

**T.C.
İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE FONKSİYONEL
OLMAYAN TUTUMLARIN YAYGIN ANKSİYETE EĞİLİMLERİ
ÜZERİNDEKİ ETKİSİNDE BİLİŞSEL DUYGU DÜZENLEME
STRATEJİLERİNİN ARACI ROLÜ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Süleyman KANKURTAY

**Enstitü Anabilim Dalı : Psikoloji
Enstitü Bilim Dalı : Klinik Psikoloji**

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Süleyman KAHRAMAN

İSTANBUL – 2020

T.C.
İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE FONKSİYONEL
OLMAYAN TUTUMLARIN YAYGIN ANKSİYETE EĞİLİMLERİ
ÜZERİNDEKİ ETKİSİNDE BİLİŞSEL DUYGU DÜZENLEME
STRATEJİLERİNİN ARACI ROLÜ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Süleyman KANKURTAY

Enstitü Anabilim Dalı: Psikoloji
Enstitü Bilim Dalı : Klinik Psikoloji

“Bu tez ____/____/20____ tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Oybirliği / Oyçokluğu ile kabul edilmiştir.”

JÜRİ ÜYESİ	KANAATİ	İMZA

BEYAN

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

Süleyman KANKURTAY

23.11.2020

ÖNSÖZ

Bu tezin yazılması aşamasında, çalışmamı sahiplenerek titizlikle takip eden danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Süleyman KAHRAMAN'a değerli katkı ve emekleri için içten teşekkürlerimi ve saygılarımı sunarım. Bu vesileyle tüm hocalarıma ve tezimin son okumasında yardımlarını esirgemeyen yakınlarıma teşekkürlerimi borç bilirim. Son olarak bu günlere ulaşmamda emeklerini hiçbir zaman ödeyemeyeceğim anneme ve aileme şükranlarımı sunarım.

Süleyman KANKURTAY

23.11.2020

İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR	iv
TABLO LİSTESİ	v
ŞEKİL LİSTESİ	vii
ÖZET	viii
ABSTRACT	ix
GİRİŞ	1
BÖLÜM 1: KAVRAMSAL ÇERÇEVE	7
1.1. Yaygın Anksiyete Bozukluğu	7
1.2. Tarihçe	8
1.3. Tanı Kriterleri	9
1.4. Epidemiyoloji	11
1.5. Etiyoloji	13
1.6. Kuramlara Göre Yaygın Anksiyete Bozukluğu	13
1.6.1. Psikanalitik Kuram	13
1.6.2. Bilişsel Davranışçı Kuram	14
1.6.3. Metakognitif Perspektiften YAB	15
1.7. Eş Tanı	18
1.8. Ayırıcı Tanı	18
1.9. Genetik Faktörler ve Aile çalışmaları	19
1.10. YAB'nin Psikoterapisi	20
1.11. Tutum Kavramı	21
1.12. Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Kavramı	22
1.13. Duygu Düzenleme	27
1.14. Bilişsel Duygu Düzenleme	28
1.15. Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri	30
BÖLÜM 2: YÖNTEM	33
2.1. Araştırmanın Modeli	33
2.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	33
2.3. Veri Toplama Araçları	34
2.3.1. Sosyo – Demografik Bilgi Formu	34

2.3.2. Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği Kısa Formu-17 (FOTÖ-17)	34
2.3.3. Yaygın Aksiyete Bozukluğu-7 (YAB-7) Ölçeği	35
2.3.4. Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği (BDDÖ)	35
2.3.5. Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ)	36
2.4. Verilerin Toplanması.....	37
2.5. Verilerin İstatistiksel Analizi.....	37
BÖLÜM 3: BULGULAR.....	39
BÖLÜM 4: TARTIŞMA.....	64
4.1. FOT, YAB ve BDDS'nin Arasındaki İlişkilerin ve BDDS'nin Aracı Rolünün Tartışılması	64
4.2. FOT, BDDS ve YAB'nin Cinsiyete Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Sonuçların Tartışılması	66
4.3. FOT, BDDS ve YAB'nin Yaşa Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Sonuçların Tartışılması	68
4.4. FOT, BDDS ve YAB'nin Kardeş Sayısına Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Sonuçların Tartışılması.....	69
4.5. FOT, BDDS ve YAB'nin Ailenin Bulunduğu Şehirde Üniversite Okuma Durumuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Sonuçların Tartışılması	70
4.6. FOT, BDDS ve YAB'nin Eğitim Görülen Fakülte/ Enstitüye Göre karşılaştırılmasına ilişkin sonuçların tartışılması	70
4.7. FOT, BDDS ve YAB'nin Genel Not Ortalamasına Göre karşılaştırılmasına ilişkin sonuçların tartışılması.....	71
4.8. FOT, BDDS ve YAB'nin Anne Öğrenim Durumuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Sonuçların Tartışılması	72
4.9. FOT, BDDS ve YAB'nin Baba Öğrenim Durumuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Sonuçların Tartışılması	73
4.10. FOT, BDDS ve YAB'nin Anne Tutumuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Sonuçların Tartışılması.....	74
4.11. FOT, BDDS ve YAB'nin Baba Tutumuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Sonuçların Tartışılması.....	75
4.12. FOT, BDDS ve YAB'nin Sigara Kullanım Durumuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Sonuçların Tartışılması	76

4.13. FOT, BDDS ve YAB'nin Yaşam Yeri Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Sonuçların Tartışılması	77
4.14. FOT, BDDS ve YAB'nin Anne Çalışma Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Sonuçların Tartışılması	78
4.15. FOT, BDDS ve YAB'nin Baba Çalışma Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Sonuçların Tartışılması	79
4.16. FOT, BDDS ve YAB'nin Daha Önce Psikolojik Destek Alma Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Sonuçların Tartışılması	80
4.17. FOT, BDDS ve YAB'nin Anne Baba Birliktelik Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Sonuçların Tartışılması	81
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	82
KAYNAKÇA	84
EKLER.....	102
ÖZGEÇMİŞ.....	108

KISALTMALAR

- BAÖ:** Beck Anksiyete Ölçeği
BDDÖ: Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği
BDDS: Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri
FOTÖ: Fonksiyonel Olmayanlar Tutumlar Ölçeği
YABÖ: Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği

TABLO LİSTESİ

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri	39
Tablo 2. FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ İçin Betimleyici İstatistikler.....	42
Tablo 3. FOTÖ ve BDDÖ Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları.....	42
Tablo 4. YABÖ ve BAÖ ile BDDÖ Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları	44
Tablo 5. YABÖ, BAÖ ile FOTÖ Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları.....	45
Tablo 6. FOT'nin YAB Üzerindeki Yordama Gücünde BDDS'nin Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları	46
Tablo 7. FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları.....	47
Tablo 8. FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ Puanlarının Yaş Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin ANOVA Sonuçları	48
Tablo 9. FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ Puanlarının Ailenin Bulunduğu Şehirde Okuma Durumuna Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları	49
Tablo 10. FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ Puanlarının Sigara Kullanma Durumuna Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları.....	50
Tablo 11. FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ Puanlarının Daha Önceden Psikolojik Yardım Alma Durumuna Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları	51
Tablo 12. FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ Puanlarının Anne Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları.....	52
Tablo 13. FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ Puanlarının Baba Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları.....	53

Tablo 14. FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ Puanlarının Eğitim Görülen Fakülte/enstitü Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin ANOVA Sonuçları	54
Tablo 15. FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ Puanlarının Genel Not Ortalaması Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin ANOVA Sonuçları	55
Tablo 16. FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ Puanlarının Anne Tutumu Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin ANOVA Sonuçları	56
Tablo 17. FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ Puanlarının Baba Tutumu Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin ANOVA Sonuçları	57
Tablo 18. FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ Puanlarının Anne Öğrenim Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin ANOVA Sonuçları	59
Tablo 19. FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ Puanlarının Baba Öğrenim Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	60
Tablo 20. FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ Puanlarının Anne Baba Birliktelik Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	61
Tablo 21. FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ Puanlarının Kardeş Sayısı Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	62
Tablo 22. FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ Puanlarının Yaşam Yeri Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	63

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1. Metakognitif Modele Göre YAB.....	17
Şekil 2. FOT'nin YAB Üzerindeki Yordayıcı Etkisinde BDDS'nin Aracı Rolü	46

İstanbul Kent Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü – Yüksek Lisans Tez Özeti

Tezin Başlığı: Üniversite Öğrencilerinde Fonksiyonel Olmayan Tutumların Yaygın Anksiyete Eğilimleri Üzerindeki Etkisinde Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejilerinin Aracı

Tezin Yazarı: Süleyman KANKURTAY **Danışman:** Dr. Öğr. Üyesi Süleyman KAHRAMAN

Kabul Tarihi: **Sayfa Sayısı:** ix (ön kısım) + 101 (tez) + 6

Anabilimdalı: Psikoloji **Bilimdalı:** Klinik Psikoloji

Bu çalışmanın amacı üniversite öğrencilerinde fonksiyonel olmayan tutumların, yaygın anksiyete eğilimleri üzerinde herhangi bir yordama gücünün olup olmadığını incelemek ve bu yordamada bilişsel duygu düzenleme stratejilerin aracı rolünün olup olmadığını saptamaktır. Araştırmanın örneklemi İstanbul Kent Üniversitesi; İnsan ve Toplum Bilimleri, Sağlık Bilimleri, Sanat ve Tasarım, Dış Hekimliği Fakülteleri ve Sosyal Bilimler Enstitüsü öğrencilerinden oluşmaktadır. Araştırmaya 369 kadın ve 105 erkek olmak üzere toplam 474 öğrenci katılmıştır. Bu çalışmada veriler, “Sosyo-Demografik Bilgi Formu”, “Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği Kısa Formu (FOTÖ- 17)”, “Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği”, “Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 (YAB-7) Ölçeği” ve “Beck Anksiyete Ölçeği” ile elde edilmiştir.

Araştırmada, fonksiyonel olmayan tutumlar, bilişsel duygu düzenleme stratejileri ve yaygın anksiyete arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, Fonksiyonel olmayan tutumların yaygın anksiyete üzerindeki bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin kısmi aracı rolü olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Yaygın Anksiyete, Fonksiyonel Olmayan Tutumlar, Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri.....

Title Of The Thesis: Intermediary Role Of Cognitive Emotion Regulation Strategies In The Effect Of Generalized Anxiety Tendencies Of Dysfunctional Attitudes In University Students

Date: _____ **Nu. of pages:** ix (pre text) + 101 (main body)+6

The aim of this study is to examine whether dysfunctional attitudes have any predictive effect on generalized anxiety tendencies in university students and to determine whether cognitive emotion regulation strategies have a mediator role in this effect. The sample of the study is collected from the Istanbul Kent University; It consists of students of Human and Social Sciences, Health Sciences, Art and Design, Faculty of Dentistry and Graduate School of Social Sciences. A total amount participation of 474 students, 369 women and 105 men.

In this study, the data were obtained from "Socio-Demographic Information Form", "Dys-Functional Attitudes Scale Short Form (DAS-17)", "Cognitive Emotion Regulation Scale", "Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7) Scale" and "Beck Anxiety Scale".

In this study, it is determined that there is a significant relationship between dysfunctional attitudes, cognitive emotion regulation strategies and generalized anxiety. In addition, dys-functional attitudes were found to have a partial mediating role of cognitive emotion regulation strategies on generalized anxiety.

Keywords: Generalized Anxiety Disorder, Dys-Functional Attitudes, Cognitive Emotion Regulation

GİRİŞ

Toplumda en sık rastlanan psikiyatrik hastalıklar içerisinde Yaygın Anksiyete Bozukluğu (YAB) yer almaktadır. YAB'nin toplum içerisindeki yaygınlığının yüksek olması; kişinin yaşam kalitesini, başarı durumunu ve ekonomik durumunu negatif yönde etkilemesine rağmen, tanı ve tedavi aşamasında aksaklıklar yaşanmaktadır (Bayraktar, 2006).

Anksiyete, korkuya benzeyen, tehlike oluşturan bir durum karşısında bireyi harekete geçiren, belli bir düzeye kadar bireyin uyum sağlaması için gerekli bir duygudur. Fakat YAB' deki endişe ve kaygı, yaşamın birçok alanında mantıksız ve aşırı bir şekilde ortaya çıkmaktadır. Nedeni belli olmayan, bir felaket olacakmış hissi aşırı ve yoğun bir biçimde yaşanır. Aşırı kaygı ve endişe toplumsal, sosyal ve mesleki alanlarda ciddi bozulmalara yol açmaktadır (Öztürk ve Uluşahin, 2011). YAB' de aşırı endişe ve kaygının nedeni belirli bir olguya bağlanamazken, birey normal yaşantısında var olan stresle orantısız bir biçimde kaygı ve endişe yaşar. Bu durumun yol açtığı huzursuzluk, gerginlik ve stres bireyin hayatında birçok alana yayılır (Berkun ve Şentürk, 2008: 226). YAB deneyimleyen bireylerde, bilişsel olarak birtakım fonksiyonel olmayan tutumlar mevcuttur (Beck ve Emery 2006).

Fonksiyonel Olmayan Tutumlar (FOT), çocukluk çağlarından bu yana gelişen, değişmesi güç ve kalıcı özellikteki inançlar şeklinde yorumlanmaktadır. FOT katı ve genellenmiş varsayımlardır. Bu tutumlar kendilerini ölçsüz, sert ve fonksiyonel olmayan kriter ve kurallar olarak göstermektedirler (Beck,1979). Birey yaşadığı her olay ya da durumda diğer insanlar tarafından onaylanma ihtiyacı duyması, doğru olup olmadığına bakmaksızın inanılan, bireye faydası olmayan düşünce ve davranışlardır. Fonksiyonel olmayan inanç ve tutumlar aktive olduğunda birçok negatif düşünce kendiliğinden harekete geçer ve beraberinde olumsuz duygular da buna eşlik eder. Birey nedensel bir sorgulamada bulunmadığı için bu düşünceler sürekli olarak zihnini meşgul eder (Yalçın, Koçak 2012). Yapılan araştırmalarda fonksiyonel olmayan tutumların depresyonla ilişkisi yanı sıra diğer psikiyatrik bozuklukların ortaya çıkmasında da etkili olduğu belirtilmiştir (Weich, Churchill, & Lewis, 20ka03). Bu araştırmada fonksiyonel

olmayan tutumların yaygın anksiyete eğilimleri üzerindeki yordama gücü incelenip bu yordamada bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin aracı rolü ele alınmıştır.

Alanyazına bakıldığında anksiyete bozuklukları ile bilişsel duygu düzenleme stratejileri arasındaki ilişkiyi incelemeye yönelik yapılan çalışmalar göze çarpmaktadır (örn. Min ve ark., 2013; Garnefski ve Kraaij, 2016; Temizel ve Dağ, 2014).

Bilişsel duygu düzenleme stratejileri (BDDS) herhangi bir durum ya da olumsuz bir deneyime karşı duygu düzenleme kontrol eder ve bireyin bilişsel olarak kullandığı stratejilere denir. Literatürde uyumlu ve uyumsuz olmak üzere toplam 9 bilişsel duygu düzenleme stratejisinden bahsedilmektedir. Olumlu stratejiler; “kabul etme, olumlu yeniden değerlendirme, plan yapmaya yeniden odaklanma, olumlu yeniden odaklanma ve olayın değerini azaltma” stratejileri olarak görülürken, olumsuz stratejiler ise; “ruminasyon, felaketleştirme, kendini suçlama, diğerlerini suçlama” şeklindeki stratejiler olarak belirlenmiştir. Bu stratejiler başa çıkma yöntemlerinin bilişsel bir parçası olup duygusal uyarıcıları denetlemenin bilişsel yolu olarak yorumlanabilir. Aynı zamanda BDDS duygusal bakımdan uyarıcı olan olay veya durumlar karşısında gösterilen bilişsel cevaplardır (Aldao ve Nolen-Hoeksema, 2010). Duygu düzenleme düşünce yolu ile kişinin hayatında stres yaratan yaşam olayları veya günlük yaşantılar sonrası duygularını yönetmesine kolaylık sağlar (Zlomke ve Hahn, 2010).

Anksiyetenin ortaya çıkmasında olumsuz BDDS’nin önemli rolünün olduğu belirtilmektedir. Özellikle olumsuz BDDS’den olan felaketleştirme stratejisinin anksiyete belirtilerini açıklamada önemli bir rolünün olduğu göze çarpmaktadır (Martin ve Dahlen, 2005; Kraaij, Garnefski ve Van Gerwen, 2003; Garnefski ve Kraaij, 2007; Zlomke ve Hahn, 2010). Bu yüzden YAB üzerinde yordayıcı gücü olabileceği düşünülen FOT ve bu yordamada BDDS’nin aracı rolünün olup olmadığı hakkında bilgi sahibi olmak önemlidir.

Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı üniversite öğrencilerinde fonksiyonel olmayan tutumların, yaygın anksiyete eğilimleri üzerinde herhangi bir yordayıcı gücünün olup olmadığını incelemek ve bu yordamada bilişsel duygu düzenleme stratejilerin aracı rolünün olup

olmadığını saptamaktır. Bu araştırmada konu ile ilgili detaylı bilgilerin sağlanması, gerekli bilimsel verilere ulaşılması ve literatüre katkı yapılması amacıyla planlanıp uygulanmıştır.

Araştırmanın Önemi

YAB'nin anksiyete bozuklukları içerisinde en yaygın bozukluk olmasına rağmen çalışmalarda yeteri kadar yer almaması bu araştırmanın yapılmasının temel gerekliklerinden biridir. Literatürde anksiyete ile ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında fonksiyonel olmayan tutumların, anksiyete bozukluklarıyla ilişkili olduğuna dair bazı çalışmalar mevcuttur (Thijssen ve ark., 2010, Lee ve Hankin, 2009). Literatür incelendiğinde YAB'nin fonksiyonel olmayan tutumlar ve bilişsel duygu düzenleme stratejileri ile olan ilişkisinin saptanmasına yeteri kadar yer verilmemiştir. Bu araştırmada, üniversite öğrencilerinin yaygın anksiyete eğilimleri ve ilişkisi olduğu düşünülen fonksiyonel olmayan tutumlar ve bilişsel duygu düzenleme stratejileri kavramları hakkında bilgi sahibi olmak oldukça önemlidir. Bu çerçevede araştırmaya özgünlük katacak en önemli nokta fonksiyonel olmayan tutumların yaygın anksiyete eğilimleri üzerinde herhangi bir yordayıcı güce sahip olup olmadığını ve bu yordamada bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin herhangi bir aracı rolünün olup olmadığını saptamak olacaktır.

Araştırmanın Hipotezleri

H 1- Üniversite öğrencilerinde fonksiyonel olmayan tutumlar ve bilişsel duygu düzenleme stratejileri yaygın anksiyete eğilimlerini anlamlı şekilde yordar

H2- Üniversite öğrencilerinde fonksiyonel olmayan tutumların yaygın anksiyete eğilimleri üzerindeki yordama gücünde bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin aracı rolü vardır.

H3- Üniversite öğrencilerinde yaşa göre FOTÖ, BDDS ve YAB puanlarında anlamlı farklılaşma vardır.

H4- Üniversite öğrencilerinde cinsiyete göre FOTÖ, BDDS ve YAB puanlarında anlamlı farklılaşma vardır.

H5- Üniversite öğrencilerinde okudukları fakülte/ enstitülere göre FOTÖ, BDDS ve YAB puanlarında anlamlı farklılaşma vardır.

H6- Üniversite öğrencilerinde başarı durumlarına göre FOTÖ, BDDS ve YAB puanlarında anlamlı farklılaşma vardır.

H7- Üniversite öğrencilerinde okuduğu üniversitenin bulunduğu yere göre FOTÖ, BDDS ve YAB puanlarında anlamlı farklılaşma vardır.

H8- Üniversite öğrencilerinde kardeş sayılarına göre FOTÖ, BDDS ve YAB puanlarında anlamlı farklılaşma vardır.

H9- Üniversite öğrencilerinde yaşadıkları konuta göre FOTÖ, BDDS ve YAB puanlarında anlamlı farklılaşma vardır.

H10- Üniversite öğrencilerinde sigara kullanım durumuna göre FOTÖ, BDDS ve YAB puanlarında anlamlı farklılaşma vardır.

H11- Üniversite öğrencilerinde anne eğitim durumuna göre FOTÖ, BDDS ve YAB puanlarında anlamlı farklılaşma vardır.

H12- Üniversite öğrencilerinde baba eğitim durumuna göre FOTÖ, BDDS ve YAB puanlarında anlamlı farklılaşma vardır.

H13- Üniversite öğrencilerinde psikolojik destek alma durumlarına göre FOTÖ, BDDS ve YAB puanlarında anlamlı farklılaşma vardır.

H14- Üniversite öğrencilerinde anne çalışma durumuna göre FOTÖ, BDDS ve YAB puanlarında anlamlı farklılaşma vardır.

H15- Üniversite öğrencilerinde baba çalışma durumuna göre FOTÖ, BDDS ve YAB puanlarında anlamlı farklılaşma vardır.

H16- Üniversite öğrencilerinde kendini tanımlama durumuna göre FOTÖ, BDDS ve YAB puanlarında anlamlı farklılaşma vardır.

H17- Üniversite öğrencilerinde aile tutumu durumuna göre FOTO, BDDS ve YAB puanlarında anlamlı farklılaşma vardır

Sınırlılıklar

1. Araştırma sonucunda elde edilen verilerin kapsam alanı, araştırma sürecinde kullanılan ölçme araçlarının ölçümleri ile sınırlıdır.

2. Araştırmada elde edilen veriler, İstanbul ilinde bulunan bir özel üniversite öğrencilerinden toplanmıştır, bu verilerin üniversitede öğrenim gören bütün öğrencilere genellenebilmesi açısından sınırlılıklar bulunmaktadır.

3. Bu araştırmanın örneklemini 18 yaş ve üstü üniversite öğrencilerinden meydana gelmektedir, bu sebeple araştırmada ortaya çıkan bulgular ileri gelişim döneminde olan kişilere genellenemez.

4. Araştırmada kullanılan araştırma deseninden dolayı, veriler sadece 2020-2021 öğretim yılı güz döneminde öğrenim gören öğrencilerden toplanmıştır, araştırmanın verileri sadece 2020-2021 öğretim yılından toplandığından dolayı toplandığı zaman dilimini yansıtabilir. İleride yapılacak diğer analizlerde farklılık gösterebilir.

Sayıtlar

1. Katılımcılar her 3 ölçek için ölçeklerde bulunan sorularla ilgili bilgileri olduğu varsayılmıştır.

2. Katılımcılar ölçeklerde bulunan soruları anladıkları ve içtenlikle yanıtladıkları varsayılmıştır.

3. Araştırmacı ve katılımcıların tarafsız bir şekilde hiçbir etki altında kalmadan araştırmanın yürütüldüğü varsayılmış olup bu çerçevede özgün bir sonuç elde edileceği düşünülmektedir.

4. Araştırmada uygulanan tüm ölçeklerin geçerli ve güvenilir olduğu varsayılmıştır.

Tanımlar

Yaygın Anksiyete Bozukluğu (YAB): YAB birçok olay veya durum karşısında aşırı kaygı, endişe ve sıkıntının yaşandığı, bireyin bunları denetlemekte güçlük çektiği ve yaşanan kaygı ve endişe sonrası bireyin işlevselliğinin olumsuz etkilendiği bir anksiyete bozukluğudur (Işık E ve Işık Y, 2006).

Fonksiyonel Olmayan Tutumlar (FOT): Çocukluk çağından başlayıp hayat boyu devam eden ve gelişen; gerçekçi olmayan, katı ve kalıcı özellikteki tutumlardır. Bu tutumlar, aşırı uç duygulara neden olur ve bireyin gerçek performansını ortaya çıkartmasını engeller. Yaşanan günlük deneyimlerle değişmesi oldukça güçtür (Beck ve diğerleri, 1979).

Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri (BDDS): Bilişsel yönden duygusal uyaranların yönetilmesi şeklinde açıklanabilir ve başa çıkma biçimlerinin bilişsel bir parçasıdır. Ayrıca BDDS duygusal bakımdan uyarıcı olan olay ve durumlara yönelik verilen bilişsel cevaplardır (Aldao ve Nolen-Hoeksema, 2010).

BÖLÜM 1: KAVRAMSAL ÇERÇEVE

1.1. Yaygın Anksiyete Bozukluğu

Anksiyete, kişilerin artan stresli durumlarda karşılaştıkları doğal bir tepkidir. Normal bir ruhsal durumda, anksiyete olarak adlandırılan hislerin amacı kişinin olağan duruma uyum sağlamasına yardım etmektir. Kişiyi olabilecek herhangi bir tehlikeli durum karşısında hazırlıklı olmasını sağlar. Şiddet veya süre bakımından fazla olması, bireyin hayatını olumsuz yönde etkilemeye başlaması (sosyal veya mesleki 3 yaşantısındaki kalitenin düşmesi) anksiyetenin tedavi edilmesi gerekliliğine ulaştığının göstergesidir (Bruce ve ark, 2005). YAB'de ise temelde tekrarlayıcı ve devam eden korku ve kaygı başroldedir.

YAB olan bir birey bu düşüncelerinin aşırı derecede olduğunu hissetmeyebilir ama bu korku ve kaygılar bireyin işlevselliğini önemli ölçüde etkilemelidir. Fiziksel ve ruhsal şikâyetlerle birlikte diğer şikâyetlerin de eşlik ettiği bu korku ve kaygılar minimum 6 ay boyunca devam etmeleri gerekmektedir (Somers, Goldner, Waraich ve Hsu, 2006).

YAB, en az 6 ay süren, denetlemenin oldukça güç olduğu, belirgin sıkıntı ve işlev bozukluğuna neden olan ve aşırı endişe ile karakterize olup, süregelen seyirli bir bozukluktur. Diğer özellikleri ise anksiyetenin psikolojik belirtileri olan sinirlilik, huzursuzluk, bilişsel belirtileri konsantrasyon güçlüğü, fiziksel belirtileri ise kas gerginliği ve çabuk yorulma olan bir bozukluktur (Kırlı ve Sivrioğlu, 2000).

YAB, belli bir nesneye ya da saplantılı düşünceye odaklanmamış, yani belli bir bilişsel veya fizyolojik içeriği olmayan, bireylerde genel ruhsal bunalı ve fizyolojik belirtilerle birlikte yaşanan bir rahatsızlıktır. Kişi yaşadığı bunalıyı sanki başına kötü bir olay gelecekmiş, bir felaket yaşayacakmış gibi sebebi çoğu zaman bilinmeyen bir endişe, bir sıkıntı duygusu şeklinde tanımlar (Öztürk ve Uluşahin, 2015).

YAB, aşırı bir gerginlik, evham, günlük olaylar ve problemler hakkında endişe hisleriyle seyreden, genellikle kronik bir seyir gösteren, zaman zaman alevlenmelerle

giden ve hayat kalitesinde önemli ölçüde bozulmalara neden olan bir bozukluktur (Hoehn-Saric ve McLeod, 2000).

Andrews ve arkadaşları (2010), YAB yaşayan bireylerin sadece belli bir konuda kaygılanmadıklarını ve kaygı odaklarının sık sık değişkenlik gösterdiğini belirtmişlerdir. Bu bireyler, yaşadıkları kaygıları belli bir zaman ve belli bir konuya has şekilde yaşamazlar. Genellikle birçok konuda ve çoğu zaman yoğun kaygı deneyimlerler. YAB deneyimleyen bu bireyler çoğunlukla çocukluk çağlarından bu yana yoğun kaygılı olduklarını ifade ederler (Anderson ve ark, 1984). Çalışma hayatı, sosyal ilişkiler, sağlık konularında kaygılandıkları gibi günlük yaşantılarında sıradan ve önemsiz olarak görülen konularda da kaygı ve endişe yaşayabilirler. Zaman içerisinde yaşamlarının önemli bir kısmına yayılan bu kaygı, fiziksel semptomlarla birlikte deneyimlendiği için bireylerde yoğun bir enerji ve motivasyon kaybına yol açabilmektedir.

Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'nde gerçekleştirilen epidemiyolojik bir çalışmada YAB'nin yaşam boyu insidansı %2,7 oranında belirlenmiştir. Yapılan başka bir çalışmada ise sıklık düzeyi %8 civarındadır. Cinsiyet ile ilgili bulgularda YAB kadınlarda, erkeklere oranla daha çok rastlanır. Genelde ergenliğin son dönemleri veya yetişkinliğin ilk dönemlerinde başlamasına karşın, ilerleyen yaşlarda kadınlarda daha siktir. Ayrıca YAB ile ilgili yapılan araştırmalarda elde edilen bulgulara göre birinci basamak sağlık kuruluşlarında görülme sıklığı ikinci ve üçüncü basamaklara göre daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Murphy, Horton, Laird ve ark. 2004).

1.2. Tarihçe

1986 yılında Kraepel tüm psikiyatrik bozuklukları sınıflandırarak 13 kategoriye ayırmıştır. Bu kategoriler içersinden “psikojenik nevroz” kavramı anksiyete bozukluklarını sınıflandırmada ilk girişim olmuştur. Freud “anksiyete nevrozu” terimini oluşturarak kronik anksiyete terimini diğer kavramlardan ayrı olarak ele almıştır. Freud'un görüşlerinden oldukça etkilenen ve 1950'li yılların başlarında yayınlanan DSM-I anksiyete bozukluklarını fobik reaksiyon ve anksiyöz reaksiyon olmak üzere iki grup halinde ayırmıştır (Tükel ve Alkın, 2006). 1980 yılında anksiyete bozukluklarının klinik özelliklerine göre ayrıştırılması ile birlikte YAB ilk kez DSM III'te diğer

bozukluklardan ayrı ele alınarak tanımlanmıştır (American Psychiatric Association, 1980).

Yapılan sınıflamada YAB düşük güvenilirliği, sınırları muğlak ve yetersiz bir tanı grubunu oluşturmaktaydı. DSM III-R’de yapılan düzeltmeler ile birlikte YAB ile ilgili tanı problemleri büyük oranda giderilmiştir. Süre ile ilgili değişiklikler yapılarak tanı konulması için gerekli olan 1 aylık süre 6 aya çıkartılmıştır, böylelikle uyum bozukluğu sınıflandırılmasından ve reaktif yaşam olayları, kısa süreli anksiyete durumlarından ayırım yapılması amaçlanmıştır. Ayrıca 18 semtomdan oluşan listede, 3 semtomun varlığı değiştirilerek 6 semtomun varlığı tanı ölçüt olarak belirtilmiştir (American Psychiatric Association, 1987).

DSM-IV’te endişenin denetlenemez olduğuna açıklık getirilerek “aşırı anksiyete ve endişe”yi tanımlamada kullanılan “gerçekdışı” ifadesi kaldırılmıştır. İşlevselliğin önemli alanlarında ve diğer toplumsal, mesleki alanlarda bozulmaların olması gerekliliği getirilmiştir. Ayrıca 18 semtomdan oluşan liste 6’ya tanı ölçütüne uygunluk için gerekli semtom sayısı 6’dan 3’e düşürülmüştür (APA, 1994). Dünya Sağlık Örgütü YAB’ye sonradan ayrı bir tanı grubu olarak 1990 yılında, ICD’nin (International Clasification of Diseases) 10. basımında yer vermiştir (International Clasification of Diseases, 1993).

