					2,19
BÖB	0,049	0,08	1,18					1,93
ÜS	0,009	0,04	0,78					1,38

*: p <0,05; **: p <0,01; YAB-7: yaygın anksiyete bozukluğu-7 ölçeği; HSA: hasta sağlık anketi-9; EOİ: endişe ile ilgili olumlu inançlar; EKT: endişenin kontrol edilemezliği ve tehlikeliliği ile ilgili olumsuz inançlar; BG: bilişsel güven; BÖB: bilişsel özbilinç; DKİ: düşünceleri kontrol etme ihtiyacı; ÜS: üstbiliş stratejileri.

Tablo 6. Psikotizmi yordamaya yönelik regresyon analizi sonuçları

Bağımlı Değişken: Psikotizm								
N=275	B	Beta	t	f	R ²	ΔR ²	Durbin-Watson	VIF
Adım 1				43,16**	0,24**		2,11	
HSA-9	0,154	0,23	3,18**					1,88
YAB-7	0,186	0,30	4,18**					1,88
Adım 2				18,85**		0,12**		
HSA-9	0,140	0,21	3,08**					1,92
YAB-7	0,072	0,12	1,54					2,45
EOİ	0,065	0,10	1,73					1,52
EKT	0,078	0,11	1,34					2,99
BG	-0,015	-0,02	-0,43					1,23
DKİ	0,183	0,29	3,97**					2,19
BÖB	-0,070	-0,10	-1,52					1,93
ÜS	0,015	0,07	1,18					1,38

*: p <0,05; **: p <0,01; YAB-7: yaygın anksiyete bozukluğu-7 ölçeği; HSA: hasta sağlık anketi-9; EOİ: endişe ile ilgili olumlu inançlar; EKT: endişenin kontrol edilemezliği ve tehlikeliliği ile ilgili olumsuz inançlar; BG: bilişsel güven; BÖB: bilişsel özbilinç; DKİ: düşünceleri kontrol etme ihtiyacı; ÜS: üstbiliş stratejileri.

Disinhibisyon: Disinhibisyonu yordamak üzere yapılan analiz sonuçları Tablo 5'te sunulmuştur. Birinci adımda depresyon ve anksiyete değişkenleri anlamlı bulunmuş ve varyansın %30'unu açıklamıştır (F=59,42, p <0,01). Üstbilişsel değişkenlerin eklendiği ikinci adımda modelin açıklayıcılığı %40'a yükselmiştir (F=22,78, p <0,01). Nihai modelde depresyon ve düşünceleri kontrol etme ihtiyacı (DKİ) disinhibisyonun anlamlı yordayıcıları olarak bulunmuştur.

Psikotizm: Psikotizm boyutuna ilişkin regresyon analizi sonuçları Tablo 6'da gösterilmiştir. Birinci adımda depresyon ve anksiyete değişkenleri modele anlamlı etkide bulunmuş ve varyansın %24'ünü açıklamıştır (F=43,16, p <0,01). İkinci adımda üstbilişsel değişkenlerin eklenmesiyle modelin açıklayıcılığı %36'ya yükselmiştir (F=18,85, p <0,01). Nihai modelde depresyon ve düşünceleri kontrol etme ihtiyacı (DKİ) psikotizmin anlamlı yordayıcıları olarak saptanmıştır.

TARTIŞMA

Bu çalışmanın bulguları, DSM-5 Alternatif Kişilik Bozukluğu Modeli (AKBM) kapsamında tanımlanan kişilik özellikleri ile üstbilişsel süreçler arasında anlamlı ve çok katmanlı ilişkiler bulunduğunu göstermektedir. Özellikle dikkat çekici olan nokta, depresyon ve anksiyete belirtileri istatistiksel olarak kontrol edildiğinde dahi, bazı üstbilişsel süreçlerin kişilik boyutlarını anlamlı biçimde yordamaya devam etmesidir. Bu durum, üstbilişsel süreçlerin yalnızca duygudurum belirtilerinin bir yansıması olmadığını; işlevsel olmayan kişilik özelliklerinin yapısal özellikleriyle ilişkili olabileceğini düşündürmektedir.

