

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE BİLİŞSEL DUYGU
DÜZENLEME STRATEJİLERİ İLE DEPRESYON VE KAYGI
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

BEGÜM YÖŞ

IŞIK ÜNİVERSİTESİ
2018

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE BİLİŞSEL DUYGU
DÜZENLEME STRATEJİLERİ İLE DEPRESYON VE KAYGI
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

BEGÜM YÖŞ

B.A., Psikoloji, Işık Üniversitesi, 2016
M.A., Klinik Psikoloji, Işık Üniversitesi, 2018

Bu tez. Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü'ne Yüksek Lisans (MA) derecesi
ile sunulmuştur.

IŞIK ÜNİVERSİTESİ
2018

IŞIK ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE BİLİŞSEL DUYGU DÜZENLEME
STRATEJİLERİ İLE DEPRESYON VE KAYGI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
İNCELENMESİ

BEGÜM YÖŞ

ONAYLAYANLAR:

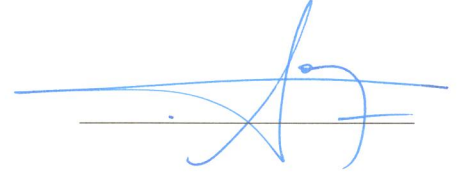
Dr. Öğr. Üyesi Nazlı Balkır
Neftçi (Tez Danışmanı)

Işık Üniversitesi



Prof. Dr. Feryal Çam Çelikel

Işık Üniversitesi



Dr. Öğr. Üyesi İtir Tarı
Cömert

FSM Vakıf Üniversitesi



ONAY TARİHİ: 04.06.2018

THE INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN COGNITIVE EMOTION REGULATION STRATEGIES AND DEPRESSION AND ANXIETY IN UNIVERSITY STUDENTS

Abstract

Objective: The purpose of this study is to investigate how the cognitive emotion regulation strategies differ in depression and anxiety and which strategies are anxiety-specific and which strategies are depression-specific.

Method: 350 students and graduates in Marmara University and Işık University participated in this study. The age range of the participants is between 18-30. The participants completed research tools including Sociodemographic Form, Cognitive Emotion Regulation Scale, Beck Depression Scale and Beck Anxiety Scale. Participants were split up into groups according to the depression and anxiety scores obtained from the scales. The control group (with low depression and anxiety scores), the depression group (with high depression score and low anxiety score), the anxiety group (with low depression score and high anxiety score) and the depression+anxiety group (with high depression and anxiety score) were formed.

Results: Regarding the cognitive emotion regulation strategies, there was a significant difference between 4 groups in terms of the frequency of use self-blame, rumination, positive reappraisal, refocus on planning, positive refocusing, putting into perspective and catastrophizing strategies. Compared to anxiety group, depression group and anxiety + depression group, self-blame were significantly higher in depression and depression + anxiety group than anxiety group. Rumination and catastrophizing were significantly higher in the depression + anxiety group than in the depression and anxiety groups. No significant difference was found between the 3 groups for positive refocusing. Refocus on planning was significantly lower in depression + anxiety group than anxiety group. Positive reappraisal was significantly lower in depression and depression + anxiety group than in anxiety group. Putting into perspective was significantly lower in depression and depression+ anxiety group than in anxiety group.

Conclusion: Knowing which cognitive emotional regulation strategies are more frequently used in depression and anxiety and which are customized on anxiety will shed light on the treatment process.

Key words: Depression, anxiety, cognitive emotion regulation strategies

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE BİLİŞSEL DUYGU DÜZENLEME STRATEJİLERİ İLE DEPRESYON VE KAYGI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Özet

Amaç: Bu çalışmanın amacı bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin depresyon ve kaygı düzeylerine göre nasıl farklılaştığı, hangi stratejilerin depresyona hangi stratejilerin kaygıya özgü olduğunu araştırmaktır.

Yöntem: Çalışmaya 18-30 yaş arası İstanbul ilinde bulunan Marmara Üniversitesi ve Işık Üniversitesi öğrencileri ve mezunlarından 350 kişi katılmıştır. Katılımcılara Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği verilmiştir. Katılımcılar gruplara yapılan ölçeklerden elde edilen depresyon ve anksiyete skorlarına göre ayrılmıştır. Buna göre depresyon ve anksiyete skorları düşük olan ilk grup kontrol grubu, depresyon skoru yüksek anksiyete skoru düşük olan ikinci grup depresyon grubu, anksiyete skoru yüksek depresyon skoru düşük olan üçüncü grup anksiyete grubu, hem depresyon hem anksiyete skoru yüksek olan dördüncü grup depresyon+anksiyete grubu olmak üzere dört grup oluşturulmuştur.

Bulgular: Elde edilen bulgulara göre 4 grup depresyon ve anksiyete skorları bakımından anlamlı derecede farklılık göstermektedir. Bilişsel duygu düzenleme stratejilerine bakıldığında ise yine bu 4 grup kendini suçlama, ruminasyon, olumlu yeniden değerlendirme, plan yapmaya yeniden odaklanma, olumlu yeniden odaklanma, olayın değerini azaltma ve felaketleştirme stratejilerinin kullanım sıklığı bakımından anlamlı derecede fark bulunmuştur. Anksiyete grubu, depresyon grubu ve anksiyete+depresyon grubu karşılaştırıldığında kendini suçlama, depresyon ve depresyon+anksiyete grubunda anksiyete grubuna göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Ruminasyon ve felaketleştirme depresyon+anksiyete grubunda, depresyon ve anksiyete gruplarına göre anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur. Olumlu yeniden odaklanma için 3 grup arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Plan yapmaya yeniden odaklanma, depresyon+anksiyete grubu, anksiyete grubuna göre anlamlı derecede düşük bulunmuştur. Olumlu yeniden değerlendirme, depresyon ve depresyon+anksiyete grubunda anksiyete grubuna göre anlamlı

derecede düşük bulunmuştur. Olayın değerini azaltma, depresyon ve depresyon+anksiyete grubunda anksiyete grubuna göre anlamlı derecede düşük bulunmuştur.

Sonuç: Depresyon ve anksiyetede hangi bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin daha sık kullanıldığı ve hangilerinin anksiyete üzerinde zelleştiiğini bilmek tedavi sürecine ışık tutacaktır.

Anahtar kelimeler: Depresyon, anksiyete, bilişsel duygu düzenleme stratejileri

TEŞEKKÜR

Bu araştırmanın konusu, deneysel çalışmaların yönlendirilmesi, sonuçların değerlendirilmesi ve yazımı aşamasında yapmış olduğu büyük katkıları ve desteğinden dolayı tez danışmanım Sayın Dr. Öğr. Üyesi Nazlı Balkır NEFTÇİ başta olmak üzere, lisans eğitimim boyunca bilgi ve deneyimlerinden yararlandığım Prof. Dr. Ömer SAATÇIOĞLU, Dr. Öğr. Üyesi Vicdan YÜCEL, Prof. Dr. Feryal Çam ÇELİKEL, Dr. Öğr. Üyesi Rukiye HAYRAN'a teşekkür ederim.

Araştırmanın uygulama aşamasında yardımlarını esirgemeyen teyzem Dr. Öğr. Üyesi Seval GENÇ ve başta Ecz. Maruf ALİ olmak üzere tüm arkadaşlarıma destekleri için teşekkür ederim.

Hayatım boyunca daima yanımda olup bana her konuda destek veren babam M. Akif YÖŞ, annem Sibel YÖŞ ve ablam Ece YÖŞ AKTAŞ'a sonsuz teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

Onay Sayfası.....	i
Abstract.....	ii
Özet.....	iv
Teşekkür.....	vi
İçindekiler.....	vii
Tablolar Listesi.....	ix
Şekiller Listesi.....	x
BÖLÜM 1	
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Problem ve Araştırmanın Önemi.....	1
1.2. Araştırmanın Amacı ve Hipotezler.....	2
1.3. Tanımlar.....	3
1.3.1. Bilişsel Duygu Düzenleme.....	4
1.3.2. Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri.....	5
1.3.3. Depresyon.....	7
1.3.4. Anksiyete.....	8
BÖLÜM 2	
2. TANIMLAR.....	9
2.1. Bilişsel Duygu Düzenleme ve Psikopatoloji.....	9
2.2. Bilişsel Duygu Düzenleme ve Psikoterapi.....	9
2.3. Depresyon ve Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri.....	11
2.4. Anksiyete ve Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri.....	11
2.5. Depresyon ve Anksiyetede Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejilerinin Farklılaşması ve Psikoterapiye Yansımaları.....	15
BÖLÜM 3	
3. YÖNTEM.....	18
3.1. Katılımcılar.....	18
3.2. Veri Toplama Araçları.....	18
3.2.1. Sosyodemografik Özellikler ve Veri Formu.....	18
3.2.2. Beck Depresyon Ölçeği.....	19
3.2.3. Beck Anksiyete Ölçeği.....	19
3.2.4. Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği.....	20
3.3. Araştırmanın Deseni ve Veri Analizi.....	20

BÖLÜM 4

4. BULGULAR.....	21
4.1. Çalışma Örnekleminin Demografik Özellikleri.....	21
4.2. Demografik Bilgiler ve Ölçek Skorlarının Karşılaştırılması.....	22
4.3. Depresyon, Anksiyete ve Depresyon+Anksiyete Gruplarının Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri Bakımından Karşılaştırılması.....	24
4.3.1. Kendini Suçlama.....	25
4.3.2. Ruminasyon.....	25
4.3.3. Olumlu Yeniden Odaklanma.....	25
4.3.4. Plan Yapmaya Yeniden Odaklanma.....	25
4.3.5. Olumlu Yeniden Değerlendirme.....	26
4.3.6. Olayın Değerini Azaltma.....	26
4.3.7. Felaketleştirme.....	26

BÖLÜM 5

5. TARTIŞMA.....	27
5.1. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	32
5.2. Yeni Çalışmalar için Öneriler.....	32

KAYNAKLAR

EKLER

ÖZGEÇMİŞ

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1. Çalışma Örnekleminin Demografik Özellikleri

Tablo 2. Demografik Bilgiler ve Ölçek Skorlarının Karşılaştırılması

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Grupların Duygu Düzenleme Stratejileri Yönünden Karşılaştırılması

BÖLÜM 1

1. GİRİŞ

Bu bölümde öncelikle duygu ve duygu düzenleme kavramları tanımlanmıştır. Bilişler ve duygular arasındaki ilişkiden bahsedilmiş, araştırmanın amacı ve öneminin açıklanmasının ardından hipotezler verilmiştir. Son olarak bilişsel duygu düzenleme stratejileri, depresyon ve anksiyete kavramları tanımlanmıştır.

Duygunun birçok farklı kuramı ve tanımı bulunmaktadır. Duygular hayatımızda kişilerarası iletişim ve sağlık gibi birçok önemli işleve sahiptir. Duyguların belirli bilişsel, davranışsal ve fizyolojik reaksiyonlar ile ortaya çıkması bakımından sağlıkla yakından ilişkilidir (Purnamaningsih, 2017). Duygular çocukluktan başlayıp yetişkinlikte de bireyin kendisi ve çevresi hakkındaki anlam çerçevesi olarak tanımlanabilir. Duygular kişinin neyi, nasıl algılayacağını, bir durum karşısında ne düşüneceğini ve nasıl tepki vereceğini etkiler bu nedenle duyguların farkında olma ve duyguları düzenleyebilme becerisi insan hayatında büyük önem arz eder (Crick ve Dodge, 1994). Duygu kavramı insan hayatının her bölümünde olduğu gibi psikoloji biliminde de önemli bir yere sahip olup birçok araştırmaya konu olmaktadır. Duygular psikoloji alanının başlangıcından beri James, Freud ve Darwin gibi önemli isimler tarafından büyük ilgi ile incelenmiştir (Gross,1998). Bu ilginin nedeni duyguların; evrimsel, iletişimsel ve karar verme gibi çok sayıda işlevinin olmasıdır (Amstadter, 2008).

Duygu düzenleme kavramı kişilerin duygularını, duygulara olan tepkilerini veya duyguları ortaya çıkaran durumları gözlemleme, değerlendirme ve değiştirmeden sorumlu bütün bilişsel süreçleri kapsar. Duygu düzenleme, duyguların değerlendirilmesi ve bu değerlendirmenin davranışsal tepkiyi düzenlemesi ile oluşur. Bireylerin duygu düzenleme becerisinin, problem çözme, stres veren durumları idare etme, kaygı ve zorluklar ile başa etme konusunda önemli olduğu da bildirilmektedir (Çelik ve Kocabıyık, 2014).

Duygunun oluşumu ve yönetimi ile ilgili ortaya konmuş birçok kuram içinde bilişsel kuram deneyler ile desteklenmesi ve günlük hayatta karşılaşılabilen örnekler sunması bakımından en kabul gören kuram olmuştur. Duygunun bilişsel kuramlarına göre, bilişsel süreç bir olay karşısındaki duygunun hangi duygu olacağını belirler. Bilişsel kuramda duyguların düzenlenmesinde bilişsel süreçler kullanılır. Bireyler bir durum ile karşılaştıklarında duygusal tepki vermeden önce bilişsel olarak stratejiler geliştirir ve bu doğrultuda duygusal tepki verir (Garnefski, Kraaij, Spinhoven, 2001). Bilişsel duygu düzenleme stratejileri ise, kişilerin stres veren yaşam olayları karşısında kullandığı başa çıkma yollarıdır. Stres veren yaşam olayları karşısında kişinin duygusal ve davranışsal problemlerinin çözümünde bilişsel stratejiler önemli rol oynamaktadır.