1.3. Tanı Kriterleri

DSM-V’te YAB tanı kriterleri şu şekilde tanımlanmıştır:

A.En az 6 aylık bir sürenin çoğu gününde birtakım olaylar ya da etkinliklerle (işte ya da okulda başarı gösterebilme gibi) ilgili olarak aşırı bir kaygı ve endişe (kaygılı beklenti) vardır.

B.Kişi endişelerini denetim altına almakta güçlük çeker.

C.Bu kaygı ve endişeye aşağıdaki altı belirtiden üçü (ya da daha fazlası) eşlik eder(en azından kimi belirtiler son altı ayın çoğu gününde bulunmuştur):

Not: Çocuklarda yalnızca bir maddenin olması yeterlidir.

1.Huzursuzluk ya da gergin ya da sürekli diken üzerinde olma

2.Kolay yorulma

3.Odaklanmada güçlük çekme ya da zihnin boşalması

4.İrritabilite

5.Kas gerginliği

6.Uyku bozukluğu (uykuya damakta ya da uykuyu sürdürmekte güçlük çekme ya da dinlendirmeyen, doyurucu olmayan bir uyku uyuma)

D.Kaygı, endişe ya da bedensel belirtiler klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olur

E.Bu bozukluk bir maddenin(ör. Kötüye kullanılabilen bir madde,bir ilaç) ya da başka bir tıbbi durumun(ör.hipertiroidi) fizyolojiyle ilgili etkilerine bağlanamaz.

F.Bu bozukluk başka bir ruhsal bozuklukla daha iyi açıklanamaz(ör. Panik bozukluğunda panik atakları olacağına ilişkin kaygı ya da endişe, toplumsal kaygı bozukluğunda olumsuz değerlendirme, obsesif kompulsif bozuklukta bulaşma ya da diğer obsesyonlar, ayrılık kaygısı bozukluğunda bağlandığı kişilerden ayrılık, travma sonrası stres bozukluğunda travmatik olayların anımsatıcıları, anoreksiya nervozada kilo alma, bedensel belirti bozukluğunda bedensel yakınmalar, beden dismorfik bozukluğunda algılanan görünüm kusurları, hastalık kaygısı bozukluğunda önemli bir hastalığı olma ya da şizofreni ya da sanrılı bozuklukta sanrısız inançların içeriği(American Psychiatric Association, 2013).

ICD-10'da YAB tanı ölçütleri arasında bedensel belirtiler ön plana alınmış; çarpıntı, terleme, titreme ve ağız kuruluğu maddelerinden en az birinin bulunması şartını koymuştur (DSÖ, 1992).

YAB’de anksiyete zamanla süreğen hale gelir, bedensel belirtiler artarak ön plana çıkar, bireylerin mesleki ve toplumsal işlevselliğinde düşüşe yol açar, kişilerarası ilişkilerinde problemlere neden olabilir. Bireylerde, huzursuzluk, çarpıntı, titreme, terleme, el ve ayaklarda karıncalanma ve sık sık idrara çıkma gibi bazı fizyolojik belirtiler ortaya çıkabilir, depresyon çeşitli seviyelerde tabloda yer alabilir. Hastalar çoğunlukla birinci basamak sağlık kuruluşlarına veya dâhiliye kliniklerine fizyolojik şikâyetler ile başvurduğu belirtilmiştir (Barlow, Pincus, Heinrichs ve Choate, 2003).

1.4. Epidemiyoloji

YAB birinci basamaktaki anksiyete bozuklukları arasında en sık tanımlanan bozukluk olmasına rağmen kliniklerde, bütün anksiyete bozuklukları arasında sıklık oranı olarak en az görülen bozukluktur, bunun nedeni hastaların büyük bir bölümünün özel klinikler yerine birinci basamak sağlık kuruluşlarına başvuru yapmalarındır (Bayraktar, 2006).

YAB yaygınlığı ile ilgili Türkiye’de yapılan çalışmalar kısıtlıdır. Sivas ilinde yapılan DSM-III-R tanı kriterlerinin kullanıldığı bir araştırmada bu bozukluğa ait hayat boyu yaygınlık %12,1 olduğu belirtilmiştir (Doğan,1995). Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan ICD-10 tanı kriterlerinin kullanıldığı bir araştırmada ise bir yıllık yaygınlığın %0,7 olduğu belirtilmiştir (Erol, Kılıç ve Ulusoy, 1998). Türkiye ruh sağlığı profili ile ilgili çalışmada 12 aylık YAB’ın sıklığı erkeklerde %0,5 ve kadınlarda %0,8 olarak verilmektedir (Birliği, 2007). Konya ilinde psikiyatri kliniğine başvuran ve DSM-IV tanı kriterlerini karşılayan YAB hastaları diğer tüm hastaların %10,3’ünü oluşturmuştur. Bununla birlikte kadınlarda, evlilerde, somatik hastalık öyküsü olanlarda ve düşük eğitim seviyesi olanlarda bu bozukluğun yaygınlığı anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (Özcan, Uğuz ve Çilli, 2006). YAB, ileri yaşlarda en sık karşılaşılan anksiyete bozukluğudur. Yaygınlık düzeyi, 50-64 yaş arasında değişen gruptan (%8,6) daha düşük olması ile birlikte, yaşları 18- 34 arasında (%5,8) ve 35-59 arasında (%4,7) değişen gruptan daha yüksektir. Bu araştırmada elde edilen bululara göre, yaşlılarda YAB, depresyondan %20, panik bozukluğu ve fobilerden 3 kat daha fazla olduğu sonucuna varılmıştır (Kessler ark., 2005).

Kadınlarda görülme sıklığı erkeklerden iki kat fazladır. Hastalar genelde 20'li yaşlarda hastaneye fiziksel şikayetler sonucu başvururlar ve başvuranlar toplam sayının 1/3'ünü oluşturmaktadırlar (Sadock ve ark.,2008).

Ülkemizde yeterli kadar çalışma olmamasına karşı ABD' de daha fazla çalışma mevcuttur. Bunlar içersisinde en geniş örnekleme sahip çalışma Ulusal Eştanı Çalışması'dır. 15-54 yaş aralığını kapsayan araştırmada 8098 kişi bulunmaktadır. Çalışmada elde edilen veriler sonucunda YAB'nin yaygınlığı %1,6 iken bir senelik yaygınlığı ise %3,1'dir ve son olarak hayat boyu yaygınlığı %5,1 oranında tespit edilmiştir. YAB'nin kadınlarda erkeklere göre 2 kat daha çok görüldüğü ve boşanan bireylerde, işsiz bireylerde ve 24 yaş üzeri bireylerde daha çok karşılaşıldığı incelenmiştir (Wittchen, 2002).

Anksiyete bozuklukları ile ilgili yapılan çalışmaların çoğunda kadınlarda erkeklere oranla daha sık görüldüğü bildirilmiştir. Bir diğer çalışmada, YAB'nin agorafobili panik bozukluk ile hayat boyu eş tanısının erkeklerde daha düşük olduğu saptanmıştır (Curtis, Magee ve Eaton, 1998).

Ergenlerde de YAB'nin sık görüldüğü belirtilmiştir. Bununla ilgili yaşları 8-16 arasında değişen ve aralarında 2.762 ikizin de bulunduğu geniş çaplı bir araştırmanın sonucunda; YAB'nin 3 aylık süredeki yaygınlığı %4,4 olduğu açıklanmıştır. Ayrıca en sık eşlik eden psikiyatrik bozukluğun basit fobi (%4,4) olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmadaki verilere göre YAB erkek çocuklarında (%3,1) iken kız çocuklarında (%5,6) olduğu bildirilmiştir (Simonoff ark., 1997).

ABD'de yapılan epidemiyolojik çalışmaların sonucunda ise, YAB'nin yaşam boyu görülme sıklığı %3,9-5,1 ve bir yıllık sıklığı %3,1 olarak bulunmuştur (Wittchen ve Jacobi, 2005).

1.5. Etiyoloji

YAB'nin temel nedeni çoğu psikiyatrik bozukluklarda olduğu gibi net olarak bilinmemektedir. Kaygı belli bir düzeye kadar normal ve adapte olmaya yönelik olduğu için normal düzeydeki anksiyeteyi patolojik anksiyeteden ayırmak ve neden olan psikososyal faktörleri biyolojik faktörlerden ayırt etmek oldukça güçtür. Psikososyal ve biyolojik faktörler büyük olasılıkla beraber etki ederler (Sadock's ve Kaplan, 2008).

Biyolojik faktör olan GABA, kalıtsal sebepler ve serotonerjik sistem şeklinde karşımıza çıkmaktadır (Sadock ve ark.,2008).

Çocukluk döneminde ebeveyn kaybı

Beklenmedik yüksek stres-sıkıntıyla karşılaşmak

Cinsel/fiziksel veya ruhsal travma geçirmek

YAB etiyojisini farklı düşünce ekolleri çeşitli modeller geliştirerek açıklamaya çalışmışlardır. Her modelin bu olgulara katkısının olduğu söylenebilir. Biyolojik modeller bireylerin genetik kalıtım aracılığıyla anksiyete bozukluklarına eğilim gösterdiklerini ileri sürer. Davranışçı modeller öğrenme kuramıyla açıklık getirirler. Bilişsel modeller anksiyete bozukluklarının, duygu yaşantısını etkileyen özgün inanç ve biçimlerinin rolünü vurgularlar. Psikodinamik açıdan anksiyete cinsel ve saldırgan birtakım dürtüler ile bu dürtülere karşı verilen tepkiler arasındaki intrapsişik çatışmanın sonucu olduğunu belirtirler (Starcevic, 2006).

1.6. Kuramlara Göre Yaygın Anksiyete Bozukluğu

1.6.1. Psikanalitik Kuram

Bunaltı, temel olarak bir iç çatışmanın sonucudur. Psikanalitik kurama göre iç çatışmanın, id ve ego arasında ya da ego ve süperego arasında oluştuğunu belirtmektedir. Bunaltı, egonun dengeleyici işlevi olan ve tehlikeyi algılayan savunmasıdır. Ayrıca iç çatışmalar karşısında baş edemediği ve çözüm bulamadığının göstergesi olabilir. Psikanalitik bakış açısına göre bunaltıya karşı savunmaların yetersiz

kalması sonucu açık bunalı görölür. Klinik olarak bu tür olgular YAB'de görölmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2015).

Psikanalitik açıdan iç dengeinin bozulması anksiyeteye bir işarettir. Anksiyete onaylanmayan dürtünün boşalmasını gerçekleştirmenin bir yolunu bulabilmek ve dürtünün bilinç seviyesinde temsil edilmesini sağlamak için çalıştığıında, durumu karşılamak veya durumdan kaçınmak için, benliğin kontrolündeki güçleri faaliyete geçirmesi için işlev gören işarettir. Benlik bu işaretle beraber içten gelen baskılarla baş etmek için savunma mekanizmalarını harekete geçirir. Savunma mekanizmalarının yeteri kadar savunmayı gerçekleştirememeleri durumunda, anksiyete işaret vermek için görev aldığı düşük seviyenin üzerine ulaşarak yaygın anksiyeteye veya psikanalitik literatürde karşılığı olan serbest anksiyeteye dönüşmektedir (Tükel, 2006).

Psikanalitik açıdan, anksiyetenin bilinçdışının yansıması ve sevilen bir objeden ayrılması durumunda çözümsüz kalabileceğini ifade etmektedirler. Anksiyete yaşandığı sırada uyarılarla birlikte farklı savunma stratejileri devreye girer ve bu savunma stratejileri başarılı olmadığı durumlarda anksiyete artar (Starcevic, 2009).

1.6.2. Bilişsel Davranışçı Kuram

Beck'e göre algılanan duyguların hatalı işlemlenmesi ve çarpıtılması sonucu anksiyete ve korku ortaya çıkar. Davranışçı terapi teknikleri için korku uyararı, klasik koşullanma ve gözlemsel öğrenmelerde, nötr uyararı ile eşleştirilerek bir dayanak haline gelmektedir (Özdemir ve Kocabaşoğlu, 2007:363).

Patolojik endişelenme durumunu Starvic ve ark. (2012) DSM-V tanı ölçütlerinde (Bir dizi kontrol edilemezliğı içeren bir kaskad benzeri düşünme modeli olarak) tanımlamanın faydalı olabileceğini bildirmiştir. YAB'nin tanım ve tanı kriterlerinin bilişsel ve bedensel belirtilerini önemle dengelemek gerekmektedir, çünkü YAB tanısı alan bireylerde, bu semptomlar farklı düzeylerde mevcut olup bireye özel tedavi yöntemleri gerektirmektedir (Starcevic, Portman ve Beck, 2012).

Korkunun uyum sağlamaya yönelik işlevi olsa da anksiyete bozukluklarındaki aşırı ve gerçekte tehdit unsuru olarak algılanmayan patolojik korku bireylerde uyumsuz davranışlara sebebiyet vermektedir. Öğrenme kuramına göre, kişi; geçmişteki yaşantılar

ile tehdit algısı olmayan durumlara bir cevap olarak anksiyete oluşturur. Koşullu uyarana karşı kaçma davranışı oldukça sönme gerçekleşmez ve yanıt olarak anksiyete durumu devam eder. Klasik koşullanmayla korkunun kazanılmasını, edimsel koşullanma ile ortaya çıkan kaçınma izler. Endişe, bireye özgü bir kavramdır ve YAB'nin temelini oluşturan özelliğidir. YAB'de bilişsel kuram endişeyi esas almaktadır. Farklı bilişsel modeller ortaya konularak YAB açıklanmaya çalışılmıştır. Borkovec endişeyi açıklarken gelecekteki olası tehlike sorunuyla baş edebilmek için ortaya çıkan bilişsel bir girişim olup ve tehdit durumlarında kaçınma fonksiyonunu üstlendiğini belirtir (Borkovec, Alcaine ve Behar, 2004).

1.6.3. Metakognitif Perspektiften YAB

Wells (1995, 1997) YAB'nin metakognitif sistemini açıklarken endişeyi merkeze almıştır. YAB'de aşırı ve kontrol edilmesi zor endişe durumu bozukluğun en önemli özelliği olarak belirtilmektedir (Wells, 1995). Modelde, endişe yalnızca anksiyetenin belirtileri sonucu değil, bireyin düşünce ve inançları aracılığıyla yönlendirilen etkin bir değerlendirme ve tehdit unsuruyla başa çıkma şekli olarak ele alınmaktadır (Wells, 2002). Diğer bir deyişle, endişe ağırlıklı olarak gelecekteki sorunlar ve tehditler karşısında bir başa çıkma yolu üretmenin aracı olarak görülmektedir. Endişeyle ilgili fonksiyonel olmayan olumsuz inançlar YAB etiolojisindeki temel unsurlar olduğu düşünülmektedir (Wells, 2005). Metakognitif model, bilişsel modelden tehdit, tehlike algısı ve işlevsel olmayan inançlardan çok üstbilişlerin rolüne vurgu yaparak ayrılmaktadır (Wells, 2002).

Modelde, 2 tür endişeden bahsedilmektedir; Tip 1 endişe ve Tip 2 endişe (Wells, 1998). Tip 1 endişe çevresel olaylar, sosyal ve fiziksel sağlık konuları ile ilgili tetikleyicilere yanıt olarak ortaya çıkan genel endişedir. Tip 2 endişe ise kişinin kendi düşüncelerini olumsuz değerlendirmesiyle ortaya çıkmaktadır (Wells, 2002). Ayrıca bu durum “endişe hakkında endişe” veya “meta-endişe” olarak tanımlanmaktadır (Wells, 2002). Olumsuz metakognitif inançlar aktive olduğunda kişi endişeyi olumsuz olarak değerlendirmeye başlar. Kişilerin endişenin tehlikeli ve başa çıkmanın imkânsız olduğuna dair inanışları YAB'nin gelişmesine yol açtığı düşünülmektedir (Wells, 2005).

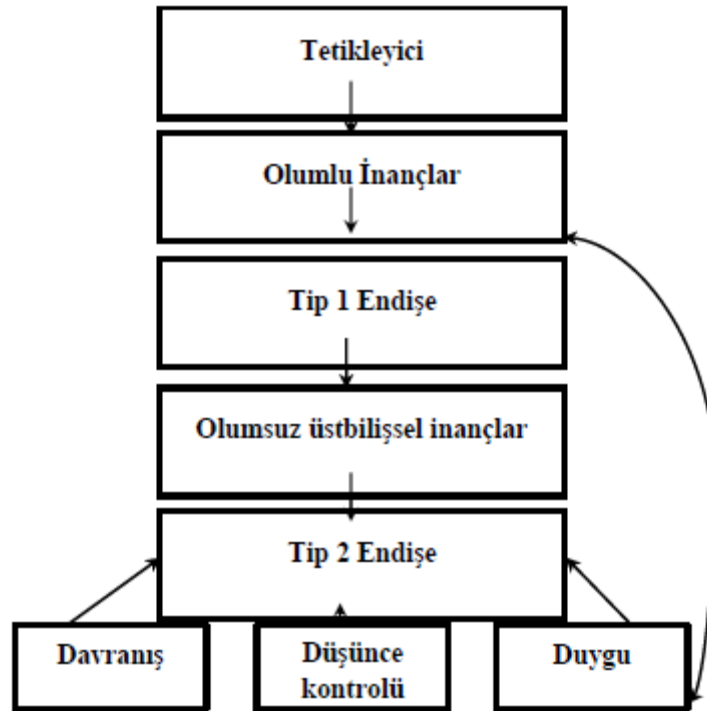
Şekil 1’de belirtildiği gibi, endişe tetikleyici bir durum karşısında bir başa çıkma stratejisi olarak başlamaktadır. Bu tetikleyici, zorlayıcı bir düşünce veya görüntü olabilmekle beraber “Ya...” ile başlayan bir soru (örn: “Ya eşim bir kazaya karışırsa?”) da olabilmektedir (Wells, 2002). Metakognitif inançlar, tetikleyicinin devamında ortaya çıkan, endişelenmenin olumlu yönlerinin olduğuna dair düşüncelere (“Endişe edersem hazırlıklı olurum”; “Endişe etmek başa çıkmama yardımcı olur”) yol açmaktadır. Bu her zaman bir sorun olarak algılanmayabilir. Bireyler endişe etmenin tehlikeye karşı bir başa çıkma stratejisi olarak düşünebilecekleri ve bu endişenin YAB’e özgü bir durum olmadığı söylenmektedir (Wells, 2002; Wells, 2011). Tip 1 endişede, koşula uygun bir başa çıkma stratejisi seçildiğinde anksiyetenin azalacağı düşünülmektedir (Wells, 2011). Buna karşı, olumsuz inançların aktive olmasıyla YAB başladığı düşünülmektedir. Olumsuz metakognitif inançların belirmesiyle, kişi endişeyi olumsuz olarak değerlendirmeye başlar. Kişi endişe hakkında endişe eder ve böylece anksiyetenin artmasına ve başa çıkmanın çok zor olduğu hissine yol açmaktadır (Wells, 2011). Bireylerin sosyal, sağlık ve fiziksel işlevselliğinde endişe kontrolünün güçlüğü ve tehlikesine bağlı metakognitif inançlar devreye girmektedir (Fisher ve Wells, 2009).

Tip 2 endişenin oluşmasıyla birlikte kişi kontrolü kaybedeceğine veya delireceğine dair endişeler yaşamaktadır. Endişelenmeyle beraber gelen belirtilerin çarpıtılarak değerlendirilmesi (örn: “Aklımı kayıracağım”) sonucunda anksiyete düzeyinde aşırı yükselmeler ve panik atak durumları görülebilmektedir (Wells, 2002; Wells, 2011). Anksiyete ve diğer duygusal tepkiler Tip 2 endişenin aktive olması durumunda daha da yoğunlaştığı bildirilmiştir (Wells, 2002).

Tip 2 endişe, problemin devam etmesinde iki faktörle daha ilişkilidir: Düşünce kontrol stratejileri ile davranışsal tepkiler. Başa çıkma davranışları; dikkat dağıtma, madde kullanımı, kaçma, kaçınma gibi çeşitli davranışları kapsamaktadır. Bu teknikler, endişeyi kontrol etmeye çalışmak veya endişe etmekten kaçınma girişimleridir (Wells, 2005). Bu davranışlar, kişinin dış faktörler üzerinde kontrol sağlamaya yönelik kendini kontrol sürecini bozarak endişeyle ilgili inançların ve olumsuz yorumlamaların devam etmesine neden olabilmektedir. Örneğin, bir adam çocuklarının başlarına kötü bir durum gelip gelmediğinin öğrenmek için her gün defalarca telefonla aradığında endişesini yatıştırabilmektedir. Böylece kişi, endişesinin kendi denetiminde olduğunu

kavrayamadığı için endişeni kontrol etmenin imkânsız olduğuna ilişkin inançları sürdürmektedir (Wells, 2002). Bazen bireyler endişelerini yatıştırmak için farklı kaynaklardan bilgi arama sürecinde bulunabilirler. Örneğin, vücudunun herhangi bir yerinde ağrı hisseden bireyin bunun sebebini internetten araştırması anksiyete düzeyini düşürmeye yönelik bir araştırmadır. Öte yandan karşılaşılabileceği diğer tehlikeli ihtimaller de endişesinin devam etmesine neden olmaktadır. Kişi, istediği bilgilere erişerek endişesini yatıştırırsa da baş etme noktasında, endişenin kendi kontrolünde olduğunu öğrenememektedir (Wells, 2002).

Düşünceleri kontrol etme çabaları, endişeyi bastırmaya yönelik girişimlerdir. Bastırma, istenmeyen düşünceleri düşünmemeye çalışmak şeklinde tanımlanmaktadır. Bastırmanın işlevsiz olması sonucu kontrolü kaybetme gibi inançları güçlendirmektedir (Wells, 2002).



Şekil 1. Metakognitif Modele Göre YAB

1.7. Eş Tanı

Bir araştırmada %66,3 oranında eş tanı ve YAB tanısı konmuş bireylerin %90'ında, başka bir psikiyatrik hastalığın görüldüğü bildirilmiştir (Wittchen, Zhao, Kessler ve Eaton, 1994). Anksiyete bozuklukları içerisinde YAB'ye en sık eşlik eden bozukluklar; agorafobili panik bozukluk (%3- %27), sosyal fobi (%16-%59 ve basit fobi (%21-%55). Başka bir araştırmada YAB tanısı alan kişilerin 1/3'ünde majör depresyon (%8-%39) görüldüğü saptanmıştır (Angst, 1993). Yüksek eş tanı saptanan bir araştırmada; YAB olan bireylerin %62-67'sinde aynı zamanda depresyon eş tanısının olduğu bildirilmiştir (Howarth, 2011). YAB tanısı alanların yaklaşık 1/4'ünde, alkol bağımlılığı ve anksiyolitik kötüye kullanımı görülebilmektedir. Bu olgular, YAB fark edildikten sonra tedavi edilmediği durumlarda ortaya çıktığı söylenmektedir (Sungur ve Gökalp, 2000). YAB'ye eşlik eden rahatsızlıkların yokluğunda nadiren teşhis edilebileceği ve bu durumda YAB'nin diğer psikopatolojisinin gözlenebileceği konusunda ortak öngörü mevcuttur (Starcevic, Portman ve Beck, 2012). Bu algıya ilişkin olarak YAB'ye “komorbid hastalık” etiketlemesi yapılmıştır (Nutt, Argyropoulos, Hood ve Potokar, 2006). Ayrıca saf YAB nadir rastlanan bir tablodur. YAB sendromal geçerliliğinin düşük olduğu, diğer anksiyete rahatsızlıklarının ve depresyonun prodromal aşaması olduğunu düşünen araştırmacılar vardır (Sungur ve Gökalp, 2000).

YAB en çok depresyon ve kişilik bozuklukları ile diğer psikiyatrik rahatsızlıklarda da olabileceği gibi birlikte görülür (Saatçioğlu, 2001). Ülkemizde psikiyatri biriminde YAB tanısı alan bireylerle yapılan bir çalışmada, en sık depresyonun eş tanılı olduğu belirtilmiştir (Özcan, Uğuz ve Çilli, 2006).

YAB'ye anksiyete ve duygu durum bozuklukların eşlik etmesi, saf YAB'ye göre daha çok işlevsellikte bozulmalara yol açtığı ve genellikle ikincil olan bozuklukların tedavide tetikleyici olduğu bildirilmiştir (Özdemir ve Kocabaşoğlu, 2007:365).

1.8. Ayırıcı Tanı

YAB belirtileri günlük yaşamın birçok farklı alanında ortaya çıkabilir ve eş tanı nedeniyle tanının konulması daha da güç hale gelmektedir. Anksiyete bozukluğu olan

kişiler, sıklıkla öncelikli olarak psikiyatri dışı tıp birimlerine başvuruda bulunurlar. Bu noktada, YAB “tıbbi nedenlere bağlı anksiyeteden” ayırmak oldukça önemlidir. Özellikle diğer tıp polikliniklerine başvuran hastaların yaklaşık 1/3'ünde, ya organik bir nedenle açıklanamayacak problemler ile başvuranlar ya da tümüyle psikolojik problemlerden kaynaklı başvuranlar olduğu görülmüştür (Sürmeli, 1997).

YAB'deki anksiyeteyi diğer anksiyetelerden ayıran temel özellikler; yaygın, süregelen ve işlevselliği olumsuz yönde etkilemesidir. Sosyal anksiyete bozukluğunda kişi kalabalık ortamda komik duruma düşmekle ilgili korku yaşar (Sungur ve Gökalp, 2000). Panik bozuklukta, ataklar halinde ortaya çıkan anksiyete, gün boyu devam etmez. Yaşanan ataklar arasındaki süreçte atağın tekrarlanacağına dair anksiyete bulunur (Öztürk ve Uluşahin, 2015). YAB'nin karışabileceği bir diğer bozukluk major depresyondur. Depresyonda anksiyete belirtileri olsa da çökkün duygudurum daha belirgindir. Alkol, kafein, amfetamin, kokain, levodopa sempatomimetikler, antidepresan ve antikolinerjik gibi maddelerin kullanıldığı durumlarda da anksiyete belirtileri ortaya çıkabileceği gibi benzodiazepin ve alkol gibi maddelerin yoksunluğunda belirtiler görülebilmektedir (Sungur ve Gökalp, 2000).

1.9. Genetik Faktörler ve Aile çalışmaları

YAB'de oldukça yüksek düzeyde aile öyküsünün olması genetik faktörlerin geliştirilmesinde etkili olmuştur. Aile ve ikiz araştırmalarında %15-%40 oranında kalıtsallık gösteren genetik etmenlerin olduğu düşünülmektedir. YAB tanısı olan bir ailenin diğer bireylerinde %20 YAB bulunma ihtimali vardır. İkizlerle yapılan bazı araştırmalarda monozigotlarda dizigotlara oranla dört kat daha fazla konkordans belirtilmiş iken birtakım araştırmalarda ise aralarında farklılık olmadığına dair bilgiler öne sürülmüştür. Kendler yapmış olduğu kapsamlı bir araştırmada genetik faktörlerin YAB etyolojisine orta düzeyde etki ettiği yönde sonuçlar ortaya koymuştur (Koroğlu ve Güleç, 2007). İkizlerle yapılan çalışmalarda çelişkili sonuçlar göze çarpmaktadır. Bir araştırmada monozigot ve dizigot ikizler arasında eştanı oranları bakımından anlamlı bir farklılık gözlemlenmezken diğer bir araştırmada YAB'ın kadın ikizlerdeki kalıtsallığın %30 oranında olduğu bildirilmiştir (Andrews, Stewart, Allen ve Henderson, 1990).

YAB ve duygudurum bozukluklarında kalıtımsallıktan bahsedilmektedir (Kendle ve ark., 1992). DSM-III-R'ye göre anksiyete bozukluğu tanısı alan 49 ikizle yapılan bir araştırmada YAB'nin, monozigot ikizlerinde, dizigot ikizlerine kıyasla 4 kat daha fazla görüldüğü bildirilmiştir; ancak aralarında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Çalışmalarda, YAB'nin, duygu durum bozukluğu hikayesi olan YAB'li ikizlerde daha sık görüldüğü bildirilmiştir; duygu durum bozukluğu ve anksiyete bozukluklarındaki genlerin ilişkili olabileceği düşünülmektedir (Skre ve ark., 1993).

1.10. YAB'nin Psikoterapisi

YAB hastalarının anksiyete düzeyleri orta şiddette ise farmakolojik olmayan tedavi yöntemleri uygulanabilir (Connor ve Davidson 1998; Gelder, 1991). Tedavide farmakolojik yöntemlerin yanı sıra psikoterapi yaklaşımlarının bilinmesi oldukça gereklidir. Bilişsel-davranışçı, dinamik ve destekleyici psikoterapi yaklaşımları önemlidir. Farklı terapi yaklaşımlarının amaçları şu şekilde açıklanabilir (Gelder,1991; Papp ve Gorman, 1995; Roerig, 1999).

Dinamik psikoterapide tedavinin temel hedefi çatışmayı çözümleyip uyum bozukluğu ve işlev bozukluğuna dair savunmaları belirlemektir.

Destekleyici psikoterapide anksiyetenin olumsuz etkisi, çevresel stresin düşürülmesi ve rahatsızlığa neden olan sıkıntılı durumlar giderilmeye çalışılır.

Bilişsel terapide anksiyeteyi kontrol etmek için bilişsel bozuklukların yol açtığı endişeleri daha gerçekçi ele alarak, bireyin nasıl baş edeceği konusunda sağlıklı yollar göstermektedir. Böylece hastalar "endişe hakkında endişelenmenin" anksiyeteyinin sürdürülmesine neden olduğunu, göz ardı etmek ve ertelemenin sorunları çözmek için işe yarar yollar olmadığını anlarlar (Butler ve ark., 1991). Davranışçı ve bilişsel yaklaşımların birlikte çalışıldığı psikoterapi modelinin daha olumlu sonuçlar sağladığı bildirilmiştir. Konuyla ilgili az sayıda çalışma olmakla birlikte, bilişsel davranışçı terapinin farmakoterapi ve psikodinamik psikoterapiye göre daha etkili sonuçlar verdiği belirtilmektedir (Durham ve ark., 1994; Power ve ark., 1989; Power ve ark., 1990). Ayrıca bilişsel davranışçı terapinin diğer tedavi yaklaşımlarından üstünlüğünün kesinlik kazanması için konuyla ilgili daha çok araştırmaların yapılmasına ihtiyaç duyulmaktadır

(Ladouceur ve ark., 2000). YAB’de genellikle kısa süreli bilişsel davranışçı psikoterapi uygulanır. Yaklaşık 5 ile 20 seans arası sürer. Başlangıçta hastaya terapi süreci ve tedavi planına dair bilgiler aktarılır. İyi bir terapötik ilişkinin kurulması önemlidir. Hastadan olay, duygu, düşünce ve davranışları ile alakalı ev ödevleri verilir. Öncelikle hastanın anksiyete ve buna bağlı diğer belirtilere ilişkin düşünce biçimleri değerlendirilir. Amaç hastanın duygu, düşünce ve davranışları arasındaki ilişkiyi görmesini sağlayıp ve bunu hastayla paylaşmaktır (Freeman ve Simon, 1989; Wells, 1992). Marks (1989), bilişsel davranışçı psikoterapinin YAB’de anksiyeteyi azalttığını, belirtileri yatıştırdığını ve hastaların iyileşme sürelerinin 6-12 aydan fazla olduğunu belirtmektedir. Anksiyetenin tedavisinde psikolojik tedavilerden olumlu sonuçlar beklemeyenler, kişilik bozukluğu ve başka bir eş tanın olduğu hastalar psikoterapötik yöntemlere çok iyi yanıt vermemektedirler. Bu durumdaki hastalar için genellikle farmakoterapi artı psikoterapi birlikte uygulanmalıdır (Janicak, Davis, Preskorn ve Ayd, 1993).