Kişilik Boyutları Arasındaki İlişkiler ve Kuramsal Çerçeve

Tablo 1’de sunulan korelasyon bulguları, AKBM’nin boyutsal yaklaşımını destekler niteliktedir. Kişilik boyutları arasındaki orta-yüksek düzeydeki pozitif ilişkiler ($r=0,47-0,79$), işlevsel olmayan kişilik özelliklerinin keskin kategorilerden ziyade, iç içe geçmiş ve ortak süreçler etrafında örgütlenen bir yapı sergilediğini göstermektedir (16). Özellikle olumsuz duygulanım (OD), disinhibisyon (D) ve karışıklık (K) arasındaki güçlü ilişkiler, klinik pratikte sıklıkla gözlenen B kümesi kişilik örüntülerinin paylaşılan psikopatolojik zeminine işaret etmektedir. Olumsuz duygulanım ile disinhibisyon arasındaki güçlü ilişki ($r=0,79$), duygusal düzensizlik ile dürtü kontrol sorunlarının sıklıkla birlikte seyrettiğini ve sınırda kişilik örgütlenmesinin merkezinde yer alan temel süreçleri yansıttığını düşündürmektedir (17). Benzer şekilde, OD ile Psikotizm arasındaki anlamlı ilişki ($r=0,69$), duygusal yükün artmasıyla birlikte bilişsel esneklik kaybı ve algısal çarpıtmaların ortaya çıkabileceğine dair klinik gözlemlerle tutarlıdır (18). Ancak bu bulgular, çalışmanın klinik tanı almamış bir örnekleme yürütülmüş olduğu göz önünde bulundurularak, klinik kişilik bozukluğu gruplarına doğrudan genellenmemeli; yalnızca kuramsal düzeyde örüntü benzerliği olarak değerlendirilmelidir.

Üstbilişsel Süreçlerin Yordayıcı Rolü

Bu çalışmanın önemli katkılarından biri, farklı kişilik boyutlarının farklı üstbilişsel örüntülerle ilişkili olduğunu gösterilmesidir. Bulgular, üstbilişsel süreçlerin kişilik boyutları arasında homojen bir etki göstermediğini; aksine belirli süreçlerin belirli kişilik özellikleriyle daha güçlü ilişkiler kurduğunu düşündürmektedir.

Olumsuz duygulanım için oluşturulan modelde, endişenin kontrol edilemezliği ve tehlikeli olduğuna ilişkin inançlar (EKT) ile düşünceleri kontrol etme ihtiyacı (DKİ) anlamlı yordayıcılar olarak öne çıkmıştır. Bu bulgu, OD’nin temelinde, içsel deneyimlerin tehditkâr olarak algılanması ve bu deneyimleri kontrol etmeye yönelik yoğun zihinsel çabaların yer alabileceğini düşündürmektedir. Literatürde, bu tür üstbilişsel süreçlerin duygu düzenleme güçlükleri ve kronik kaygı ile yakından ilişkili olduğu gösterilmiştir (19). Benzer biçimde, bilişsel güvenin (BG) OD’yi yordamaya devam etmesi, bireylerin kendi bilişsel kapasitelerine duydukları güvensizliğin duygusal kırılganlığı artırabileceğine işaret etmektedir (7).

Uzaklaşma boyutuna ilişkin bulgular, bu kişilik özelliğinin üstbilişsel süreçlerle doğrudan ve güçlü bir ilişkiden ziyade daha dolaylı bağlantılar sergilediğini düşündürmektedir. Depresyon ve anksiyete belirtileri kontrol edildiğinde, üstbilişsel değişkenlerin Uzaklaşma üzerindeki yordayıcı gücünün sınırlı kalması, bu boyutun daha çok duygusal ketlenme, kişilerarası hassasiyet ve içe çekilme gibi görece yapısal özellikler üzerinden şekillenebileceğine işaret etmektedir (20, 21).