Gross (2001) duyguların azlığının ve çokluğunun belirli stratejiler ile düzenlenebileceğini savunmaktadır. Duygu düzenleme uyumlu olduğunda iyilik halinin yükselmesine, aynı şekilde duygu düzenleme uyumsuz olduğunda birtakım psikolojik ve fiziksel rahatsızlıklara yol açabilmektedir. İnsanların stres veren yaşam olayları karşısında deneyimlediği duyguların psikopatolojiyi ortaya çıkarmada önemli bir yeri olduğu bilinmektedir. Kişiler yaşadığı olumsuz duygular ile başa çıkmak için bir takım stratejiler kullanırlar. Duyguları düzenlemenin bilişsel yolunun bilinmesi psikopatolojinin gelişimi, ilerlemesi ve tedavisi için bilgi verici olacaktır.

Bu bölümde ilk olarak duygu düzenleme kavramı açıklanmış olup, duygu kavramı bilişsel kuramlara göre tanımlanmıştır. Ardından araştırmanın amacı, önemi ve gerekçesinden bahsedilerek, araştırmada ele alınacak hipotezler belirtilmiştir. Son olarak depresyon ve anksiyete kavramları açıklanıp bilişsel duygu düzenleme stratejileri ile ilişkisine yer verilmiştir.

1.1. Problem ve Araştırmanın Önemi

Duygu düzenleme stratejilerinin depresyon ve anksiyete hastalarında önemli bir yeri olduğu bilinmesine rağmen hangi bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin depresif belirtilere özgü hangilerinin kaygıya özgü olduğu problem teşkil etmektedir. Ülkemizde ulaşılabilen kaynaklar çerçevesinde, depresif belirti ve kaygı düzeyine göre bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin incelendiği araştırmaların sayısının oldukça az olduğu ve bu konuda bilgi boşluklarının olduğu görülmüştür. Depresif belirti düzeyi ve kaygı düzeyini açıklamada hangi bilişsel stratejilerin ortak olarak

kullanıldığı, hangilerinin iki bozukluğa özgü olduğunu bilmek terapiye bilgi verecektir. Bu nedenle araştırmada bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin depresyon ve kaygı bozukluğunda nasıl farklılaştığını incelemek amaçlanmıştır.

1.2. Araştırmanın Amacı ve Hipotezler

Depresyon yaygın görülmekle beraber kişinin hayatını neredeyse her alanda olumsuz etkileyen ciddi bir hastalıktır. Depresyonun teşhisi önemlidir çünkü semptomları azaltarak çoğu zaman başarıyla tedavi edilebilir (Schulz ve Arora, 2015). Beck (1967) tarafından tanımlanan depresyon modeli duygu, biliş, motivasyon ve fiziki yapı ile ilgili semptomlar içerir. Depresyonun bilişsel terapisi, kendilik, dünya ve gelecek hakkında kişinin çarpıtılmış inançlarını değiştirmek için teknikler içerir. Bilişsel süreç veya düşünceler duyguları düzenleme ve kontrol altında tutma açısından insanlara yardımcı olmaktadır. Bilişsel duygu düzenleme duygusal uyarınları yönetmenin bilişsel yolu olarak tanımlanmış olup psikopatoloji ile iç içedir. Depresyonun tedavisinde hangi bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin daha sık kullanıldığını, hangi stratejilerin depresyonda özelleştğini bilmek tedavi sürecine katkı sağlayacaktır.

Kaygı, kişinin kendi iç dünyasından ve dış dünyadan gelen veya gelebilecek uyarınlara karşı yaşadığı bedensel, duygusal, zihinsel tepkilerdir. Genelde geleceğe yönelik olup, kötü bir sonuç doğacak beklentisine bağlı olarak yaşanan tasadır. Kaygı, çok hafiften ağır paniğe kadar değişen bir duygu aralığındadır. Anksiyete var olan tehlikeden kaynaklanıp tehlike ortadan kalktığında ortadan kayboluyorsa normal kabul edilirken, anksiyete şiddeti tehlikeye göre aşırıysa veya ortada gerçek bir tehlike söz konusu değilse anormal olarak kabul edilir (Beck, 2005). Anksiyetenin bilişsel modelinde durumun tehlikesi, potansiyel zararın olasılığı, tehlikenin yakınlığı ve derecesi ve bununla mücadele edememe düşünceleri odak noktalardır. Bu nedenle depresyonda olduğu gibi anksiyetede de hangi bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin daha sık kullanıldığı ve hangilerinin anksiyete üzerinde özelleştğini bilmek tedavi sürecine ışık tutacaktır.

“Üniversite öğrencilerinde bilişsel duygu düzenleme stratejileri ile depresyon ve kaygı arasındaki ilişki farklılık gösterir mi?” sorusu çerçevesinde aşağıdaki hipotezler araştırılacaktır.

H1: Ruminasyon ve kendini suçlama uyumsuz bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin depresyon grubu ile arasında pozitif yönde olayın değerini azaltma ile negatif yönde anlamlı bir ilişki beklenmektedir.

H2: Felaketleştirme bilişsel duygu düzenleme stratejisinin anksiyete grubu ile arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki beklenmektedir.

H3: Kabul, diğerlerini suçlama, plan yapmaya yeniden odaklanma, olumlu yeniden odaklanma ve olumlu yeniden değerlendirme bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin depresyon ve anksiyete tablolarında ortak olması beklenmektedir.

1.3. Tanımlar

1.3.1. Bilişsel Duygu Düzenleme

Duygu kavramı tartışmalı bir kavram olma özelliğini hala korumaktadır ve duygu kavramı için yapılmış birçok tanım bulunmaktadır. En yaygın ve en eski olarak duygu, yaşadığımız deneyimle bağlantılı olarak ortaya çıkan bedensel duyumlar olarak tanımlanmaktadır (Barbalet, 2006). Duyguyu tanımlamaya çalışan birçok farklı görüşten en çok kabul göreni ise duygunun bir his olduğu ve bu hisse ait düşünceler, deneyimler, fizyolojik ve davranışsal tepki eğilimleri olduğudur.

Duygu düzenleme; hangi kişilerin hangi duygulara sahip oldukları ve bu duygulara sahip olduklarında bunları nasıl deneyimledikleri ve ifade ettiklerini anlatan bir süreçtir. Duygu düzenleme otomatik veya kontrollü olabildiği gibi bilinçli veya bilinçsiz de gerçekleşebilir. Başa çıkma, duyguları iyileştirmeyi veya olumlu duyguları teşvik etmeyi amaçladığı ölçüde duygu düzenlemesi kapsamına girer (Folkman ve Moskowitz, 2003). Duygu düzenleme duygunun oluşumunu, büyüklüğünü, süresini ve ifade ediliş biçimini etkileyen stratejik ve otomatik bir süreçtir. Duygu düzenlemesi üzerine yapılan çalışmalar insanların duygularını sadece pasif olarak yaşamadığını, duygu durumlarına aktif olarak tepki gösterip, genellikle bunları değiştirmeye çalıştığını gösterdi (Joormann ve Stanton, 2016).

Bilişsel duygu düzenleme kavramı duygusal olarak uyarıcı olan bilginin bilişsel yollar ile yönetilmesidir ve başa çıkmanın bilişsel yolunu ifade eder

(Garnefski ve Kraaij, 2005). Aynı zamanda duygu düzenleme biyolojik, sosyal ve davranışsal olmak üzere geniş bir çerçevedeki bilinçli veya bilinçsiz bilişsel süreçler olarak tanımlanabilir (Garnefski, Teerds, Kraaij, Legerstee, Van den Kommer, 2004). Bilişsel yaklaşıma göre insanların düşünceleri, duyguları ve davranışları zihinlerindeki bilgi işleme süreçlerine göre oluşur. Bir duygunun deneyimlenmesi ve o duygunun hangi duygu olacağını belirlenmesi bilişsel değerlendirmeler ile gerçekleşir. Biliş ve duygu arasındaki işlevsel ilişki iki yönlü olup birbirinden ayrı düşünülemez (Lazarus, 1991). Buna göre deneyimlenen olay ile ilgili bilişsel değerlendirmeler aynı zamanda o olay ile ilgili duygunun hangi duygu olacağını belirler. Bilişsel süreçler bireylerin karşılaştıkları durumla ilgili duygusal tepkisini etkiler. Duygu düzenleme sadece içsel değil aynı zamanda dışsal bir süreç olup, amaca yönelik bir süreçtir (Tompson,1994). Duygunun düşünceler ile düzenlenmesi deneyimlenen stresli bir olay sonrasında duyguları yönetmeye yardımcı olup kişinin iyilik hali için oldukça önemlidir. Bu yüzden duygu düzenleme ile psikopatoloji gün geçtikçe daha çok birlikte çalışılmaktadır.

1.3.2. Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri

Bilişsel duygu düzenleme stratejileri duygusal uyaranları yönetmenin bilişsel yolu olarak tanımlanabilir ve başa çıkma yöntemlerinin bilişsel parçasıdır. Başka bir deyişle bilişsel duygu düzenleme stratejileri duygusal olarak uyarıcı olan olaylara karşı verilen bilişsel yanıtlardır (Aldao ve Nolen-Hoeksema, 2010). Düşünceler aracılığı ile duygu düzenleme insanlara günlük yaşam olayları veya stres veren yaşam olayları sonrası duyguları yönetme konusunda yardımcı olur (Zlomke ve Hahn, 2010). Bilişsel süreçler bilinçli ve bilinçdışı olarak ikiye ayrılır. Bilinçli bilişsel süreçler duyguları düzenleme ve yönetme sürecinde işlevseldir. İnsanların duygularını düzenlemek için kullandıkları stratejiler son teorik ve deneysel çalışmaların odağı olup genel olarak uyumlu ve uyumsuz stratejiler olarak çalışılmaktadır (Nolen-Hoeksema ve Aldao, 2011). Literatürde dokuz farklı bilişsel duygu düzenleme stratejisinden bahsedilir ve bu stratejiler uyumlu ve uyumsuz olmak üzere ikiye ayrılır. Uyumlu stratejiler; kabul etme, plana yapmaya yeniden odaklanma, olumlu yeniden odaklanma, olumlu tekrar değerlendirme ve olayın değerini azaltmadır. Uyumsuz stratejiler ise; kendini suçlama, başkalarını suçlama, ruminasyon ve felaketleştirmedir.

Bu 9 stratejinin içeriği aşağıda açıklanmıştır:

1. **Kabul etme:** Yaşanılan olayda duyguları değiştirmek veya bastırmak zorunda kalmadan kabul etmeye yönelik düşüncelerin olduğu bir bilişsel duygu düzenleme stratejisidir. Bununla birlikte ortaya çıkan duygusal tecrübenin kabul edilebilirliğine odaklı bir bilişsel değişim bileşeni içerdiği söylenebilir (Wolgast, Lundh, Viborg, 2011).
2. **Plan yapmaya yeniden odaklanma:** Deneyimlenen olumsuz yaşam olayları karşısında hangi adımların atılması gerektiği ve bununla nasıl baş edileceği ile ilgili düşüncelerdir. Eylem odaklı başa çıkmanın bilişsel parçası olsa da otomatik olarak o davranışın izleneceğini ima etmez. Planlı problem çözme hem biliş hem davranış odaklı maddeler içerir (Garnefski, Kraaij, Spinhoven, 2001).
3. **Olumlu yeniden odaklanma:** Yaşanılan olayı düşünmek yerine o olayın neşeli ve keyifli yanlarına odaklanmadır. Uyumlu bilişsel duygu düzenleme stratejileri içinde yer alan olumlu yeniden odaklanma kısa vadede etkili olsada, uzun vadede uyumu engellediği düşünülmektedir.
4. **Olumlu tekrar değerlendirme:** Anlam temelli bir başa çıkma stratejisi olarak değerlendiriler olumlu tekrar değerlendirme, stres veren yaşam olaylarının kişiye yararlı olacak şekilde yeniden düzenlenmesi olarak tanımlanmaktadır. Araştırmalar olumsuzluklardan fayda çıkarma kabiliyetinin daha iyi sağlık sonuçlarıyla bağlantılı olduğunu göstermiştir (Garland, Gaylord, Park, 2009).
5. **Olayın değerini azaltma:** Olayın ciddiyetini basite indirmek anlamındadır. Asıl olayın yaşanılan diğer olaylar ile karşılaştırması yapılarak değeri azaltılmasına vurgu yapar.
6. **Kendini suçlama:** Kişinin deneyimlediği olaydan kendini sorumlu tutmasıdır. Olumsuz bir yaşam olayında kişinin suçun kendisinde olduğuna dair düşüncelerinin olmasıdır.
7. **Diğerlerini suçlama:** Deneyimlenen olayla ilgili başkalarını suçlayıcı düşüncelerin olmasıdır. Diğerlerini suçlama yaşanan durum için başkalarını sorumlu tutma tarzını ifade eder. Diğerlerini suçlamanın bilişsel stiliyle ilgili çalışmalar bu stratejinin davranış problemleri ile ilgili olduğunu ileri sürer (Garnefski, Kommer, Kraaij, Teerds, Legerstee, Onstein, 2002).

8. **Ruminasyon:** Olumsuz bir olay deneyimlendiğinde sıkıntıya yanıt verme tarzı olarak; sıkıntı belirtilerine ve bu semptomların olası neden ve sonuçlarına tekrar tekrar ve pasif olarak odaklanmayı içeren bir yöntem olarak tanımlanmaktadır (Berman, Peltier, Nee, Kross, Deldin, Jonides, 2011). Yaşanılan sıkıntı veren olayla ilgili düzenleme yapmak yerine olumsuz duygu ve düşüncelerin sürekli yinelenmesidir.
9. **Felaketleştirme:** Büyük ölçüde negatif yönlü olarak abartılmış uyarılara odaklanma olarak tanımlanır (Börsbo, Peolsson, Gerdle, 2008). Deneyimlenen yaşam olayının olumsuz yanlarına odaklanma, yanlış varsayımlar üreterek kişinin başına gelebilecek en kötü olaymış gibi düşünülmesidir.