1.11. Tutum Kavramı

Tutum kavramı, kişinin herhangi bir durum veya olguya yönelik yön ve eğilimlerin belirlenmesine etki eden, kişinin diğer olay ve insanlara ilişkin duygu, düşünce ve davranışlarını organize eden eğilimlerdir (Tavşancıl, 2002). Tutumlar, insan yaşamında bilişsel, davranışsal ve duygusal yönleriyle önem taşımaktadırlar (Keskin, 2003). Alanyazında tutum kavramıyla ilgili birçok farklı tanıma rastlanmaktadır, ancak en yaygın olarak kullanılan tanım ise; bireylerin bir nesneye, olguya, kavrama ya da diğer insanlara yönelik sahip oldukları davranış, inanç ve düşünce ve eğilimleridir. Bireyin sahip olduğu tutumlar yalnızca deneyimleri ve yaşantıları sonrasında oluşmamaktadır. Sosyal medya, kitle iletişim araçları ve diğer çevresel olaylar da bireyin belli konularda tutumlarının oluşmasına etki edebilmektedir (Baysal, 2012).

Tutum kavramının 3 önemli ögesi:

1. Bilişsel öge; genel bilgileri ve gerçekleri kapsamasıdır.
2. Duygusal öge; kişiden kişiye değişkenlik gösteren nesne, olay ve insana ilişkin sevmeye, hoşlanma, korku ve nefret etme durumudur.
3. Davranışsal öge; nesne, olay, insana yönelik eylemlerimizdir.

Tutumun 3 bileşeni birbirinden ayrı şekilde değerlendirilemez. Bu bileşenler bir arada ve birbirleri ile iç tutarlılıkları olan öğeler olarak bilinmektedir. Böylece, bireyin bir olay ya da durum sırasında, düşünceleri duygularını etkileyip, duyguları da bireyin davranışlarını etkilemektedir (Baysal, 1981).

Tutumların kişinin davranışlarını belirlemede gizli etkilerinin olduğu düşünülmektedir. Böylelikle kişinin davranışlarını değiştirebilmek için tutumların nasıl işleyiş gösterdiğini belirlemek ve bu işleyişi değiştirmekle birlikte kişinin davranışlarında da değişiklik sağlamak mümkündür (Baysal, 2012).

1.12. Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Kavramı

Beck (1979), depresyon hastalarını bilişsel-davranışçı terapi yöntemi ile tedavi ederken, bu hastaların bilişsel süreçlerini belirlemek için “Fonksiyonel Olmayan Tutumlar” kavramını öne sürmektedir. Beck, bireylerin depresyona girmelerine etki eden, çocukluk çağlarından itibaren aile ve çevresel faktörlerle şekillenen tutumların, bilişlerin önemli bir rolü olduğunu savunmuştur. Depresif ruh haliyle fonksiyonel olmayan tutumların yakından ilişkili olduğunu belirten Beck, bireyin çocukluk döneminden bu yana oluşturduğu bilişlerin, bütün yaşamını etkileyeceği ve onun duygu, düşünce ve davranışlarını yönlendirmede etkili rol oynayacağını savunmaktadır.

Çocukluk döneminden itibaren oluşan fonksiyonel olmayan tutumlar, değiştirilmesi zor ve kalıcı yapıdaki inançlar olarak belirtilmektedir. Örnek olarak; bireyin bir başkasından yardım istemesi “zayıflık işaretidir” düşüncesi ya da mutlu olabilmek için muhakkak “başkalarının onayını almak”, işlevsiz tutumlardandır. Fonksiyonel olmayan tutumlar, aşırı genellenmiş, değiştirilmesi kolay olmayan ve bireyin yaşamını olumsuz yönde etkileyen işlevsiz ve gerçekdışı düşüncelerden oluşmaktadırlar (Beck, 1979).

Ara inançlar gözlemlerden, deneyimlerden ya da başkalarından edinilen öğretilerden kaynaklanır. Ara inançlar çoğunlukla koşul beliren cümleler ile ifade edilirler. “Başkalarına düşüncelerimi söylersem kızarlar” gibi bir inanç gelişimi örnek olarak gösterilebilir. İnançlar ve varsayımlar, bireyin içinde bulunduğu duruma göre işlevsiz ve uyumsuz davranışlara sebebiyet verebilir (Beck, 1995).

Fonksiyonel olmayan tutumlar çocukluk çağlarında oluşan ve hayat boyu gelişimini sürdüren oldukça katı özelliktedirler. Bunlara örnek olarak;

- Bireyin kendisini iyi hissedebilmesi için muhakkak diğer insanların onayına ihtiyaç duyması,
- Bireyin yaptığı bir işi, yarı yarıya yapmakla hiç yapamamak arasında pek bir fark yoktur,
- Diğer insanlar beni sevmedikleri zaman asla mutlu olamam,
- Kendi fikirlerimi söylersem diğer insanlara karşı küçük duruma düşerim,
- Bireyin hayatta her şeyi denetleyebileceğine inanması, gibi örnekler verilebilir (Beck ve ark, 1979).

Fonksiyonel olmayan tutumlar gerçek dışı, katı ve uçlarda birikmiş tutumlardır. Bu tutumlar bireyin gerçek performansını engeller ve uç duygulara yol açar. Günlük yaşantıdaki deneyimlerle de değişmesi güçtür (Beck ve diğerleri, 1979).

Temel inançlar, kişinin çevreden ve kendisinden edindiği bilgileri ve tecrübeleri nasıl düzenleyeceğini belirleyen, kişinin kendisine, diğerlerine ve dünyaya ilişkin temel varsayımlarını kapsayan, deneyimler sonucunda oluşmuş yapılardır. Bireyin yaşamının erken dönemlerde yaşadığı kişisel ve çevresel deneyimleri, insanlar ile yaptığı yansımalar sonucunda oluşan temel inançlar, devam eden süreçte karşılaşacağı benzer durumlarla daha da sağlamlaşır. Temel inançlar bireyin kendisine ve başkalarına yönelik geliştirdiği aşırı genelleyici ve katı inançlardır. Temel inançlar çoğunlukla “Sevilmiyorum”, “Yetersizim” gibi koşulsuz ve mutlak önermelerdir. Sevilmiyorum temel inançları “sevilecek birisi değilim, çekici değilim, değersizim, sevilme için yeterince iyi değilim, reddedilmeye mahkûmum” şeklindeki ifade edilirken, yetersizim temel inançları ise “çaresizim, güçsüzüm, kontrolü yitirdim, zayıfım, incinebilirim, tuzağa düşürülmüş gibi hissediyorum” ifadeleriyle ortaya çıkmaktadırlar (Beck, 1995; Beck, 2001).

Ara inançların oluşumu temel inançlardan kaynaklanır. Ara inançlar genellikle ifade edilemeyen fonksiyonel olmayan tutumlar, varsayımlar ve kurallar olarak bilinmektedir. Temel inançlar bireyin söz konusu olayı veya durumu nasıl algıladığını etkiler; bu da bireyin ne hissettiğine, nasıl düşündüğüne ve nasıl davrandığına etki eder. Bilişsel teorilere göre, depresyon oluşumundaki önemli kavramlar; şemalar, bilişsel üçlü ve bilişsel hatalardır. Bilişsel üçlüde 3 öge söz konusudur; bireyin kendisine, dünyaya ve geleceğine yöneliktir. Birey kendini yetersiz, kusurlu ya da diğerlerine muhtaç olarak görür, bundan dolayı kendisini değersiz bir birey olarak nitelendirir. Böylece birey kendini devamlı olarak küçümseyici görme eğilimlidir. Dolayısıyla birey çoğunlukla kendi yaşantısını negatif bir biçimde değerlendirir ve dünyayı hayatındaki hedeflerine ulaşmasının önünde büyük bir engel ve kötümser bir yer şeklinde algılar. Bununla beraber birey geleceğe yönelik, mevcut problemlerin git gide artarak çoğalacağını düşünür. Ayrıca gerçekleştirmeyi düşündüğü bütün planların başarısız olacağına dair bir beklenti içerisine girer (Beck, 1979).

Şemalar, bireyin yeni bir olayla karşılaşması ile birlikte bu durumu daha önceden edinilmiş kurallar ve sayılıtlara göre değerlendirmesinde kullanmış olduğu bilişsel yapılardır (Beck, 1979). Şemalar bireyin kendisine, çevresine ve dünyaya bakışını şekillendiren temel varsayımlar olarak da açıklanmaktadır (Marzillier, 1986).

Şemalar, genellikle erken çocukluk ve ergenlik çağlarında yaşanan psikolojik açıdan yıpratıcı olaylarla şekillendirildiğinden yaşamın ileriki döneminde benzer yaşantılarla karşılaşıldığında, bireyler bu olayları bilinçdışı bir biçimde, geçmiş çocukluk dönemlerindeki travmatik olaylara benzer biçimde algırlar. Bundan dolayı bu şemaların tetiklenmesi durumunda bireylerde aşırı olumsuz duygulara neden olmaktadır. Şemalar kişinin yaşantısı ya da durumuna göre yaygınlık ve şiddet düzeyleri bakımından değişkenlik gösterir. Örneğin bir şema uzun bir süre boyunca pasif ve örtük bir halde kişinin bilişinde kalabilir. Ancak kişinin özgün, tehlikeli bir olay ile karşılaşması durumunda hemen aktifleşebilir (Beck ve diğerleri, 1979). Erken yaşam dönemlerinde oluşmaya başlayan şemaların sosyal ortamlarda etkileşim halindeyken de sürdürülmesi kişilerin sıkıntı yaşamalarına sebebiyet vermektedir. Bireyin sahip olduğu mizacı, karakter özelliği, duygusal yapısı ve kültürel etkiler de şemaların oluşumunda önemli rol oynamaktadır (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

Bilişsel terapi yaklaşımında önemli bir kavram olan bilişsel hatalar, bireyin bilgi işleyişindeki özgün yanlılıkları veya eğilimleri şeklinde yorumlanabilir. Bilişsel hatalar, hatalı bilgi işlenmesi sonucu mevcut durumla uyuşmayan ve duygusal açıdan probleme yol açan otomatik düşüncelerin ortaya çıkmasına neden olurlar. Hâlihazırda var olan durumla uyuşmayan olumsuz otomatik düşünceler sonucu bilişsel çarpıtmalar meydana gelir. Bilişsel çarpıtmalar çeşitli düzeylerde bütün insanlarda görülebilir; kişilik bozukluğu veya patolojik bir rahatsızlığı olan kişilerde ortaya çıkması daha muhtemeldir. Psikoterapi teknikleri kullanılarak bireylerin sahip oldukları bilişsel çarpıtmalara dair farkındalık oluşturulabilir. Fonksiyonel olmayan bu olguların düzeltilmesiyle birlikte klinik iyileşme sağlanır (Beck ve diğerleri, 1979).

Fonksiyonel olmayan tutumlar, depresyonun yanında diğer mental bozukluklarla da ilişkili olduğu bildirilmiştir (Weich, Churchill, & Lewis, 2003). Mental bozukluklar ile fonksiyonel olmayan tutumların ilişkilerine dair çeşitli varsayımlar ortaya atılmaktadır. “Bilişsel aracılık” varsayımına göre, depresyon ve anksiyetenin ortaya çıkmasında fonksiyonel olmayan tutumlardaki farklılaşmalar etkili olabilir. “Dairesel nedensellik” varsayımı göre depresyon ve anksiyete ile fonksiyonel olmayan tutumlar karşılıklı etkileşim içerisinde dirler. “Mod aktivasyon” varsayımına göre fonksiyonel olmayan tutumların aktive olması depresif ve anksiyöz modların aktive olması sonucu gerçekleşir. “Ortak neden” varsayımına göre fonksiyonel olmayan tutumlar ile depresyon ve anksiyete arasında nedensel bakımdan direkt bir ilişki yoktur fakat üçüncü bir başka değişkenin varlığında ikisi de aktive olurlar (Burns and Spangler, 2001). Beck’in depresyon modelinde bulunan “bilişsel savunmasızlık” varsayımına göre ise bilişsel örüntüler bireyin psikopatolojiye eğiliminde önemli olduğunu belirterek nedensel bir ilişkiye dikkat çekmiştir. Yukarıda bulunan varsayımlarda belirtildiği üzere, fonksiyonel olmayan tutumların, psikolojik rahatsızlıklar ile ilişkisinin nedensel mi korelasyonel mi olduğuna yönelik tartışma vardır (Just, Abramson, & Alloy, 2001).

Fonksiyonel olmayan tutumlar çoğunlukla problemli davranışlarla ilişki halindedir. Fonksiyonel olmayan tutumların bazı başlıkları şu şekildedir;

Mükemmeliyetçi Tutum: Mükemmeliyetçi bireyler çoğunlukla kusursuzluk için çaba gösterme eğilimindedirler. Bireylerin genellikle muğlak durumları yok sayan, beğenilme ihtiyacı için yüksek standartlar içeren düşünce kalıplarına sahip olmaları

sağlıklı bir benliğin gelişmesine engel olmaktadır (Demirbaş, 2009). Marcinko (2014), fonksiyonel olmayan tutumlardan olan mükemmeliyetçilik tutumu ile depresyon ve narsisizm belirtileri arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu bildirilmiştir.

Onaylanma İhtiyacı: Kişilerin diğer insanların görüşlerine önem vermesi ve davranışlarını bu yönde kurgulaması onaylanma kavramının temelini oluşturmaktadır. Sosyal yaşamda kişinin başkaları tarafından beğenilmek, kabul ve onaylanmak isteği kişinin yaşam standardını dahi etkileyebilmektedir. Bu yönden bakıldığında onaylanma ihtiyacı sadece fonksiyonel olmayan tutumlara ait bir kavram olmayıp, aynı zamanda sıklıkla psikolojideki çeşitli araştırmalara da konu olmaktadır. “Sosyal Beğenirlik Ölçeği”, “Sosyotropi-Otonomi Ölçeği”, “Akılcı Olmayan İnanç Ölçeği” ve “Kişilerarası İlişki Boyutları Ölçeği” onaylanma ihtiyacı ile ilişkili alt boyutların yer aldığı ölçeklerden bazılarıdır (Karaşar ve Öğülmüş, 2016). Yapılan bir çalışmada mükemmeliyetçi tutum ile onaylanma ihtiyacı arasında pozitif yönde bir korelasyon olduğu bildirilmiştir (Parim, 2019).

Bağımsız Tutum: Bağımsız tutum ile onaylanma ihtiyacı kavramları arasında negatif bir ilişki olduğu varsayılmaktadır. Diğer insanlar tarafından onaylanma ihtiyacı duyan kişiler yeteri kadar bağımsız olamayacaktır. Ergenlerin bağımsızlık duygusu öne çıktığında aile ortamında çatışma durumu ortaya çıkmaktadır. Aynı zamanda aldıkları sorumluluklardan ötürü karmaşık bir süreçle karşılaşmaktadırlar (Şahin ve Özçelik, 2016). Diğer bir çalışmada bağımsız tutum ile sorumluluk ve hoşgörü gibi insani değerler arasında ilişki olduğu bildirilmiştir (Dilmaç, Hamarta, Yiğit ve Büyükyıldırım, 2011). Psikolojik rahatsızlığı olan bireylerin bağımsız tutumları herhangi bir psikolojik rahatsızlığı olmayan bireylerden daha düşük olduğu belirtilmiştir Parim (2019).

Değişken Tutum: Değişken tutum farklı nedenlerle davranış ve düşünce arasındaki tutarsızlığı tanımlamaktadır. Ergenlik döneminde bireylerin hormonal yapısı, kimlik kargaşası nedeniyle değişken tutumun diğer dönemlere oranla daha sık yaşandığı söylenebilir. Değişken tutumların ergenlik dönemlerinde kızlarda daha yüksek düzeyde görüldüğü aktarılmıştır Gül (2016). Bir diğer çalışmada ise değişken tutum ile hoşgörü arasında bir ilişkinin olduğundan söz edilmektedir (Dilmaç ve ark., 2011).

1.13. Duygu Düzenleme

Günümüzde duygu kavramını açıklamada ortak bir görüş birliği sağlanamamıştır. Literatüre bakıldığında duygu kavramıyla ilgili birçok farklı tanım mevcuttur. Duygunun en yaygın tanımı; hayatımızda edindiğimiz deneyimlere dair meydana gelen bedenle ilgili duyumlar şeklinde belirtilmiştir (Barbalet, 2006). Duygu kavramını açıklamada en fazla kabul gören tanım ise duygunun his olup ve hisse yönelik davranışsal tepkilerin, düşüncelerin, deneyimlerin ve fizyolojik eğilimlerin olduğudur.

Duygu düzenleme ise; kişilerde hangi duyguların var olduğu ve bu duyguları hangi durumlarda ve ne şekilde yaşadıklarını, nasıl yansıttıklarını açıklayan bir süreçtir.

Psikanalitik yaklaşıma göre duygular kişinin çevresiyle olan etkileşiminde kişinin kendisine dönük geribildirim vermesi şeklinde açıklanır. Bu yüzden de kişinin kendi motivasyonunu sağlamada önemli bir faktördür. Sağlıklı bir süreçte duygunun deneyimlenebilmesi güvenli bağlanmanın oluşumuyla ilişkilidir. Özellikle anne ve  ocuk arasındaki etkileşim güvenli bağlanmanın önemli bir unsuru olarak belirtilmektedir. Çocuğun güvensiz bağlanma şekli; anne ile aralarında yaşanan duyguların uyumsuzluğu veya sürekli olarak duygu uyumunun olmasından kaynaklanmaktadır. Ayrıca  ocuğun duygusal yönden yaşadığı deneyimleri sağlıklı bir şekilde organize edememesine de neden olmaktadır (Safran, 2014).

Duygu düzenleme istemli veya istemsiz olarak meydana gelebildiği gibi kendiliğinden veya kontrollü bir şekilde de gerçekleştirilebilir. Ba a  ıkma tarzı, duyguları iyileştirme ve geliştirme, olumlu duyguları  ne çıkarmak amacıyla yapıldığında duygu düzenleme kapsamına girmektedir (Folkman ve Moskowitz, 2003). Duygu düzenleme aynı zamanda; duygu hissinin oluşma biçimini, kapsam ve süresini, yansıtılma tarzını yoğunluğunu etkileyen stratejik ve otomatik bir yapıdır. Duygu düzenleme ile ilgili yapılan çalışmaların sonucunda; kişilerin pozitif ve negatif duygularını sadece pasif olarak ya amadıklarını, tam tersine genellikle duygu durumlarına aktif bir şekilde tepki göstererek bu duyguları değiştirmeye çabaladıkları görülmüştür (Joormann ve Stanton, 2016).

Duygusal bakımdan uyarıcı roldeki bilginin bilişsel yollarla yönetilmesi olan bilişsel duygu düzenleme kavramı, bununla birlikte başa çıkma yönteminin bilişsel yolunu açıklamada da kullanılmaktadır (Garnefski ve Kraaij, 2005). Duygu düzenleme davranışsal, biyolojik ve sosyal alanlarda geniş çaplı olarak istemli veya istemsiz bilişsel ilerlemeler şeklinde açıklanmaktadır (Garnefski ve ark., 2004).

Bilişsel yaklaşıma göre kişinin bilgi işleme süreci; kişinin duygu, düşünce ve davranışlarını şekillendirmektedir. Bir duygunun deneyimlenmesi, tanımlanması bilişsel değerlendirme aşamasında gerçekleştirilmektedir. Bilişsel süreçler ile duygusal süreçler arasında çift yönlü bir ilişki vardır. Bu sebeple ikisi birbirinden ayrı kavramlar olarak değerlendirilemez (Lazarus, 1991). Deneyimlenen durumla ilgili bilişsel değerlendirmeler aynı zamanda o duruma ilişkin duyguların hangi duygular olacağına da karar verir. Ayrıca bilişsel süreçler bireyin yaşadığı herhangi bir olay veya durum karşısında nasıl bir duygusal tepki vereceğini de etkilemektedir. Duygu düzenleme, içsel ve dışsal bir süreç olmakla birlikte amaç odaklı gerçekleşmektedir (Tompson,1994).

Duygu araştırmacılarına göre aktif bir duygu düzenleme, öncelikle duyguları anlamlandırmak sonra da bu duyguları kabullenmek şeklindeki duygusal farkındalık yoluyla ortaya çıkmaktadır. Bununla birlikte, psikopatoloji ile duygusal farkındalık düzeyi arasındaki güçlü ilişkinin duygu düzenleme ile bağlantılı olabileceği ileri sürülmektedir (Boden ve Thompson, 2015).

1.14. Bilişsel Duygu Düzenleme

Biyopsikososyal bir varlık olan insan için düşünceler kadar duyguları da anlamak, yorumlamak ve tanımlamak önemlidir. Davranışların biçimlenmesinde, sosyal etkileşimde, tepki oluşumunda ve problem çözmede duyguların rolü önem taşımaktadır. Duyguların itici gücü, biliş ve davranışlarla beraber ele alındığında ortaya çıkmaktadır. Bununla birlikte kontrol edilmesi güç olan duyguların problemi söz konusu olabilmektedir (Gross ve Thompson, 2006). Duyguların psikoloji biliminde yer alması ve tanımlanma çalışmaları sonrasında öncülleri ve sonuçları bakımından duyguların düzenleme gerekliliği göze çarpmaktadır. Duyguları düzenlemek bireylerin psikolojik, sosyal ve toplumsal işlevselliklerini sürdürebilmeleri adına önemli görülmektedir.

Bireyler duygularını kontrolsüz yansıttıklarında toplumsal ilişkilerinde kırılmalara neden olacağını tecrübe ettikleri için duygularını düzenlemede çaba sarf etmektedirler (Mauss, Bunge ve Gross, 2007).

Latince’de duygular, “motus anima”, “bireyi harekete geçiren ruh” şeklinde ifade edilmiştir (Baltaş, 2006). Oxford sözlüğünde duygu, “herhangi bir tutku çalkantısı ya da devinimi, his, zihin, herhangi bir şiddetli veya uyarılmış zihinsel durum” olarak tanımlanmaktadır. Goleman duygunun bir his ve buna ilişkin düşünce, biyolojik ve psikolojik durum ve davranış yönelimi şeklinde tanımlar (Goleman, 1999). Birçok araştırmacı temel duygu kümesindeki bazı kavramları şöyle açıklamaktadırlar:

Korku: Sinirli olma, gergin olma, çekingen olma, huzursuz hissetme, kaygılı, keder, hayret, kuruntulu, ürkme, dehşete kapılma, vicdan azabı, uyanıklık gibi kavramlar bu kümede bulunurlar. Korku olağan eşiğin üzerine çıkması durumunda panik ve fobi gibi ruhsal rahatsızlıklara sebebiyet verebilir.

Üzüntü: Keyifsiz olma, melankolik olma, sıkıntılı olma, kederlilik, acı hissetme, karamsarlık, kendi kendine acımak, umutsuz hissetme ve yalnızlık hissetmektir. Üzüntü olağan eşiğin üzerine çıktığı durumlarda ise depresyon benzeri rahatsızlıklar meydana gelebilmektedir.

Öfke: Hiddetli olma, alıngan olma, tükenmek, sinirlenmek, kızmak, içerlemek, kin duymak, gazap, düşmanca hisler, hakarete bulunmaktır. Öfke olağan eşiğin üzerine çıktığı durumlarda şiddet ve nefret gibi belirtiler ortaya çıkmaktadır.

Sevgi: iyi olmak, tutkulu olmak, muhabbette olmak, güven duymak, sadakatli olmak, dostça hisler, hayran olma, kabul görmektir. Sevgi olağan eşiğin üzerine çıktığı durumlarda aşırı ilgi isteği gibi patolojiler oluşabilmektedir.

Zevk: Mutluluk hissetmek, coşmak, sevinç, rahatlamak, tatmin olmak, heyecanlanmak, gurur duymak, haz duymak, vecd hali, eğlenmek ve kendinden geçmektir. Zevk olağan eşiğin üzerine çıktığı durumlarda mâni benzeri belirtiler meydana gelmektedir.

Utanç: Küçük düşmek, hayal kırıklığı, suçlu hissetmek, mahcup hissetmek, üzölmek, pişmanlık ve çileli olmaktır.

İğrenme: Tiksilmek, nefret etmek, küçümsemek, aşağılamak, hor görmek, itici bulmak.

Şaşkınlık: Hayret etmek, merak etmek, tedirgin olmak, şok olmak, afallamak (Goleman, 1995).

İnsan doğasında olumlu ve olumsuz duygular birlikte yer almaktadır. Olumlu duygular; sevgi hissi, kabul hissi, güven hissi, onaylanma, mutluluk, iyimserlik, tutku, umut, vefa, merhamet, adalet, estetik duygusu, mesuliyet, şefkat duyma, coşku, tatmin ve sabırlı olmaktır. Olumsuz duygular ise; suçluluk, öfkelenme, kıskançlık, üzüntü, hor görme, korku, hayal kırıklığı kaygılanma, kibir, kindarlık, gurur, şüphelenme, utanç, benmerkezcilik, aşağılama, üstün görme ve nefrettir (Tarhan, 2009). Duygular karar vermemizde ve davranışlarımızın şekillenmesinde düşüncelerimizden daha baskın durumdadırlar. Bu nedenle insan doğasını duygulardan bağımsız anlamlandırmaya çalışmak mümkün değildir (Goleman, 1999).

1.15. Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri

Bilişsel duygu düzenleme stratejileri, yaşanan deneyimler sonucu ortaya çıkan duygusal uyarıcıları denetlemenin bilişsel yolu olarak tanımlanmaktadır. Bilişsel duygu düzenleme stratejileri ortaya çıkan uyarıcılarla başa çıkmanın bilişsel yönünü oluşturmaktadırlar. Aynı zamanda bilişsel duygu düzenleme stratejileri kişinin karşılaştığı duygusal uyarıcılara, bilişsel yolla yanıt vermesidir (Aldao ve Nolen-Hoeksema, 2010). Duyguları düşünceler aracılığıyla düzenlemek, kişilere günlük hayattaki olaylardan veya stres yaratan durumlardan sonra başa çıkmaları ve duygularını yönetebilmeleri açısından destek sağlar (Zlomke ve Hahn, 2010). Bilinçli bilişsel süreçler duyguları düzenlemede ve yönetmede aktif olarak rol alır. Bireyler duygularını düzenlemek için kullandıkları stratejiler günümüzde birçok çalışmanın temel odağı durumundadır. Yapılan çalışmalarda bilişsel duygu düzenleme stratejileri genellikle uyumlu ve uyumsuz stratejiler şeklinde ele alınmaktadırlar (Nolen-Hoeksema ve Aldao, 2011).

Uyumlu ve uyumsuz olmak üzere alanyazında toplam 9 bilişsel duygu düzenleme stratejisinden bahsedilmiştir. Bunlar içerisinde uyumlu olanlar; kabul etme, plan yapmaya yeniden odaklanma, olumlu tekrar değerlendirme, olayın değerini azaltma ve olumlu yeniden odaklanma stratejileridir. Uyumsuz olanlar ise; felaketleştirme, kendini suçlama, başkalarını suçlama ve ruminasyon bilişsel duygu düzenleme stratejileri olarak tanımlanmıştır.

9 bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin içerikleri şu şekildedir;

1. *Pozitif yeniden gözden geçirme*: Bu stratejinin temeli anlam olduğu belirtilmektedir. Bireyin yaşamında strese yol açan yaşam olaylarının bireyin ruhsal ve bedensel iyilik durumuna fayda sağlayacak biçimde yeniden gözden geçirilip düzenlenmesi şeklinde açıklanmaktadır. Çalışmalarda olumsuz olaylardan pozitif sonuçlar çıkartabilme yeteneğinin olumlu sağlık sonuçlarıyla bağlantılı olduğu belirtilmiştir (Garland, Gaylord, Park, 2009). Olumlu tekrar değerlendirme stratejisi anksiyete ile negatif yönde ilişkilidir (Carver ve ark., 1989).

2. *Pozitif tekrar odaklanma*: Olumsuz bir şeyi düşünmek yerine neşeli, eğlenceli, güzel ve keyif verici daha olumlu olarak tanımlanabilecek durumlara odaklanmaktır. Bu stratejinin kullanımı kısa süre için işlevsel olsa da uzun sürede kullanımı işlevsiz olabileceği düşünülmektedir (Garnefski ve ark., 2001).

3. *Plana tekrar odaklanma*: Birey olumsuz ve aşırı stres yaratan bir olayla karşılaştığında, bu olumsuz yaşam olayı karşısında hangi adımları atması gerektiği ve nasıl başa çıkacağı noktasındaki düşüncelerdir (Garnefski, Kraaij, Spinhoven, 2001).

4. *Kabul etme*: Bireyin yaşadığı olayla ilişkili herhangi bir duygu değiştirme veya baskılama zorunluluğu hissetmeden ortaya çıkan durumu kabul etmesidir. Bu stratejide karşılaşılan duygusal yaşantıların kabul edilebilirliğine dikkat çeken bir bilişsel değişim etmeninden söz edilebilir (Wolgast, Lundh, Viborg, 2011).

5. *Bakış açısına yerleştirme*: Yaşanılan olayın önemini mümkün olduğunca minimum seviyeye indirmek anlamına gelmektedir. Olayın yaşanılan diğer yaşam olayları ile karşılaştırılması yapılarak, bu sayede olayın değerinin en az düzeye

indirgenmesi ve buna bağı olarak olumsuz duygunun azaltılması vurgulanmaktadır (Garnefski ve ark., 2001).

6. *Yıkım*: Gerçekte var olan durumdan daha çok olumsuz ve abartılı uyaranlara dikkat etme anlamına gelmektedir (Börsbo, Peolsson, Gerdle, 2008). Felaketleştirme, bireyin yaşadığı olumsuz olayların negatif yönlerine odaklanması, gerçekleşme ihtimalleri olmayan senaryolar üreterek bireyin hayatı boyunca başına gelebilecek en kötü olaymış gibi yorumlaması şeklinde açıklanmaktadır (Garnefski ve ark., 2001).

7. *Düşünceye odaklanma*: Olumsuz bir olayın yaşanması durumunda bireyin bu olayla ilgili düzenlemeler yapması yerine stres ve sıkıntı veren olumsuz duygu ve düşüncelerin tekrarlayıcı bir biçimde yenilenmesidir (Berman, Peltier, Nee, Kross, Deldin, Jonides, 2011). Deneyimlenen stres ve sıkıntılı olayı çözümlmek ve durumla ilgili düzenlemeler yapmaktan ziyade yaşanan olumsuz duygu ve düşüncelerin sürekli olarak tekrarlanmasıdır.