Bununla birlikte, bireylerin içsel deneyimlerini tehdit edici olarak algılamaları ve bu deneyimlerden kaçınma eğilimleri, kişilerarası bağlamda güvenin azalmasıyla birleştiğinde sosyal geri çekilmeyi dolaylı biçimde pekiştirebilir. Artmış psikolojik tehdit algısının ve ilişkisel mesafenin, yakın ilişkilerden kaçınma davranışlarını sürdüren maladaptif başa çıkma örüntülerini destekleyebileceği öne sürülebilir (22). Bu çerçevede, Uzaklaşma boyutunun üstbilişsel süreçlerden çok,

bu süreçlerin kişilerarası işlevsellik üzerindeki yansımaları üzerinden ele alınmasının daha açıklayıcı olabileceği düşünülmektedir.

Düşünceleri kontrol etme ihtiyacının (DKİ), Karışıklık, Disinhibisyon ve Psikotizm boyutlarında tutarlı ve anlamlı bir yordayıcı olarak ortaya çıkması çalışmanın en dikkat çekici sonuçlarından biridir. DKİ’nin bu boyutlarla ilişkisi, düşünce kontrolüne yönelik katı ve ısrarcı çabaların, dürtüsellik, karışıklık ve bilişsel dağınıklıkla karakterize edilen örüntülerle yakından ilişkili olabileceği lehinedir. Bu durum, düşünce kontrolü çabalarının başarısızlığı kadar, bu çabaların kendisinin de psikopatolojik bir döngüyü besleyebileceği görüşüyle örtüşmektedir (23,24).

Özellikle Psikotizm modelinde DKİ’nin en güçlü yordayıcı olarak öne çıkması ve anksiyete belirtilerinin etkisini görece olarak azaltması, alışılmadık düşünce ve deneyimlere verilen üstbilişsel tepkilerin, psikotik benzeri belirtilerin sürdürülmesinde olası rolüne işaret etmektedir (25,26). Bu bulgu, psikotik yaşantıların yalnızca duygusal yoğunlukla değil, bu yaşantılara verilen zihinsel tepkilerle de şekillendiğini düşündürmektedir.

Klinik Çıkarımlar ve Üstbilişsel Terapi Açısından Değerlendirme

Elde edilen üstbilişsel örüntüler, Üstbilişsel Terapi’nin (ÜBT) kişilikle ilişkili zorlukların ele alınmasındaki potansiyeline işaret etmektedir. ÜBT’nin süreç odaklı ve transdiagnostik yaklaşımı, işlevsel olmayan kişilik örüntülerinde sıklıkla birlikte görülen semptom kümelerini anlamak ve ele almak için uygun bir çerçeve sunmaktadır (19). Nitekim mevcut meta-analitik bulgular, ÜBT’nin kişilik patolojileri bağlamında umut verici sonuçlar ortaya koyduğunu göstermektedir; ancak bu alandaki ampirik çalışmaların sayısı halen sınırlıdır (27).

Bu çalışmanın bulguları, özellikle Düşünceleri Kontrol Etme İhtiyacı (DKİ) ve Endişenin Kontrol Edilemezliği ve Tehlikeliliği (EKT) gibi belirli üstbilişsel süreçleri hedefleyen müdahalelerin klinik açıdan anlamlı kazanımlar sağlayabileceğini düşündürmektedir. Üstbilişsel terapinin kapsamında yer alan psikoeğitim, üstbilişsel farkındalık geliştirme, endişe erteleme ve düşüncelerle kurulan ilişkiyi yeniden yapılandırmaya yönelik teknikler, bireylerin işlevsel olmayan zihinsel kontrol çabalarını azaltmada yararlı olabilir (1). DKİ’nin farklı kişilik boyutlarıyla tutarlı biçimde ilişkili bulunması, terapötik süreçte düşüncelerin içeriğinden çok, düşüncelerle kurulan ilişkinin önemine dikkat çekmektedir. Bu bağlamda, düşünce kontrolüne yönelik üstbilişsel eğilimlerin daha belirgin olduğu karışıklık, disinhibisyon ve psikotizm boyutlarında, düşüncelerle mesafe kurmaya odaklanan tekniklerin (örneğin düşünceleri zihinsel olaylar olarak ele alma ya da kontrol deneyleri) önceliklendirilebileceği öne sürülebilir.

Çalışmanın Güçlü Yönleri ve Kısıtlılıkları

Bu çalışmanın güçlü yönleri arasında, DSM-5 AKBM’nin boyutsal çerçevesi ile üstbilişsel kuramı birleştiren bütüncül yaklaşımı, yeterli istatistiksel güce sahip bir örneklem ve duygudurum belirtilerinin etkisini kontrol eden analiz stratejisi sayılabilir.