Bilişsel duygu düzenleme stratejilerini ölçmek amacıyla Garnefski ve arkadaşları (2001) *Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği*'ni geliştirmişlerdir. Bu ölçek stres veren yaşam olayları karşısında kişilerin kullandığı bilişsel duygu düzenleme stratejilerini ölçmeyi hedeflemiştir.

1.3.3. Depresyon

Depresyon uyarılara karşı duyarlılığın azalması, girişim gücünün ve kendine güvenin yiterek umutsuzluğun, karamsarlığın güçlenmesi biçiminde beliren ruhsal bozukluk olarak tanımlanmaktadır (Schulz ve Arora, 2015). Depresyonun bilişsel modeline göre; depresyon duygu, biliş, motivasyon ve fiziki yapı ile ilgili semptomlar içerir ama sendromun belirlenmesindeki eksen rolü oynayan depresyonun bilişsel yönleridir (Leahy, 1997).

Bu araştırmada ise katılımcıların depresyon tanısı olmaksızın bilişsel duygu düzenleme stratejilerine göre depresif belirti düzeylerini ölçmek amaçlanmıştır. Bilişsel duygu düzenleme çerçevesinde depresyonda işleyen mekanizmayı anlamak ve kullanılan bilişsel duygu düzenleme stratejilerini bilmek tedaviye yön verip daha etkili müdahale yöntemleri geliştirmede yol gösterici olacaktır.

1.3.4. Anksiyete

Kaygı sadece bir duygu değil aynı zamanda kişinin insanlığının bir işareti kabul edilir. Psikologlar, psikiyatristler ve biyologlar anksiyetenin faydalı işlevleri de olduğunu, hayatı korumanın ve kaçış reaksiyonunun bir ifadesi olarak organizmanın

tehlike anındaki hareketliliği için gerekli olduğunu kabul etmişlerdir. Kaygı herhangi bir tehlike söz konusu değilken oluşuyorsa genellikle normal olarak kabul edilmez. Kaygı; somatik belirtilerin de eşlik ettiği, normal dışı, fizyolojik, davranışsal ve bilişsel komponentleri olan nedensiz bir tedirginlik ve korku halidir (Weems, Costa, Watts, Taylor, Cannon, 2007).

Bilişsel modele göre kaygı, karşılaşılan durumun tehlikeli olduğuna dair yargılardan kaynaklanır. Anksiyetenin bilişsel modelinde bozukluğun sürmesinde kişilerin düşüncelerinin etkisi bilinmektedir. Bireyler bilişsel bozulmalarının gerçekliğini test etmedikleri sürece ve bununla başa çıkmada uyumsuz stratejilerin kullanılması ile bozukluğun sürdürülmesini sağlarlar.

Bu araştırma katılımcıların böyle bir yakınması olmaksızın bilişsel duygu düzenleme stratejilerine göre kaygı düzeyleri arasındaki ilişkiyi ölçmeyi amaçlamaktadır. Aynı şekilde kaygı düzeyi yüksek olan kişilerin kullandıkları bilişsel duygu düzenleme stratejilerini bilmek bu bozukluğun tedavisine yön verecektir.

BÖLÜM 2

2. TANIMLAR

Bu bölümde ilk olarak bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin psikopatoloji ile ilişkisi ve psikoterapideki kullanımına yer verilmiştir. Depresyon ve anksiyete için bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin nasıl farklılaştığı ve bu farklılaşmanın psikoterapiye yansımalarına yer verilmiştir.

2.1. Bilişsel Duygu Düzenleme ve Psikopatoloji

Duygu düzenleme kavramının iyi oluşu ve başarılı bir işleyişi belirleyen önemli bir faktör olduğu varsayılmaktadır (Aldao, Gee, Reyes, Seager, 2016). Duygu teorileri, etkili bir duygu düzenlemenin duygularını anlamak ve kabul etmek gibi duygusal farkındalık sayesinde oluştuğundan bahsetmektedir. Ek olarak, duygusal farkındalık ve psikopatoloji arasındaki güçlü ilişkinin duygu düzenleme ile ilgili olduğu düşünülmektedir (Boden ve Thompson, 2009). Birçok psikiyatrik bozukluğun uyumsuz duygu düzenleme içerdiği bilinmektedir. Yapılan çalışmalar psikopatolojinin başlaması ve tedavisinde duygu düzenlemenin rolünü ortaya koymayı hedeflemektedir.

Duygu düzenleme stratejileri belirli bir bağlamda kişinin duygusal deneyiminin uyumlu veya uyumsuz olarak yorumlanmasını etkilediğinden, kişinin işleyişi ve insan davranışının belirlenmesinde merkezi bir rolü vardır (Cicchetti, Ganiban, Barnett, 1991). Birçok ruhsal bozukluk, duygu düzenlemesi ile ilgili sorunlar tarafından karakterize edilmektedir (Werner ve Gross, 2010).

Stres yaratan olaylara verilen duygusal yanıtların bilişsel duygu düzenleme ile düzenlenebildiği bilinmektedir. Bilişsel duygu düzenleme kavramı bilişsel başa çıkma olarak da düşünülebilir, her ikisi de duygusal olarak uyaran stresli ve tehdit edici bilgiyi yönetmenin bilişsel yoludur. Bilişler ve bilişsel süreçler duygularımızı düzenlemeye, duygularımız üzerinde kontrol sağlamaya yardımcı olur (Garnefski,

Kraaij, Spinhoven, 2001). Bilişsel duygu düzenleme stratejilerinden uyumlu olanların düşükte olsa psikolojik semptomları öngördüğü ancak uyumsuz olanların psikopatoloji ile daha tutarlı bir ilişki içinde olduğu bulunmuştur. Yapılan araştırmalarda bilişsel duygu düzenleme stratejilerinden ruminasyon, felaketleştirme, kendini suçlama ve olumlu yeniden değerlendirme olumsuz duyguların ortaya çıkmasında cinsiyetten bağımsız olarak en etkili stratejiler olduğu görülmüştür (Martin ve Dahlen, 2005).

Duygusal stres deneyimi kişinin işlevselliğini uzun periodlar etkilemediği sürece normal kabul edilir. Zihinsel, duygusal, psikolojik ve bilişsel bileşenleri olan psikopatoloji akıl ve ruh sağlığı, anormal ve uyumsuz davranışları araştırır. Bilişsel Duygu Düzenleme ve kullanılan stratejiler ile psikopatolojinin birlikte ele alındığı çalışmalar bulunmaktadır. Bunlardan biri bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin alışlagelmiş kullanımındaki hataların Bipolar Bozuklukta akut dönemin dışında bile duygulanım bozukluklarının tekrarında rol oynadığını göstermiştir (Wolkenstein, Zwick, Hautzinger, Joormann, 2013). Şizofreni grubu ile sağlıklı grubun duygu yönetimi açısından karşılaştırıldığı bir diğer çalışmada anlamlı negatif ilişki saptanmıştır (O'Driscoll, Laing, Mason, 2014). Bir kişinin kendine zarar geleceği yönündeki yanlış inançlara sahip olması olarak tanımlanan paranoya ile duygu düzenlemedeki zorlukların arasındaki bağlantıyı inceleyen bir araştırmada; kendini suçlama, başkalarını suçlama ve felaketleştirme bilişsel duygu düzenleme stratejileri ile paranoya arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır (Werstermann, Boden, Gross, Lincoln, 2013). Somatizasyon daha çok kendini suçlama ve felaketleştirme ile ilgiliyken, plan yapmaya yeniden odaklanma ile negatif ilişkili; obsesif-kompulsif bozukluk kendini suçlama ve diğerlerini suçlama ile anlamlı pozitif ilişki içindedir. Depresyon ve anksiyete de genelde duygu düzenlemedeki zorluklardan kaynaklanır. Özellikle uyumsuz bilişsel duygu düzenleme stratejileri depresyon ve anksiyetede büyük rol oynamaktadır (Aldao, Nolen-Hoeksema, Schweizer, 2010). Bir meta-analizde ruminasyonun; depresyon, anksiyete, madde kullanımı ve yeme bozuklukları ile ilişkili olduğu gösterilmiş buna karşın zayıf da olsa olumlu yeniden değerlendirme, ve kabul stratejilerinin psikopatoloji ile negatif ilişkili olduğu bulunmuştur (Aldao, Nolen-Hoeksema, Schweizer, 2010).

2.2. Bilişsel Duygu Düzenleme ve Psikoterapi

Bilişsel terapinin temeli bilişlerin nedensel olarak duygu ve davranışları etkilediği üzerine kurulmuştur. Duygular ve bilişler arasındaki ilişki iki yönlüdür. Bilişlerin duygu ve davranış üzerinde etkisi olduğu gibi duygulardaki değişimlerin de bilişleri etkilediği bilinmektedir. Bu durumda disfonksiyonel düşüncelerin ve bilişsel çarpıtmaların psikopatoloji gelişimindeki etkisi yadsınamaz.

Ruhsal bozuklukların bilişsel terapisinde amaç kişilerin düşünce süreçlerini, bozuk düşünce ve inançlarını; tanımlama, değerlendirme ve değiştirmektir. Bilişsel terapi düşünce süreçlerinin ve bilişsel çarpıtmaların gerçekçi bir şekilde değerlendirilmesi yoluyla duygu ve davranış üzerinde düzenlemeler yapmayı amaçlar.

Birçok psikiyatrik bozukluk uyumsuz bilişsel duygu düzenleme içermekte olup bu bozuklukları bilişsel duygu düzenleme çerçevesinde incelemek bozukluklarda etkin mekanizmaları açıklamaya yardımcı olacaktır. Bu mekanizmaları bilmek bozuklukların tedavisinde psikoterapiye katkı sağlayacaktır. Klinik perspektiften bakıldığında, belirli faktörlerden sonra semptomların oluşumuna aracılık eden faktörlerin belirlenmesi gerekir; bu faktörler daha sonra önleme ve tedavi çalışmalarında etkili bir şekilde ele alınabilir.

2.3. Depresyon ve Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri

Duygu regülasyonu üzerine yapılan araştırmalar, insanların sadece pasif olarak etkilerini deneyimlemekle kalmayıp, duygusal durumlarına aktif olarak yanıt verdiklerini ve sıklıkla onları değiştirmeye çalıştıklarını göstermiştir. Duyguların düzenlenmesi, hem duygusal cevabın oluşumu, büyüklüğü, süresi ve ifadesini etkileyen stratejik ve otomatik süreçler olarak tanımlanmaktadır (Gross ve Thompson, 2007). Duygu düzenlemedeki güçlüklerin, anksiyete bozuklukları ve majör depresif bozukluk gibi bir dizi duygusal bozuklukla ilişkili olduğu öne sürülmektedir. Önceki araştırmalar, duygu düzenleme stratejilerinin, olumsuz etkilerin azaltılmasında etkilerinin farklılaştığını göstermektedir. Sonuç olarak, bu stratejiler duygusal bozukluklarla ilişkilerinde de farklılık gösterebilir.

Psikiyatrik bozukluklar arasında depresyon ve ilgili bozuklukların prevalansı en yüksek bozukluklar olduğu bir çok araştırmada kanıtlanmıştır (Joormann ve Quinn, 2014). Duygusal deneyimlerin düzenlenmesi ile ilgili zorluklar, depresif

bozuklukların özünde yatmaktadır. Aynı zamanda depresyon, bilişsel duygu düzenlemede yaşanan zorluklardan kaynaklanan yaygın bir bozukluktur. Duygu düzenleme, stresli yaşam olayları ortaya çıktıktan sonra depresif belirtilerin potansiyel bir belirleyicisi olarak görülmektedir (Stikkelbroek, Bodden, Kleinjan, Reijnders, Baar, 2016). Bazı kuramcılar stres veren yaşam olayları karşısında duygusal tepkilerini etkin bir biçimde yönetemeyen kişilerin depresyon semptomlarını daha uzun ve şiddetli yaşadığını öne sürmektedir (Mennin ve Farach, 2007).

Belirli duyguların nasıl ve ne zaman hissedildiğini düzenlemek için kullanılabilir pek çok strateji olmasına rağmen, bazı “uyumlu” duygu düzenleme stratejilerinin depresyon belirtilerini azalttığı, “uyumsuz” stratejilerin ise depresyon belirtilerini arttırdığı bulunmuştur. Uyumlu ve uyumsuz duygu düzenleme stratejilerinin kullanımının depresyon semptomlarını nasıl etkilediğine bakıldığında, uyumsuz stratejilerin kullanımının depresif bozukluğun başlangıcı ile ilişkili olduğu ve bireylerin uyumlu stratejileri kullanarak depresif atakların tekrarlanmasını önleyebildiklerini göstermektedir (Arditte ve Joormann, 2011).

Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri ile depresif semptomların beş farklı örnekleme çalıştırıldığı bir çalışmada , tüm örneklemlerde, depresif belirtiler ile bilişsel duygu düzenleme davranışları arasında ruminasyon, felaketleştirme ve olumlu yeniden değerlendirme ile anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Ruminasyon ve felaketleştirme pozitif ilişkili iken (strateji ne kadar çok kullanılırsa, daha fazla semptomatoloji), olumlu yeniden değerlendirme negatif olarak ilişkiliydi. Ayrıca, kendini suçlama yaşlılar dışında tüm örneklemlerde anlamlı pozitif ilişki göstermiştir. Örneklemelerin hiçbiri depresif belirtiler ile diğerlerini suçlama arasında anlamlı ilişkiler göstermedi (Garnefski, Kraaij, 2005).

Ruminasyon, olumsuz etkilere karşı özellikle zararlı bir cevap olarak kabul edilir ve kişinin dikkatini kişinin depresif belirtilerine ve bu belirtilerin anlamları, nedenleri ve anlamları üzerine odaklayan tekrarlayan düşünce olarak tanımlanmıştır (Nolen-Hoeksema, Wisco, Lyubomirsky, 2008). Ruminatif yanıt tarzının, mutsuz duygudurumu alevlendirdiği ve gelecekteki depresif dönemleri öngördüğü gösterilmiştir. İlk bakışta, bir duygu düzenleme stratejisi olarak ruminasyona başvurmak anlamlı değildir çünkü ruminasyon kullanımının ruh halini iyileştirdiği

gösterilmemiştir. Bunun yerine, ruminasyon, olumsuz etkilenmeye karşı kontrol altına alınamayacak şekilde otomatik bir cevap olarak ortaya çıkabilir.