8. *Kendini suçlama*: Kişinin yaşadığı olay ve durumdan kendisini sorumlu tutmasıdır. Yaşanılan olumsuz olaylar sırasında, kişinin suçu kendisinden kaynaklı olduğuna yönelik düşünceleridir (Garnefski ve ark., 2001).

9. *Diğerlerini suçlama*: Bireyin yaşadığı olumsuz durum ve olaylardan başka kişileri suçlama ve sorumlu tutma, sebebin diğer bireylerden kaynaklandığını gösterme eğilimidir. Bu stratejinin bilişsel tarzıyla ilişkili çalışmalar diğerlerini suçlama stratejisinin davranışsal sorunlarla ilişkili olabileceğini öne sürmüşlerdir (Garnefski, Kommer, Kraaij, Teerds, Legerstee, Onstein, 2002).

BÖLÜM 2: YÖNTEM

Bu bölümde, araştırmada kullanılan model, evren ve örneklem, kullanılan veri toplama araçları, bu araçların geçerlilik ve güvenilirlikleri ve verilerin analiz yöntemleri hakkında bilgi verilmiştir.

2.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada üniversite öğrencilerinde fonksiyonel olmayan tutumların yaygın anksiyete eğilimleri üzerindeki yordama gücünde bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin aracı rolü incelenmektedir. Bir diğer amaç ise değişkenlerin bazı sosyo-demografik değişkenlere göre (yaş, cinsiyet, fakülte/enstitü, genel not ortalaması, ailenin bulunduğu şehirde üniversite okuma durumu, kardeş sayısı, anne-baba öğrenim durumu, anne-baba iş durumu, anne-baba birliktelik durumu, yaşadığı konut, kendini tanımlama, sigara kullanma durumu, psikolojik destek alma durumu, ailesini tanımlama) anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığının incelenmesidir. Bu amaç doğrultusunda çalışmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. İlişkisel tarama modelleri en az iki değişkenin birlikte değişimini veya derecesini tespit etmeyi hedefleyen araştırma modelleridir. Tarama modellerinin kullanıldığı çalışmalar, günümüzde veya geçmişte yaşanan bir olayı ya da durumu etkileyebilecek, değiştirebilecek biçimde herhangi bir müdahalede bulunmadan olduğu gibi tasvir etmeyi hedefleyen yapıdaki araştırmalardır (Karasar, 2016).

2.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evreni İstanbul Kent Üniversitesi'nde öğrenim gören 18 yaş ve üzeri lisans ve yüksek lisans öğrencilerinden oluşmaktadır. Araştırmanın örneklemi ise İstanbul Kent Üniversitesi; İnsan ve Toplum Bilimleri, Sağlık Bilimleri, Sanat ve Tasarım, Diş Hekimliği Fakülteleri ve Sosyal Bilimler Enstitüsü öğrencilerinden oluşmaktadır. Araştırmaya dâhil olma kriterleri katılımcıların İstanbul Kent Üniversitesi öğrencisi olması, onam formunu kabul etmesi ve ölçeklerdeki yönergeleri eksiksiz ve doğru anlamış olmasıdır. Araştırmaya 369 kadın ve 105 erkek olmak üzere toplam 474 öğrenci katılmıştır. Araştırmada katılımcıların belirlenmesinde elverişli örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntem ile İstanbul Kent Üniversitesi'nde sınıflarda ve ortak

alanlarda bulunan öğrencilere ulaşılarak, gönüllü olmaları halinde araştırmaya katılım sağlamışlardır.

2.3. Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada veriler, “Sosyo-Demografik Bilgi Formu”, “Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği Kısa Formu (FOTÖ-17)”, “Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği”, “Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 (YAB-7) Ölçeği” ve “Beck Anksiyete Ölçeği” ile elde edilmiştir. Aşağıda bu araçlara dair detaylı bilgilere yer verilmiştir.

2.3.1. Sosyo – Demografik Bilgi Formu

Araştırmada katılımcıların demografik özelliklerine dair bilgilerin elde edilebilmesi için araştırmacı tarafından oluşturulan sosyo-demografik bilgi formu kullanılmıştır. Hazırlanan bu form içeriğinde; yaş, cinsiyet, fakülte/enstitü, genel not ortalaması, ailenin bulunduğu şehirde üniversite okuma durumu, kardeş sayısı, anne-baba öğrenim durumu, anne-baba iş durumu, anne-baba birliktelik durumu, yaşadığı konut, kendini tanımlama biçimi, sigara kullanma durumu, daha önce psikolojik destek alma durumu, ailesini tanımlama biçimi gibi sorular yer almaktadır.

2.3.2. Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği Kısa Formu-17 (FOTÖ-17)

Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ-17) orijinali depresyona ilişkin fonksiyonel olmayan tutumları belirlemek için Weissman ve Beck (1978) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek toplam 40 maddeden oluşmakta ve 7’li Likert tipi ile puanlanmaktadır. Ölçeğin orijinali iki form (“A” ve “B”) şeklinde düzenlenmiş ve özellikle “A-Formu” uzun süre birçok çalışmada kullanılmıştır. FOTÖ uzun formunu Türkçeye uyarlama çalışması Şahin ve Şahin (1992) tarafından yapılmıştır. Daha sonra Graaf ve arkadaşları (2009), ölçeğin kısa formunu oluşturmak için A-Formunda yer alan maddelerden 17 maddeyi seçmişlerdir. Ölçeğin geçerlilik ve güvenirlik çalışması geniş bir örneklem ile (N = 8960) gerçekleştirilip, yapılan çalışmanın sonucunda ölçeğin 2 alt boyuttan (“mükemmeliyetçilik/performansa odaklanma” ve “bağımlılık”) oluştuğu belirlenmiştir (Graaf ve ark., 2009).

Ülkemizde FOTÖ-17'nin Türkçeye uyarlama çalışması Şahin ve Batıgün(2016) tarafından; yaşları 18-60 aras, 234 kadın ve 238 erkek katılımcıdan oluşan toplam 472 kişi üzerinde gerçekleştirilmiştir. Yapılan çalışma sonucu Cronbach alfa güvenirlik katsayıları hesaplanmıştır. Bu değerler; “Mükemmelliyetçilik alt boyutu için $\alpha = .77$ ”, “Bağımlılık alt boyutu için de $\alpha = .74$ ” ve 7 “FOTÖ17 toplam puanı için $\alpha = .81$ ” olarak bulunmuştur.

FOTÖ-17'nin soru sayısı bakımından kısa olması hem normal popülasyonda yapılan çalışmalarda hem de hastanelerde hastalar ile yürütülen çalışmalarda kısa süreli, pratik ve kullanımı kolay bir ölçek olduğu düşünülmektedir (Şahin ve Batıgün, 2016). Bu araştırmada FOTÖ'nün Cronbach alfa değeri ,846 olarak tespit edilmiştir.

2.3.3. Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 (YAB-7) Ölçeği

YAB-7, yaygın anksiyete bozukluğunu değerlendirmek için Spitzer ve arkadaşları (2006) tarafından DSM-IV tanı ölçütlerine göre geliştirilmiş bir testtir. Ölçek toplam 7 maddeden oluşup, son iki hafta içindeki yaşantıları değerlendiren, 4'lü Likert tipi “(0=hiç, 1=Sadece birkaç gün, 2=günlerin yarısından fazlasında, 3=hemen hemen her gün)” bir ölçektir. Ölçekten alınan toplam puanlar; 5(hafif), 10(orta) ve 15(ciddi) anksiyete için kesme noktaları olarak belirtilmiştir. Ölçekte toplam 10 puan ve üzeri alan kişilerin, YAB tanısı için diğer yöntemlerle de araştırılıp doğrulanması gerekmektedir. Ölçek Konkan ve arkadaşları (2013) tarafından Türkçeye uyarlanma çalışması ile geçerlilik ve güvenirlik çalışması yapılmıştır. Ölçek maddelerin iç tutarlılığını belirlemek, güvenirliğini test etmek amacıyla Cronbach Alpha katsayısı hesaplanmıştır. YAB-7'nin Cronbach's alpha değeri 0,852 olarak bulunmuştur. Yapılan analizler sonucu YAB-7 ölçeğinin güvenilir olduğu belirtilmektedir (Konkan ve ark., 2013). Bu araştırmada YAB-7'nin Cronbach alfa değeri ,891 olarak tespit edilmiştir.

2.3.4. Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği (BDDÖ)

Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği (BDDÖ) Garnefski ve arkadaşları (2001) tarafından geliştirilmiştir. Bireylerin genel durumlarda ve stres yaratan yaşam olayları karşısında kullandıkları bilişsel duygu düzenleme stratejilerini ölçmeyi hedeflemektedir. Ölçek Onat ve Otrar (2010) tarafından Türkçeye uyarlama çalışması yaşları 18-33

arasında değişen 310 erkek ve 156 kadın olmak üzere 466 üniversite öğrencisinin katılımı ile gerçekleşmiştir. Orjinalindeki Cronbach alfa değeri “0.67” ve “0.81” aralığında değişirken, Türkçe versiyonunda bu değer “0.784” olarak bulunmuştur.

Ölçek 36 maddeden oluşmakta ve 5’li Likert tipi “(1=hiçbir zaman, 2=nadiren, 3=bazen, 4=sıklıkla, 5=her zaman)” arasında değerlendirilmektedir. Ölçek, “kabul etme (2, 11, 20 ve 29. maddeler)”, “plan yapmaya yeniden odaklanma (5, 14, 23 ve 32. maddeler)”, “olumlu yeniden odaklanma (4, 13, 22 ve 31. maddeler)”, “olumlu tekrar değerlendirme (6, 15, 24 ve 33. maddeler)”, “olayın değerini azaltma (7, 16, 25 ve 34. maddeler)”, “kendini suçlama (1, 10, 19 ve 28. maddeler)”, “ruminasyon (3, 12, 21 ve 30. maddeler)”, “felaketleştirme (8, 17, 26 ve 35. maddeler)” ve “diğerlerini suçlama (9, 18, 27 ve 36. maddeler)” olmak üzere 9 alt boyuttan oluşmaktadır.

Ölçeğin her bir alt boyutta 4 madde yer almaktadır. Her alt boyuttun puanı 4 ile 20 arası değişmekte ve puanlamalar buna göre yapılmaktadır. Alt boyutlardan alınacak puanların derecesi o boyuta ait stratejinin ne sıklıkta kullanıldığını belirtmektedir (Onat, Otrar, 2010:127). Bu araştırmada BDDÖ’nün Cronbach alfa değeri ,813 olarak tespit edilmiştir.

2.3.5. Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ)

Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ), bireyin yaşadığı anksiyete belirtilerini ve şiddetini değerlendirmek amacıyla Aaron Beck ark. (1988) tarafından geliştirilmiştir. Likert tipi bir ölçek olmakla birlikte ölçekte toplam 21 madde yer almaktadır. Çeşitli yaş gruplarına (ergen, yetişkin) uygulanabilip soruların cevaplanmasında herhangi bir süre kısıtlaması bulunmamaktadır. Ölçekte bulunan her bir madde bireyin, son bir haftalık süre zarfında belirtilerin kendisini ne düzeyde etkilediğine göre; “0=Hiç etkilemedi, 1= Hafif düzeyde beni pek etkilemedi, 2=Orta düzeyde hoş değildi ama katlanabildim, 3= Ciddi düzeyde dayanmakta çok zorlandım” biçimde sıralanan seçeneklerden birini işaretleyerek cevaplamaktadır.

Ölçekte bulunan her bir madde 0-3 arası puanla değerlendirilmektedir. Her bir madde için verilen puanlar toplanıp ölçeğin toplam puanına ulaşılmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan ise 63’tür. Ölçekten alınan toplam puanın

yüksek olması anksiyete belirtilerin varlığını ve şiddetinin yüksek olduğunu belirtirken, toplam puanın düşük olması ise belirtilerin yokluğunu ya da azlığını ifade etmektedir (Beck ve ark., 1988).

BAÖ'nün güvenirlik ve geçerlilik çalışması Ulusoy, Şahin ve Erkmen (1998) tarafından yapılmıştır. Çalışmada ölçeğin Cronbach Alfa güvenirlik katsayısının "0,93" test tekrar test güvenirlik katsayısının "0,57" olduğu tespit edilmiştir. Madde ve puan korelasyonları ise "0,45" ve "0,72" değerler arasındadır (Ulusoy ark., 1998).

Mevcut araştırma örnekleminde BAÖ'nün güvenilir olup olmadığını tespit etmek için yapılan istatistiksel analizde ölçeğin Cronbach's Alfa güvenirlik katsayısı 0,922 olarak bulunmuştur.

Tüm bu verilerin değerlendirilmesi sonucu, BAÖ'nün çalışmaya katılanların anksiyete düzeylerini belirlemede güvenilir ve geçerli bir araç olduğu varsayılmaktadır. Bu çalışmada BDDÖ'nün Cronbach alfa değeri ,922 olarak tespit edilmiştir.

2.4. Verilerin Toplanması

Araştırmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Ölçekler İstanbul Kent Üniversitesi'nde; İnsan ve Toplum Bilimleri, Sağlık Bilimleri, Sanat ve Tasarım Bilimleri ve Diş Hekimliği Fakültesi ile Sosyal Bilimler Enstitüsü'nde eğitim gören lisans ve yüksek lisans öğrencilerine öncelikle çalışmaya ait bilgilendirici onam formu ve çalışmanın amacı belirtilip, daha sonra ölçekler elden olarak uygulanmıştır.

2.5. Verilerin İstatistiksel Analizi

Betimsel verilerin analizinde sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma değerleri kullanılmıştır. Araştırma verilerinin normallik açısından incelenirken çarpıklık ve basıklık katsayıları, Q-Q grafiği ve kutu bıyık grafiklerine ait bulgular değerlendirilmiştir. Basıklık ve çarpıklık katsayılarının + 1,5 ve - 1,5 arasında yer aldığı durumlarda normal dağılım kabul edilmektedir (Tabachnick ve Fidell, 2013). Analizler sonucunda elde edilen bulgular değerlendirilerek verilerin analizinde parametrik testlerin kullanılması gerektiğine karar verilmiştir. Verilerin analizinde ANOVA, bağımsız gruplar t-testi, Pearson Korelasyon Analizi, Çoklu Doğrusal Regresyon

Analizi ve Kruskal Wallis H testi kullanılmıştır. Varyansların homojenliği Levene testi ile değerlendirilmiştir. İkili karşılaştırmalar için varyansların homojenliği varsayımı karşılandığında Scheffe ve karşılanmadığında Tamhane t'² testi kullanılmıştır. Verilerin analizinde SPSS (Statistical Package Programme For Social Sciences) 25 paket programı kullanılmıştır.

Araştırmada hiyerarşik regresyon modelleri kullanılarak Baron ve Kenny'nin ortaya koyduğu, iki değişken arası ilişkide aracı etkiyi analiz edebilmek için gerekli adımlar sırasıyla gerçekleştirilmiştir. Hiyerarşik regresyon modelleri sonrasında aracılık etkisini ölçmek için Sobel (1982) tarafından geliştirilen test kullanılmıştır.

Fonksiyonel olmayan tutumların yaygın anksiyete eğilimi üzerindeki etkisinde bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin aracı rolünün incelenmesi için (Baron ve Kenny, 1986, s. 1176) aracı değişken modeli kullanılmıştır. Bir değişkenin aracı değişken niteliği taşıyabilmesi için;

(a) Araştırmada bulunan bağımsız değişkenin aracı değişkeni anlamlı düzeyde yordaması,

(b) Araştırmada bulunan bağımsız değişkenin bağımlı değişkeni anlamlı düzeyde yordaması,

(c) Bu koşullar sağlandıktan sonra ara değişken modele eklenerek analiz edilir. Bu analiz sonucunda aracı değişken, bağımsız değişkenin bağımlı değişkene yönelik yordayıcı etkisini tamamen yitirmesi durumunda tam aracı değişken olarak tanımlanır. Bağımsız değişkenin bağımlı değişkene yönelik yordayıcı etkisinde belirli bir oranda düşüş meydana gelmesi durumunda ise kısmi aracı değişken olarak tanımlanır.

Aracılık analizi yapılırken araştırmada Preacher ve Hayes'in bootstrap modeli ve Sobel Testi kullanılmıştır ve aracı etki analizleri SPSS Macro Process programıyla yapılmıştır (Preacher ve Hayes, 2008).

BÖLÜM 3: BULGULAR

Bu bölümde, katılımcılardan Sosyodemografik Bilgi Formu, Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği, Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği, Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği kullanılarak toplanan verilerin analiz edilmesi neticesinde elde edilen bulgular ve bu bulgular temel alınarak yapılan açıklamalar yer almaktadır.

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Değişken	Gruplar	N	%
Cinsiyet	Erkek	105	22,2
	Kadın	369	77,8
	Toplam	474	100,0
Yaş	18-19	94	19,8
	20-21	176	37,1
	22-23	59	12,4
	23-24	77	16,2
	25 ve Üstü	68	14,3
	Toplam	474	100,0
Kardeş Sayısı	Kardeş Yok	19	4,0
	1 Kardeş	174	36,7
	2 Kardeş	144	30,4
	3 Kardeş	66	13,9
	4 Kardeş	71	15,0
	Toplam	474	100,0
Ailenin Bulunduğu Şehirde Üniversite Okuma Durumu	Okuyan	241	50,8
	Okumayan	233	49,2
	Toplam	474	100,0
Eğitim Görülen Fakülte/ Enstitü	İnsan ve Toplum Bilimleri	117	24,7
	Sağlık Bilimleri	179	37,8
	Sanat ve Tasarım	48	10,1
	Diş Hekimliği	58	12,2
	Sosyal Bilimler Enstitüsü	72	15,2
	Toplam	474	100,0
Genel Not Ortalaması	0-2,00	36	7,6
	2,01-2,50	104	22,1
	2,51-3,00	143	30,4
	3,01-3,50	129	27,4
	3,51-4,00	59	12,5
	Toplam	471	100,0
Anne Öğrenim Durumu	Okuryazar Değil	40	8,5
	İlkokul /Ortaokul	245	52,4
	Lise	123	26,3
	Üniversite	60	12,8
	Toplam	468	100,0

Baba Öğrenim Durumu	İlkokul /Ortaokul	209	44,8
	Lise	138	29,6
	Üniversite	102	21,9
	Lisansüstü	17	3,6
	Toplam	616	100,0
Anne Tutumu	Aşırı Koruyucu	94	19,9
	Mükemmeliyetçi	50	10,6
	Otoriter	73	15,4
	İlgisiz	33	7,0
	Olumlu ve Sağlıklı	223	47,1
	Toplam	473	100,0
Baba Tutumu	Aşırı Koruyucu	70	15,0
	Mükemmeliyetçi	47	10,0
	Otoriter	82	17,5
	İlgisiz	74	15,8
	Olumlu ve Sağlıklı	195	41,7
	Toplam	468	100,0
Sigara Kullanım Durumu	Kullanan	144	30,4
	Kullanmayan	330	69,6
	Toplam	474	100,0
Yaşam Yeri	Aile	266	56,1
	Devlet Yurdu	61	12,9
	Özel Yurt	35	7,4
	Arkadaşlar	57	12,0
	Yalnız	27	5,7
	Diğer	28	5,9
	Toplam	474	100,0
Anne Çalışma Durumu	Çalışıyor	131	27,6
	Çalışmıyor	343	72,4
	Toplam	474	100,0
Baba Çalışma Durumu	Çalışıyor	357	75,5
	Çalışmıyor	116	24,5
	Toplam	473	100,0
Daha Önce Psikolojik Destek Alma Durumu	Alan	144	30,4
	Almayan	330	69,6
	Toplam	474	100,0
Anne Baba Birliktelik Durumu	Evli	408	86,1
	Boşanmış	37	7,8
	Ebeveynlerin Biri Vefat	29	6,1
	Toplam	474	100,0

Katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin bulgular Tablo 1’de verilmiştir.

Katılımcıların 105'i (%22,2) erkek ve 369'u (77,8) kadındır. 94 katılımcı (%19,8) 18-19 yaş arasında, 176 (%37,1) katılımcı 20-22 yaş arasında, 59 (%12,4) katılımcı 22-23 yaş arasında, 77 (%16,2) katılımcı 23-24 yaş aralığında ve 68 (%14,3) katılımcı 25 yaş ve üstüdür. 19 (%4,0) katılımcının kardeşi bulunmamakta, 174 (%36,1) katılımcı tek kardeş, 144 (%30,4) katılımcı 2 kardeş, 66 (%13,9) katılımcı 3 kardeş ve 71 (%15,0) katılımcı 4 kardeş ve üstüdür. 241 (%50,8) katılımcı ailesinin bulunduğu şehirde üniversite okumakta, 233 (%49,22) katılımcı ailesinde farklı bir şehirde üniversite okumaktadır. 117 (%24,7) katılımcı İnsan ve Toplum Bilimleri fakültesinde, 179 (37,8) katılımcı Sağlık Bilimleri fakültesinde, 48 (%10,1) katılımcı Sanat ve Tasarım fakültesinde, 58 (%12,2) katılımcı Diş Hekimliği fakültesinde ve 72 (%15,2) katılımcı Sosyal Bilimler Enstitüsünde eğitim görmektedir. 36 (%7,6) katılımcı 0-2,00, 104 (%22,1) katılımcı 2,01-2,50, 143 (%30,4) katılımcı 2,51-3,00, 129 (%27,4) katılımcı 3,01-3,50 ve 59 (%12,5) katılımcı 3,51-4,00 aralığında genel not ortalamasına sahiptir. Anne eğitim durumu açısından 40 (%8,5) okuryazar değil, 245 (%52,4) ilkokul/ortaokul, 123 (%26,3) lise ve 60 (%12,3) üniversite olarak dağılım göstermiştir. Baba eğitim durumu açısından 209 (%44,8) ilkokul/ortaokul, 138 (%29,6) lise, 123 (%26,3) lise ve 102 (%21,9) üniversite ve 17 (%3,6) lisansüstü olarak dağılım göstermiştir. Anne tutumu açısından 94 (%19,9) aşırı koruyucu, 50(%10,6) mükemmeliyetçi, 73 (%15,4) otoriter, 33 (%7,0) ilgisiz ve 223 (%47,1) olumlu ve sağlıklı olarak dağılım göster. Baba tutumu açısından 70 (%15,0) aşırı koruyucu, 47 (%10,0) mükemmeliyetçi, 82 (%17,0) otoriter, 74 (%15,8) ilgisiz ve 195 (%41,7) olumlu ve sağlıklı olarak dağılım göstermektedir. 144 (%30,4) katılımcı sigara kullanmakta, 330 (%69,6) katılımcı kullanmamaktadır. 266 (%56,1) katılımcı ailesi ile, 61 (%12,9) katılımcı devlet yurdunda, 35 (%7,4) katılımcı özel yurttta, 57 (%12,0) katılımcı arkadaşları ile, 27 (%5,7) katılımcı yalnız ve 28 (%5,9) katılımcı diğer bir yaşam alanında yaşamaktadır. 131 (%27,6) katılımcının annesi çalışmamakta, 343 (%72,4) katılımcının annesi çalışmamaktadır. 357 (%75,5) katılımcının babası çalışmamakta, 116 (%24,5) katılımcının babası çalışmamaktadır. 144 (%30,04) katılımcının psikolojik destek almış, 330 (%69,6) katılımcı psikolojik destek almamıştır. 408 (%86,1) katılımcının ebeveynleri evli, 37 (%7,8) katılımcının boşanmış ve 29 (%6,1) katılımcının ebeveynlerinden bir tanesi vefat etmiştir.

Tablo 2. FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ İçin Betimleyici İstatistikler

Ölçekler	Min	Max	Çarpıklık	Basıklık	$\bar{x}$	ss
Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği	18	96	,382	-,237	50,84	15,61
Bilişsel Duygu Düzenleme Strateji Ölçeği	73	152	-,101	,031	113,34	13,46
Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği	0	21	,431	-,695	8,56	5,38
Beck Anksiyete Ölçeği	0	52	,629	-,482	17,86	12,26

Tablo 2’de FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ için en küçük-en büyük değerler, çarpıklık-basıklık değerleri ile ortalama ve standart sapma değerleri verilmiştir.

FOTÖ için aralık 18-96 arasında, çarpıklık=,382 ve basıklık=-,237 olarak ortalama=50,84 ve standart sapma=15,61 olarak hesaplanmıştır. BDDÖ için aralık 73-152 arasında, çarpıklık=-,101 ve basıklık=,031 olarak ortalama=113,34ve standart sapma=13,46 olarak hesaplanmıştır. YABÖ için aralık 0-21 arasında, çarpıklık=,431 ve basıklık=-,695 olarak ortalama=8,56 ve standart sapma=5,38 olarak hesaplanmıştır. BAÖ için aralık 0-52 arasında, çarpıklık=,629 ve basıklık=-,482 olarak ortalama=17,86 ve standart sapma=21,26 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 3. FOTÖ ve BDDÖ Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

Ölçekler		Mükemmeliyetçilik	Bağımlılık	FOTO-Toplam
Kendini Suçlama	r	,274**	,378**	,360**
Kabul Etme	r	,252**	,244**	,284**
Düşünceye Odaklanma	r	,076	,245**	,164**
Pozitif Tekrar Odaklanma	r	-,031	-,112	-,072
Plana Tekrar Odaklanma	r	-,092*	-,162**	-,137**
Pozitif Yeniden Gözden	r	-,155**	-,230**	-,211**
Bakış Açısına Yerleştirme	r	-,003	-,020	-,011
Yıkım	r	,321**	,370**	,388**
Diğerlerini Suçlama	r	,302**	,242**	,317**
BDDSÖ-Toplam	r	,208**	,213**	,239**

*<0,05; **<0,01

Tablo 3’de FOTÖ ve BDDÖ puanları arasındaki ilişkinin incelenmesine yönelik Pearson Korelasyon Analizi sonuçları verilmiştir.

FOTÖ Mükemmeliyetçilik alt boyutu ile BDDÖ Kendini Suçlama ($r=,274$; $p<0,01$) arasında pozitif yönlü ve zayıf düzeyde, Kabul Etme ($r=,252$; $p<0,01$) arasında pozitif yönlü ve zayıf düzeyde, Plana Tekrar Odaklanma ($r=-,092$; $p<0,05$) arasında negatif yönlü ve zayıf düzeyde, Pozitif Yeniden Gözden Geçirme ($r=-,155$; $p<0,01$) arasında negatif yönlü ve zayıf düzeyde, Yıkım ($r=,321$; $p<0,01$) arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde, Diğerlerini Suçlama ($r=,302$; $p<0,01$) alt boyutları arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde ve ölçek toplam ($r=,208$; $p<0,01$) puanı ile arasında pozitif yönlü ve zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

FOTÖ Bağımlılık alt boyut puanları ile BDDÖ Kendini Suçlama ($r=,378$; $p<0,01$) arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde, Kabul Etme ($r=,244$; $p<0,01$) arasında pozitif yönlü ve zayıf düzeyde, Düşünceye Odaklanma ($r=,245$; $p<0,01$) arasında pozitif yönlü ve zayıf düzeyde, Plana Tekrar Odaklanma ($r=-,162$; $p<0,01$) arasında negatif yönlü ve zayıf düzeyde, Pozitif Yeniden Gözden Geçirme ($r=-,230$; $p<0,01$) arasında negatif yönlü ve zayıf düzeyde, Yıkım ($r=,370$; $p<0,01$), Diğerlerini suçlama ($r=,242$; $p<0,01$) alt boyutları arasında pozitif yönlü ve zayıf düzeyde ve ölçek toplam puanı ($r=,213$; $p<0,01$) arasında pozitif yönlü ve zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

FOTÖ toplam puanı ile BDDÖ Kendini Suçlama ($r=,360$; $p<0,01$) arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde, Kabul Etme ($r=,284$; $p<0,01$) arasında pozitif yönlü ve zayıf düzeyde, Düşünceye Odaklanma ($r=,164$; $p<0,01$) arasında pozitif yönlü ve zayıf düzeyde, Plana Tekrar Odaklanma ($r=-,137$; $p<0,01$) arasında negatif yönlü ve zayıf düzeyde, Pozitif Yeniden Gözden Geçirme ($r=-,211$; $p<0,01$) arasında negatif yönlü ve zayıf düzeyde, Yıkım ($r=,388$; $p<0,01$) arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde, Diğerlerini suçlama ($r=,317$; $p<0,01$) arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde ve ölçek toplam puanı ($r=,239$; $p<0,01$) arasında pozitif yönlü ve zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Diğer değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo 4. YABÖ ve BAÖ ile BDDÖ Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

Ölçekler		YAB-7	BAÖ
Kendini Suçlama	r	,293**	,353**
Kabul Etme	r	,168**	,176**
Düşünceye Odaklanma	r	,299**	,317**
Pozitif Tekrar Odaklanma	r	-,121**	-,108*
Plana Tekrar Odaklanma	r	-,107*	-,150**
Pozitif Yeniden Gözden	r	-,151**	-,206**
Bakış Açısına Yerleştirme	r	-,020	,013
Yıkım	r	,400**	,484**
Diğerlerini Suçlama	r	,256**	,274**
BDDSÖ-Toplam	r	,230**	,262**

*<0,05; **<0,01

Tablo 4’de YABÖ ve BAÖ ile BDDÖ puanları arasındaki ilişkinin incelenmesine yönelik Pearson Korelasyon Analizi sonuçları verilmiştir.

YABÖ puanları ile BDDÖ Kendini Suçlama ($r=,293$; $p<0,01$) arasında pozitif yönlü ve zayıf düzeyde, Kabul Etme ($r=,168$; $p<0,01$), Düşünceye Odaklanma ($r=,299$; $p<0,01$) arasında pozitif yönlü ve zayıf düzeyde, Pozitif Tekrar Odaklanma ($r=-,121$; $p<0,01$) arasında negatif yönlü ve zayıf düzeyde, Plana Tekrar Odaklanma ($r=-,107$; $p<0,05$) arasında negatif yönlü ve zayıf düzeyde, Pozitif Yeniden Gözden Geçirme ($r=-,151$; $p<0,01$) arasında negatif yönlü ve zayıf düzeyde, Yıkım ($r=,400$; $p<0,01$) arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde, Diğerlerini Suçlama ($r=,256$; $p<0,01$) arasında pozitif yönlü ve zayıf düzeyde ve ölçek toplam puanı ($r=,230$; $p<0,01$) arasında pozitif yönlü ve zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

BAÖ puanları ile BDDÖ Kendini Suçlama ($r=,353$; $p<0,01$) arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde, Kabul Etme ($r=,176$; $p<0,01$) arasında pozitif yönlü ve zayıf düzeyde, Düşünceye Odaklanma ($r=,317$; $p<0,01$) arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde, Pozitif Tekrar Odaklanma ($r=-,108$; $p<0,05$) arasında negatif yönlü ve zayıf düzeyde, Plana Tekrar Odaklanma ($r=-,150$; $p<0,05$) arasında negatif yönlü ve zayıf düzeyde, Pozitif Yeniden Gözden Geçirme ($r=-,206$; $p<0,01$) arasında negatif yönlü ve zayıf düzeyde, Yıkım ($r=,484$; $p<0,01$) arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde, Diğerlerini suçlama ($r=,274$; $p<0,01$) arasında pozitif yönlü ve zayıf düzeyde ve ölçek

toplam puanı ($r=.262$; $p<0,01$) arasında pozitif yönlü ve zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Diğer değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo 5. YABÖ, BAÖ ile FOTÖ Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

Ölçekler		YAB-7	BAÖ
Mükemmeliyetçilik	r	,388**	,415**
Bağımlılık	r	,301**	,357**
FOTÖ-Toplam	r	,403**	,447**

* $<0,05$; ** $<0,01$

Tablo 5’de YABÖ ve BAÖ ile FOTÖ puanları arasındaki ilişkinin incelenmesine yönelik Pearson Korelasyon Analizi sonuçları verilmiştir.