Ancak, bazı kısıtlılıklar da mevcuttur. Kesitsel desen, nedensel çıkarımlar yapmamıza olanak tanımamaktadır. Öz-bildirim ölçeklerinin kullanılması yanıltıcı yanlışlığı riski taşımaktadır. Ayrıca, tek bir kültüre ve klinik olmayan bir örnekleme dayalı olması, bulguların genellenebilirliğini sınırlandırmaktadır.

Sonuç olarak, bu çalışma üstbilişsel süreçlerin, uyuma yönelik olmayan kişilik özelliklerinin anlaşılması ve tedavisinde önemli bir rolü olabileceğine dair ampirik kanıtlar sunmaktadır. Özellikle DKİ’nin yaygın yordayıcı rolü, gelecek araştırmalar için önemli bir odak noktasıdır. Bu alandaki birikimi artırmak için, farklı klinik grupları (örn., borderline, narsistik kişilik bozukluğu tanımlı bireyler) içeren longitudinal çalışmalara ve ÜBT’nin kişilik özellikleri üzerindeki etkinliğini sınavan randomize kontrollü araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Etik Komite Onayı: Çalışma, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Tarih/No: 16.02.2023/23KAEK 032).

Bilgilendirilmiş Onam: Tüm katılımcılardan yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış Bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir- İG, SA, FÜD, BE; Tasarım- İG; Denetleme- İG, SA, FÜD, BE; Kaynaklar- İG, SA, FÜD, BE; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi- İG, SA, FÜD, BE; Analiz ve/veya Yorum- İG, SA, FÜD, BE; Literatür Taraması- İG, SA, FÜD, BE; Yazıyı Yazan- İG, SA, FÜD, BE; Eleştirel İnceleme- İG.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Bu araştırma için herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