Depresyonun bozulmuş duygu düzenlemenin neden olduğu bir ruhsal bozukluk olduğunu belirten başka bir araştırma depresyonun bilişsel kontroldeki zorlanmalar ile ilintili olduğunu ve bilişsel duygu düzenleme stratejilerinden kabul ve olumlu yeniden değerlendirmenin depresif belirti düzeyini azalttığını söylemektedir (Joorman ve Gotlib, 2010). Kabul stratejisi olumsuz düşünceler ve duygusal tepkileri azaltmaktadır. Öte yandan bireyin ruh hali ve işleyişinde olumsuz sonuçlara yol açan, olumsuz ruh haline ve bunun nedenlerine ve sonuçlarına tekrar tekrar odaklanma eğimini ifade eden ruminasyon, olumsuz duygulanımda artışa neden olabilir ve bellekteki negatif bilişlerin aktivasyonu ile ilişkilidir (Watkins ve Teasdale, 2001). Aynı zamanda ruminasyon problem çözmeyi ve kişilerarası işleyişi de olumsuz etkiler (Joormann ve D'Avanzato, 2010). Bu nedenle ruminasyon ve depresif semptomlar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır.

Başka bir araştırmada özellikle, 'ruminasyon' ve 'kendini suçlama' bilişsel stratejileri, depresyon puanları ile güçlü bir şekilde ilişkili bulunmuştur. Ruminasyon, kendini suçlama ve felaketleştirme stratejilerinin depresyonla pozitif bir ilişki içerisinde olması, yanıt veren katılımcılardan bu stratejileri rapor edenler , daha çok depresif belirti sundukları anlamına gelmektedir. Diğer stratejileri kontrol edildikten sonra, pozitif yeniden odaklanma ve pozitif yeniden değerlendirmenin depresyon ile negatif ilişkili olduğu bulunmuş, bu stratejileri kullandıkları yanıtını verenlerin rapor ettikleri depresif belirtilerin daha az olduğu anlamına gelmektedir (Garnefski, Kraaij, Spinhoven, 2001).

Kendini suçlama ya da kendi kendini suçlayan bir atıf tarzı, olumsuz olayların deneyimleri için içsel, oldukça istikrarlı ve nedensel atıfların yapılmasını ifade eder (McGee, Wolfe, & Olson, 2001). Bilişsel bir kendini suçlama stilinin daha yüksek depresyon düzeyleri ile ilişkili olduğu gösterilmiştir (Anderson, Miller, Riger, Dill ve Sedikides, 1994).

Felaketleştirme, bir deneyimin olumsuz yanlarını açık bir şekilde vurgulayan düşüncelere işaret eder. Genel olarak felaketleştirme uyumsuzluk, duygusal sıkıntı ve depresyonla ilişkili bulunmuştur (Sullivan, Bishop ve Pivik, 1995). Buna ek olarak,

bilişsel duygu düzenleme stratejilerinden kabul ve olumlu yeniden odaklanmanın negatif yönde anlamlı şekilde depresif belirti düzeyini yordadığı bulunmuştur.

2.4. Anksiyete ve Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri

Duygusal düzenleme, duygu deneyimini ve fizyolojik reaktivite gibi duyguların altta yatan özelliklerinin düzenlenmesini de içeren bir dizi düzenleyici süreci kapsayan geniş bir yapı olarak kavramsallaştırılır. Duygu regülasyonu, kaygının geliştirilmesi, alevlenmesi ve/veya sürdürülmesine dahil olduğunu gösteren bir savunmasızlık faktörüdür.

Anksiyete bozuklukları en sık görülen ruhsal bozukluk sınıflarıdır ve anksiyete bozuklukları esasen duygulanım rahatsızlıklarıdır. Anksiyete bozukluklarının uyumsal bir cevabı seçmemesi ya da bir duruma göre uyumsuz bir yanıt engellemekteki başarısızlığı temsil ettiğini ileri sürülmüştür. Anksiyete, gerçek ya da hayali bir tehdidin algılanmasını takiben yaygın bir uyarılma halidir. Bu temelde deneyimsel, geleceğe dönük, kendi kendini odaklayan duygu, zaman zaman öngörülebilir olarak uyarlanabilir.

Bilişsel duygu düzenlemesi ile kaygı belirtileri arasındaki ilişkiye odaklanan çalışmalar depresyona göre daha azdır. Bununla birlikte yapılan çalışmalar korelasyonlarda büyük bir çakışma olduğunu, yani depresyon belirtileriyle ilişkili aynı stratejilerin anksiyete belirtileriyle de ilişkili olduğunu göstermiştir (Legerstee, Garnefski, Verhulst, Utens, 2011). Ancak, bu çalışmalarda depresyon ve anksiyetenin yüksek oranda paylaşılan varyansı dikkate alınmamıştır. Ruminasyonun depresyon belirtileri ile anksiyete semptomlarını dışladıktan sonra özgün ve özgül ilişkiler gösterebileceğine dair bazı önemli kanıtlar vardır.

Anksiyete bozulmuş bilişsel duygu düzenlemenin neden olduğu bir başka bozukluktur. Ruhsal bozukluklar arasında depresyon gibi anksiyete de yaygın görülmektedir. Anksiyete bozukluğu olan kişiler kendisi için tehdit unsuru olarak algıladığı ortama yaklaşması, düşünmesi veya hayal etmesi bile korku duyması için yeterlidir (Beck, 2015). Davidson (1998) duygusal kronometri konseptinde, anksiyete bozukluklarında sorunun olumsuz duygular değil bu bozukluktaki olumsuz duyguların zamanlaması ve yoğunluğu olduğundan bahsedilmektedir (Kring ve Bachorowski, 1999). Dolayısıyla duygu düzenleme eksikliklerinin bu bozukluklarla ilişkili olması şaşırtıcı değildir. Yapılan araştırmalarda felaketleştirme ve ruminasyon

bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin kaygıyı yordadığı bulunmuşken, kabulün kaygı düzeyini azalttığı görülmüştür (Temizel ve Dağ, 2014). Bir başka araştırma bulgularına göre, anksiyete ile kendini suçlama, ruminasyon ve felaketleştirme ile pozitif yönde anlamlı ilişki içinde iken, pozitif yeniden değerlendirme ile negatif yönde anlamlı ilişki içindedir. Anksiyete belirtileri, daha sık felaket kullanımı ve daha az sıklıkta yeniden odaklanma kullanımı ile tahmin edilmiştir (Min, Yu, Lee, Chea, 2013).

Kendini suçlama ve felaketleştirme stratejilerinin stres ve anksiyetenin pozitif bir göstergesi olduğu bulunmuştur. Bu bulgu, bu stratejilerin daha yüksek düzeyde anksiyete ile ilişkili artmış fizyolojik semptomlara yol açacağını göstermektedir. Kabul ve Olumlu Yeniden Değerlendirme seviyeleri ise anksiyete ile negatif yönde ilişkilidir (Zlomke ve Hahn, 2010).

Bilişsel duygu düzenleme ve duygusal problemlerin incelendiği bir çalışmada anksiyete ile ruminasyon ve kendini suçlama stratejileri en yüksek korelasyonları göstermiştir. Ruminasyon, kendini suçlama, felaketleştirme ve olumlu değerlendirme stratejileri ile anksiyete arasında anlamlı ilişki saptanmış olup bilişsel bir strateji olarak ruminasyon, kendini suçlama veya felaketleştirme, daha fazla anksiyete belirtilerinin bildirilmesi ile ilişkilirken, olumlu yeniden değerlendirme stratejisinin daha düşük kaygı düzeylerinin bildirilmesiyle ilişkili olduğu bulunmuştur (Garnefski ve Kraaij, 2001). Buna ek olarak toplam ölçeklerin de kaygı ile olumlu bir ilişki olduğu belirlenmiştir. “Uyumsuz” bilişsel duygu düzenleme stratejileri kullanımının, daha yüksek düzeyde kaygı belirtilerinin bildirilmesi ile ilişkili olmasına rağmen, “uyumlu” stratejilerin kullanımının, kaygı belirtilerinin daha düşük düzeyde bildirilmesiyle ilişkili olmadığını göstermiştir.

2.5. Depresyon ve Anksiyetede Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejilerinin Farklılaşması ve Psikoterapiye Yansımaları

Bilişsel duygu düzenleme stratejileri ile ilgili yapılan çalışmalar sonucunda stres veren yaşam olaylarında kişilerin kullandığı stratejilerin hangi psikopatolojiyi nasıl geliştirdiğine olan etkisi önemli bir araştırma sorusu haline gelmiştir (Garnefski, Kraaij, Spinhoven, 2002). Önceki bölümlerde bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin psikopatolojide oynadığı rol ve bunların psikoterapiye yansımalarından bahsedilmiştir. Özellikle depresyon ve anksiyetede ön plana çıkan bilişsel duygu

düzenleme kavramının bu bozukluklarda nasıl farklılık gösterdiği ve kullanılan farklı stratejilerinin psikoterapiye yansımalarından söz edilecektir.

Çeşitli teoriler, günlük hayatta duygu düzenlemede zorluk yaşayan kişilerin daha sık periodlarda ve daha fazla stres yaşadıklarını öne sürmektedir. Ayrıca, duygu düzenleme teorileri kaygı ve depresyonun duygu regülasyonundaki sorunların bir sonucu olarak görülebileceğini tanımlamaktadır (Bruggink, Huisman, Vuijk, Kraaij, Garnefski, 2016).

Farklı çalışmalarda anksiyete ve depresyon belirtileri ile ilişkili olduğu tespit edilen bilişsel duygu düzenleme stratejileri; ruminasyon ve felaketleştirme iken daha az kaygı ve depresyon ile ilişkili olduğu ortaya çıkan bilişsel duygu düzenleme stratejileri pozitif yeniden değerlendirme ve olumlu yeniden odaklanmadır (Martin ve Dahlen, 2005).

Yapılan başka bir araştırmada depresif belirti düzeyi ile kabul arasında negatif anlamlı bir ilişki bulunmuştur, aynı zamanda kabul stratejisini kullanan kişilerde kaygı belirtilerinin azaldığı bulunmuştur. Buna göre insanların negatif yaşam olayları karşısında hangi koşullar sağlandığında kabulün işlevsel olduğu terapiye önemli bir bilgi verebilir.

Depresyon ve bilişsel duygu düzenleme stratejileri arasındaki ilişkinin incelendiği bir diğer çalışmada, depresyonda felaketleştirme ve kendini suçlama bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin daha sık kullanıldığı; pozitif yeniden odaklanma ve plan yapmaya yeniden odaklanma stratejilerinin ise daha az kullanıldığı belirtilmektedir. Anksiyetede iste felaketleştirme sık kullanılırken pozitif yeniden odaklanmanın daha az kullanıldığı bulgular arasındadır.

Depresyon ve anksiyete bozukluğu olan hastalarda bilişsel duygu düzenleme stratejileri ve esnekliği inceleyen bir çalışmada; depresyon ve anksiyetede ortak olarak felaketleştirme daha çok kullanılırken pozitif yeniden odaklanmanın daha az kullanılırken sadece depresyon plan yapmaya yeniden odaklanma ile negatif yönde kendini suçlama ile pozitif yönde anlamlı bir ilişkiye sahiptir (Min, Jin Yu, Lee, Chae, 2013).

Depresyon ve kaygıda ortak olarak göze çarpan stratejiler ruminasyon ve felaketleştirmedir. Yapılan araştırmalar felaketleştirmenin özellikle anksiyete ile

ilişkili olduğu yönüdeyken, ruminasyon depresif belirtiler ile ilintili olduğu görülmüştür.

Çalışmalar arasındaki farklılıklara rağmen, bir diğer çalışmada kendini suçlama, ruminasyon ve felaketleştirme bilişsel duygu düzenleme stratejileri depresif belirtilerle pozitif yönde anlamlı bir ilişki içindeyken; olumlu yeniden değerlendirmenin depresyon ile ters orantılı olduğu görülmektedir. Daha az sayıda çalışmada ise kendini suçlama, ruminasyon ve felaketleştirmenin anksiyeteye sebep olduğu gözlenmiştir (Kraaij, Garnefski, Van Gerwen, 2003).

BÖLÜM 3

3. YÖNTEM

3.1. Katılımcılar

Araştırmada kullanılacak örnekleme yöntemi uygun örneklemedir. Örneklem 18-30 yaş arası araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden Işık Üniversitesi öğrencileri, Marmara Üniversitesi öğrencileri ve bu üniversitelerin mezunlarından seçilmiştir ve araştırmaya 350 katılımcı dahil olmuştur. Araştırma için dışlama faktörleri; gönüllülük, yaş aralığı ve üniversite okumuş olmaktır. Örneklem büyüklüğü hesap yapılarak belirlenmiş olup, bu hesaplamada ‘‘effect size’’ 0.15, ‘‘power level’’ 0.8 ve ‘‘probability level’’ 0.05 olarak alınmıştır. Bu hesaplama göre minimum örneklem büyüklüğü 84 çıkmış, her grup için 85 olmak üzere toplam 350 katılımcı hedeflenmiştir.

3.2. Veri Toplama Araçları

Araştırmada, araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayandığından ‘‘Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu’’; katılımcıların sosyodemografik özelliklerini belirlemek amacıyla ‘‘Sosyodemografik Özellikler ve Veri Formu’’; duyguları düzenlemede kullanılan bilişsel stratejileri belirlemek amacıyla ‘‘Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği’’; anksiyete düzeyini belirlemek için ‘‘Beck Anksiyete Ölçeği’’ ve depresyon düzeyini belirlemek için ‘‘Beck Depresyon Ölçeği’’ kullanılmıştır. Katılımcılara Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu (Ek 1) imzalatıldıktan sonra ölçekler tek tek uygulanmıştır.