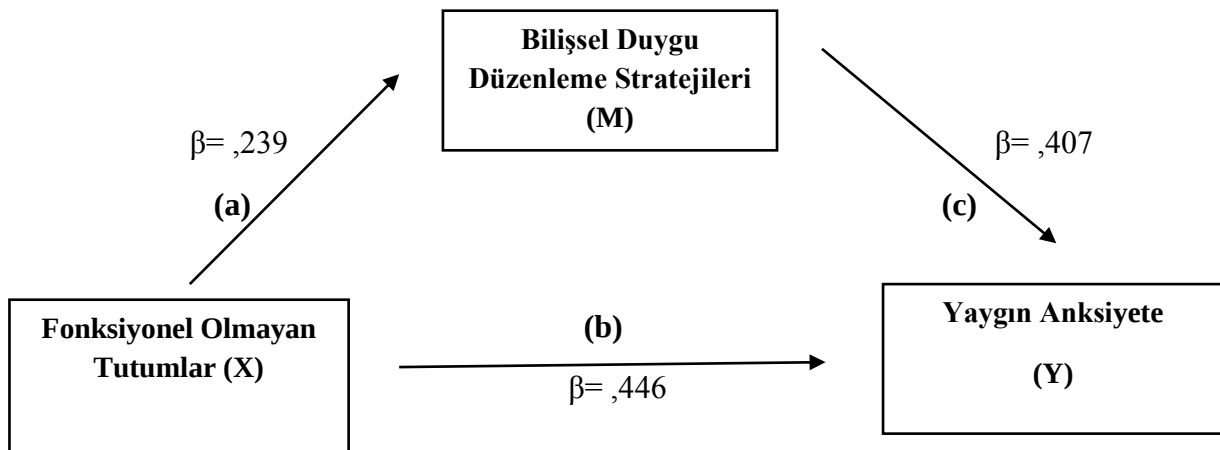
YABÖ puanları ile FOTÖ Mükemmeliyetçilik ($r=.388$; $p<0,01$) arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde, Bağımlılık ($r=.301$; $p<0,01$) arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde ve ölçek toplam puanı ($r=.403$; $p<0,01$) arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. BAÖ puanları ile FOTÖ Mükemmeliyetçilik ($r=.415$ $p<0,01$) arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde, Bağımlılık ($r=.357$; $p<0,01$) arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde ve ölçek toplam puanı ($r=.447$; $p<0,01$) arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Tablo 6. FOT'nin YAB Üzerindeki Yordama Gücünde BDDS'nin Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Standart Hata B	Beta	t	p
BDDSO	Sabit	102,856	2,048		50,202	,000**
	FOT	,206	,038	,239	5,350	,000**
R= ,239 R ² = ,057 Sd:1/ 472 F: 28, 632 p=,000**						
Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Standart Hata B	Beta	t	p
YKBO	Sabit	,737	,754		,977	,328
	FOT	,153	,014	,446	10,851	,000**
R= ,446 R ² = ,199 Sd:1/ 472 F: 117,761 p=,000**						
Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Standart Hata B	Beta	t	p
YKBO	Sabit	-6,006	1,870		-3,210	,014*
	FOT	,140	,014	,407	9,757	,000**
	BDDSO	,065	,016	,164	3,927	,000**
R= ,474 R ² = ,225 Sd:2/ 471 F: 68,394 p=,000**						

*<0,05; **<0,01

Tablo 6'da FOT'nin YAB üzerindeki yordayıcı etkisinde BDDS'nin aracı rolüne ilişkin regresyon analizi sonuçları verilmiştir. Regresyon analizi sonucunda çıkan model Şekil 2'de verilmiştir.



Şekil 2. FOT'nin YAB Üzerindeki Yordayıcı Etkisinde BDDS'nin Aracı Rolü

Hiyerarşik regresyon analizinin birinci aşamasında FOT'nin BDDS üzerindeki yordayıcı etkisi incelenmiştir(a). FOT'nin ($\beta=,239$, $t= 5,35$, $p<.01$), BDDS'nin %5,7'sini açıkladığı görülmüştür. Kurulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($R=,239$, $R^2 =,057$, $F_{(1, 472)}=28,632$, $p<.01$).

Hiyerarşik regresyon analizinin ikinci aşamasında FOT'nin YAB üzerindeki yordayıcı etkisi incelenmiştir(b). FOT'nin ($\beta=,446$ $t= 10,851$, $p<.01$), YAB'nin %19,9'unu açıkladığı görülmüştür. Kurulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($R=,446$, $R^2 =,199$, $F_{(1, 472)}=117,7614$, $p<.01$).

Hiyerarşik regresyon analizinin son aşamasında FOT ve BDDS'nin YAB üzerindeki ortak yordayıcı etkisi incelenmiştir (c). FOT ve BDDS'nin ($\beta=,407$ $t= 9,75$, $p<.01$), YAB'ni %22,5'ini açıkladığı görülmüştür. Kurulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($R=,474$, $R^2 =,225$, $F_{(1, 614)}=68,3942$, $p<.01$).

Aracı etkinin test edilmesi için tüm gerekli varsayımların karşılandığı belirlenmiştir. Beta katsayıları değerlendirildiğinde, BDDS modele aracı değişken olarak atandığında FOT'nin ($\beta=,445$; $\beta=,407$) YAB üzerindeki etkisinde düşüş olduğu görülmüştür. Güven aralığı alt ve üst sınır değerlerinin işaretlerinin aynı yönde olduğu görülmüştür (LLCI=,0059, ULCI=,0233). Sobel testi sonucunda FOT'nin YAB üzerindeki BDDS'nin anlamlı bir kısmi aracı rolü olduğu görülmüştür ($z=4,69$, $se=,006$, $p<,001$).

Tablo 7. FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	N	$\bar{x}$	ss	t	sd	p
Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği	Erkek	105	50,98	16,02	,107	472	,915
	Kadın	369	50,80	15,51			
Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri Ölçeği	Erkek	105	110,10	14,18	-2,811	472	,005**
	Kadın	369	114,26	13,12			
Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği	Erkek	105	7,40	5,54	-2,527	472	,012*
	Kadın	369	8,89	5,29			
Beck Anksiyete Ölçeği	Erkek	105	14,99	10,86	-2,737	472	,006**
	Kadın	369	18,68	12,53			

* $<0,05$; ** $<0,01$

Tablo 7’de FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ puan ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi sonuçları verilmiştir.

BDDÖ puanlarının ($t_{(472)}=-2,811$; $p<0,01$) cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Kadın katılımcıların BDDÖ puanlarının erkek katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

YABÖ puan ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir ($t_{(472)}=-2,527$; $p<0,05$). Kadın katılımcıların YABÖ puanlarının erkek katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

BAÖ puan ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir ($t_{(472)}=-2,737$; $p<0,01$). Kadın katılımcıların BAÖ puanlarının erkek katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

FOTÖ puan ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo 8. FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ Puanlarının Yaş Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin ANOVA Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	N	$\bar{x}$	ss	F	sd	p
Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği	1-18-19	94	54,26	13,86	1,976	4 469	,097
	2-20-21	176	49,10	15,28			
	3-22-23	59	52,46	15,86			
	4-23-24	77	49,58	17,07			
	5- 25 ve Üstü	68	50,63	16,32			
Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri Ölçeği	1-18-19	94	115,17	12,78	1,530	4 469	,192
	2-20-21	176	114,31	13,08			
	3-22-23	59	111,25	13,40			
	4-23-24	77	111,38	14,02			
	5- 25 ve Üstü	68	112,32	14,48			
Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği	1-18-19	94	8,52	5,44	,267	4 469	,899
	2-20-21	176	8,73	5,28			
	3-22-23	59	8,32	5,35			
	4-23-24	77	8,84	5,26			
	5- 25 ve Üstü	68	8,07	5,79			
Beck Anksiyete Ölçeği	1-18-19	94	18,97	12,95	1,033	4 469	,389
	2-20-21	176	17,90	11,91			
	3-22-23	59	18,15	12,15			
	4-23-24	77	18,51	12,42			
	5- 25 ve Üstü	68	15,24	12,10			

* $<0,05$; ** $<0,01$; ^w Welch İstatistiği

Tablo 8’de FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ puan ortalamalarının yaş değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik ANOVA sonuçları verilmiştir.

FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ puan ortalamalarının yaş değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo 9. FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ Puanlarının Ailenin Bulunduğu Şehirde Okuma Durumuna Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	N	$\bar{x}$	Ss	t	sd	p
Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği	Okuyan	241	51,64	14,61	1,143	472	,254
	Okumayan	233	50,00	16,57			
Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri Ölçeği	Okuyan	241	113,41	13,86	,114	472	,910
	Okumayan	233	113,27	13,05			
Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği	Okuyan	241	8,56	5,39	,004	472	,997
	Okumayan	233	8,56	5,37			
Beck Anksiyete Ölçeği	Okuyan	241	17,59	11,99	-,490	472	,624
	Okumayan	233	18,14	12,55			

* $<0,05$; ** $<0,01$

Tablo 9’da FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ puan ortalamalarının ailenin bulunduğu şehirde okuma durumu değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi sonuçları verilmiştir.

FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ puan ortalamalarının ailenin bulunduğu şehirde okuma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo 10. FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ Puanlarının Sigara Kullanma Durumuna Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	N	$\bar{x}$	ss	t	sd	p
Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği	Kullanan	121	52,07	16,37	1,010	472	,313
	Kullanmayan	353	50,41	15,34			
Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri Ölçeği	Kullanan	121	113,20	12,44	-,132	472	,895
	Kullanmayan	353	113,39	13,80			
Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği	Kullanan	121	9,74	5,65	2,819	472	,005**
	Kullanmayan	353	8,16	5,23			
Beck Anksiyete Ölçeği	Kullanan	121	20,57	12,71	2,837	472	,005**
	Kullanmayan	353	16,93	11,98			

*<0,05; **<0,01

Tablo 10’da FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ puan ortalamalarının sigara kullanma durumu değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi sonuçları verilmiştir.

YABÖ puan ortalamalarının sigara kullanma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir ($t_{(472)}=2,819$; $p<0,01$). Sigara kullanan katılımcıların YABÖ puanlarının sigara kullanmayan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

BAÖ puanlarının sigara kullanma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir ($t_{(472)}=-2,837$; $p<0,01$). Sigara kullanan katılımcıların BAÖ puanlarının sigara kullanmayan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

FOTÖ ve BDDÖ puan ortalamalarının ailenin bulunduğu şehirde okuma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo 11. FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ Puanlarının Daha Önceden Psikolojik Yardım Alma Durumuna Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	N	$\bar{x}$	ss	t	sd	p
Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği	Alan	144	54,81	16,20	3,712	472	,000**
	Almayan	330	49,10	15,04			
Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri Ölçeği	Alan	144	115,38	12,44	2,186	472	,029*
	Almayan	330	112,45	13,80			
Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği	Alan	144	10,52	5,39	5,389	472	,000**
	Almayan	330	7,71	5,15			
Beck Anksiyete Ölçeği	Alan	144	22,40	12,87	5,488	472	,000**
	Almayan	330	15,88	11,46			

*<0,05; **<0,01

Tablo 11’de FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ puan ortalamalarının daha önce psikolojik yardım alma durumu değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi sonuçları verilmiştir.

FOTÖ puan ortalamalarının daha önceden psikolojik yardım alma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir ($t_{(472)}=3,712$; $p<0,01$). Daha Önceden psikolojik yardım alan katılımcıların FOTÖ puanlarının daha önceden psikolojik yardım almayan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

BDDÖ puanlarının önceden psikolojik yardım alma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir ($t_{(472)}=2,186$; $p<0,05$). Daha Önceden psikolojik yardım alan katılımcıların BDDÖ puanlarının daha önceden psikolojik yardım almayan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

YABÖ puan ortalamalarının önceden psikolojik yardım alma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir ($t_{(472)}=5,389$; $p<0,05$). Daha Önceden psikolojik yardım alan katılımcıların YABÖ puanlarının daha önceden psikolojik yardım almayan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

BAÖ puanlarının önceden psikolojik yardım alma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir ($t_{(472)}=5,488$; $p<0,05$). Daha Önceden psikolojik yardım alan katılımcıların BAÖ puanlarının daha önceden psikolojik yardım almayan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 12. FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ Puanlarının Anne Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	N	$\bar{x}$	ss	t	sd	p
Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği	Çalışan	131	52,53	15,36	1,458	472	,146
	Çalışmayan	343	50,19	15,67			
Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri Ölçeği	Çalışan	131	114,17	13,49	,830	472	,407
	Çalışmayan	343	113,02	13,45			
Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği	Çalışan	131	9,53	5,56	2,423	472	,016*
	Çalışmayan	343	8,20	5,27			
Beck Anksiyete Ölçeği	Çalışan	131	21,05	13,22	3,354	211,792	,001**
	Çalışmayan	343	16,64	11,67 ^a			

*<0,05; **<0,01; ^aVaryanslar Homojen Olmadığında Kullanılan t Değeri

Tablo 12’de FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ puan ortalamalarının anne çalışma durumu değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi sonuçları verilmiştir.

YABÖ puan ortalamalarının anne çalışma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir ($t_{(472)}=2,423$; $p<0,05$). Annesi çalışan katılımcıların YABÖ puanlarının annesi çalışmayan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

BAÖ puanlarının anne çalışma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir ($t_{(472)}=3,546$; $p<0,01$). Annesi çalışan katılımcıların BAÖ puanlarının annesi çalışmayan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

FOTÖ ve BDDÖ, puan ortalamalarının anne çalışma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo 13. FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ Puanlarının Baba Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	N	$\bar{x}$	ss	t	sd	p
Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği	Çalışan	357	50,85	15,35	-	471	,959
	Çalışmayan	116	50,93	16,45	,051		
Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri Ölçeği	Çalışan	357	113,44	13,74	,305	471	,760
	Çalışmayan	116	113,00	12,65			
Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği	Çalışan	357	8,58	5,31	,099	471	,921
	Çalışmayan	116	8,53	5,62			
Beck Anksiyete Ölçeği	Çalışan	357	17,87	12,17	-	471	,974
	Çalışmayan	116	17,91	12,61	,032		

*<0,05; **<0,01

Tablo 13’de FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ puan ortalamalarının baba çalışma durumu değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi sonuçları verilmiştir.

FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ puan ortalamalarının baba çalışma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo 14. FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ Puanlarının Eğitim Görülen Fakülte/enstitü Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin ANOVA Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	N	$\bar{x}$	ss	F	sd	p	Fark
Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği	1-İnsan ve Toplum Bilimleri	117	50,97	14,51	,474	4 469	,755	
	2-Sağlık Bilimleri	179	50,69	14,57				
	3-Sanat ve Tasarım	48	53,35	16,26				
	4- Dış Hekimliği	58	50,78	18,05				
	5- Sosyal Bilimler Enstitüsü	72	49,38	17,41				
Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri Ölçeği	1-İnsan ve Toplum Bilimleri	117	117,21	13,05	5,502	4 469	,000 **	1>5 1>2
	2-Sağlık Bilimleri	179	110,91	13,61				
	3-Sanat ve Tasarım	48	116,83	11,38				
	4- Dış Hekimliği	58	113,22	11,46				
	5- Sosyal Bilimler Enstitüsü	72	110,86	14,77				
Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği	1-İnsan ve Toplum Bilimleri	117	9,01	4,81	,981	4 469	,418	
	2-Sağlık Bilimleri	179	8,05	5,31				
	3-Sanat ve Tasarım	48	9,44	5,56				
	4- Dış Hekimliği	58	8,79	5,83				
	5- Sosyal Bilimler Enstitüsü	72	8,35	5,90				
Beck Anksiyete Ölçeği	1-İnsan ve Toplum Bilimleri	117	18,48	12,03	1,074	4 469	,369	
	2-Sağlık Bilimleri	179	17,03	11,96				
	3-Sanat ve Tasarım	48	18,77	12,28				
	4- Dış Hekimliği	58	20,14	13,91				
	5- Sosyal Bilimler Enstitüsü	72	16,49	11,95				

*<0,05; **<0,01

Tablo 14’de FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ puan ortalamalarının eğitim görülen fakülte/enstitü değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik ANOVA sonuçları verilmiştir.

BDDÖ puanlarının eğitim görülen fakülte/enstitü değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir ($F_{(4-469)}=5,502$; $p<0,05$). İkili karşılaştırmalar testi olarak Scheffe tercih edilmiştir. İnsan ve toplum bilimleri fakültesinde eğitim gören katılımcıların BDDÖ puanlarının sağlık bilimleri fakültesi ve

sosyal bilimler enstitüsünde eğitim gören katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

FOTÖ, YABÖ ve BAÖ puan ortalamalarının eğitim görülen fakülte/enstitü durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo 15. FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ Puanlarının Genel Not Ortalaması Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin ANOVA Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	N	$\bar{x}$	ss	F	sd	p	Fark
Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği	1- 0-2,00	36	52,97	16,95	1,777	4	,132	
	2-2,01-2,50	104	53,95	15,07		466		
	3- 2,51-3,00	143	49,65	15,89				
	4- 3,01-3,50	129	50,06	14,74				
	5- 3,51-4,00	59	48,69	16,52				
Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri Ölçeği	1- 0-2,00	36	113,17	16,38	,942 ^w	4	,441	
	2-2,01-2,50	104	115,34	15,03		149,		
	3- 2,51-3,00	143	111,96	12,59		852		
	4- 3,01-3,50	129	113,60	10,76				
	5- 3,51-4,00	59	112,42	15,49				
Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği	1- 0-2,00	36	10,39	5,31	4,658	4	,001**	2>3
	2-2,01-2,50	104	9,96	5,76		466		
	3- 2,51-3,00	143	7,66	5,09				
	4- 3,01-3,50	129	8,40	5,39				
	5- 3,51-4,00	59	7,41	4,61				
Beck Anksiyete Ölçeği	1- 0-2,00	36	20,81	10,70	2,640	4	,033*	Fark Yok
	2-2,01-2,50	104	20,53	12,93		466		
	3- 2,51-3,00	143	16,86	12,44				
	4- 3,01-3,50	129	16,95	11,78				
	5- 3,51-4,00	59	15,71	12,13				

* $<0,05$; ** $<0,01$; ^w Welch İstatistiği

Tablo 15’de FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ puan ortalamalarının genel not ortalaması değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik ANOVA sonuçları verilmiştir.

YABÖ puanlarının genel not ortalaması değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir ($F_{(4-466)}=4,658$; $p<0,01$). İkili karşılaştırmalar testi olarak Scheffe tercih edilmiştir. 2,01-2,50 aralığında not ortalamasına sahip katılımcıların YABÖ puanlarının 2,51-3,00 aralığında not ortalamasına katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

BAÖ puanlarının genel not ortalaması değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir ($F_{(4-466)}=2,640$; $p<0,05$). İkili karşılaştırmalar testi olarak Scheffe tercih edilmiştir. İkili karşılaştırmalar testi sonuçlarının anlamlı olmadığı görülmüştür.

BDDÖ ve FOTÖ puanlarının genel not ortalaması değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo 16. FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ Puanlarının Anne Tutumu Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin ANOVA Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	N	$\bar{x}$	ss	F	sd	p	Fark
Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği	1- Aşırı Koruyucu	94	52,73	15,70	4,145	4	,003**	2>5
	2-Mükemmeliyetçi	50	55,46	15,64				
	3-Otoriter	73	52,32	15,21				
	4-İlgisiz	33	54,58	15,87				
	5-Olumlu ve Sağlıklı	223	47,91	15,23				
Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri Ölçeği	1- Aşırı Koruyucu	94	114,93	15,34	2,574	4	,037**	Fark Yok
	2-Mükemmeliyetçi	50	114,18	12,63				
	3-Otoriter	73	116,16	13,49				
	4-İlgisiz	33	114,61	12,50				
	5-Olumlu ve Sağlıklı	223	111,30	12,69				
Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği	1- Aşırı Koruyucu	94	9,31	5,22	7,510	4	,000**	1>5
	2-Mükemmeliyetçi	50	9,84	6,06				
	3-Otoriter	73	9,59	5,16				
	4-İlgisiz	33	11,12	5,21				
	5-Olumlu ve Sağlıklı	223	7,23	5,07				
Beck Anksiyete Ölçeği	1- Aşırı Koruyucu	94	20,67	12,30	6,501	4	,000**	1>5
	2-Mükemmeliyetçi	50	19,12	12,19				
	3-Otoriter	73	19,56	11,53				
	4-İlgisiz	33	22,85	12,02				
	5-Olumlu ve Sağlıklı	223	14,98	11,85				

* $<0,05$; ** $<0,01$; ^w Welch İstatistiği

Tablo 16’da FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ puan ortalamalarının anne tutumu değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik ANOVA sonuçları verilmiştir.

FOTÖ puan ortalamalarının anne tutumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir ($F_{(4-468)}=4,145$; $p<0,01$). İkili karşılaştırmalar testi olarak Scheffe tercih edilmiştir. Annesi Mükemmeliyetçi tutuma katılımcıların FOTÖ puanlarının annesi olumlu ve sağlıklı tutuma sahip katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

BDDÖ puanlarının anne tutumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir ($F_{(4-468)}=2,574$; $p<0,05$). İkili karşılaştırmalar testi olarak Scheffe tercih edilmiştir. İkili karşılaştırmalar testi sonuçlarının anlamlı olmadığı görülmüştür.

YABÖ puan ortalamalarının anne tutumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir ($F_{(4-468)}=7,510$; $p<0,01$). İkili karşılaştırmalar testi olarak Scheffe tercih edilmiştir. Annesi aşırı koruyucu, mükemmelliyetçi, otoriter ve ilgisiz tutuma sahip katılımcıların YABÖ puanlarının annesi olumlu ve sağlıklı tutuma sahip katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

BAÖ puanlarının anne tutumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir ($F_{(4-468)}=6,501$; $p<0,05$). İkili karşılaştırmalar testi olarak Scheffe tercih edilmiştir. Annesi aşırı koruyucu ve ilgisiz tutuma sahip katılımcıların BAÖ puanlarının annesi olumlu ve sağlıklı tutuma sahip katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 17. FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ Puanlarının Baba Tutumu Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin ANOVA Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	N	$\bar{x}$	ss	F	sd	p	Fark
Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği	1- Aşırı Koruyucu	70	54,03	16,77	3,843	4	,004**	Fark Yok
	2-Mükemmelliyetçi	47	52,81	16,87		46		
	3-Otoriter	82	53,89	15,89		3		
	4-İlgisiz	74	51,81	14,91				
	5-Olumlu ve Sağlıklı	195	47,67	14,70				
Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri Ölçeği	1- Aşırı Koruyucu	70	116,20	14,17	1,808	4	,126	
	2-Mükemmelliyetçi	47	116,00	14,04		46		
	3-Otoriter	82	112,44	13,69		3		
	4-İlgisiz	74	113,42	12,44				
	5-Olumlu ve Sağlıklı	195	112,03	13,32				
Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği	1- Aşırı Koruyucu	70	9,66	5,95	5,376	4	,000**	1>5
	2-Mükemmelliyetçi	47	9,70	5,38		16		
	3-Otoriter	82	9,65	5,67		5,		
	4-İlgisiz	74	9,31	4,54		32		
	5-Olumlu ve Sağlıklı	195	7,28	5,10		7		
Beck Anksiyete Ölçeği	1- Aşırı Koruyucu	70	19,84	13,20	6,218	4	,000**	1>5
	2-Mükemmelliyetçi	47	20,43	13,40		46		
	3-Otoriter	82	20,56	12,40		3		
	4-İlgisiz	74	20,09	12,27				
	5-Olumlu ve Sağlıklı	195	14,63	10,92				

* $<0,05$; ** $<0,01$; ^w Welch İstatistiği

Tablo 17’de FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ puan ortalamalarının baba tutumu değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik ANOVA sonuçları verilmiştir.

FOTÖ puan ortalamalarının baba tutumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir ($F_{(4-463)}=3,843$; $p<0,01$). İkili karşılaştırmalar testi olarak Scheffe tercih edilmiştir. İkili karşılaştırmalar testi sonuçlarının anlamlı olmadığı görülmüştür.

YABÖ puan ortalamalarının baba tutumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir ($F_{(4-468)}=7,510$; $p<0,01$). İkili karşılaştırmalar testi olarak Tamhane’t2 tercih edilmiştir. Babası aşırı koruyucu, otoriter ve ilgisiz tutuma sahip katılımcıların YABÖ puanlarının babası olumlu ve sağlıklı tutuma sahip katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

BAÖ puanlarının baba tutumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir ($F_{(4-463)}=6,218$; $p<0,05$). İkili karşılaştırmalar testi olarak Scheffe tercih edilmiştir. Babası aşırı koruyucu, otoriter ve ilgisiz tutuma sahip katılımcıların BAÖ puanlarının babası olumlu ve sağlıklı tutuma sahip katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

BDDÖ puanlarının baba tutumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo 18. FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ Puanlarının Anne Öğrenim Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin ANOVA Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	N	$\bar{x}$	ss	F	sd	p
Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği	1-Okuryazar Değil	40	53,53	16,44	,585	3	,625
	2-İlkokul /Ortaokul	245	50,68	15,33			
	3-Lise	123	49,80	15,09			
	4-Üniversite	60	51,02	16,85			
Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri Ölçeği	1-Okuryazar Değil	40	117,50	14,94	2,078	3	,102
	2-İlkokul /Ortaokul	245	113,26	12,77			
	3-Lise	123	111,61	14,46			
	4-Üniversite	60	114,37	12,85			
Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği	1-Okuryazar Değil	40	9,68	5,58	,812	3	,488
	2-İlkokul /Ortaokul	245	8,53	5,24			
	3-Lise	123	8,15	5,65			
	4-Üniversite	60	8,55	5,25			
Beck Anksiyete Ölçeği	1-Okuryazar Değil	40	19,05	12,43	1,057	3	,367
	2-İlkokul /Ortaokul	245	17,47	11,99			
	3-Lise	123	16,75	12,10			
	4-Üniversite	60	19,83	12,95			

*<0,05; **<0,01; ^w Welch İstatistiği

Tablo 18’de FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ puan ortalamalarının anne öğrenim durumu değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik ANOVA sonuçları verilmiştir.

FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ puan ortalamalarının anne öğrenim durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo 19. FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ Puanlarının Baba Öğrenim Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	N	SO	H	X ²	p
Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği	1-İlkokul /Ortaokul	209	239,98	5,372	6,461	,146
	2- Lise	138	222,29			
	3- Üniversite	102	225,16			
	4-Lisansüstü	17	294,94			
Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri Ölçeği	1-İlkokul /Ortaokul	209	239,61	4,251	2,617	,236
	2- Lise	138	214,04			
	3- Üniversite	102	244,64			
	4-Lisansüstü	17	249,47			
Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği	1-İlkokul /Ortaokul	209	236,11	1,196	1,695	,754
	2- Lise	138	223,76			
	3- Üniversite	102	238,64			
	4-Lisansüstü	17	249,62			
Beck Anksiyete Ölçeği	1-İlkokul /Ortaokul	209	230,56	3,245	3,052	,355
	2- Lise	138	222,97			
	3- Üniversite	102	248,02			
	4-Lisansüstü	17	267,94			

*<0,05; **<0,01

Tablo 19’da FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ puan ortalamalarının baba öğrenim durumu değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik Kruskal Wallis H testi sonuçları verilmiştir.

FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ puan ortalamalarının baba öğrenim durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo 20. FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ Puanlarının Anne Baba Birliktelik Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	N	SO	H	X ²	p
Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği	1-Evli	408	241,49	2,805	1,986	,246
	2-Boşanmış	37	204,42			
	3- Biri Eb. Vefat	29	223,59			
Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri Ölçeği	1-Evli	408	238,31	,194	,969	,908
	2-Boşanmış	37	227,99			
	3- Biri Eb. Vefat	29	238,28			
Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği	1-Evli	408	237,12	,735	3,498	,692
	2-Boşanmış	37	252,45			
	3- Biri Eb. Vefat	29	223,83			
Beck Anksiyete Ölçeği	1-Evli	408	236,60	2,805	1,046	,246
	2-Boşanmış	37	267,49			
	3- Biri Eb. Vefat	29	211,91			

*<0,05; **<0,01

Tablo 20’de FOTÖ, BDDÖ, YABÖ BAÖ puan ortalamalarının anne baba birliktelik durumu değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik Kurskal Wallis H testi sonuçları verilmiştir.

FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ puan ortalamalarının anne baba birliktelik durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo 21. FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ Puanlarının Kardeş Sayısı Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	H	SO	H	X ²	p
Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği	1- Kardeş Yok	19	219,18	1,183	2,080	,881
	2- 1 Kardeş	174	243,88			
	3- 2 Kardeş	144	230,45			
	4- 3 Kardeş	66	242,30			
	5- 4 Kardeş	71	236,59			
Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri Ölçeği	1- Kardeş Yok	19	230,76	,472	2,254	,976
	2- 1 Kardeş	174	241,02			
	3- 2 Kardeş	144	233,93			
	4- 3 Kardeş	66	243,33			
	5- 4 Kardeş	71	232,51			
Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği	1- Kardeş Yok	19	236,82	2,436	2,894	,656
	2- 1 Kardeş	174	245,27			
	3- 2 Kardeş	144	239,06			
	4- 3 Kardeş	66	214,58			
	5- 4 Kardeş	71	236,80			
Beck Anksiyete Ölçeği	1- Kardeş Yok	19	229,79	1,574	2,411	,813
	2- 1 Kardeş	174	247,82			
	3- 2 Kardeş	144	232,26			
	4- 3 Kardeş	66	231,61			
	5- 4 Kardeş	71	230,37			

*<0,05; **<0,01

Tablo 21’de FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ puan ortalamalarının kardeş sayısı değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik Kruskal Wallis H testi sonuçları verilmiştir.

FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ puan ortalamalarının kardeş sayısı değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir (p>0,05).