KAYNAKLAR

- Wells A. Metacognitive therapy for anxiety and depression. New York: Guilford Press; 2011.
- Andersson E, Aspvall K, Schettini G, Kraepelin M, Särholm J, Wergeland GJ, et al. Efficacy of metacognitive interventions for psychiatric disorders: a systematic review and meta-analysis. *Cogn Behav Ther*. 2025;54:276–302. [\[Crossref\]](#)
- Altungy P, Liébana S, Navarro-McCarthy A, Sánchez-Marqueses JM, García de Marina A, Sanz-García A, et al. What lies beyond personality traits? The role of intolerance of uncertainty, anxiety sensitivity, and metacognition. *Psicothema*. 2024;37:50–59. [\[Crossref\]](#)
- Markon KE, Fossati A, Somma A, Krueger RF. Understanding the Personality Inventory for DSM-5 (PID-5). Arlington: American Psychiatric Association Publishing; 2024.
- Krueger RF, Derringer J, Markon KE, Watson D, Skodol AE. Initial construction of a maladaptive personality trait model and inventory for DSM-5. *Psychol Med*. 2012;42:1879–1890. [\[Crossref\]](#)
- Nordahl H, Ebrahimi OV, Hoffart A, Johnson SU. Trait versus state predictors of emotional distress symptoms: the role of the Big Five personality traits, metacognitive beliefs, and strategies. *J Nerv Ment Dis*. 2022;210:943–950. [\[Crossref\]](#)
- Strand ER, Hjemdal O, Nordahl HM, Nordahl H. The relationships between metacognitive beliefs and personality dysfunction: a test controlling for personality traits, emotional distress symptoms and general functioning. *J Cogn Ther*. 2024;17:743–761. [\[Crossref\]](#)
- Çökmüş FP, Yüzeren S, Dikici DS, Aydın PÜ, Akdeniz F, et al. Reliability and validity of the Turkish form of the Personality Inventory for DSM-5 (PID-5) adult version. *Psychiatry Clin Psychopharmacol*. 2018;28:29–36.
- Kroenke K, Spitzer RL. The PHQ-9: a new depression diagnostic and severity measure. *Psychiatr Ann*. 2002;32:509–515. [\[Crossref\]](#)
- Sari YE, Kokoglu B, Balcioglu H, Bilge U, Colak E, Unluoglu I. Turkish reliability of the Patient Health Questionnaire-9. *Biomed Res*. 2016;27:S460–S462.
- Spitzer RL, Kroenke K, Williams JBW, Löwe B. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Arch Intern Med*. 2006;166:1092–1097. [\[Crossref\]](#)
- Konkan R, Şenormancı Ö, Güçlü O, Aydın E, Sungur MZ. Validity and reliability of the Turkish version of the Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7). *Noro Psikiyatrs Ars*. 2013;50:53–58. [\[Crossref\]](#)
- Wells A, Cartwright-Hatton S. A short form of the metacognitions questionnaire: properties of the MCQ-30. *Behav Res Ther*. 2004;42:385–396. [\[Crossref\]](#)
- Tosun A, Irak M. Adaptation, validity, and reliability of the Metacognition Questionnaire-30 for the Turkish population, and its relationship to anxiety and obsessive-compulsive symptoms. *Türk Psikiyatri Derg*. 2008;19:67–80.
- Gündüz A, Gündoğmuş İ, Sertçelik S, Engin BH, İşler A, Çipil A, et al. Validity and reliability of the Cognitive Attentional Syndrome-1 questionnaire. *Psychiatry Investig*. 2019;16:355–362. [\[Crossref\]](#)
- Krueger RF, Hobbs KA, Conway CC, Dick DM, Dretsch MN, Eaton NR, et al. Validity and utility of the Hierarchical Taxonomy of Psychopathology (HiTOP): II. Externalizing superspectrum. *World Psychiatry*. 2021;20:171–193. [\[Crossref\]](#)
- Gunderson JG, Herpertz SC, Skodol AE, Torgersen S, Zanarini MC. Borderline personality disorder. *Nat Rev Dis Primers*. 2018;4:18030. [\[Crossref\]](#)
- Cavelti M, Thompson K, Chanen AM, Kaess M. Psychotic symptoms in borderline personality disorder: developmental aspects. *Curr Opin Psychol*. 2021;37:26–31. [\[Crossref\]](#)
- Wells A. Breaking the cybernetic code: understanding and treating the human metacognitive control system to enhance mental health. *Front Psychol*. 2019;10:2621. [\[Crossref\]](#)
- Vega D, Torrubia R, Marco-Pallarés J, Soto A, Rodríguez-Fornells A. Metacognition of daily self-regulation processes and personality traits in borderline personality disorder. *J Affect Disord*. 2020;267:243–250. [\[Crossref\]](#)
- Lampe L, Malhi GS. Avoidant personality disorder: current insights. *Psychol Res Behav Manag*. 2018;11:55–66. [\[Crossref\]](#)
- Duijndam S, Nas J, Willems AZ, Bachrach N. Understanding stress regulation in relation to personality traits: the role of detachment and negative affect. *OSF Preprints [Preprint]*. 2023. [\[Crossref\]](#)
- Turiaco F, Bruno A, Mento C, Cedro C, Pandolfo G, Muscatello MRA. Impulsivity and metacognition in a psychiatric population. *Clin Neuropsychiatry*. 2022;19:97–102. [\[Crossref\]](#)
- Cankaya H, Cakmak S, Tamam L, Namlı Z, Demirkol M, Karaytug M. The relationship between suicidal behavior and metacognitive characteristics in male patients with antisocial personality disorder. *Psychiatry Behav Sci*. 2022;12:188. [\[Crossref\]](#)
- Popa CO, Predatu R, Lee WC, Blaga P, Sirbu E, Rus AV, et al. Thought suppression in primary psychotic disorders and substance/medication-induced psychotic disorder. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;18:116. [\[Crossref\]](#)
- Giugliano M, Contrada C, Foglia L, Francese F, Romano R, Dello Iacono M, et al. Metacognitive abilities as a protective factor for the occurrence of psychotic-like experiences in a non-clinical population. *Front Psychol*. 2022;13:805435. [\[Crossref\]](#)
- Strand ER, Nordahl H. Do patients' interpersonal problems improve following metacognitive therapy? A systematic review and meta-analysis. *Clin Psychol Psychother*. 2024;31:2973–2989. [\[Crossref\]](#)