Araştırmada kullanılan ölçekler ile ilgili bilgiler aşağıda verilmiştir.

3.2.1. Sosyodemografik Özellikler ve Veri Formu

Sosyodemografik Özellikler ve Veri Formu, katılımcılara ilişkin bilgileri toplamaya yönelik oluşturulmuştur. Bu formda katılımcıların doğum yılı, cinsiyeti, öğrenci/mezun olup olmadıkları, daha önce herhangi bir psikolojik/psikiyatrik yardım alıp almadıkları gibi sorular sorulmuştur. Sosyodemografik özellikler ve veri formunun bir örneği Ek 2’de sunulmuştur.

3.2.2. Beck Depresyon Ölçeği

Beck Depresyon Ölçeği Beck tarafından 1961’de geliştirilmiş olup, ülkemizde geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Hisli (1988) tarafından yapılmıştır. Beck Depresyon Ölçeği başarısızlık duygusu, karamsarlık, doyum alamama, huzursuzluk, suçluluk duyguları, yorgunluk, kararsızlık, iştah azalması, uyku bozukluğu, sosyal geri çekilme gibi depresif belirtileri içeren 21 maddeden oluşmaktadır. Her madde dört dereceli (0’dan 3’e kadar) depresyonun ciddiyetine göre sıralanmış kendini değerlendirme cümlelerinden oluşur. Puanlama aralığı 0-63 arasındadır. Orijinalindeki Cronbach alfa değeri 0.68 iken Türkçe versiyonunda bu değer 0.74 olarak hesaplanmıştır (Hisli, 1988). Beck Depresyon Ölçeği’nin bir örneği Ek 3’te sunulmuştur.

3.2.3. Beck Anksiyete Ölçeği

Beck Anksiyete Ölçeği Beck ve ark. (1988) tarafından bireyin yaşadığı anksiyete belirtilerinin şiddetini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Öz bildirim dayalı 2 maddeden oluşan Beck Anksiyete Ölçeği’nde her madde 0 ile 3 arasında puanlanmaktadır. Toplam puan 0-63 arasında olup, toplam puanın yüksekliği anksiyetenin şiddetini göstermektedir. Türkçeye uyarlaması Ulusoy ve ark. (1993) tarafından yapılmıştır. Orijinalindeki Cronbach alfa değeri 0.92 iken Türkçe uyarlamasında bu değer 0.93 olarak hesaplanmıştır (Ulusoy, Sahin, Erkmen, 1998). Beck Anksiyete Ölçeği’nin bir örneği Ek 4’te sunulmuştur.

3.2.4. Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği

Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği Garnefski, Kraaij ve Spinhoven (2001) tarafından geliştirilmiş olup, hem stres veren yaşam olayları sonrası hem de genel

durumlarda kişilerin kullandığı bilişsel duygu düzenleme stratejilerini ölçmeyi amaçlamaktadır. Otuz altı maddeden oluşan ölçeğin dokuz alt ölçeği bulunmaktadır. Bunlar; kendini suçlama, kabul, ruminasyon, olumlu yeniden odaklanma, plan yapmaya yeniden odaklanma, olumlu yeniden değerlendirme, olayın değerini azaltma, ruminasyon, felaketleştirme ve diğerlerini suçlama alt ölçekleridir. Her alt ölçek dört maddeden oluşur. Beşli likert tipi ölçek, 1(hiç) ve 5(her zaman) arasında değerlendirilir. Her alt ölçeğin puanı 4 ile 20 arasında değişmekte ve puanlama buna göre yapılmaktadır. Alt ölçeklerden alınan yüksek puanlar o alt ölçeğin belirlediği stratejinin daha çok kullanıldığını belirtir. Türkçe'ye uyarlaması Onat ve Otrar (2010) tarafından yapılmıştır. Orjinalindeki Cronbach alfa değeri 0.67 ve 0.81 arasında değer alırken Türkçe versiyonunda bu değer 0.784 olarak hesaplanmıştır (Onat, Otrar, 2010). Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği'nin bir örneği Ek 5'te sunulmuştur.

3.3. Araştırmanın Deseni ve Veri Analizi

Bu araştırmada kesitsel model kullanılacak olup, nicel araştırma türlerinden karşılaştırmalı araştırma deseni kullanılacaktır. Analizler, SPSS for Windows, 22. versiyon ile gerçekleştirilmiştir.

BÖLÜM 4

4. BULGULAR

4.1. Çalışma Örnekleminin Demografik Özellikleri

Bu bölümde, örneklem grubuna dağılımına ilişkin frekans ve yüzdeler Tablo 1’de sunulmuştur.

Tablo 4.1. Çalışma Örnekleminin Demografik Özellikleri (N=348)

Değişkenler	N	%	Ort (ss)
Yaş			23,13 (2,68)
Cinsiyet			
Kadın		202	%58
Erkek	146 %42		
Eğitim Durumu			
Öğrenci		303 %87,1	
Mezun	45 %12,9		
Daha önce alınan psikolojik yardım			
Evet	84	%24,1	
Hayır		264 %75,9	
Şuanda alınan psikolojik yardım			
Evet	16	%4,6	
Hayır		332 %95,4	
Şuanda alınan psikiyatrik yardım			
Evet	16	%4,6	
Hayır		332	%95,4

4.2. Demografik Bilgiler ve Ölçek Skorlarının Karşılaştırılması

Bu bölümde katılımcıların gruplara nasıl ayrıldığı, katılımcıların demografik özellikleri, halihazırda aldıkları psikolojik/psikiyatrik destek ve ölçek skorlarının karşılaştırılmasına yer verilmiştir.

Katılımcılar gruplara yapılan ölçeklerden elde edilen depresyon ve anksiyete skorlarına göre medyana göre ayrılmıştır. Depresyon belirtileri için medyan 12 iken anksiyete için medyan 11 olarak bulunmuştur. Buna göre depresyon ve anksiyete skorları düşük olan ilk grup kontrol grubu, depresyon skoru yüksek anksiyete skoru düşük olan ikinci grup depresyon grubu, anksiyete skoru yüksek depresyon skoru düşük olan üçüncü grup anksiyete grubu, hem depresyon hem anksiyete skoru yüksek olan dördüncü grup depresyon+anksiyete grubu olmak üzere dört grup oluşturulmuştur.

Tablo 4.2. Demografik Bilgiler ve Ölçek Skorlarının Karşılaştırılması

	Kontrol Grubu (n=129)	Depresyon Grubu (n=50)	Anksiyete Grubu (n=43)	Depresyon+Anksiyete Grubu (n=126)	<i>F/x²</i>	<i>p</i>
Yaş (ort, ss)	23,49 (2,6)	23,60 (3,29)	22,60 (1,86)	22,90 (2,71)	1,68	0,161
Cinsiyet (%)						
Kadın	%45,7	%40	%67,4	%74,6	30,46	0,000
Erkek	%54,3	%60	%32,6	%25,4		
Psikolojik Yardım (%)						
Evet	%1,6	%10	%7	%9,5	8,31	0,40
Hayır	%98,4	%90	%93	%90,5		
İlaç (%)						
Evet	%0,8	%2	%4,7	%9,5	12,03	0,007
Hayır	%99,2	%98	%95,3	%90,5		
Depresyon (ort, ss)^a	5,86 (3,12)	16,64 (5,48)	7,90 (3,01)	21,62 (7,85)	170,94	0,000
Anksiyete (ort, ss)^a	5,16 (3,23)	6,04 (3,22)	19,20 (7,60)	25,53 (9,29)	212	0,008

Tablo 4.2 (devam). Demografik Bilgiler ve Ölçek Skorlarının Karşılaştırılması

	Kontrol Grubu (n=129)	Depresyon Grubu (n=50)	Anksiyete Grubu (n=43)	Depresyon+Anksiyete Grubu (n=126)	F/χ^2	<i>P</i>
Diğerlerini suçlama (ort, ss)^b	2,53 (0,69)	2,62 (0,72)	2,73 (0,89)	2,73 (0,77)	1,77	0,152
Kendini suçlama (ort, ss)^b	2,69 (0,68)	3,18 (0,68)	2,84 (0,67)	3,19 (0,61)	13,96	0,000
Kabul (ort, ss)^b	3,19 (0,63)	3,25 (0,81)	3,19 (0,68)	3,25 (0,64)	0,26	0,857
Ruminasyon (ort, ss)^b	3,57 (0,81)	3,53 (0,96)	3,79 (0,76)	4,01 (0,71)	5,42	0,001
Olumlu yeniden odaklanma (ort, ss)^b	3,11 (0,86)	2,37 (0,72)	2,78 (0,95)	2,56 (0,86)	11,14	0,000
Plan yapmaya yeniden odaklanma (ort, ss)^b	3,98 (0,64)	3,74 (0,66)	3,99 (0,66)	3,56 (0,82)	6,46	0,000
Olumlu yeniden değerlendirme (ort, ss)^b	3,77 (0,79)	3,34 (0,83)	3,91 (0,74)	3,35 (0,81)	8,89	0,000
Olayın değerini azaltma (ort, ss)^b	3,52 (0,79)	3,14 (0,72)	3,70 (0,76)	3,29 (0,80)	5,07	0,002
Felaketleştirme (ort, ss)^b	2,01 (0,74)	2,29 (0,82)	2,39 (0,74)	2,76 (0,84)	15,51	0,000

a multivariate statistics (Wilks' Lambda) $\lambda = .19$, $F=147,79$, $P<.0001$

b multivariate statistics (Wilks' Lambda) $\lambda = .68$, $F= 5,15$, $p<.000$

Yapılan analizler sonucunda 4 grup arasında yaş ortalaması bakımından anlamlı bir fark bulunamamıştır. Ancak cinsiyet ve psikolojik/psikiyatrik destek bakımından chi square testi sonucunda gruplar arasında anlamlı fark bulunmuştur. Bu sebeple grupların karşılaştırıldığı varyans analizlerinde değişkenler kontrol edilmiştir.

Beklenildiği gibi 4 grup depresyon ve anksiyete skorları bakımından anlamlı derecede farklılık göstermektedir. Bilişsel duygu düzenleme stratejilerine bakıldığında ise yine bu 4 grup kendini suçlama, ruminasyon, olumlu yeniden değerlendirme, plan yapmaya yeniden odaklanma, olumlu yeniden odaklanma, olayın değerini azaltma ve felaketeleştirme stratejilerinin kullanım sıklığı bakımından anlamlı derecede fark bulunmuştur.

Bu araştırmanın hipotezleri; depresyon ve anksiyeteye özgü olan veya ortak bilişsel duygu düzenleme stratejilerini belirlemeye yönelik olduğu belirtilmiştir. Bunu takip eden bölümde depresyon grubu, anksiyete grubu, depresyon+anksiyete grubu post hoc analizleri ile karşılaştırılmıştır.

4.3. Depresyon, Anksiyete, Depresyon+Anksiyete Gruplarının Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri Bakımından Karşılaştırılması

4.3.1. Kendini Suçlama

Kendini suçlama, depresyon ve depresyon+anksiyete grubunda anksiyete grubuna göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. (F=5,22 , p<.01)

4.3.2. Ruminasyon

Ruminasyon, depresyon+anksiyete grubunda, depresyon ve anksiyete gruplarına göre anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur. (F=6,91 , p<.001)

4.3.3. Olumlu Yeniden Odaklanma

Olumlu yeniden değerlendirme için 3 grup arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. (F=2,59 , p>.05)

4.3.4. Plan Yapmaya Yeniden Odaklanma

Plan yapmaya yeniden odaklanma, depresyon+anksiyete grubu, anksiyete grubuna göre anlamlı derecede düşük bulunmuştur. (F=5,16 , p<.01)

4.3.5. Olumlu Yeniden Değerlendirme

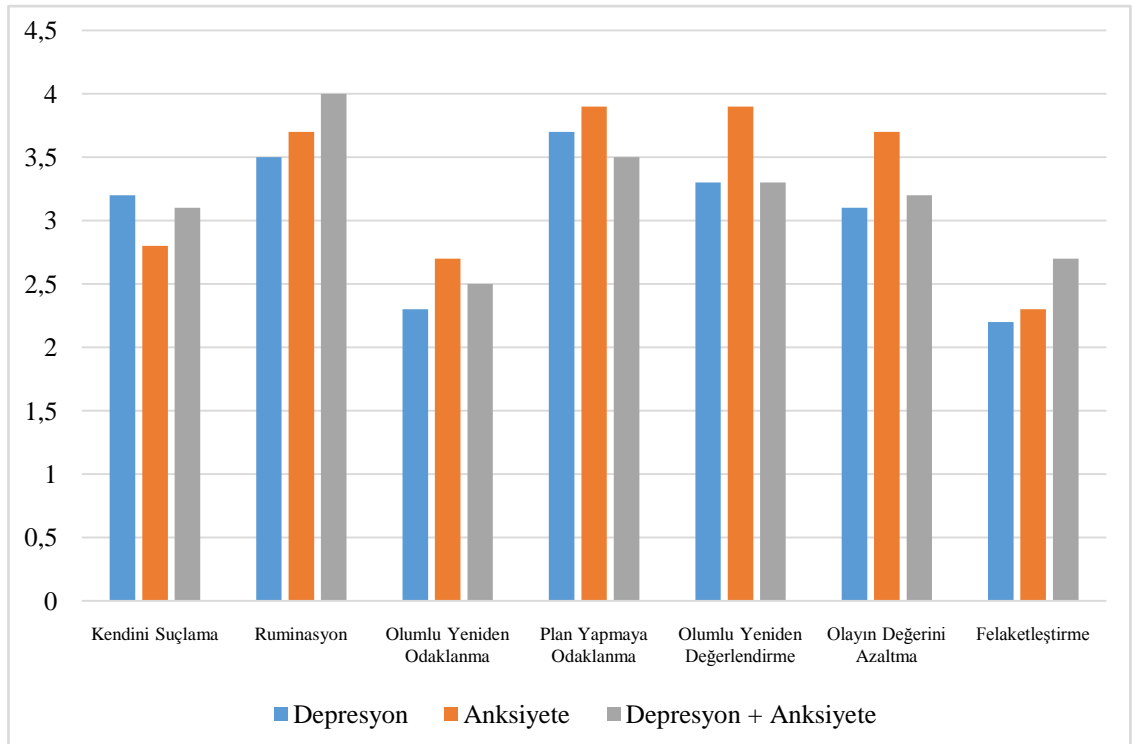
Olumlu yeniden değerlendirme, depresyon ve depresyon+anksiyete grubunda anksiyete grubuna göre anlamlı derecede düşük bulunmuştur. (F=8,44 , p<.001)