Tablo 22. FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ Puanlarının Yaşam Yeri Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	H	SO	H	X ²	p
Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği	1- Aile	266	243,67	7,142	3,035	,210
	2- Devlet Yurdu	61	237,16			
	3- Özel Yurt	35	226,24			
	4- Arkadaşlar	57	256,73			
	5- Yalnız	27	197,72			
	6- Diğer	28	192,95			
Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri Ölçeği	1- Aile	266	238,90	,719	2,879	,982
	2- Devlet Yurdu	61	244,18			
	3- Özel Yurt	35	227,59			
	4- Arkadaşlar	57	227,14			
	5- Yalnız	27	242,43			
	6- Diğer	28	238,34			
Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği	1- Aile	266	238,50	4,150	7,644	,528
	2- Devlet Yurdu	61	251,62			
	3- Özel Yurt	35	228,50			
	4- Arkadaşlar	57	230,27			
	5- Yalnız	27	262,81			
	6- Diğer	28	198,75			
Beck Anksiyete Ölçeği	1- Aile	266	232,68	6,317	7,086	,277
	2- Devlet Yurdu	61	249,57			
	3- Özel Yurt	35	256,66			
	4- Arkadaşlar	57	233,88			
	5- Yalnız	27	280,09			
	6- Diğer	28	199,34			

*<0,05; **<0,01

Tablo 22’de FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ puan ortalamalarının yaşam yeri değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik Kruskal Wallis H testi sonuçları verilmiştir.

FOTÖ, BDDÖ, YABÖ ve BAÖ puan ortalamalarının yaşam yeri değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir (p>0,05).

BÖLÜM 4: TARTIŞMA

Bu bölümde; yaygın anksiyete, fonksiyonel olmayan tutumlar ve bilişsel duygu düzenleme stratejileri arasındaki ilişki araştırmadan elde edilen veriler ışığında değerlendirilmiş ve demografik değişkenlere göre farklılaşma gösterip göstermediğine dair bulgular yorumlanmış ve alanyazındaki diğer araştırmalar göz önünde bulundurularak tartışılmıştır.

4.1. FOT, YAB ve BDDS'nin Arasındaki İlişkilerin ve BDDS'nin Aracı Rolünün Tartışılması

Araştırmada fonksiyonel olmayan tutumlar ile yaygın anksiyete arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu alanda yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde, bu çalışmanın sonuçlarını destekler nitelikte Temiz (2019), Musarezaie ark., (2015), Roberts ark., (1996), Taymur (2016) fonksiyonel olmayan tutumların anksiyete ile ilişkili olduğunu belirlemiştir. Ayrıca, Öztürk (2013) olumlu duygulanım yaygın anksiyetenin negatif yönde ilişkili olduğunu belirlemiştir. Oliver (1995) ise fonksiyonel olmayan tutumların sürekli anksiyeteyi yordadığını belirlemiştir. Bu bulgular, bireylerin anksiyete yaşamaları sonucunda anksiyetenin bilişsel süreçler üzerindeki olumsuz etkileri de göz önüne alındığında sorun yaşadıkları durumlarda fonksiyonel olmayan tutumlar sergilemeleri ya da fonksiyonel olmayan tutumlar sergileyen katılımcıların çevresindeki bireyler olan ilişkilerinde ya da karşılaştıkları problemliler durumlarda, bireylere karşı ya da yaşadıkları sorunların çözümünde fonksiyonel olmayan tutumlarla yaklaşımları sebebiyle bu tutumların bireylerin ilişkilerinde sorunlar ortaya çıkmasına neden olduğu, problemlerin ise çözilememesi, hatta daha farklı problemlerle karşılaşılması ve bu tutum ve inançların yaşam boyu süregelen olan (Yalçın ve Koçal, 2012) değişimi kolay olmayan yapıda oldukları dikkate alındığında uzun süre çeşitli sorunlarla karşılaşması bireylerde yüksek düzeyde yaygın kaygının ortaya çıkması açısından bir sebep olmuş olabilir.

Araştırmada bilişsel duygu düzenleme stratejileri ile yaygın anksiyete arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bilişsel Duygu düzenleme stratejileri ile yaygın kaygı arasındaki ilişki incelendiğinde, Garnefski (2016) anksiyete ile ruminasyon, kendini suçlama, plana yeniden odaklanma ve kabul etme boyutları

arasında anlamlı bir ilişki olduğunu belirlemiştir. Min ark., (2013), Zare ve Solgi (2012) ve Martin (2005) bilişsel duygu düzenlemenin tüm boyutlar açısından kaygı ile ilişkili olduğunu belirlemiştir. Ayrıca Omran (2011) araştırmasında bu bulguları destekler nitelikte sonuçlar ortaya koymuştur. Literatürde her ne kadar yaygın anksiyete ile doğrudan yapılmış bir araştırma olmasa da literatürdeki bulguların bu çalışmanın bulgularını destekler nitelikte olduğu düşünülmektedir. Duygu düzenleme stratejileri bireylerin duygularını sürdürmesi, arttırabilmesi ya da azaltabilmesi becerilerini kapsamaktadır (Akt. Demirtaş, 2018). Bu bağlamda duygu düzenleme sağlıklı duygu düzenleme stratejileri yeteri kadar kullanmayan ya da çoğunlukla sağlıklı olmayan duygu düzenleme stratejilerini kullanan bireyler günlük yaşamda karşılaştıkları olumsuz duyguları uyandıran durumlar karşısında yaşadıkları duyguları ya düzenlemede güçlük çekecekler ya da duygularını sağlıksız stratejiler kullanarak yeniden düzenleme çalıştıkları için olumsuz duyguları daha fazla deneyimleyeceklerdir. Bunun yanında, olumsuz duygular yaşayan bireylerin günlük yaşamlarındaki işlevselik düzeylerinin bozulduğu da bilinmektedir. (APA, 2013). Bu bağlamda, daha fazla olumsuz duygular yaşan bireyler kendilerini ruhsal açıdan daha kötü hissedeceklerdir. Ayrıca, kaygının davranışsal süreçler üzerindeki etkisi göz önünde bulundurulduğunda sağlıksız duygu düzenleme stratejileri kullanılması günlük yaşamda ve kişiler arası ilişkilerde bireyin olumsuz sonuçlar doğurabilecek durumlarla karşılaşmasına sebep olabileceği düşünülmektedir. Diğer bir açıdan ise duygu düzenleme stratejileri ile yaygın anksiyete arasındaki ilişki, duygu düzenleme stratejileri kullanıldıkça bireylerin kaygı duygusunu daha iyi şekilde yönetebildikleri ve daha az kaygı hissettikleri şeklinde yorumlanabilir.

Araştırmada fonksiyonel olmayan tutumlar ile bilişsel duygu düzenleme stratejileri arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Fonksiyonel olmayan tutumlar ile bilişsel duygu düzenleme stratejileri arasındaki ilişki incelendiğinde, bu araştırmanın bulgularını destekler şekilde Lee ve aek., (2015) araştırmasında fonksiyonel olmayan tutumlar ve duygu düzenleme stratejileri arasında anlamlı ilişkiler olduğunu belirlemiştir. Duygu düzenleme stratejilerinin kullanımının arttıkça fonksiyonel olmayan tutumların da arttığı görülmektedir. Bu bulguların farklı örneklemelerde geçerliliğinin sınanabilmesi ve bulguların da daha net bir şekilde yorumlanabilmesi için daha kapsamlı çalışmalara ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Araştırma sonucunda, fonksiyonel olmayan tutumların yaygın anksiyete üzerinde yordayıcı etkisinin olduğu, bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin de yaygın anksiyete üzerinde yordayıcı etkisini olduğu ve fonksiyonel olmayan tutumların bilişsel duygu düzenleme stratejiler üzerinde yordayıcı etkisinin olduğu belirlenmiştir. Bu doğrultuda aracı etki analizleri gerçekleştirildiğinde fonksiyonel olmayan tutumların yaygın anksiyete üzerindeki yordayıcı etkisinde bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin kısmi aracı rolünün bulunduğu görülmüştür. Literatürde bu değişkenlerin birbirleri ile arasındaki ilişkilere dair sonuçlar bulunsa da aracı etkiye dair bir araştırmanın bulunmadığı belirlenmiştir. Fonksiyonel olmayan tutumların yaygın anksiyete üzerindeki yordayıcı etkisinde bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin kısmi aracı rolüne yönelik sonuçların, fonksiyonel olmayan tutumlar anksiyeteyi arttırırken bilişsel duygu düzenleme becerilerinin arıcılık rolü ile bu etkiyi azalttığı görülmektedir. Araştırmada fonksiyonel olmayan tutumlar arttıkça yaygın anksiyetenin de arttığı görülmüştür. Yani, bu bulgular duygu düzenleme becerilerinin gelişmiş olması fonksiyonel olmayan tutumların anksiyeteyi arttırıcı özelliğini kısmi olarak azalttığı şeklinde yorumlanabilir.

4.2. FOT, BDDS ve YAB'nin Cinsiyete Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Sonuçların Tartışılması

Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği puanları cinsiyet değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Literatürde bulunan araştırmalar incelendiğinde, bu araştırmanın bulgularına benzer şekilde Zlotnick ve arkadaşları (1996), Gülyaprak (2016), Yıldız (2017) ve Topal (2011) da fonksiyonel olmayan tutumların cinsiyete göre farklılaşmadığını bulmuşlardır. Özdaş (2019) ise mükemmeliyetçilik boyutunun cinsiyete göre farklılaşmadığını ancak bağımlılık boyutu açısından erkeklerin daha yüksek puan ortalamalarına sahip olduğunu belirlemiştir. Demiröz (2019), Şahin ve Sarı (2010), Pesen ve Çelik (2019), Gül (2016), ve Haliloğlu (2007) ise erkek katılımcıların fonksiyonel olmayan tutumlarının daha fazla olduğunu belirlemiştir. Yıldız (2019) ise kadın katılımcıların daha yüksek fonksiyonel olmayan tutumlara sahip olduğunu belirlemiştir. Literatürde bulunan çalışmalar cinsiyet değişkeninin fonksiyonel olmayan tutumlar üzerindeki etkilerine yönelik birbiriyle çelişir nitelikte bulgular ortaya

koyduğu görülmektedir. Bu durum araştırmalara dahil edilen örneklem gruplarının birbirinden farklı özelliklere sahip olması sonucunda ortaya çıkmış olabilir. Fonksiyonel olmayan tutumların cinsiyete göre farklılaşmadığına ilişkin bulgular, kadın ve erkek katılımcıların benzer düzeyde fonksiyonel olmayan tutumlara sahip oldukları şeklinde yorumlanabilir. Ancak diğer çalışmalar ise çoğunlukla erkek katılımcıların daha yüksek düzeyde fonksiyonel olmayan tutumlara sahip olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Bilişsel duygu düzenleme stratejileri ölçeği puanları cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir. Kadınların aldıkları bilişsel duygu düzenleme stratejileri ölçeği puanlarının erkeklerin aldıkları puanlara oranla daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Alanyazında bulunan diğer çalışmalar incelendiğinde, Akyıl (2019), Kabasakaloğlu (2019), Sepetçioğlu (2019), Bedirhanbeyoğlu (2019), Demir (2018), Arpınar (2018) ve Dede (2019) duygu düzenleme stratejilerinin cinsiyete göre farklılaşmadığını belirlerken, Zengin (2019) ve İşler (2018) ise bilişsel duygu düzenlemenin birçok boyutu açısından cinsiyete göre farklılaşma olmadığını belirlemiştir. Martin ve Dahlen (2005) ise genel olarak kadınların duygu düzenleme stratejilerini daha fazla kullanmaya eğitilmiş olduğunu belirlemiştir. Bu bulgular ışığında alanyazında birbirinden farklı sonuçlara ulaşan çalışmalar bulunsun da araştırmaların çok büyük bir bölümünün duygu düzenleme stratejilerin cinsiyete göre farklılaşmadığına yönelik bulgular ortaya koyduğu söylenebilir. Bu bağlamda, bu sonuçlar cinsiyetin duygu düzenleme stratejileri açısından etkili bir faktör olmadığı şeklinde yorumlanabilir. Cinsiyet değişkeninin bilişsel duygu düzenleme stratejiler açısından etkili bir faktör olarak gösterilmemesinin nedeni olarak sosyal ve toplumsal yapı gösterilebilir. Kadınlar ve erkekler toplum içerisinde birbirlerinden farklı özellikler sergileseler de duygulanımın düzenlenmesi açısından yetiştikleri sosyo-kültürel ortamın gerekliliklerini dikkate alarak davranışlarına yön verdikleri söylenebilir (Sarıcı, 2018).

Yaygın anksiyete bozukluğu ölçeği puanları cinsiyet değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Kadınların yaygın anksiyete bozukluğu ölçeği puanlarının erkeklere oranla daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu konuda yapılan farklı araştırmalar incelendiğinde, yaygın anksiyetenin cinsiyete göre farklılaşmadığını ve ilişkili olmadığını belirten çok sayıda araştırmanın bulunduğu görülmüştür (Çatak, 2019; Beksaçi, 2018; Polater, 2019;

Küçük, 2016; Dokuzlu, 2016). Bununla birlikte bazı araştırmalar ise kadınların sürekli anksiyete düzeylerinin daha yüksek olduğunu belirlemiştir (Karaman, 2009; Demirsu, 2018). Literatürde bulunan araştırmaların birbirine karşıtlık oluşturabilecek sonuçlar ortaya koyduğu görülmektedir. Bu durum, araştırmalardaki örneklem gruplarında yer alan katılımcıların kültürel, bireysel ve demografik olarak farklı özellikler taşımasından dolayı ortaya çıkmış olabilir.

4.3. FOT, BDDS ve YAB'nin Yaşa Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Sonuçların Tartışılması

Fonksiyonel olmayan tutumlar ölçeği puanları yaş değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Bu alanda yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde, bu araştırmanın ortaya koyduğu bulgulara benzer şekilde Özdaş (2019), Pesen ve Çelik (2019), Yıldız (2019), Gül (2016) ve Demiröz (2019) fonksiyonel olmayan tutumların yaşa göre farklılaşmadığını belirlemiştir. Bu bulgular, fonksiyonel olmayan tutumların yaşa göre değişim göstermediği şeklinde yorumlanabilir.

Bilişsel duygu düzenleme stratejileri ölçeği puanları yaş değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Literatürde bulunan araştırmalar incelendiğinde, Dede (2019) duygu düzenleme stratejilerinin yaşa göre farklılaşmadığını belirlemiştir. Arpınar (2018) ise bazı alt boyutlar açısından farklılaşma olduğunu belirlemiştir. Bu araştırmanın bulguları bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin yaşla ilişkili olmadığını gösterse de bu alanda daha fazla ve daha detaylı çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Bu durum, araştırmalardaki örneklem gruplarında yer alan katılımcıların kültürel, bireysel ve demografik olarak farklı özellikler taşımasından kaynaklanıyor olabilir.

Yaygın anksiyete bozukluğu ölçeği puanları analiz bulguları doğrultusunda yaş değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Literatürdeki diğer çalışmalar incelendiğinde, yaygın anksiyetenin yaş ile ilişkili olmadığını destekleyen araştırmaların bulunduğu görülmüştür (Çatak, 2019; Gül 2019; Dokuzlu, 2016). Ayrıca, Demir (2017) ise sürekli anksiyete ile yaş değişkeni arasında negatif yönlü, zayıf bir ilişki bulmuş; (Beksaçi, 2018) ise sürekli

anksiyetenin yaşa göre farklılaştığını ve küçük yaş daha yüksek düzeyde anksiyete sahip olduğunu belirlemiştir. Bu bulgulardan yola çıkarak, yaş ile birlikte yaygın anksiyetenin azalabileceğini ya da değişim göstermeyebileceği söylenebilir. Ancak araştırma sonuçları değerlendirildiğinde, literatürdeki araştırmaların karşıt sonuçlar ortaya koyduğu görülmektedir.

4.4. FOT, BDDS ve YAB'nin Kardeş Sayısına Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Sonuçların Tartışılması

Fonksiyonel olmayan tutumlar ölçeği Bilişsel duygu düzenleme stratejileri ölçeği puanları analiz bulguları doğrultusunda kardeş sayısı değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Bu alanda yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde, bu çalışmanın analiz sonuçları ile paralellik gösterecek şekilde Gül (2016) fonksiyonel olmayan tutumların kardeş sayısı ile ilişkili olmadığını belirlemiştir. Bu bulgular, kardeş sayısı değişkeninin fonksiyonel olmayan tutumlar değişkeni üzerinde yordayıcı gücünün olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Bilişsel duygu düzenleme stratejileri ölçeği puanları analiz bulguları doğrultusunda kardeş sayısı değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Bu alanda yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde, bu çalışmanın analiz sonuçları ile paralellik gösterecek şekilde Sarıcı (2018) duygu düzenleme stratejilerinin kardeş sayısına göre farklılaşmadığı belirlenmiştir. Bu bulgular, kardeş sayısı değişkeninin bilişsel duygu düzenleme stratejileri değişkeni üzerinde yordayıcı gücünün olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Yaygın anksiyete bozukluğu ölçeği puanları analiz bulguları doğrultusunda kardeş sayısı değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Bu alanda yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde, bu çalışmanın analiz sonuçları ile paralellik gösterecek şekilde Demir (2017) ve Dokuzlu (2016) sürekli anksiyete puanlarının kardeş sayısına göre farklılaşmadığını belirlemiştir. Bu bulgular, kardeş sayısının yaygın anksiyete düzeyine herhangi bir yordayıcı gücünün olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

4.5. FOT, BDDS ve YAB'nin Ailenin Bulunduğu Şehirde Üniversite Okuma Durumuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Sonuçların Tartışılması

Fonksiyonel olmayan tutumlar ölçeği puanları analiz bulguları doğrultusunda ailenin bulunduğu şehirde okuma durumuna göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Bu alanda yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde, fonksiyonel olmayan tutumlar ile ailenin bulunduğu şehirde üniversite okuma durumu değişkenlerinin ilişkisine değinen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bulgular, ailenin bulunduğu şehirde yaşama durumunun fonksiyonel olmayan tutumları yordayan bir değişken olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Bilişsel duygu düzenleme stratejileri ölçeği puanları analiz bulguları doğrultusunda ailenin bulunduğu şehirde okuma durumuna göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Bu alanda yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde, duygu düzenleme stratejileri ile ailenin bulunduğu şehirde üniversite okuma durumu değişkenlerinin ilişkisine değinen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bulgular, ailenin bulunduğu şehirde yaşama durumunun duygu düzenleme stratejilerini yordayan bir değişken olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Yaygın anksiyete bozukluğu ölçeği puanları analiz bulguları doğrultusunda ailenin bulunduğu şehirde okuma durumuna göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Bu alanda yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde, yaygın anksiyete ile ailenin bulunduğu şehirde üniversite okuma durumu değişkenlerinin ilişkisine değinen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bulgular, ailenin bulunduğu şehirde yaşama durumunun yaygın anksiyeteyi yordayan bir değişken olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

4.6. FOT, BDDS ve YAB'nin Eğitim Görülen Fakülte/ Enstitüye Göre karşılaştırılmasına ilişkin sonuçların tartışılması

Fonksiyonel olmayan tutumlar ölçeği puanları analiz bulguları doğrultusunda eğitim görülen fakülte/enstitü değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Bu alanda yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde, fonksiyonel olmayan tutumlar ile eğitim görülen fakülte/enstitü durumu değişkenlerinin ilişkisine değinen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bulgular,

eğitim görülen fakülte/enstitü durumu değişkeninin fonksiyonel olmayan tutumlar üzerinde herhangi bir yordayıcı güce sahip olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Bilişsel duygu düzenleme stratejileri leği puanları analiz bulguları doğrultusunda eğitim görülen fakülte/enstitü değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir. İnsan ve toplum bilimleri fakültesinde eğitim gören katılımcıların bilişsel duygu düzenleme stratejileri leği puanlarının sağlık bilimleri fakültesi ve sosyal bilimler enstitüsünde eğitimine devam eden katılımcılarınkinden daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Yaygın anksiyete bozukluğu puanları analiz bulguları doğrultusunda eğitim görülen fakülte/enstitü değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Bu alanda yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde, yaygın anksiyete ile eğitim görülen fakülte/enstitü durumu değişkenlerinin ilişkisine değinen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bulgular, eğitim görülen fakülte/enstitü durumunun yaygın anksiyete üzerinde herhangi bir yordayıcı güce sahip olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

4.7. FOT, BDDS ve YAB'nin Genel Not Ortalamasına Göre karşılaştırılmasına ilişkin sonuçların tartişılması

Fonksiyonel olmayan tutumlar leği puanları analiz bulguları doğrultusunda genel not ortalaması değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Bu alanda yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde, fonksiyonel olmayan tutumları ile genel not ortalaması değişkenlerinin ilişkisine değinen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bulgular, genel not ortalaması değişkeninin fonksiyonel olmayan tutumlar üzerinde herhangi bir yordayıcı güce sahip olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Bilişsel duygu düzenleme stratejileri leği puanları analiz bulguları doğrultusunda genel not ortalaması değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Bu alanda yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde, fonksiyonel olmayan tutumlar ile genel not ortalaması değişkenlerinin ilişkisine değinen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bulgular, genel not ortalaması

değişkeninin fonksiyonel olmayan tutumlar üzerinde herhangi bir yordayıcı güce sahip olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği puanları analiz bulguları doğrultusunda genel not ortalaması değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Not ortalaması 2,01-2,50 aralığında olan katılımcıların yaygın anksiyete bozukluğu ölçeği puanlarının ortalaması 2,51-3,00 aralığında olan katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Literatürde bulunan araştırmalar incelendiğinde Karaman (2009)'un araştırmasında sürekli kaygı başarı durumuna göre farklılaşmadığı belirlenmiştir. Literatürde, yaygın anksiyetenin not ortalamasına göre her ne kadar anlamlı farklılaşma olmadığını gösteren bir çalışma olsa da bu araştırmanın bulguları düşük not ortalamasına sahip katılımcıların daha yüksek yaygın kaygıya sahip olduklarını ortaya koymaktadır. Bu sonuçlar, düşük ortalamaya sahip bireylerin başarısız olacaklarına dair bir kaygı yaşamaları sebebiyle ortaya çıkmış olabilir.

4.8. FOT, BDDS ve YAB'nin Anne Öğrenim Durumuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Sonuçların Tartışılması

Fonksiyonel olmayan tutumlar ölçeği puanları analiz bulguları doğrultusunda anne öğrenim durumu değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Bu alanda yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde, bu araştırmanın sonuçlarına benzer şekilde Yıldız (2019), Pesen ve Çelik (2019) ve Topal (2011) fonksiyonel tutumların anne öğrenim durumuna göre farklılaşmadığını belirlemiştir. Diğer bir çalışmada fonksiyonel olmayan tutumların anne öğrenim durumuna göre farklılık gösterdiğini belirlemiştir. Annesi lise mezunu katılımcıların fonksiyonel olmayan tutum puanlarının ilkökul, ortaokul ve yüksekokul ve üzeri düzeyde mezun olanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Temiz, 2019). Literatürdeki araştırmaların çoğunluk olarak, fonksiyonel olmayan tutumların anne öğrenim durumuna göre değişmediği sonucuna ulaştığı görülmektedir. Bu bulgular, anne öğrenim durumunun fonksiyonel olmayan tutumlar üzerinde herhangi bir yordayıcı güce sahip olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Bilişsel duygu düzenleme stratejileri ölçeği puanları analiz bulguları doğrultusunda anne öğrenim durumu değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Bu alanda yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde, Kabasakaloğlu (2019) bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin baba öğrenim durumu değişkenine göre farklılık göstermediğini belirlemiştir. Bu bulgular, anne öğrenim durumu değişkeninin bilişsel duygu düzenleme stratejileri üzerinde herhangi bir yordayıcı güce sahip olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Yaygın anksiyete bozukluğu ölçeği puanları analiz bulguları doğrultusunda anne öğrenim durumu değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Bu alanda yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde, yaygın anksiyetenin anne öğrenim durumu ile ilişkili olmadığını belirten araştırmaların bulunduğu görülmüştür (Çatak, 2019; Karaman 2009; Dokuzlu, 2016; Demir,2017; Demirsu, 2018; Küçük, 2016). Bu bulgular, anne öğrenim durumunun yaygın anksiyete üzerinde herhangi bir yordayıcı güce sahip olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

4.9. FOT, BDDS ve YAB'nin Baba Öğrenim Durumuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Sonuçların Tartışılması

Fonksiyonel olmayan tutumlar ölçeği puanları analiz bulguları doğrultusunda baba öğrenim durumu değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Bu alanda yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde, bu araştırmanın sonuçlarına benzer şekilde Yıldız (2019), Pesen ve Çelik (2019) ve Topal (2011) fonksiyonel tutumların baba öğrenim durumuna göre farklılaşmadığını belirlemiştir. Fonksiyonel olmayan tutumların baba öğrenim durumuna göre farklılık gösterdiğini belirlemiştir. Diğer bir çalışmada, babası lise mezunu olan katılımcıların fonksiyonel olmayan tutum puanlarının ilkökul ve ortaokul mezunu olanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Temiz, 2019). Literatürdeki çalışmalar genel olarak baba öğrenim durumunun fonksiyonel olmayan tutumlar üzerinde herhangi bir yordayıcı güce sahip olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Bilişsel duygu düzenleme stratejileri ölçeği puanları analiz bulguları doğrultusunda baba öğrenim durumu değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Bu alanda yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde, Kabasakaloğlu (2019) araştırmasında bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin baba öğrenim durumu değişkenine göre farklılık göstermediğini belirlemiştir. Bu bulgular, baba öğrenim durumunun bilişsel duygu düzenleme stratejileri üzerinde herhangi bir yordayıcı güce sahip olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Yaygın anksiyete bozukluğu ölçeği puanları analiz bulguları doğrultusunda baba öğrenim durumu değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Bu alanda yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde, yaygın anksiyetenin baba öğrenim durumu ile ilişkili olmadığını belirten araştırmaların bulunduğu görülmüştür (Çatak, 2019; Karaman, 2009; Demir, 2017; Dokuzlu, 2016; Demirsu, 2018). Bu bulgular, baba öğrenim durumunun yaygın anksiyete üzerinde herhangi bir yordayıcı güce sahip olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

4.10. FOT, BDDS ve YAB'nin Anne Tutumuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Sonuçların Tartışılması

Fonksiyonel olmayan tutumlar ölçeği puanları analiz bulguları doğrultusunda anne tutumu değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Mükemmeliyetçi tutuma katılımcıların Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği puanlarının annesi olumlu ve sağlıklı tutuma sahip katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu alanda yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde, bu bulgulara karşıtlık oluşturabilecek şekilde Pesen ve Çelik (2019) fonksiyonel olmayan tutumların ebeveyn tutumlarına göre farklılaşmadığını belirlemiştir. Bu araştırmanın bulguları anne tutumunun fonksiyonel olmayan tutumlar üzerinde önemli bir yordayıcı güce sahip olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Bilişsel duygu düzenleme stratejileri ölçeği puanları analiz bulguları doğrultusunda anne tutumu değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Yapılan ikili karşılaştırmalar testi ile analiz

sonuçlarının anlamlı olmadığı tespit edilmiştir. Literatürde yapılan araştırmalar incelendiğinde, bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin anne tutumuna göre incelendiği herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu araştırmanın bulguları ise anne tutumun değişkeninin bilişsel duygu düzenleme stratejileri üzerinde önemli bir yordayıcı güce sahip olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Yaygın anksiyete bozukluğu ölçeği puanları analiz bulguları doğrultusunda anne tutumu değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Annesi aşırı koruyucu, mükemmelliyetçi, otoriter ve ilgisiz tutuma sahip katılımcıların Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği puanlarının annesi olumlu ve sağlıklı tutuma sahip katılımcılarının puanlarından daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu alanda yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde, yaygın anksiyete ile anne tutumu değişkenlerinin ilişkisine değinen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bulgular yorumlandığında, aşırı koruyucu, mükemmelliyetçi, otoriter ve ilgisiz tutumlar gibi sağlıklı anne tutumuna sahip olan katılımcıların bu tutumlar nedeniyle kaygılı bir şekilde yetiştirilmiş olmaları nedeniyle bu bireyler daha yüksek yaygın kaygı düzeyine sahip olmuş olabilirler.

4.11. FOT, BDDS ve YAB'nin Baba Tutumuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Sonuçların Tartışılması

Fonksiyonel olmayan tutumlar ölçeği puanları analiz bulguları doğrultusunda baba tutumu değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir. İkili karşılaştırmalar testi sonuçlarının ise anlamlı olmadığı görülmüştür. Bu bulguların, Pesen ve Çelik (2019) fonksiyonel olmayan tutumların ebeveyn tutumlarına göre farklılaşmadığını ortaya koyan araştırması ile tutarlı olduğu görülmektedir. Bu araştırmanın bulguları, baba tutumunun fonksiyonel olmayan tutumlar üzerinde önemli bir yordayıcı güce sahip olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Bilişsel duygu düzenleme stratejileri ölçeği puanları analiz bulguları doğrultusunda baba tutumu değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Bu alanda yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde, bilişsel duygu düzenleme stratejileri ile baba tutumu değişkenlerinin

ilişkinde değinen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bulgular ise baba tutumunun bilişsel duygu düzenleme stratejileri üzerinde önemli bir yordayıcı güce sahip olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Yaygın anksiyete bozukluğu ölçeği puanları analiz bulguları doğrultusunda baba tutumu değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Babası aşırı koruyucu, otoriter ve ilgisiz tutuma sahip katılımcıların Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği puanlarının babası olumlu ve sağlıklı tutuma sahip katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu bulgular yorumlandığında, aşırı koruyucu, mükemmeliyetçi, otoriter ve ilgisiz tutumlar gibi sağlıklı anne tutumuna sahip olan katılımcıların bu tutumlar nedeniyle kaygılı bir şekilde yetiştirilmiş olmaları nedeniyle bu bireyler daha yüksek yaygın kaygı düzeyine sahip olmuş olabilirler.

4.12. FOT, BDDS ve YAB'nin Sigara Kullanım Durumuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Sonuçların Tartışılması

Fonksiyonel olmayan tutumlar ölçeği puanları analiz bulguları doğrultusunda sigara kullanma durumu değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Bu alanda yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde, fonksiyonel olmayan tutumlar ile sigara kullanma durumu değişkenlerinin ilişkisine değinen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bulgular ise sigara kullanım durumunun fonksiyonel olmayan tutumlar üzerinde önemli bir yordayıcı güce sahip olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Bilişsel duygu düzenleme stratejileri ölçeği puanları analiz bulguları doğrultusunda sigara kullanma durumu değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Bu alanda yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde, bilişsel duygu düzenleme stratejileri ile sigara kullanma durumu değişkenlerinin ilişkisine değinen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bulgular ise sigara kullanım durumunun bilişsel duygu düzenleme stratejileri üzerinde önemli bir yordayıcı güce sahip olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Yaygın anksiyete bozukluğu ölçeği puanları analiz bulguları doğrultusunda sigara kullanma durumu değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Sigara kullanan katılımcıların yaygın anksiyete bozukluğu ölçeği puanlarının sigara kullanmayan katılımcıların puanlarından daha yüksek bulunmuştur. Literatürde bulunan araştırmalar incelendiğinde, Polater (2019) yaygın anksiyetenin sigara kullanım durumuna göre farklılaşmadığını belirlemiştir. Difanza ve ark., (2003), Pritchard ve Kay (1993) ve Waal-Manning ve Hamel (1978) ise sigara içen katılımcıların sürekli kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğunu belirlemiştir. Literatürdeki araştırmaların çoğunlukla sigara kullanan katılımcıların kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğunu destekler nitelikte olduğu görülmektedir. Bu bulgular, kaygılı katılımcıların daha çok sigara içmeye yöneldikleri ya da sigara içen katılımcıların daha kaygılı oldukları şeklinde yorumlanabilir.