4.3.6. Olayın Değerini Azaltma

Olayın değerini azaltma, depresyon ve depresyon+anksiyete grubunda anksiyete grubuna göre anlamlı derecede düşük bulunmuştur. (F=6,39 , p<.01)

4.3.7. Felaketleştirme

Felaketleştirme, depresyon+anksiyete grubunda depresyon ve anksiyete gruplarına göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. (F=7,04 , p<.01)



Şekil 4.1. Grupların Duygu Düzenleme Stratejileri Yönünden Karşılaştırılması

BÖLÜM 5

5. TARTIŞMA

Üniversite öğrencilerinde kullanılan bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin hangilerinin depresyona özgü, hangilerinin anksiyeteye özgü veya her iki bozuklukta da ortak kullanıldığını belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada, kendini suçlama ve ruminasyon stratejilerinin kullanımı depresyonda anlamlı derecede yüksek iken anksiyetede felaketleştirme stratejisi anlamlı derecede yüksek, olayın değerini azaltma anlamlı derecede düşük bulunmuştur. Bu bölümde elde edilen bulgular alanyazın çerçevesinde karşılaştırılarak tartışılacaktır. Buna ek olarak, araştırma konusunun önemi, ileride yapılacak olan çalışmalara katkıda bulunması amacıyla öneriler ve sınırlılıklara da yer verilecektir.

Özellikle depresyon ve anksiyete bozuklukları başta olmak üzere bir dizi hastalıkta en sık tekrarlanan negatif düşünce türü ruminasyondur. Nolen-Hoeksema ruminasyonu; stres veren yaşam olayları karşısında kişinin rahatsız edici semptomları ve bu semptomların nedenleri ve sonuçları hakkında kişinin pasif ve tekrarlayıcı olan düşüncelerinin olması ve sonuç olarak aktif bir problem çözme başaramaması olarak tanımlanmaktadır. Ruminasyonun özellikle depresyon ile ilgili olduğu savunulsa da tekrarlayan olumsuz düşüncelerin kaygı ile de ilişkili olduğu görülmüştür (Seegerstrom, Tsao, Alden, Craske, 2000). Deneysel çalışmalar, stres veren yaşam olayları karşısında ruminasyon kullanımının hem depresif hem de endişeli duygudurumda artışa neden olduğunu göstermektedir (Blagden, Craske, 1996). Ruminatif Cevaplar Ölçeği'nin kullanıldığı çalışmalarda, ruminasyonun daha sonraki depresif belirtilerin gelişimini, majör depresif atakların gelecekteki başlangıcı, sayısı ve süresini öngördüğünü göstermektedir (Just, Alloy, 1997). Ruminasyon aynı şekilde anksiyete semptomları ile de ilişkilidir (Harrington, Blankenship, 2002). Başka bir çalışma depresif belirtilerin zaman içinde ruminasyonda artışa yol açtığını ve ruminasyondaki bu artışların anksiyete belirtilerinin gelişmesine neden olduğunu

göstermiştir (McLaughlin, Nolen-Hoeksema, 2011). Ruminasyonun anksiyete ve depresyon arasındaki yüksek komorbidite oranlarını açıklayabileceği düşüncesi ile tutarlı olarak (Ehring, Watkins, 2008), komorbid depresyon ve anksiyetesi olan bireylerin, her bir bozuklukla ilişkili tipik bilişlerin ötesinde daha güçlü ruminatif düşüncelere sahip oldukları bildirilmiştir (Woody, Taylor, McLean, Koch, 1998). Öte yandan duygudurum bozukluklarında anlamlı derecede yüksek ruminasyon bildirilmesi, depresyon ile ruminasyon arasındaki ilişkinin anksiyete bozukluğuna oranla daha güçlü olduğunu desteklemektedir (Nolen-Hoeksema, 2008).

Kendini suçlama; stres veren bir yaşam olayı karşısında nedensel içsel atıfların yapılması olarak tanımlanmıştır. Araştırmamızda kendini suçlama bilişsel duygu düzenleme stratejisinin kullanımı depresyon ve depresyon+anksiyete gruplarında anksiyete grubuna göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Buna göre kendini suçlama özellikle depresyonun dahil olduğu tablolarda ön plana çıkmaktadır. Alanyazın incelendiğinde, çoğu çalışma kendilik suçlamasıyla ilgili atıf türünün depresyon ile ilişkili olduğunu ve depresif bireylerin sağlıklı bireylere oranla kendilerini daha fazla suçlu hissettiğini göstermiştir (Anderson, Miller, Riger, Dill, Sedikides, 1994). Majör depresif bozukluk ve sağlıklı popülasyonun karşılaştırıldığı bir çalışmada, depresif bireylerin sıklıkla kötü sonuçlardan kendilerini sorumlu tuttuğu bulunmuştur. Dışsal, davranışsal ve karakteristik atıfların incelendiği çalışmada stres veren yaşam olayları karşısında davranışsal atıfların depresyon ile uyumadığı, karakteristik özelliklere yapılan atıfların ise depresyon ile pozitif ilişkili olduğu görülmüştür. Aynı çalışma kendini suçlamanın depresyon ile ilişkisine rağmen, kendini suçlayan atıfların zorunlu olarak depresif belirtiler için bir risk faktörü olmadığını göstermektedir (Peterson, Schwartz, Seligman, 1981). Buna göre kendini suçlamanın depresyona neden olarak değil, depresyon semptomlarının bir sonucu olarak ortaya çıktığını belirtilmektedir (Schacter, Juvoven, 2017). Araştırma bulgularının sonucunda kendini suçlama stratejisinin özellikle depresyonla ilişkili olduğunu ortaya koymuş, geçmiş çalışmalar da bu sonucu desteklemektedir.

İlk olarak Lazarus ve Folkmann (1984) tarafından tanımlanan pozitif yeniden değerlendirme, sıkıntı karşısında kişisel olarak ilgili pozitif anlamın tanımlanmasını içeren bilişsel bir duygu düzenleme stratejisidir (Nowlan, Wuthrich, Rapee, 2016). Olumlu yeniden değerlendirme ya da olumsuz bir yaşam olayını ele alırken acıyı azaltmak için kişisel gelişim açısından bir durumun olumlu bir yorumunun üretilmesi

daha düşük depresif düzeyler ile ilişkilidir (Gross, 1998) ve negatif etkinin azaltılması depresyona karşı koruyucu bir faktör olarak kabul edilir. Depresyon grubu ile sağlıklı grubun arasında stres ile başa çıkma tutumlarının incelendiği bir çalışmada pozitif yeniden değerlendirme stratejisinin depresyon grubunda kontrol grubuna göre anlamlı derecede düşük olduğu bulunmuştur (Özarslan, Fıstıkcı, Keyvan, Uğrad, Saygılı, 2013). Yaşlı yetişkinler ile yapılan başka bir çalışmada pozitif yeniden değerlendirmenin depresyon ile negatif korelasyon gösterdiği, diğer uyumlu bilişsel duygu düzenleme stratejilerine göre depresyonun daha güçlü bir yordayıcısı olduğu bulunmuştur (Garnefski, Legerstee, Kraaij, van den Kommer, Teerds, 2002). Bu çalışmada da olumlu yeniden değerlendirme, depresyon ve depresyon+anksiyete gruplarında anksiyete grubuna göre anlamlı derecede düşük bulunmuştur. Depresyon ile kaygı arasında bilişsel duygu düzenlemelerin nasıl farklılaştığına baktığımızda, özellikle depresyon olan tablolarda olumlu yeniden değerlendirmenin anlamlı derecede düşük olduğu gözlenmiştir. Bu bulgu, Garnefski ve arkadaşlarının (2002) Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği'ni geliştirirken öne sürdüğü görüşleri destekler niteliktedir.

Olayın değerini azaltma, yaşanan stres veren yaşam olayını başka olaylar ile karşılaştırarak önemsiz olduğunun düşünülmesi ve değerinin azaltılmasıdır. Geçmiş deneyimlerin düşünülerek şuanki olayın değerinin azaltılması bakımından işlevsel bir strateji olarak tanımlanır (Garnefski, Kraaij, Spinhoven, 2006). Ergenler, yetişkinler ve yaşlılarda bilişsel duygu düzenleme stratejileri ve depresif semptomların incelendiği bir çalışmada, olayın değerini azaltma sadece yaşlı grubu ile anlamlı bir ilişki içinde bulunmuştur (Garnefski, Kraaij, 2006). Bir diğer çalışma majör depresif bozukluk hastaları için bilişsel duygu düzenleme stratejilerini incelemiş, uyumsuz stratejilerin daha sık kullanıldığı, pozitif yeniden değerlendirme ve olayın değerini azaltma gibi uyumlu stratejilerin daha düşük kullanıldığını ortaya koymuştur (Lei, Zhang, Cai, Wang, Bai, Zhu, 2014). Bu çalışmada da olayın değerini azaltma stratejisi depresyon ve depresyon+anksiyete gruplarında anksiyete grubuna göre anlamlı derecede düşük bulunmuştur. Buna göre depresyonun dahil olduğu tablolarda bu uyumlu bilişsel duygu düzenleme stratejisinin kullanımı anksiyeteye göre anlamlı derecede düşüktür. Alanyazındaki bulgularda bu sonucu destekler niteliktedir.

Felaketleştirme uyumsuz bilişsel duygu düzenleme stratejilerinden biri olup, olayın dehşet verici yanının üzerinde belirgin bir şekilde durmaya odaklanılmasıdır (Sullivan, Bishop, Pivik, 1995). Alanyazın incelendiğinde genellikle felaketleştirme stratejisinin kaygı ile, ruminasyon ise depresyon ile ilişkilendirilmiştir (Fresco, Frankel, Mennin, Turk, Heimberg, 2002). Yapılan bir çalışmada spesifik olarak ruminasyon ve kendini suçlama depresif semptomlar ile anlamlı ilişki içindeyken, felaketleştirme ve diğerlerini suçlama anksiyete semptomları ile anlamlı ilişki içindedir (Garnefski, Kraaij, 2016). Bunun yanında ergen örnekleme yapılan diğer bir çalışmada durumları yorumlarken oluşan felaketleştirme anksiyete ile pozitif yönde ilişkili bulunmuştur (Weems, Costa, Watts, Taylor, Cannon, 2007). Felaketleştirme ve ruminasyon stratejilerinin kullanımının kaygı ve stres düzeyini yükselttiği görülmüştür (Zlomke, Hahn, 2005). Bunun yanında farklı örneklem grupları ile yürütülen bir çalışmada felaketleştirmenin depresif semptomlar ile de arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon bulunmuştur (Garnefski, Kraaij, 2006). Fakat özellikle kaygının açıklanmasında felaketleştirmenin önemli bir etkisi olduğu gözlemlenmiştir (Garnefski, Kraaij, 2007). Bu çalışmanın bulguları incelendiğinde, 3 grubun karşılaştırılması sonucunda felaketleştirme bilişsel duygu düzenleme stratejisi depresyon+anksiyete grubunda depresyon ve anksiyete gruplarına göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Alanyazında felaketleştirmenin hem depresyon hem de anksiyete ile anlamlı ilişkileri ortaya koyması, felaketleştirme stratejisinin hem depresyon hem anksiyetenin bulunduğu grupta depresyon ve anksiyete gruplarına oranla anlamlı derecede daha yüksek çıkmış olmasını açıklar niteliktedir.

Plan yapmaya yeniden odaklanma, olumsuz yaşam olayının nasıl ele alınacağına düşünülmesi ve hangi adımların atılacağı yönünde eylem odaklı başa çıkmanın bilişsel kısmıdır. Carver ve ark. (1989) planlamanın bir başa çıkma stratejisi olarak kullanımının iyimserlik ve benlik saygısı ile pozitif yönlü, kaygı ile ise negatif yönlü anlamlı bir ilişki içinde olduğunu göstermiştir. Majör depresif bozukluk ve sağlıklı grubun karşılaştırıldığı bir başka çalışmada plan yapmaya yeniden odaklanmanın içinde bulunduğu uyumlu bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin depresif belirtiler ile negatif anlamlı bir ilişki içinde olduğu bulunmuştur (Lei, Zhang, Cai, Wang, Bai, Zhu, 2014). Çalışmamızda ise plan yapmaya yeniden odaklanma, depresyon+anksiyete grubunda anksiyete grubuna göre anlamlı derecede düşük bulunmuştur. Buna göre plan yapmaya yeniden odaklanma

ile anksiyete arasındaki negatif anlamlı ilişkinin, depresyonun da dahil olduğu durumlarda daha çok belirginleşmekte olduğu söylenebilir.