4.13. FOT, BDDS ve YAB'nin Yaşam Yeri Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Sonuçların Tartışılması

Fonksiyonel olmayan tutumlar ölçeği puanları analiz bulguları doğrultusunda yaşam yeri değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Bu alanda yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde, bu araştırmanın sonuçlarına karşıtlık oluşturacak şekilde fonksiyonel olmayan tutumların yaşam yerine göre farklılaştığını belirlemiştir. Ailesi ile birlikte yaşayanların fonksiyonel olmayan tutumlarının evde, yurttan ve akrabaları ile yaşayan katılımcılardan daha yüksek olduğunu belirlemiştir (Çatak, 2019). Bu araştırmanın bulguları her ne kadar yaşam yerinin fonksiyonel olmayan tutumlar üzerinde yordayıcı gücünün olmadığını gösterse de bu bulguların daha detaylı yorumlanabilmesi için bu alanda yapılacak farklı çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Bilişsel duygu düzenleme stratejileri ölçeği puanları analiz bulguları doğrultusunda yaşam yeri değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Bu alanda yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde, bu araştırmanın sonuçları ile paralellik gösterecek şekilde Sarıcı (2018) de bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin yaşam yerine göre farklılaşmadığını belirlemiştir. Aile ile birlikte yaşamı sürdürmenin duygu düzenleme stratejilerinde

farklılık oluşturabilecek bir etkisi bulunmamaktadır. Bireyler, anne ve babalarıyla, akranlarıyla veya sosyal çevrede karşı karşıya kalabilecekleri diğer bireylerle iletişimleri sonucunda duygu düzenleme stratejileri kullanılabiliyor fakat içerisinde yaşanılan yerin bu etkileşimde bir rolü bulunmuyor olabilir (Sarıcı, 2018).

Yaygın anksiyete bozukluğu ölçeği puanları analiz bulguları doğrultusunda yaşam yeri değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Bu alanda yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde, bu araştırmanın sonuçlarına benzer şekilde Karaman (2009), Polater (2019), Demirsu (2018), Gül (2019) ve Küçük (2016) ve Demir (2017) yangın anksiyete ve sürekli anksiyetenin yaşam yerine göre farklılaşmadığını belirlemiştir. Benzer şekilde ailesi ile birlikte ve ailesinden uzakta yaşayanlar açısından farklılık belirlenmemiştir. Bu bulgular yaşam yerinin, bireylerin yaygın anksiyete düzeylerini önemli derecede yordamadığı şeklinde yorumlanabilir.

4.14. FOT, BDDS ve YAB'nin Anne Çalışma Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Sonuçların Tartışılması

Fonksiyonel olmayan tutumlar ölçeği puanları analiz bulguları doğrultusunda anne çalışma durumu değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Bu alanda yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde, bu araştırmanın bulgularının tam tersi sonuçlara ulaşan Temiz (2019) araştırmasında fonksiyonel olmayan tutumların anne çalışma durumu değişkenine göre farklılık gösterdiğini belirlemiştir. Annesi çalışan kişilerin fonksiyonel olmayan tutum puanlarının çalışmayanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Bu bulguların daha net bir şekilde yorumlanabilmesi için bu alanda kapsamlı çalışmalara ihtiyaç duyulduğu düşünülmektedir.

Bilişsel duygu düzenleme stratejileri ölçeği puanları analiz bulguları doğrultusunda anne çalışma durumu değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Bu alanda yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde, bilişsel duygu düzenleme stratejileri ile anne çalışma durumu değişkenlerini bir arada inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bulgular

ise anne çalışma durumunun bilişsel duygu düzenleme stratejileri üzerinde önemli bir yordayıcı güce sahip olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Yaygın anksiyete bozukluğu ölçeği puanları analiz bulguları doğrultusunda anne çalışma durumu değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Annesi çalışan katılımcıların yaygın anksiyete bozukluğu ölçeği puanları annesi çalışmayan katılımcıların puanlarından daha yüksek bulunmuştur. Literatürde yaygın anksiyete ile anne çalışma durumu değişkeni arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bulgular, annesi çalışan katılımcıların daha yüksek düzeyde yaygın kaygı hissettiklerini göstermektedir. Bu durum, annesi çalışmamaları nedeniyle çocukları ile ilgileyecek daha fazla zaman bulmaları nedeniyle kendilerini daha çok güvendi hissederek daha az kaygı duymaları nedeniyle ortaya çıkmış olabilir.

4.15. FOT, BDDS ve YAB'nin Baba Çalışma Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Sonuçların Tartışılması

Fonksiyonel olmayan tutumlar ölçeği puanları analiz bulguları doğrultusunda baba çalışma durumu değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Bu alanda yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde, fonksiyonel olmayan tutumların baba çalışma durumu değişkenine göre farklılık gösterdiğini belirlemiştir. Babası çalışan katılımcıların fonksiyonel olmayan tutum değişkeni puanları çalışmayanlarınkine oranla daha yüksek bulunmuştur (Temiz, 2019).

Bilişsel duygu düzenleme stratejileri ölçeği puanları analiz bulguları doğrultusunda baba çalışma durumu değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Alanyazında bilişsel duygu düzenleme stratejileri ile baba çalışma durumu arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bulgular, baba çalışma durumunun yaygın anksiyeteyi yordamadığı şeklinde yorumlanabilir.

Yaygın anksiyete bozukluğu ölçeği puanları analiz bulguları doğrultusunda baba çalışma durumu değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Literatürde yaygın anksiyetenin baba çalışma

durumu değişkenine ilişkin incelendiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bulgular, baba çalışma durumunun yaygın anksiyeteyi yordamadığı şeklinde yorumlanabilir.

4.16. FOT, BDDS ve YAB'nin Daha nce Psikolojik Destek Alma Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Sonuçların Tartışılması

Fonksiyonel olmayan tutumlar leği puanları analiz bulguları doğrultusunda daha önceden psikolojik yardım alma değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Daha önceden psikolojik yardım alan kişilerin fonksiyonel olmayan tutumlar leği puanları daha önceden psikolojik yardım almayan kişilerden daha yüksek bulunmuştur. Bu alanda yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde fonksiyonel olmayan tutumlar leği puanları ile daha önceden psikolojik yardım alma değişkenin incelendiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bulgular, psikolojik zorluklar yaşayan katılımcıların yaşadıkları zorluklar nedeniyle fonksiyonel olmayan tutumlar geliştirdikleri ya da fonksiyonel olmayan tutumları nedeniyle kendilerini psikolojik olarak olumsuz durumlarla karşı karşa bırakabilecek durumlar ortaya çıkmasının bir sonucu olabilir.

Bilişsel duygu düzenleme stratejileri leği puanları analiz bulguları doğrultusunda daha önceden psikolojik yardım alma değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Daha önceden psikolojik yardım alan katılımcıların bilişsel duygu düzenleme stratejileri leği puanları daha önceden psikolojik yardım almayan katılımcılardan daha yüksek bulunmuştur. Bu alanda yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde, bu araştırmanın bulgularının tam tersi sonuçlar dikkat çekmektedir. Akyıl (2019) psikolojik bir rahatsızlığı bulunan ve bulunmayan katılımcılar için fonksiyonel olmayan tutumların farklılaşmadığını tespit etmiştir. Bu analiz sonuçlarının net bir şekilde yorumlanabilmesi için daha kapsamlı araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Yaygın anksiyete bozukluğu leği puanları analiz bulguları doğrultusunda daha önceden psikolojik yardım alma değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Daha önceden psikolojik yardım alan katılımcıların yaygın anksiyete bozukluğu leği puanları daha önceden psikolojik yardım almayan katılımcıların aldıkları puandan daha yüksek bulunmuştur. Literatürde,

yaygın anksiyete ile psikolojik yardım alma durumu değişkenine ilişkin bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu araştırmanın bulguları, daha önce psikolojik yardım alan katılımcıların yaşadıkları psikolojik zorluklar nedeniyle daha yüksek yaygın kaygı düzeyine sahip oldukları sebebiyle ortaya çıkmış olmaları ile açıklanabilir.

4.17. FOT, BDDS ve YAB'nin Anne Baba Birliktelik Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Sonuçların Tartışılması

Fonksiyonel olmayan tutumlar ölçeği puanları analiz bulguları doğrultusunda anne baba birliktelik durumu değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Bu araştırmanın sonuçlarına benzer şekilde Yıldız (2019) da ebeveyni evli ve boşanmış katılımcıların benzer düzeyde fonksiyonel olmayan tutumlara sahip olduğunu belirlemiştir. Bu bulgular ebeveyn medeni durumunun fonksiyonel olmayan tutumlar üzerinde önemli bir yordayıcı güce sahip olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Bilişsel duygu düzenleme stratejileri ölçeği puanları analiz bulguları doğrultusunda anne baba birliktelik durumu değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Bu alanda yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde, bu araştırmanın analiz sonuçlarını destekler çalışmalar bulunmaktadır. Sarıcı (2018) duygu düzenleme stratejilerinin ebeveynin medeni durumu değişkenine göre farklılık göstermediğini belirlemiştir. Bu araştırmanın sonuçları ebeveyn medeni durumunun bilişsel duygu düzenleme stratejileri üzerinde önemli bir yordayıcı güce sahip olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Yaygın anksiyete bozukluğu ölçeği puanları analiz bulguları doğrultusunda anne baba birliktelik durumu değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Literatür incelendiğinde bu konuda yapılan herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bulgular ebeveyn medeni durumunun yaygın anksiyete üzerinde önemli bir yordayıcı güce sahip olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmada, fonksiyonel olmayan tutumların yaygın anksiyete üzerindeki etkisinde bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin aracı rolü incelenmiş ve fonksiyonel olmayan tutumlar, bilişsel duygu düzenleme stratejileri ve yaygın anksiyetenin demografik özellikler açısından nasıl farklılaştığı belirlenmiştir. Araştırmada aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır:

Araştırmada, fonksiyonel olmayan tutumlar, bilişsel duygu düzenleme stratejileri ve yaygın anksiyete arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, Fonksiyonel olmayan tutumların yaygın anksiyete üzerindeki bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin kısmi aracı rolü olduğu belirlenmiştir.

Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği daha önceden psikolojik yardım alma durumu, anne tutumu, baba tutumu değişkenlerine göre farklılaştığı; cinsiyet, yaş, anne çalışma durumu, ailenin bulunduğu şehirde okuma durumu, sigara kullanma durumu, baba çalışma durumu, eğitim görülen fakülte/enstitü, genel not ortalaması, anne öğrenim durumu, baba öğrenim durumu, anne baba birliktelik durumu değişkenlerine göre farklılaşmadığı belirlenmiştir.

Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri Ölçeği puanlarının cinsiyet, daha önceden psikolojik yardım alma durumu, eğitim görülen fakülte/enstitü, anne tutumu değişkenlerine göre farklılaştığı; yaş, ailenin bulunduğu şehirde okuma durumu, sigara kullanma durumu, anne çalışma durumu, baba çalışma durumu, genel not ortalaması, baba tutumu, anne öğrenim durumu, baba öğrenim durumu, anne baba birliktelik durumu değişkenlerine göre farklılaşmadığı belirlenmiştir.

Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği puanlarının cinsiyet, sigara kullanma durumu daha önceden psikolojik yardım alma durumu, anne çalışma durumu, genel not ortalaması, anne tutumu, baba tutumu değişkenlerine göre farklılaştığı; yaş, ailenin bulunduğu şehirde okuma durumu, baba çalışma durumu, eğitim görülen fakülte/enstitü, anne öğrenim durumu, baba öğrenim durumu, anne baba birliktelik durumu değişkenlerine göre farklılaşmadığı belirlenmiştir.

Araştırma sonuçları dikkate alınarak aşağıda öneriler sıralanmıştır.

1. Yaygın anksiyetesi yüksek olan, düşük duygu düzenleme becerilerine sahip olan ve yüksek düzeyde fonksiyonel olmayan tutumlara sahip olan katılımcılar olduğu görülmüştür. Bu bağlamda üniversitelerde bu bireylerin belirlenmesine ve desteklenmesine yönelik çalışmalar planlanabilir.
2. Araştırma, üniversite öğrencileri grubunda yapılmıştır. Araştırma bulgularının genellenebilmesi amacıyla değişik örneklem gruplarında araştırma araştırmalar planlanabilir.
3. Araştırmada bireylerin kendilerinin yanıtladığı öz değerlendirme türünde ölçme araçları kullanılmıştır. Daha detaylı bulgular elde etmek için uzmanlar tarafından uygulanan yöntemleri içeren nitel özellikte çalışmalar planlanabilir.
4. Fonksiyonel Olmayan Tutumlar ve Yaygın Anksiyete Bozukluğu arasındaki ilişkiye farklı değişkenler aracılık rolünde olabilir. Bu nedenle, bu değişkenler arasındaki ilişkilerde farklı değişkenlerin aracılık rolü araştırılabilir.

KAYNAKÇA

- Akyıl, A. (2019). *Çocukluk çağı travmaları, bilişsel duygu düzenleme ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkinin incelenmesi: Diyarbakır ve Mardin örneği* (Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Aldao, A., & Nolen-Hoeksema, S. (2010). Specificity of cognitive emotion regulation strategies: A transdiagnostic examination. *Behaviour research and therapy*, 48(10), 974-983.
- Aldao, A., Gee, D. G., De Los Reyes, A., & Seager, I. (2016). Emotion regulation as a transdiagnostic factor in the development of internalizing and externalizing psychopathology: Current and future directions. *Development and psychopathology*, 28(4pt1), 927-946.
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical psychology review*, 30(2), 217-237.
- American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Third Edition*. Washington DC: American Psychiatric Association Press;1980.
- American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (3rd ed, revised)*. Washington DC: American Psychiatric Association Press;1987
- American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4th ed)*. Washington DC: American Psychiatric Association Press; 1994.
- Anderson, D. J., Noyes, R., & Crowe, R. R. (1984). A comparison of panic disorder and generalized anxiety disorder. *The American journal of psychiatry*.
- Andrews, G., Stewart, G., Allen, R. ve Henderson, AS (1990). Altı nevrotik bozukluğun genetiği: ikiz bir çalışma. *Duyuşsal bozukluklar dergisi* , 19 (1), 23-29.

- Angst, J. (1993). Comorbidity of anxiety, phobia, compulsion and depression. *International clinical psychopharmacology*.
- Arpınar, M. (2018). *18-45 yaş bireylerde bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin uyku kalitesini yordamadaki rolü* (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi, İstanbul.
- Baltaş, Z., & Zeka, D. (2006). İnsanın Dünyasını Aydınlatan ve İşine Yansıyan Işık. *Duygusal Zeka, İstanbul: Remzi Kitapevi Yayınları*, 5.
- Barbalet, J. (2006). *emotion. contexts*, 5(2), 51-53.
- Barlow DH, Pincus DB, Heinrichs N, Choate ML. In: Weiner BI, Stricker G, Widiger TA, editors. *Anxiety Disorders in Handbook of Psychology*. John Wiley & Sons New York; 2003. 8:129-30
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of personality and social psychology*, 51(6), 1173.
- Baysal, A. (1981). *Sosyal ve Örgütsel Psikolojide Tutumlar*, İstanbul: Yalkın Ofset Matbaası
- Baysal, A. C. (1981). *Sosyal ve örgütsel psikolojide tutumlar. İstanbul: İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi*.
- Baysal, A. C. (1984). *Sosyal psikolojide tutumlar. İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi*, 121-138.
- Beck, A. T. (Ed.). (1979). *Cognitive therapy of depression*. Guilford press.
- Beck, A. T., Emery, G. (2006). *Anksiyete bozuklukları ve fobiler: Bilişsel bir bakış açısı*. (Ed Özakkaş, T., (çev: Öztürk, V.) Litera yayıncılık
- Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. (1988). *An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. Journal of consulting and Clinical Psychology*, 56(6), 893-897

- Beck, J. S. (2001). Bilissel Terapi Temel İlkeler ve Otesi (Ceviri Ed. NH Sahin). Ankara, Turk Psikologlar Dernegi Yayinlari.
- Beck, J. S., & Beck, A. T. (1995). *Cognitive therapy: Basics and beyond* (No. Sirsi) i9780898628470). New York: Guilford press.
- Bedirhanbeyoğlu, H. (2018). *Çocukluk çağı travmaları, bilişsel duygu düzenleme stratejileri ve riskli davranışlar arasındaki ilişkiler* (Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi, İstanbul.
- Beksaçi, I. (2019). *Üniversite öğrencilerinde yaşam doyumu ile depresyon ve kaygı düzeyleri arasındaki ilişki* (Yüksek Lisans Tezi). Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun.
- Berksun, O. E., Şentürk, V. (2008). Erkmén, H. (2008). Yaygın Anksiyete Bozukluğu. E. Işık, E. Taner, U. Işık. (Ed.) *Güncel Klinik Psikiyatri İçinde* (223-231). Ankara
- Berman, M. G., Peltier, S., Nee, D. E., Kross, E., Deldin, P. J., & Jonides, J. (2011). Depression, rumination and the default network. *Social cognitive and affective neuroscience*, 6(5), 548-555.
- Birliğı, A. P. (2007). Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, Dördüncü Baskı Yeniden Gözden Geçirilmiş Tam Metin (DSM-IV-TR), Köroğlu E (Çeviri Ed.) 4. Baskı, Ankara: Hekimler Yayın Birliğı, 419-447.
- Birliğı, A. P., & Tanısal, R. B. (2013). Beşinci Baskı (DSM-5), Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı'ndan, çev. Köroğlu E, Hekimler Yayın Birliğı, Ankara, (s 234).
- Boden, M. T., & Thompson, R. J. (2015). Facets of emotional awareness and associations with emotion regulation a Boden, M. T., & Thompson, R. J. (2015). Facets of emotional awareness and associations with emotion regulation and depression. *Emotion*, 15(3), 399.nd depression. *Emotion*, 15(3), 399.
- Borkovec, TD, Alcaine, O. ve Behar, EWELYN (2004). Endişe ve yaygın anksiyete bozukluğundan kaçınma teorisi. *Yaygın anksiyete bozukluğu: Araştırma ve uygulamadaki gelişmeler*, 2004.

- Börsbo, B., Peolsson, M., & Gerdle, B. (2008). Catastrophizing, depression, and pain: correlation with and influence on quality of life and health—a study of chronic whiplash-associated disorders. *Journal of rehabilitation medicine*, 40(7), 562-569.
- Bruce, S. E., Yonkers, K. A., Otto, M. W., Eisen, J. L., Weisberg, R. B., Pagano, M., ... & Keller, M. B. (2005). Influence of psychiatric comorbidity on recovery and recurrence in generalized anxiety disorder, social phobia, and panic disorder: a 12-year prospective study. *American Journal of psychiatry*, 162(6), 1179-1187.
- Burns, D. D., & Spangler, D. L. (2001). Do changes in dysfunctional attitudes mediate changes in depression and anxiety in cognitive behavioral therapy?. *Behavior Therapy*, 32(2), 337-369.
- Butler, G., Fennell, M., Robson, P., & Gelder, M. (1991). Comparison of behavior therapy and cognitive behavior therapy in the treatment of generalized anxiety disorder. *Journal of consulting and clinical psychology*, 59(1), 167.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of personality and social psychology*, 56(2), 267.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (1998). Generalized anxiety disorder: neurobiological and pharmacotherapeutic perspectives. *Biological Psychiatry*, 44(12), 1286-1294.
- Curtis, G., Magee, W. J., Eaton, W. W., Wittchen, H. U., & Kessler, R. C. (1998). Specific fears and phobias. *The British Journal of Psychiatry*, 173(3), 212-217.
- Çatak, Ş. (2019). *Üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları ve probiyotik süt ürünleri tüketim sıklıklarının anksiyete bozukluğuna etkisi* (Yüksek Lisans Tezi). Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın.
- Çuhadaroglu, F., Kaplan, İ., Özgen, G., Öztürk, M. O., & Rezaki, M. (1993). Dünya Sağlık Örgütü ICD-10 Ruhsal ve davranışsal bozukluklar sınıflandırması. *Uluğ B (Çev. Ed). Türkiye Sinir ve Ruh Sağlığı Derneği Yayını Ankara*, 184-87.

- Çuhadaroğlu, F., Kaplan, İ., Özgen, G., Öztürk, M. O., & Rezaki, M. (1993). Dünya Sağlık Örgütü ICD-10 Ruhsal ve davranışsal bozukluklar sınıflandırması. *Uluğ B (Çev. Ed). Türkiye Sinir ve Ruh Sağlığı Derneği Yayını Ankara*, 184-87.
- Dede, A. G. (2019). *Üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmaları ile bilişsel duygu düzenleme becerileri ve saldırganlık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Aydın Üniversitesi, İstanbul.
- Demir, K. Y. (2018). *Ergenlik ve yetişkinlik dönemlerinde bilişsel duygu düzenleme, algılanan ebeveyn tutumu ve algılanan sosyal destek ile psikolojik belirti düzeyi ilişkisinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara.
- Demir, S. (2017). *Üniversite öğrencilerinin bağlanma stilleri ile kaygı düzeyleri ve yetersizlik duyguları arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi, İstanbul.
- Demirbaş, E. (2009). *Lise öğrencilerinin utangaçlık ve benlik saygılarının fonksiyonel olmayan tutumlar açısından incelenmesi* (Doctoral dissertation, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü).
- Demiröz, S. (2019). *Yetişkin bireylerde sosyal fobi ile fonksiyonel olmayan tutumların arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Demirsu, Ö. (2018). *Üniversite öğrencilerinde algılanan ebeveyn tutumları ile sürekli kaygı düzeyi arasındaki ilişkide anksiyete duyarlılığının ve psikolojik dayanıklılığın aracı rolleri* (Yüksek Lisans Tezi). Işık Üniversitesi, İstanbul.
- Demirtaş, A. S. (2018). Duygu düzenleme stratejileri ve benlik saygısının mutluluğu yordayıcılığı. *Electronic Turkish Studies*, 13(11).
- DiFranza J.R., Savageau, J., Rìgotti, N.A., Oeckne, J.K., McNeill, A.D., Coleman, M., Wood, C. (2004). Trait anxiety and nicotine dependence in adolescents. *Addictive Behaviors*, 29, 911-919.

- Dilmaç, B., Hamarta, E., Yiğit, R., Bayır, M., & Büyükyıldırım, İ. (2011). The relationship between secondary school students' dysfunctional attitudes and their human values. *European Journal of Educational Studies*, 3(2), 353-363.
- Doğan, O., & Doğan, O. (1995). *Ruhsal bozuklukların epidemiyolojisi*. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi.
- Dokuzlu, E. (2016). *18-25 yaş arası üniversite öğrencilerinde anne-baba tutumunun kaygı düzeyleri ve bağlanma tipi ile ilişkisi* (Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi, Kayseri.
- Durham, R. C., Murphy, T., Allan, T., Richard, K., Treliving, L. R., & Fenton, G. W. (1994). Cognitive therapy, analytic psychotherapy and anxiety management training for generalised anxiety disorder. *The British Journal of Psychiatry*, 165(3), 315-323.
- Erol, N., Kiliç, C., Ulusoy, M., Keçeci, M., & Simsek, Z. (1998). Türkiye Ruh Sağlığı Profili Raporu. *TC Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. 1st ed. Ankara, Turkey: Eksen Tanitim.*
- Fenomenolojisi, B. E. Y. A. B. (2006). In Tükel R, Aklın T, editors, *Anksiyete Bozuklukları*. Ankara: *Türk Psikiyatri Derneği Yayınları*, 469-508.
- Fenomenolojisi, B. E. Y. A. B. (2006). In Tükel R, Aklın T, editors, *Anksiyete Bozuklukları*. Ankara: *Türk Psikiyatri Derneği Yayınları*, 469-508.
- Fisher, P., & Wells, A. (2009). *Metacognitive therapy: Distinctive features* (Vol. 1). Routledge.
- Freeman, A., & Simon, K. M. (1989). Cognitive therapy of anxiety. In *Comprehensive handbook of cognitive therapy* (pp. 347-365). Springer, New York, NY.
- Garland, E., Gaylord, S., & Park, J. (2009). The role of mindfulness in positive reappraisal. *Explore*, 5(1), 37-44.

- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2016). *Specificity of relations between adolescents' cognitive emotion regulation strategies and symptoms of depression and anxiety. Cognition and Emotion, 1–8.* doi:10.1080/02699931.2016.1232698
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual differences, 30*(8), 1311-1327.
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual differences, 30*(8), 1311-1327.
- Garnefski, N., Kraaij, V., & van Etten, M. (2005). Specificity of relations between adolescents' cognitive emotion regulation strategies and internalizing and externalizing psychopathology. *Journal of adolescence, 28*(5), 619-631.
- Garnefski, N., Teerds, J., Kraaij, V., Legerstee, J., & van Den Kommer, T. (2004). Cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: Differences between males and females. *Personality and individual differences, 36*(2), 267-276.
- Garnefski, N., Van Den Kommer, T., Kraaij, V., Teerds, J., Legerstee, J., & Onstein, E. (2002). The relationship between cognitive emotion regulation strategies and emotional problems: comparison between a clinical and a non-clinical sample. *European journal of personality, 16*(5), 403-420.
- Gelder, M. (1991). Psychological treatment for anxiety disorders. *The clinical management of anxiety disorders. P10-271. Oxford University Press, New York.*
- Goleman, D. (1995). Duygusal Zeka Neden IQ'dan Daha Önemlidir?,(çev. Banu Seçkin Yüksel, 2005), 29. *Bası, İstanbul: Varlık Yayınları.*
- Graaf, L. E, Roelofs, J. ve Huibers, M. J. H. (2009). Measuring Dysfunctional Attitude Scale (Form A) revised. *Cognitive Therapy and Research, 33*, 345-355.

- Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2006). Emotion regulation: Conceptual foundations. *Handbook of emotion regulation*.
- Gül, E. (2016). Ergenlerde sosyal görünüş kaygısı ve sosyal karşılaştırmanın fonksiyonel olmayan tutum ve bilişsel çarpıtmalarla ilişkisi. *Üsküdar Üniversitesi, İstanbul*.
- Gül, E. (2016). *Ergenlerde sosyal görünüş kaygısı ve sosyal karşılaştırmanın fonksiyonel olmayan tutum ve bilişsel çarpıtmalarla ilişkisi* (Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- GÜL, Y. S. (2019). *Üniversite öğrencilerinin sürekli kaygı düzeyleri ve affetme düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Gülbayrak, P. (2016). *Yetişkinlerin yeme tutumları, otomatik düşünceleri, ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmaları ve fonksiyonel olmayan tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi, İstanbul.
- Haliloğlu, S. (2008). *Ortaöğretim 9. sınıf öğrencilerinin yalnızlık düzeyleri, bağlanma biçimleri ve işlevsel olmayan tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Malatya ili örneği)(Yüksek Lisans Tezi). İnönü Üniversitesi, Malatya.
- Hoehn-Saric, R., & McLeod, D. R. (2000). Anxiety and arousal: physiological changes and their perception. *Journal of affective disorders*, 61(3), 217-224.
- İşler, S. D. (2018). *Uyumlu ve uyumsuz mükemmeliyetçilik özellikleri ve bilişsel duygu düzenleme stratejileri ile depresyon arasındaki ilişkiler* (Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi, İstanbul.
- Janicak, P. G., Davis, J. M., Preskorn, S. H., & Ayd Jr, F. J. (1993). Treatment with Antianxiety/Sedative-Hypnotic Agents: Treatment of Generalized Anxiety Disorder. *Principles and Practice of Psychopharmacotherapy*. 1st ed. Baltimore: Williams&Wilkins, 416-423.
- Joormann, J., & Stanton, C. H. (2016). Examining emotion regulation in depression: A review and future directions. *Behaviour research and therapy*, 86, 35-49.

- Just, N., Abramson, L. Y., & Alloy, L. B. (2001). Remitted depression studies as tests of the cognitive vulnerability hypotheses of depression onset: A critique and conceptual analysis. *Clinical Psychology Review*, 21(1), 63-83.
- Kabasakaloğlu, A. (2019). *Lise öğrencilerinin bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin saldırganlık ve öfke ifade biçimlerini yordaması* (Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Karasar, N. (2016). Bilimsel araştırma yöntemi,(31. Basım) Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Karaşar, B., & Öğülmüş, S. (2016). SOSYAL ONAY İHTİYACI ÖLÇEĞİ: GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ANALİZİ. *Ege Eğitim Dergisi*, 17(1), 84-104.
- Karman, S. (2009). *Sağlık ile ilgili programlarda öğrenim gören üniversite öğrencilerinin durumluk ve sürekli kaygı düzeyleri* (Yüksek Lisans Tezi). Erciyes Üniversitesi, Kayseri.
- Kendler, K. S., Neale, M. C., Kessler, R. C., Heath, A. C., & Eaves, L. J. (1992). Generalized anxiety disorder in women: a population-based twin study. *Archives of General Psychiatry*, 49(4), 267-272.
- Kessler, R. C., Chiu, W. T., Demler, O., & Walters, E. E. (2005). Prevalence, severity, and comorbidity of 12-month DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of general psychiatry*, 62(6), 617-627.
- Kırlı S, Sivrioğlu Y (çeviri ed.). Yaygın Anksiyete Bozukluğu: *Tanı, Tedavi ve Diğer Anksiyete Bozuklukları ile ilişkisi*. Özsan Matbaacılık, Bursa. 2000
- Konkan, R., ŞENORMANCI, Ö., Güçlü, O., Aydın, E., & Sungur, M. Z. (2013). Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 (YAB-7) Testi Türkçe Uyarlaması, Geçerlik ve Güvenirliği. *Archives of Neuropsychiatry/Noropsikiatri Arsivi*, 50(1).
- Köroğlu, E., Güleç, C., & Şenol, S. (2007). Psikiyatri temel kitabı. *Baskı. Ankara: HYB Basım Yayın*, 273.