Olumlu yeniden odaklanma, deneyimlenen olumsuz yaşam olayı yerine daha hoş konuları düşünmeye odaklanmadır. Alanyazın incelendiğinde olumlu yeniden odaklanmanın depresyonu açıkladığı görülmüş ve olumlu yeniden odaklanma stratejisinin kullanımı azaldıkça depresyon düzeyinin arttığı bildirilmiştir (Ataman, 2011). Bu yönüyle uyumlu bir strateji olarak görülsede, uzun vadede uyumu engelleyebileceği düşünülmektedir (Garnefski, kraaij, Spinhoven, 2001). Bu çalışmada olumlu yeniden odaklanma stratejisinin kullanımı depresyon, anksiyete ve depresyon+anksiyete gruplarında sağlıklı gruba göre anlamlı derecede düşük olsa da bu 3 grup arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Garnefski ve arkadaşları (2002), deneyimlenen stres veren yaşam olayını kabullenmeye yönelik düşünceleri “kabul” bilişsel duygu düzenleme stratejisi olarak tanımlamışlardır. Alanyazın incelendiğinde kabul stratejisinin kullanımının azalmasının depresif belirti düzeyini arttırdığı görülmüştür. Depresyonda olduğu gibi kabulün aynı zamanda kaygı düzeyini açıkladığı çalışmalarda bulunmaktadır. Kabul düzeyinin azalması ile birlikte kaygı düzeyinin arttığı görülmüştür (Carver, Sheier, Weintraub, 1989). Bu çalışmada ise gruplar arasında anlamlı bir fark bulunamamış ve depresyon ve kaygı düzeyinin açıklanmasında kabulün katkısına rastlanmamıştır.

Diğerlerini suçlama bilişsel duygu düzenleme stratejisi, deneyimlenen olumsuz olayla ilgili başkalarını suçlayan düşüncelere atıfta bulunur. Farklı örneklerle yapılan çalışmalar, tehdit edici olaylar ile ilgili bir başkasını suçlamanın daha zayıf duygusal iyilik ile ilişkili olduğunu göstermiştir (Tennen, Affleck, 1990). Bilişsel başa çıkma kuramı, ruminasyon, başkalarını suçlama ve felaketleştirmenin duygusal sıkıntı deneyimi ile ilişkili olduğunu öngörmektedir (Beck, 1967). Garnefski ve arkadaşları (2016) felaketleştirme ve başkalarını suçlama stratejilerinin anksiyete semptomlarıyla ilişkili olduğunu göstermiştir. Öte yandan bilişsel duygu düzenleme stratejileri ile ilgili yapılan bir diğer çalışmada, her ne kadar başkalarını suçlamanın öfkenin deneyimi ve ifadesi ile pozitif ilişkili olduğu ve öfke kontrolü ile ters orantılı olması beklensede anlamlı bir yordayıcı olarak ortaya çıkmamıştır (Martin, Dahlen, 2004). Bu araştırmada ise başkalarını suçlama stratejisi ile depresyon ya da anksiyete arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

5.1. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma İstanbul ilinde Işık Üniversitesi ve Marmara Üniversitesi öğrencileri ve mezunları ile sınırlandırılmıştır. Bu sınırlandırma tüm üniversite öğrencileri ve mezunları için genelleme yapabilmeyi engellemektedir. Ayrıca örneklemin belirli yaş aralığı ve üniversite öğrenci/mezunlarından oluşuyor olması, bulguların yüksek öğrenim görmemiş kişilere ve farklı yaş gruplarına genellenebilmesini engellemektedir. Ayrıca araştırma gruplara ayrılarak yapıldığından, her gruba düşen katılımcı sayısının azalması nedeniyle örneklem küçüklüğü dir diğer sınırlılıktır.

Araştırma kapsamında incelenen bilişsel duygu düzenleme stratejileri, depresyon ve anksiyete; Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği'nin ölçtüğü değerler ile sınırlı olup sonuçların katılımcıların verdiği yanıtlara bağlı oluşu yani kendini bildirim ölçümlerinin yanlılıklarının olabileceği araştırmanın sınırlılıklarından biridir.

Araştırmanın hasta grubundan değil, sağlıklı gruptan seçilip belirti düzeylerine göre gruplara ayrılmış olması bir diğer sınırlılık olarak ortaya çıkmaktadır. Bu da bulguların klinik örnekleme genellenebilmesini engellemektedir.

Buna ek olarak, duygu ve bilişlerdeki süreçlerin çok hızlı olmasından kaynaklı olarak bilinç düzeyine az ulaşabildiği durumlar oluşabilmektedir. Buna bağlı olarak kişinin kendisinin bile farkında olmaması duygu üretme ve düzenlemenin ayrıştırılmasını güçleştirebilmektedir (Mauss, Cook, Gross, 2007).

Ayrıca kullanılan ölçeklerin farklı kültürlere göre oluşturulmuş olup uyarlama çalışmaları ile alanyazına kazandırılmış olduğu, Türk kültürü için geliştirilmediği de unutulmamalıdır.

5.2. Yeni Çalışmalar için Öneriler

Bu bölümde, ileride konu ile ilgili yapılacak araştırmalara yönelik önerilerde bulunulacaktır.

İlk olarak Türkçeye ve Türk kültürüne uyarlanan Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği'nin psikometrik özelliklerinin yeni çalışmalar ile desteklenmesi gerektiği düşünülmektedir.

Sınırlılıklarda da belirtildiği gibi örneklemin diğer yaş grupları ve eğitim düzeyindeki kişileri kapsaması, daha büyük popülasyonlar ile çalışılması önemli görünmektedir. Aynı şekilde örneklemin klinik gruptan seçilmesi ve sağlıklı grup ile karşılaştırılması bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin nasıl farklılaştığı hakkında daha önemli sonuçlar verecektir.

Bu çalışmada bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin depresyon ve kaygıda nasıl farklılaştığı veya ortak kullanıldığı üzerinde durulmuştur. İleriki çalışmalarda bilişsel duygu düzenleme stratejileri depresyon ve kaygının yanı sıra diğer psikopatolojiler ile ilişkisi de ele alınabilir.

KAYNAKLAR

- Aldao, A., Gee, D. G., 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(4), 927-946.
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S. (2010). Specificity of cognitive emotion regulation strategies: A transdiagnostic examination. *Behavior Research and Therapy*, 48, 974-983.
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S. ve Schweizer, S. (2010). Emotion regulation strategies across psychopathology: a meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 30, 217– 237.
- Amstadter, A. (2008). Emotion regulation and anxiety disorders. *Anxiety Disorders*, 22, 211-221.
- Anderson, C. A., Miller, R. S., Riger, A. L., Dill, J. C. ve Sedikides, C. (1994). Behavioral and characterological styles as predictors of depression and loneliness: review, refinement, and test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 549-558.
- Arditte, K. A., Joormann, J. (2011). Emotion Regulation in Depression: Reflection Predicts Recovery from a Major Depressive Episode. *Cognitive Therapy and Research*, 35(6), 536-543.
- Ataman, E. (2011). *Stres Veren Yaşam Olayları Karşısında Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejilerinin Depresyon ve Kaygı Düzeyini Belirlemedeki Rolü*. Hacettepe Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Barbalet, J. (2006). Emotion. *Context*, 5(2), 51-53.
- Beck A. T. (1967). *Depression: causes and treatment*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: International Universities Press.

- 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.
- Blagden, J. C., Craske, M. G. (1996). Effects of active and passive rumination and distraction: a pilot replication with anxious mood. *Journal of Anxiety Disorders*, 10, 243-252.
- Boden, M. T., Thompson, R. J. (2015). Facets of Emotional Awareness and Associations With Emotion Regulation and Depression. *Emotion*, 15(3), 399-410.
- 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. *J Rehabil Med*, 40, 562-569.
- Carver, C.S., Scheier, M.F. ve Weintraub, J.K. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 267-283.
- Cicchetti, D., Ackerman, B. P., & Izard, C. E. (1995). Emotions and emotion regulation in developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, 7, 1–10.
- Crick, N. R., & Dodge, K. A. (1994). A review and reformulation of social information-processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin*, 115(1), 74-101.
- Çelik, H., Kocabıyık, O. O. (2014). Genç Yetişkinlerin Saldırganlık İfade Biçimlerinin Cinsiyer ve Bilişsel Duygu Düzenleme Tarzları Bağlamında İncelenmesi. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 4(1), 139-155.
- Ehring, T., Watkins, E. R. (2008). Repetitive negative thinking as a transdiagnostic process. *International Journal of Cognitive Therapy*, 1, 192-205.
- Folkman, S., Moskowitz, J. T. (2003). Positive Psychology from a Coping Perspective. *Psychological Inquiry*, 14(2), 121-125.
- Fresco, D.M., Frankel, A.N., Mennin, D.S., Turk, C L. ve Heimberg, R.G. (2002). Distinc and overlapping features of rumination and worry: the relationship of cognitive production to negative affect states. *Cognitive Therapy and Research*, 26, 179–188.
- Garland, E., Gaylord, S., Park, J. (2009). The role of mindfulness in positive reappraisal. *Hypothesis*, 5, 37-44.

- Garnefski, N. ve Kraaij, V. (2007). The cognitive emotion regulation questionnaire psychometric features and prospective relationships with depression and anxiety in adults. *European Journal of Psychological Assessment*, 23(3), 141–149.
- Garnefski, N., Kommer, T. V.D., Kraaij, V., Teerds, J., Legers-tee, J. ve 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, 403-420.
- Garnefski, N., Kraaij, V. (2016). Specificity of relations between adolescents' cognitive emotion regulation strategies and symptoms of depression and anxiety. *Cognition and Emotion*, DOI: 10.1080/02699931.2016.1232698.
- Garnefski, N., Kraaij, V. ve Spinhoven, Ph. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and depression. *Personality and Individual Differences*, 30, 1311–1327.
- Garnefski, N., Teerds, J., Kraaij, V., Legerstee, J., van den Kommer, T. (2002). Cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: differences between males and females. *Personality and Individual Differences*, 36, 267-276.
- Garnefski, N., Legerstee, J., Kraaij, V., Kommer, T.V.D. & Teerds, J (2002). Cognitive coping strategies and symptoms of depression and anxiety: comparison between adolescent and adults. *Journal of Adolescence*, 25, 603- 611.
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: an integrative review. *Review of General Psychology*, 2, 271-299.
- Gross, J. J. (2001). Emotion Regulation in Adulthood: Timing is Everything. *Research Article*, 10(6), 214-219.
- Harrington, J. A., Blankenship, V. (2002). Ruminative thoughts and their relation to depression and anxiety. *Journal of Applied Social Psychology*, 32, 465-485.
- Hisli, N. (1988). Beck Depresyon Envanteri'nin geçerliğ i üzerine bir alışma . *Psikoloji Dergisi*, 6(22), 118–126.
- Joormann, J., D'Avanzato, C. (2010). Emotion regulation in depression: Examining the role of cognitive processes. *COGNITION AND EMOTION*, 24(6), 913-939, DOI: 10.1080/02699931003784939
- Joormann, J., Gotlib, I. H. (2010). Emotion regulation in depression: Relation to cognitive inhibition. *COGNITION AND EMOTION*, 24(2), 281-298.

- Joormann, J., Quinn, M. E. (2014). Cognitive Processes and Emotion Regulation in Depression. *Depression and Anxiety, 31*(4), 308-315.
- 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., Alloy, L. B. (1997). The response styles theory of depression: tests and an extension of the theory. *Journal of Abnormal Psychology, 106*, 221-229.
- Kraaij V, Garnefski N. ve Van Gerwen L. (2003). Cognitive coping and anxiety symptoms among people who seek help for fear of flying. *Aviation, Space, and Environmental Medicine, 74*(3), 273-277.
- Kring, A. M. ve Bachorowski, J. A. (1999). Emotions and psychopathology. *Cognition and Emotion, 13*, 575-599.
- Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. Oxford, UK: Oxford University Press.
- Lazarus, R. S., ve Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York, NY: Springer Publishing Company.
- Leahy, R. L. (1997). *Bilişsel Terapi ve Uygulamaları*. Hasan Hacak, Muhittin Macit, Ferruh Özpilacvı (Çev.). İstanbul: Litera Yayıncılık.
- Legerstee, J. S., Garnefski, N., Verhulst, F. C., & Utens, E. M. W. J. (2011). Cognitive coping in anxiety-disordered adolescents. *Journal of Adolescence, 34*, 319-326.
- Lei, H., Zhang, X., Cai, L., Wang, Y., Bai, M., Zhu, X. (2014). Cognitive emotion regulation strategies in outpatients with major depressive disorder. *Psychiatry Research, 218*, 87-92.
- Martin, R. C. ve Dahlen, E. R. (2005). Cognitive emotion regulation in the prediction of depression, anxiety, stress, and anger. *Personality and Individual Differences, 39*, 1249-1260.
- Mauss, I. B., Cook, C. L. ve Gross, J. J. (2007). Automatic emotion regulation during anger provocation. *Journal of Experimental Social Psychology, 43*(5), 698-711.
- McGee, R., Wolfe, D., & Olson, J. (2001). Multiple maltreatment, attribution of blame, and adjustment among adolescents. *Development and Psychopathology, 13*, 827-846.
- McLaughlin, K. A., Nolen-Hoeksema, S. (2011). Rumination as a transdiagnostic factor in depression and anxiety. *Behavior Research and Therapy, 49*, 186-193.