- Küçük, H. (2016). *Üniversite öğrencilerinde bağlanma stilleri ve kaygı düzeylerinin sosyo-demografik değişkenlere göre incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Ladouceur, R., Dugas, M. J., Freeston, M. H., Léger, E., Gagnon, F., & Thibodeau, N. (2000). Efficacy of a cognitive-behavioral treatment for generalized anxiety disorder: Evaluation in a controlled clinical trial. *Journal of consulting and clinical psychology*, 68(6), 957.
- Lazarus, R. S., & Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. Oxford University Press on Demand.
- Lee, A., & Hankin, B. L. (2009). Insecure attachment, dysfunctional attitudes, and low self-esteem predicting prospective symptoms of depression and anxiety during adolescence. *Journal of clinical child & Adolescent Psychology*, 38(2), 219-231.
- Marčinko, D., Jakšić, N., Ivezić, E., Skočić, M., Surányi, Z., Lončar, M., ... & Jakovljević, M. (2014). Pathological narcissism and depressive symptoms in psychiatric outpatients: Mediating role of dysfunctional attitudes. *Journal of Clinical Psychology*, 70(4), 341-352.
- Marks, M. (1989). Behavioural psychotherapy for generalized anxiety disorder. *International Review of Psychiatry*, 1(3), 235-244.
- Martin, R. C., & Dahlen, E. R. (2005). *Cognitive emotion regulation in the prediction of depression, anxiety, stress, and anger*. *Personality and Individual Differences*, 39(7), 1249-1260.
- MARZILLIER, J. S. (1986). Changes in depressive beliefs: An analysis of Beck's cognitive therapy for depression. In *Advances in cognitive-behavioral research and therapy* (pp. 89-114). Academic Press.
- Mauss, I. B., Bunge, S. A., & Gross, J. J. (2007). Automatic emotion regulation. *Social and Personality Psychology Compass*, 1(1), 146-167.

- Min, J.-A., Yu, J. J., Lee, C.-U., & Chae, J.-H. (2013). *Cognitive emotion regulation strategies contributing to resilience in patients with depression and/or anxiety disorders. Comprehensive Psychiatry, 54*(8), 1190–1197.
- Murphy, J. M., Horton, N. J., Laird, N. M., Monson, R. R., Sobol, A. M., & Leighton, A. H. (2004). Anxiety and depression: a 40-year perspective on relationships regarding prevalence, distribution, and comorbidity. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 109*(5), 355-375.
- Musarezaie, A., Khaledi, F., Momeni-GhaleGhasemi, T., Keshavarz, M., & Khodaei, M. (2015). Investigation the dysfunctional attitudes and its relationship with stress, anxiety and depression in breast cancer patients. *Health Syst Res, 11*(1).
- Nolen-Hoeksema, S., & Aldao, A. (2011). Gender and age differences in emotion regulation strategies and their relationship to depressive symptoms. *Personality and individual differences, 51*(6), 704-708.
- Nutt, D., Argyropoulos, S., Hood, S., & Potokar, J. (2006). Generalized anxiety disorder: a comorbid disease. *European neuropsychopharmacology, 16*, S109-S118.
- Oliver, J. M., Klocek, J., & Wells, A. (1995). Depressed and anxious moods mediate relations among perceived socialization, self-focused attention, and dysfunctional attitudes. *Journal of Clinical Psychology, 51*(6), 726–739.
- Onat, O., & Otrar, M. (2010). Bilişsel duygu düzenleme ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışmaları, *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, No.31, ss. 123-143.
- Özcan, M., Uğuz, F., & Çilli, A. S. (2006). Ayaktan psikiyatri hastalarında yaygın anksiyete bozukluğunun yaygınlığı ve ek tanılar. *Türk Psikiyatri Dergisi, 17*(4), 276-285.
- Özdaş, M. (2019). *Ruhsal bozukluğu olmayan yetişkinlerde fonksiyonel olmayan tutumlar ile stresle başa çıkma tutumları arasındaki ilişkinin sosyodemografik verilerle incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.

- Özdemir, A. Ç., Kocabaşoğlu, N. (2007). Psikiyatri Temel Kitabı. Köroğlu, E. Ve Güleç, C. (Ed.). *Yaygın Anksiyete Bozukluğu İçinde. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.*
- Öztürk, M. O., & Uluşahin, A. (2004). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları.(10. baskı). *Nobel Tıp Kitabevleri: Ankara, 291-342.*
- Papp LA, Gorman JM. Generalized anxiety disorder. Kaplan HI, Sadock BJ, (eds.) *Comprehensive Textbook of Psychiatry. 6th ed. Baltimore: Williams and Wilkins, 1995: 1236-1249.*
- Parim, K.N. (2019). Üniversite öğrencilerinin otomatik düşünceler, fonksiyonel olmayan tutumlar ve anksiyete belirtilerinin İncelenmesi, *Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.*
- Polater, E. (2019). *Bir grup üniversite öğrencisinde internet kullanım düzeyi, anksiyete ve uyku kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi (Yüksek Lisans Tezi). Bilgi Üniversitesi, İstanbul.*
- Power, K. G., Jerrom, D. W. A., Simpson, R. J., Mitchell, M. J., & Swanson, V. (1989). A controlled comparison of cognitive—Behaviour therapy, diazepam and placebo in the management of generalized anxiety. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 17(1), 1-14.*
- Power, K. G., Simpson, R. J., Swanson, V., Wallace, L. A., Feistner, A. T. C., & Sharp, D. (1990). A controlled comparison of cognitive-behaviour therapy, diazepam, and placebo, alone and in combination, for the treatment of generalised anxiety disorder. *Journal of anxiety disorders, 4(4), 267-292.*
- Preacher, K. J., & Hayes, A. F. (2008). Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behavior research methods, 40(3), 879-891.*
- Pritchard, W. S., & Kay, D. L. (1993). Personality and smoking motivation of US smokers as measured by the State-Trait Personality Inventory, the Eysenck

- Personality Questionnaire, and Spielberger's Smoking Motivation Questionnaire. *Personality and Individual Differences*, 14(5), 629-637.
- Roerig, J. L. (1999). Diagnosis and management of generalized anxiety disorder. *Journal of the American Pharmaceutical Association* (1996), 39(6), 811-821.
- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2008). *Kaplan & Sadock's concise textbook of clinical psychiatry*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Sadock, BJ ve Sadock, VA (2008). *Kaplan & Sadock'un klinik psikiyatri konusundaki kısa ders kitabı* . Lippincott Williams & Wilkins.
- Safran, D. J. (2014). Psikanaliz ve psikanalitik terapiler. *İstanbul: Okuyan Us Yayınları*.
- Sarıcı, H. (2018). *Üniversite öğrencilerinin bilişsel duygu düzenlemelerinde çocukluk örselenmeleri ve otomatik düşüncelerin rolü* (Yüksek Lisans Tezi). Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Burdur.
- Simonoff, E., Turşu, A., Meyer, JM, Silberg, JL, Maes, HH, Loeber, R., ... ve Eaves, LJ (1997). Virginia Adolesan Davranışsal Gelişim İkiz Çalışması: Yaş, cinsiyet ve bozulmanın bozukluk oranlarına etkisi. *Genel psikiyatri arşivleri* , 54 (9), 801-808.
- Skre, I., Onstad, S., Torgersen, S., Lygren, S., & Kringlen, E. (1993). A twin study of DSM-III-R anxiety disorders. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 88(2), 85-92.
- Somers, J. M., Goldner, E. M., Waraich, P., & Hsu, L. (2006). Prevalence and incidence studies of anxiety disorders: a systematic review of the literature. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 51(2), 100-113.
- Spitzer RL, Kroenke K, Williams JB, Löwe B. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Arch Intern Med* 2006; 166:1092-1097
- Starcevic, V. (2006). Anxiety states: a review of conceptual and treatment issues. *Current Opinion in Psychiatry*, 19(1), 79-83.

- Starcevic, V. (2009). *Anxiety Disorders in Adults A Clinical Guide*. Oxford University Press.
- Starcevic, V., Portman, ME ve Beck, AT (2012). Yaygın anksiyete bozukluğu: ihmal ve salgın arasında. *Sinir ve ruhsal hastalık dergisi*, 200 (8), 664-667.
- Starcevic, V., Portman, ME ve Beck, AT (2012). Yaygın anksiyete bozukluğu: ihmal ve salgın arasında. *Sinir ve ruhsal hastalık dergisi*, 200 (8), 664-667.
- Sungur Z.M, Gökalp G.P (2012). Anksiyete Bozuklukları-İç: Tükel R.editör. *Ankara: Çizgi Tıp Yayınevi. s.59-81*, 137-54
- Sürmeli, A. (1997). Anksiyete kavramı ve anksiyete bozukluklarına genel bir bakış. C Güleç, E Köroğlu (eds.): *Psikiyatri Temel Kitabı'nda, Ankara, Hekimler Yayın Birliği*, 1, 449-459.
- Şahin, M., & Sarı, S. V. (2010). Ergenlerde görülen zorbalık eğiliminin bilişsel çarpıtmalar ve fonksiyonel olmayan tutumlarla ilişkisi. *Akademik Bakış Dergisi*, 20(9).
- Şahin, N. H. ve Şahin, N. (1992). How dysfunctional are the dysfunctional attitudes in another culture? *British Journal of Medical psychology*, 65, 17-26.
- Şahin, N. H., & Batıgün, A. D. (2016). Fonksiyonel olmayan tutumlar ölçeği kısa formu (FOTÖ-17) uyarlama çalışması. *Türk Psikoloji Yazıları*, 19, 91-99.
- Şahin, Ş., & Özçelik, Ç. (2016). Ergenlik dönemi ve sosyalleşme. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 5(1), 42-49.
- T., Pilkonis, P. A., Elkin, I., & Ryan, C. (1996). Gender, type of treatment, dysfunctional attitudes, social support, life events, and depressive symptoms over naturalistic follow-up. *American Journal of Psychiatry*, 153(8), 1021-1027.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using Multivariate Statistics*, 6th Edn. Northridge. CA: California State University
- Tarhan, N. (2009). *Duyguların dili: duygusal zekâya yeni bir yorum*. Timaş Yayınları.

- TAVŞANCIL, Ezel. "Tutumların ölçülmesi ve SPSS ile veri analizi." *Nobel Yayıncılık, Ankara* (2002).
- Taymur, I., Budak, E., Demirci, H., Akdağ, H. A., Güngör, B. B., & Özdel, K. (2016). A study of the relationship between internet addiction, psychopathology and dysfunctional beliefs. *Computers in Human Behavior*, 61, 532–536.
- Tedlie Moskowitz, J., Folkman, S., & Acree, M. (2003). Do positive psychological states shed light on recovery from bereavement? Findings from a 3-year longitudinal study. *Death studies*, 27(6), 471-500.
- Temiz, M. (2019). *Psikolojik yardım almaya ilişkin tutumların benlik saygısı ve fonksiyonel olmayan tutumlar ile ilişkisi* (Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Thijssen, A. Y., Jonkers, D. M., Leue, C., van der Veek, P. P., Vidakovic-Vukic, M., van Rood, Y. R., ... & Masclee, A. A. (2010). Dysfunctional cognitions, anxiety and depression in irritable bowel syndrome. *Journal of clinical gastroenterology*, 44(10), e236-e241.
- Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the society for research in child development*, 25-52.
- Topal, H. (2011). *Eğitim fakültesi öğrencilerinin kişilerarası problem çözme becerileri ve yönelimleri ile fonksiyonel olmayan tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Çukurova Üniversitesi, Adana.
- Topal, H. (2011). *Eğitim Fakültesi öğrencilerinin kişilerarası problem çözme becerileri ve yönelimleri ile fonksiyonel olmayan tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi) Çukurova Üniversitesi, Adana.
- Tsuang, MT, Tohen, M. ve Jones, P. (Eds.). (2011). *Psikiyatrik epidemiyoloji ders kitabı* . John Wiley ve Oğulları.
- Tully, P. J., Cosh, S. M., & Baune, B. T. (2013). A review of the affects of worry and generalized anxiety disorder upon cardiovascular health and coronary heart disease. *Psychology, health & medicine*, 18(6), 627-644.

- Tükel, R., & Alkin, T. (2006). Anksiyete Bozuklukları. *Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları*, 3-17.
- Uçar, İ. (2019). *Yetişkinlerde bilişsel duygu düzenleme stratejileri ile belirsizliğe tahammülsüzlük ve çocukluk çağı ebeveyn tutumu arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Arel Üniversitesi, İstanbul.
- Ulusoy, M., Sahin, N. H., and Erkmen, H. (1998). The Beck Anxiety Inventory: Psychometric Properties. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 12(2), 163- 172
- Uluşahin, A., & MO, Ö. (2015). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. 13. *Baskı, Ankara: Tuna Matbaacılık San. ve Tic. A. Ş.*, 398-408.
- Waal-Manning, H. J., & Hamel, F. A. (1978). Smoking habit and psychometric scores: A community study. *New Zealand Medical Journal*, 88, 188 – 191.
- Weich, S., Churchill, R., & Lewis, G. (2003). Dysfunctional attitudes and the common mental disorders in primary care. *Journal of affective disorders*, 75(3), 269-278.
- Weissman, A. N. ve Beck, A. T. (1978). Development and validation of the Dysfunctional Attitude Scale: A preliminary investigation. *Annual Meeting of the American Educational Research Association*, Toronto, Ontario.
- Wells, A. (1992). Cognitive therapy for anxiety and cognitive theories of causation. *Handbook of anxiety*, 5.
- Wells, A. (1995). Meta-cognition and worry: A cognitive model of generalized anxiety disorder. *Behavioural and cognitive psychotherapy*, 23(3), 301-320.
- Wells, A. (2002). *Emotional disorders and metacognition: Innovative cognitive therapy*. John Wiley & Sons.
- Wells, A. (2005). The metacognitive model of GAD: Assessment of meta-worry and relationship with DSM-IV generalized anxiety disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 29(1), 107-121.
- Wells, A. (2011). *Metacognitive therapy for anxiety and depression*. Guilford press.

- Wells, A., & Leahy, R. L. (1998). Cognitive therapy of anxiety disorders: A practice manual and conceptual guide.
- Wittchen, H. U. (2002). Generalized anxiety disorder: prevalence, burden, and cost to society. *Depression and anxiety*, 16(4), 162-171.
- Wittchen, H. U., & Jacobi, F. (2005). Size and burden of mental disorders in Europe—a critical review and appraisal of 27 studies. *European neuropsychopharmacology*, 15(4), 357-376.
- Wittchen, H. U., Zhao, S., Kessler, R. C., & Eaton, W. W. (1994). DSM-III-R generalized anxiety disorder in the National Comorbidity Survey. *Archives of general psychiatry*, 51(5), 355-364.
- Wolgast, M., Lundh, L. G., & Viborg, G. (2011). Cognitive reappraisal and acceptance: An experimental comparison of two emotion regulation strategies. *Behaviour research and therapy*, 49(12), 858-866.
- Yalçın, H., & Kocak, N. (2012). Fonksiyonel olmayan inanç ve uygulamalar tutum ölçeğinin geçerlik ve güvenirlik çalışması. *International Journal of Social and Economic Sciences*, 2(2), 157-163.
- Yıldız, M. (2017). Üniversite öğrencilerinde fonksiyonel olmayan tutumların ve olumsuz otomatik düşüncelerin depresyona etkisi. *Ulusal Eğitim Akademisi Dergisi*, 1(1), 1-7.
- Yıldız, T. (2019). *Lise öğrencilerinde fonksiyonel olmayan tutumların sigara kullanımı ve dijital oyun bağımlılığı ile ilişkisi* (Yüksek Lisans Tezi). Çağ Üniversitesi, Mersin.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). Schema therapy. *New York: Guilford*, 254.
- Zare, H. (2012). Investigation of the relationship between cognitive emotion regulation strategies and depression, anxiety and stress in students. *RPH*, 6(3): 19-29

Zengin, M. (2019). *Üniversite öğrencilerinde mükemmeliyetçilik bilişisel duygu düzenleme stratejileri ve kaygı arasındaki ilişkiler* (Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi, İstanbul.

Zlomke, K. R., & Hahn, K. S. (2010). Cognitive emotion regulation strategies: Gender differences and associations to worry. *Personality and Individual Differences*, 48(4), 408-413.

EKLER

Ek 1: Demografik Bilgi Formu

DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

Sayın Katılımcı;

Bu araştırma İstanbul Kent Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı öğrencisi Süleyman Kankurtay ve akademik danışmanı Dr. Öğr. Üyesi Süleyman Kahraman tarafından yürütülen bir yüksek lisans tez çalışmasıdır. Bu çalışmada üniversite öğrencilerinde fonksiyonel olmayan tutumlar ve bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin yaygın anksiyete eğilimleri üzerindeki etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmada sorulara size en uygun yanıtı vermeniz ve soruları boş bırakmamanız oldukça önemlidir. Çalışmayı istediğiniz takdirde bırakabilirsiniz. Çalışmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayalıdır. Anket sayesinde elde edilen bilgiler tamamen bilimsel amaçlı kullanılacak olup başka bir amaçla kesinlikle kullanılmayacaktır.

Çalışmamıza ayırdığınız zaman ve katkı için teşekkür ederiz.

Çalışma ile alakalı soru, öneri ya da bilgi almak için 05434988083 numaradan ve suleymankankurtay@gmail.com adresi ile iletişim kurabilirsiniz.

Yaşınız:				
Cinsiyetiniz:	Erkek ()	Kadın ()		
Fakülteniz/Enstitünüz:	İnsan ve Toplum Bilimleri ()	Sağlık Bilimleri ()	Sanat ve Tasarım ()	
	Dış Hekimliği Fakültesi ()	Sosyal Bilimler Enstitüsü ()		
Genel Not Ortalamanız (bir önceki dönem sonu):	0-1,50 ()	1,51-2,00 ()	2,01-2,50 ()	2,51-3,00 ()
		3,01-350 ()	3,51-4,00 ()	
Ailenizin bulunduğu şehirde mi üniversite okuyorsunuz:	Evet ()	Hayır ()		
Kaç Kardeşsiniz (Siz Dahil) ?	1 ()	2 ()	3 ()	4 ()
	5 ve üzeri ()			
Annenizin öğrenim durumu:	Okur yazar değil ()	İlköğretim mezunu ()	Lise mezunu ()	
	Üniversite mezunu ()	Lisansüstü mezunu ()		
Babanızın öğrenim durumu:	Okur yazar değil ()	İlköğretim mezunu ()	Lise mezunu ()	
	Üniversite mezunu ()	Lisansüstü mezunu ()		
Annenizin iş durumu:	Çalışıyor ()	Çalışmıyor ()		
Babanızın iş durumu:	Çalışıyor ()	Çalışmıyor ()		
Anne-babanızın birliktelik durumu:	Evli ()	Boşanmış ()	Ayrı oturuyorlar ()	Anne vefat etmiş ()
				Baba vefat etmiş ()
Şu an yaşadığınız konut :	Aile ile ()	Devlet yurdu ()	Özel yurt ()	Arkadaşlar ile ()
	Yalnız ()	Diğer ()		
Kendinizi nasıl tanımlarsınız ?	Girişken ()	Çekingen ()	İkisi de değil ()	
Sigara kullanıyor musunuz?	Evet ()	Hayır ()		
Daha önce herhangi bir psikolojik/psikiyatrik destek aldınız mı ?	Evet ()	Hayır ()		
Ailenizi nasıl tanımlarsınız ?				
Anne:	Aşırı koruyucu ()	Mükemmeliyetçi ()	Otoriter ()	İlgisiz ()
Baba:	Aşırı koruyucu ()	Mükemmeliyetçi ()	Otoriter ()	İlgisiz ()
				Olumlu ve Sağlıklı ()
				Olumlu ve Sağlıklı ()

Ek 2: Yaygın Anksiyete Bozukluğu 7 Testi (YAB-7)

Yaygın Anksiyete Bozukluğu 7 (YAB-7) Testi				
Lütfen geçirmiş olduğunuz son 15 gününüzü dikkatlice düşününüz. Aşağıdaki testte sıralanan sorunlar bu 15 gün içerisinde ne kadar rahatsız etti, belirlemeye çalışınız. Seçeneklerden hangisi size daha uygun geliyorsa işaretleyiniz.				
Son 2 hafta içerisinde aşağıdaki problemler ne sıklıkta sizi rahatsız etti?	Hiç	Sadece birkaç gün	Günlerin yarısından fazlasında	Hemen hemen hergün
1. Sinirli, kaygılı, uçuşumun kenarındaymış gibi hissetme				
2. Endişelenmeyi kontrol edememe ya da durduramama				
3. Farklı farklı konularda çok fazla endişelenme				
4. Gevşeyip rahatlayamama				
5. Yerinizde duramayacak kadar kıpır kıpır ve huzursuz olma				
6. Kolayca kızma ya da rahatsız olma				
7. Her an çok kötü bir şey olabileceği korkusu yaşama				

Ek 3: Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ)

Aşağıda insanların davranışlarını zaman zaman etkileyebilen bazı tutumlar, inançlar, düşünceler verilmiştir. Lütfen **bu inançlara, tutumlara, düşüncelere ne kadar katıldığınızı**, cümlelerin yanında verilmiş olan 1-7 dereceli ölçek üzerinden değerlendiriniz.

Ne kadar katılıyorsunuz?	1 %0	2 %10	3 %20	4 %40	5 %60	6 %80	7 %100
1. Bir insanın mutlu olabilmesi için mutlaka ya çok güzel (yakışıklı), ya çok zengin, ya çok zeki, ya da çok yaratıcı olması gerekir.							
2. İnsanların bana saygı göstermeleri için her zaman başarılı olmam gerekir.							
3. Bir başka kişiden yardım istemek aslında zayıflık işaretidir.							
4. Bir insan olarak yeterli olmam için, başkaları kadar başarılı olmam gerekir.							
5. Bir insan olarak başarılı sayılabilmem için yaptığım işlerde başarılı olmam gerekir.							
6. İnsan bir işi iyi yapamıyorsa hiç yapmasın daha iyi.							
7. Beni seven bir insanın benimle aynı fikirde olması gerekir.							
8. Bir işte tümüyle başarısız olmak ile yarı yarıya başarısız olmak arasında pek bir fark yoktur.							
9. Sevdiğim insan beni sevmediği sürece bir hiç sayılırım.							
10. Başkalarının benim hakkımdaki düşünceleri bir insan olarak değerimi büyük ölçüde belirler.							
11. En azından bir yönümle başarılı değilsem, değerli bir insan sayılmam.							
12. Yenilmiş, kaybetmiş duruma düşmemek için soru sormamalıyım.							
13. İnsanın kendisi için önemli olan kişiler tarafından onaylanmaması çok kötüdür.							
14. İnsanın mutlu olabilmesi için dayanabileceği, güvenilebileceği başka insanların olması gerekir.							
15. Diğer insanlar tarafından sevilmedikçe mutlu olamazsın.							
16. Mutluluğum kendimden çok diğer insanlara bağlıdır.							
17. Başka insanların benim hakkımda ne düşündükleri benim için önemlidir.							

Ek 4: Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği (BDDÖ)

OLAYLARLA NASIL BAŞA ÇIKARSINIZ?	Hemen Hemen Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Sık Sık	Hemen Hemen Her Zaman
Herkes zaman zaman tatlı acı olaylarla karşılaşmakta ve kendine özgü tepkiler vermektedir. Aşağıdaki sorular, olumsuz durumlarla karşılaştığınızda genelde neler düşündüğünüzü belirlemeyi amaçlamaktadır.					
1. Genelde kendimi suçlu hissederim.	1	2	3	4	5
2. Olanları kabul etmek zorunda olduğumu düşünürüm.	1	2	3	4	5
3. Yaşadıklarım hakkında neler hissettiğimi sık sık düşünürüm.	1	2	3	4	5
4. Yaşadıklarımı düşünmekten ziyade daha iyi şeyler düşünmeyi tercih ederim.	1	2	3	4	5
5. Elimden gelenin en iyisinin ne olduğunu düşünürüm.	1	2	3	4	5
6. İçinde bulunduğum durumdan bir şeyler öğrenebileceğimi düşünürüm.	1	2	3	4	5
7. Herşey daha da kötü olabilir diye düşünürüm.	1	2	3	4	5
8. Yaşadıklarımın, diğerlerinin yaşadıklarından çok daha kötü olduğunu düşünürüm.	1	2	3	4	5
9. Olaylarda diğerlerinin suçlu olduğunu düşünürüm.	1	2	3	4	5
10. Olaylardan sorumlu olan kişinin ben olduğumu düşünürüm.	1	2	3	4	5
11. Durumu (olanları) kabullenmek zorunda olduğumu düşünürüm.	1	2	3	4	5
12. Yaşadıklarım hakkında ne düşündüğüme ve ne hissettiğime takılırım.	1	2	3	4	5
13. Yaşadığım olumlu olaylarla ilgili yapacak bir şeyimin olmadığını düşünürüm.	1	2	3	4	5
14. Durumla en iyi şekilde nasıl başa çıkabileceğimi düşünürüm.	1	2	3	4	5
15. Olaylardan sonra daha güçlü bir kişi haline geldiğimi düşünürüm.	1	2	3	4	5
16. Diğerlerinin daha kötü olaylarla karşılaştıklarını düşünürüm.	1	2	3	4	5
17. Sürekli olarak, yaşadıklarımın ne denli kötü şeyler olduğunu düşünürüm.	1	2	3	4	5
18. Olanlardan diğerlerinin sorumlu olduğunu hissederim.	1	2	3	4	5
19. Bu olayda yaptığım hataları düşünürüm.	1	2	3	4	5
20. Olayla ilgili olarak birşeyleri değiştiremeyeceğimi düşünürüm.	1	2	3	4	5
21. Yaşadıklarımın dolaylı hissettiklerimin sebebini anlamaya çalışırım.	1	2	3	4	5
22. Olanlardan ziyade iyi şeyler düşünmeyi yeğlerim.	1	2	3	4	5
23. Durumu nasıl değiştirebileceğimi düşünürüm.	1	2	3	4	5
24. Kötü olayların iyi yönlerinin de olduğunu düşünürüm.	1	2	3	4	5
25. Son yaşadığımın, diğer yaşadıklarım kadar kötü olmadığını düşünürüm.	1	2	3	4	5
26. Başıma gelenlerin, bir kişinin başına gelebilecek en kötü şeyler olduğunu düşünürüm.	1	2	3	4	5
27. Bu sorunda, diğerlerinin yaptıkları hataları düşünürüm.	1	2	3	4	5
28. Asıl sorunun benden kaynaklandığını düşünürüm.	1	2	3	4	5
29. Olumsuz durumlarla yaşamayı öğrenmek zorunda olduğumu düşünürüm.	1	2	3	4	5
30. Olayın bende uyandırdığı hisleri derinlemesine irdelerim.	1	2	3	4	5
31. Yaşadığım güzel olayları düşünürüm.	1	2	3	4	5
32. Yapabileceğim en iyi planın ne olduğunu düşünürüm.	1	2	3	4	5
33. Sorunun olumlu yanlarını bulmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
34. Hayatta daha kötü şeylerin de olduğunu düşünürüm.	1	2	3	4	5
35. Devamlı olarak, sorunun ne denli kötü olduğunu düşünürüm.	1	2	3	4	5
36. Sebebin, temelde diğerlerinden kaynaklandığını düşünürüm.	1	2	3	4	5

Ek 5: Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ)

Aşağıda insanların kaygılı ya da endişeli oldukları zamanlarda yaşadıkları bazı belirtiler verilmiştir. Lütfen her maddeyi dikkatle okuyunuz. Daha sonra, her maddedeki belirtinin **BUGÜN DAHİL SON BİR (1) HAFTADIR** sizi ne kadar rahatsız ettiğini yandakine uygun yere (x) işareti koyarak belirleyiniz.

	Hiç	Hafif düzeyde Beni pek et- kilemedi	Orta düzeyde Hoş değildi ama ka- lanabildim	Ciddi düzeyde Dayanmakta çok zor- landım
1. Bedeninizin herhangi bir yerinde uyuşma veya karın- calanma				
2. Sıcak/ ateş basmaları				
3. Bacaklarda halsizlik, titreme				
4. Gevşeyememe				
5. Çok kötü şeyler olacak korkusu				
6. Baş dönmesi veya sersemlik				
7. Kalp çarpıntısı				
8. Dengeyi kaybetme duygusu				
9. Dehşete kapılma				
10. Sinirlilik				
11. Boğuluyormuş gibi olma duygusu				
12. Ellerde titreme				
13. Titreklik				
14. Kontrolü kaybetme korkusu				
15. Nefes almada güçlük				
16. Ölüm korkusu				
17. Korkuya kapılma				
18. Midede hazımsızlık ya da rahatsızlık hissi				
19. Baygınlık				
20. Yüzün kızarması				
21. Terleme (sıcaklığa bağlı olmayan)				

Ek 6: Etik Kurul Onayı

İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU

Karar No: 09

Tarih: 07.08.2020

TOPLANTIYA KATILANLAR:

Prof. Dr. Uğur TEKİN	Başkan / İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi Dekan V.
Prof. Dr. Hasret ÇOMAK	Üye / İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi Dekan Yrd.
Prof. Dr. Öcal USTA	Üye / İnsan ve Toplum Bil. Fak. İşletme Böl. Başkanı
Prof. Dr. Esin CANTEZ	Üye / İnsan ve Toplum Bil. Fak. Psikoloji Böl. Başkanı
Dr. Öğr. Üyesi A. İlkey CEYHAN	Üye / İnsan ve Toplum Bil. Fak. Halkla İliş. ve Rek. Böl. Baş.
Dr. Öğr. Üyesi Bülent DEMİR	Üye / Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü
Dr. Öğr. Üyesi Onur SARI	Üye / MYO Hukuk Böl. Adalet Programı Öğretim Üyesi
Burcu MENİZ	Raportör / İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi Fakülte Sek.

KARARLAR:

1- Sosyal Bilimler Enstitüsü 185041155 numaralı Klinik Psikoloji (Tezli) Yüksek Lisans programı öğrencilerinden **Süleyman KANKURTAY**'ın tez konusu değişikliğine ilişkin dilekçesi görüşülmüş olup; aşağıda belirtilen yeni tez çalışması gereği anket sorularının uygulanmasının etik olarak uygun olduğuna oybirliği ile karar verilmiştir.

Eski Tez Konusu; "Üniversite Öğrencilerinde Fonksiyonel Olmayan Tutumlar ve Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejilerinin Yaygın Anksiyete Eğilimleri Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi"

Yeni Tez Konusu; "Üniversite Öğrencilerinde Fonksiyonel Olmayan Tutumların Yaygın Anksiyete Eğilimleri Üzerindeki Etkisinde Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejilerinin Aracı Rolü"

2- Sosyal Bilimler Enstitüsü 185042265 numaralı Klinik Psikoloji (Tezsiz) Yüksek Lisans programı öğrencilerinden **Deniz Derya AKDENİZ**'in "Algılanan Romantik İlişki Kalitesi ile Babaya Bağlanma ve Romantik İlişkilerde Mükemmeliyetçilik Arasındaki İlişkiler" adlı proje çalışması gereği araştırmanın yöntemine dair anket sorularının uygulanmasının etik olarak uygun olduğuna oybirliği ile karar verilmiştir.

ASLI GIBİDİR


Prof. Dr. Uğur TEKİN
Başkan

ÖZGEÇMİŞ

Süleyman KANKURTAY; Üsküdar Üniversitesi İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Psikoloji Bölümü'nü 2018 yılında tamamlamıştır. 2020 senesinde İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Klinik Psikoloji Bilim Dalında yüksek lisans eğitimini tamamlamıştır. Eylül 2018'den itibaren Affekt Klinik Dergi'de genel yayın yönetmeni ve yazar olarak çalışmaktadır.