- Mennin, D. S. ve Farach, F. J. (2007). Emotion and evolving treatments for adult psychopathology. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 14, 329–352.
- Min, J., Yu, J. J., Lee, C., Chae, J. (2013). Cognitive emotion regulation strategies contributing to resilience in patients with depression and/or anxiety disorders. *Comprehensive Psychiatry*, 54, 1190-1197.
- 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, 704-708.
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on Psychological Science*, 3(5), 400-424.
- Nolen-Hoeksema. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 109, 504-511.
- Nowlan, J. S., Wuthrich, V. M., Rapee, R. M. (2016). The impact of positive reappraisal on positive (and negative) emotion among older adults. *International Psychogeriatrics*, 28(4), 681-693.
- O'Driscoll, C., Laing, J., Mason, O. (2014). Cognitive emotion regulation strategies, alexithymia and dissociation in schizophrenia, a review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 34, 482-495.
- Onat, O., Otrar, M. (2013). Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği'nin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmaları. *Eğitim Bilimleri Dergisi*, 31(31), 123-143.
- Özarıslan, Z., Fıstıkçı, N., Keyvan, A., Uğurad, Z. I., Saygılı, S. (2013). Depresyon hastalarının stres ile başa çıkma stratejileri. *Marmara Medical Journal*, 26, 130-135.
- Peterson, C., Schwartz, S. ve Seligman, M. E. (1981). Self-blame and depressive symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 41(2), 253-259.
- Purnamaningsih, E. H. (2017). Personality and Emotion Regulation Strategies. *International Journal of Psychological Research*, 10(1), 53-60.
- Schacter, H. L., Juvonen, J. (2017). Depressive symptoms, friend distress, and self-blame: Risk factors for adolescent peer victimization. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 51, 35-43.
- Schulz, P. E., Arora, G. (2015). Depression. *Continuum: Lifelong Learning in Neurology*, 21(3), 756-771.

- Segerstrom, S. C., Tsao, J. C. I., Alden, L. E., Craske, G. M. (2000). Worry and Rumination: Repetitive Thoughts as a Concomitant and Predictor of Negative Mood. *Cognitive Therapy and Research*, 24(6), 671-688.
- Stikkelbroek, Y., Bodden, D. H. M., Kleinjan, M., Reijnders, M., van Baar, A. L. (2016). Adolescent Depression and Negative Life Events, the Mediating Role of Cognitive Emotion Regulation. *Plos ONE* 11(8): e0161062. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0161062>
- Sullivan, M. J. L., Bishop, S. R. ve Pivik, J. (1995). The Pain Catastrophizing Scale: development and validation. *Psychological Assessment*, 7, 524–532.
- Temizel, E. A., Dağ, İ. (2014). Stres Veren Yaşam Olayları, Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri, Depresif Belirtiler ve Kaygı Düzeyi Arasındaki ilişkiler. *Klinik Psikiyatri*, 17, 7-17.
- Tennen, H. ve Affleck, G. (1990). Blaming others for threatening events. *Psychological Bulletin*, 108, 209- 232.
- Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Mono-graphs of the Society for Research in Child Development*, 59, 25-52.
- Ulusoy M , Şahin N, Erkman H (1998) Turkish Version of The Beck Anxiety Inventory: psychometric Properties. *J Cognitive Psychotherapy: Int Quaterly*, 12:28-35.
- Watkins, E., & Teasdale, J. D. (2001). Rumination and overgeneral memory in depression: Effects of self-focus and analytic thinking. *Journal of Abnormal Psychology*, 110(2), 353-357.
- Weems, C. F., Costa, N. M., Watts, S. E., Taylor, L. K. ve Cannon, M. F. (2007). Cognitive errors, anxiety sensitivity, and anxiety control beliefs: their unique and specific associations with childhood anxiety symptoms. *Behavior Modification*, 31,174–201.
- Werner, K. ve Gross, J. J. (2010). Emotion Regulation and Psychopathology. A. M. Kring ve D.M. Sloan (Eds), *Emotion regulation and psychopatology* içinde (13- 37). Newyork: Guilford Press.
- Westermann, S., Boden, M. T., Gross, J. J., Lincoln, T. M. (2013). Maladaptive Cognitive Emotion Regulation Prospectively Predicts Subclinical Paranoia. *Cognitive Therapy and Research*, 37(4), 881-885.
- Wolgast, M., Lundh, L., Viborg, G. (2011). Cognitive reappraisal and acceptance: An experimental comparison of two emotion regulation strategies. *Behaviour Research and Therapy*, 49, 858-866.

- Wolkenstein, L., Zwick, J. C., Hautzinger, M., Joormann, J. (2014). Cognitive emotion regulation in euthymic bipolar disorder. *Journal of Affective Disorders, 160*, 92-97.
- Woody, S. R., Taylor, S., McLean, P. D., Koch, W. J. (1998). Cognitive specificity in panic and depression: Implications for Comorbidity. *Personality and Individual Differences, 40*, 189-201.
- Zlomke K.R. ve Hahn K.S. (2010). Cognitive emotion regulation strategies: gender differences and associations to worry. *Personality and Individual Differences, 48*, 408-413.

EKLER

EK A.

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

‘‘ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE BİLİŞSEL DUYGU DÜZENLEME STRATEJİLERİ İLE DEPRESYON VE KAYGI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ’’

Başlıklı Tez Araştırması İçin

Katılımcı için Bilgiler: Tarih:

Bu çalışmanın amacı, yalnızca depresyon ve anksiyete belirtileriyle ilişkili bilişsel duygu düzenleme stratejilerini mercek altına almaktır.

Araştırma için sizden yapmanızı istediğimiz, size ilettiğimiz formlardaki her soruyu tek tek okuyarak size en uygun yanıtları vermenizdir. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Araştırmaya katılmanız halinde kişisel bilgilerinizin gizliliğine saygı gösterilecek, araştırma sonuçlarının bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında da özenle korunacaktır. Veriler, kimlik bilgileriniz gizli kalmak koşuluyla bu ve farklı araştırmalarda kullanılacaktır.

Bu yazıyı okuduktan sonra araştırmaımıza gönüllü olarak katılmak istiyorsanız aşağıdaki onay bölümünü doldurunuz ve imzalayınız.

Katılımcının Beyanı:

İşık Üniversitesi Klinik Psikoloji yüksek lisans programı dahilinde tez çalışması amacıyla Begüm YÖŞ tarafından yürütülen bu çalışma hakkında verilen yukarıdaki bilgileri okudum. Yapılan tüm açıklamaları ayrıntıları ile anlamış, bulunuyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda bana yeterli güven verdi.

Bu koşullarla söz konusu araştırmaya kendi isteğimle katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının Adı Soyadı:

Tel:

İmza:

EK B.

SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLER VE VERİ FORMU

1. Doğum Yılıınız:
2. Cinsiyetiniz :
 - Kadın
 - Erkek
3. Eğitim durumunuz:
 - Öğrenci
 - Mezun
4. Daha önce herhangi bir psikolojik destek aldınız mı?
 - Evet
 - Hayır
5. Şuanda herhangi bir psikolojik destek alıyor musunuz?
 - Evet
 - Hayır
6. Şuanda herhangi bir psikiyatrik ilaç kullanıyor musunuz?
 - Evet
 - Hayır

EK C.

BECK DEPRESYON ÖLÇEĞİ

- 1** (0) Üzgün ve sıkıntılı değilim.
(1) Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissediyorum.
(2) Hep üzüntülü ve sıkıntılıyım. Bundan kurtulamıyorum.
(3) O kadar üzgün ve sıkıntılıyım ki, artık dayanamıyorum.
- 2** (0) Gelecek hakkında umutsuz ve karamsar değilim.
(1) Gelecek için karamsarım.
(2) Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.
(3) Gelecek hakkında umutsuzum ve sanki hiçbir şey düzelmeyeceğim gibi geliyor.
- 3** (0) Kendimi başarısız biri olarak görmüyorum.
(1) Başkalarından daha başarısız olduğumu hissediyorum.
(2) Geçmişe baktığımda başarısızlıklarla dolu olduğunu görüyorum.
(3) Kendimi tümüyle başarısız bir insan olarak görüyorum.
- 4** (0) Herşeyden eskisi kadar zevk alıyorum.
(1) Birçok şeyden eskiden olduğu gibi zevk alamıyorum.
(2) Artık hiçbir şey bana tam anlamıyla zevk vermiyor.
(3) Herşeyden sıkılıyorum.
- 5** (0) Kendimi herhangi bir biçimde suçlu hissetmiyorum.
(1) Kendimi zaman zaman suçlu hissediyorum.
(2) Çoğu zaman kendimi suçlu hissediyorum.
(3) Kendimi her zaman suçlu hissediyorum.
- 6** (0) Kendimden memnunum.
(1) Kendimden pek memnun değilim.
(2) Kendime kızgınlım.
(3) Kendimden nefrete ediyorum.
- 7** (0) Başkalarından daha kötü olduğumu sanmıyorum.
(1) Hatalarım ve zayıf taraflarım olduğunu düşünmüyorum.
(2) Hatalarımdan dolayı kendimden utanıyorum.
(3) Herşeyi yanlış yapıyordum gibi geliyor ve hep kendimi kabahat buluyorum.
- 8** (0) Kendimi öldürmek gibi düşüncülerim yok.
(1) Kimi zaman kendimi öldürmeyi düşündüğüm oluyor ama yapmıyorum.
(2) Kendimi öldürmek isterdim.
(3) Fırsatını bulsam kendimi öldürürüm.
- 9** (0) İçimden ağlamak geldiği pek olmuyor.
(1) Zaman zaman içimden ağlamak geliyor.
(2) Çoğu zaman ağlıyorum.
(3) Eskiden ağlayabilirdim ama şimdi istesem de ağlayamıyorum.
- 10** (0) Her zaman olduğumdan daha canı sıkın ve sinirli değilim.
(1) Eskisine oranla daha kolay canım sıkılıyor ve kızıyorum.
(2) Herşey canımı sıkıyor ve kendimi hep sinirli hissediyorum.
(3) Canımı sıkın şeylere bile artık kızamıyorum.
- 11** (0) Başkalarıyla görüşme, konuşma isteğini kaybetmedim.
(1) Eskisi kadar insanlarla birlikte olmak istemiyorum.
(2) Birileriyle görüşüp konuşmak hiç içimden gelmiyor.
(3) Artık çevremde hiçkimseyi istemiyorum.
- 12** (0) Karar verirken eskisinden fazla güçlük çekmiyorum.
(1) Eskiden olduğu kadar kolay karar veremiyorum.
(2) Eskiye kıyasla karar vermekte çok güçlük çekiyorum.
(3) Artık hiçbir konuda karar veremiyorum.
- 13** (0) Her zamankinden farklı görüldüğümü sanmıyorum.
(1) Aynada kendime her zamankinden kötü görünüyorum.
(2) Aynaya baktığımda kendimi yaşlanmış ve çirkinleşmiş buluyorum.
(3) Kendimi çok çirkin buluyorum.
- 14** (0) Eskisi kadar iyi iş gücü yapabiliyorum.
(1) Her zaman yaptığım işler şimdi gözümde büyüyor.
(2) Ufacık bir işi bile kendimi çok zorlayarak yapabiliyorum.
(3) Artık hiçbir iş yapamıyorum.
- 15** (0) Uyku her zamanki gibi.
(1) Eskisi gibi uyuyamıyorum.
(2) Her zamankinden 1-2 saat önce uyanıyorum ve kolay kolay tekrar uykuya dalamıyorum.
(3) Sabahları çok erken uyanıyorum ve bir daha uyuyamıyorum.
- 16** (0) Kendimi her zamankinden yorgun hissetmiyorum.
(1) Eskiye oranla daha çabuk yoruluyorum.
(2) Her şey beni yoruyor.
(3) Kendimi hiçbir şey yapamayacak kadar yorgun ve bitkin hissediyorum.
- 17** (0) İştahım her zamanki gibi.
(1) Eskisinden daha iştahsızım.
(2) İştahım çok azaldı.
(3) Hiçbir şey yiyemiyorum.
- 18** (0) Son zamanlarda zayıflamadım.
(1) Zayıflamaya çalışmadığım halde en az 2 Kg verdim.
(2) Zayıflamaya çalışmadığım halde en az 4 Kg verdim.
(3) Zayıflamaya çalışmadığım halde en az 6 Kg verdim.
- 19** (0) Sağlığım ile ilgili kaygılarım yok.
(1) Ağrılar, mide sancıları, kabızlık gibi şikayetlerim oluyor ve bunlar beni tasalandırıyor.
(2) Sağlığımın bozulmasından çok kaygılanıyorum ve kafamı başka şeylere vermekte zorlanıyorum.
(3) Sağlık durumum kafama o kadar takılıyor ki, başka hiçbir şey düşünemiyorum.
- 20** (0) Sekse karşı ilgimde herhangi bir değişiklik yok.
(1) Eskisine oranla sekse ilgilim az.
(2) Cinsel isteğim çok azaldı.
(3) Hiç cinsel istek duymuyorum.
- 21** (0) Cezalandırılması gereken şeyler yaptığımı sanmıyorum.
(1) Yaptıklarımın dolayı cezalandırılabilirliğimi düşünüyorum.
(2) Cezamı çekmeyi bekliyorum.
(3) Sanki cezamı bulmuşum gibi geliyor.

Toplam BECK-D skoru:.....

EK D.**BECK ANKSİYETE ÖLÇEĞİ**

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 İKİ (2) HAFTADIR** sizi ne kadar rahatsız ettiğini yandakine uygun yere (x) işareti koyarak belirleyiniz.

	0 puan (hiç)	1 puan (hafif)	2 puan (orta)	3 puan (ciddi)
Bedeninizin herhangi bir yerinde uyuşma veya karıncalanma				
Bacalarda halsizlik, titreme				
Gevşeyememe				
Çok kötü şeyler olacak korkusu				
Baş dönmesi veya sersemlik				
Kalp çarpıntısı				
Dengeyi kaybetme korkusu				
Dehşete kapılma				
Sinirlilik				
Boğuluyormuş gibi olma duygusu				
Ellerde titreme				
Titreklilik				
Kontrolü kaybetme korkusu				
Sıcak/ateş basmaları				
Ölüm korkusu				
Korkuya kapılma				
Midede hazımsızlık ya da rahatsızlık hissi				
Baygınlık				
Yüzün kızarması				
Terleme(sıcaklığa bağlı olmayan)				
Nefes almada güçlük				

EK E.

BİLİŞSEL DUYGU DÜZENLEME ÖLÇEĞİ

Hemen hepimizin yaşamında hoş olmayan kötü şeyler olabilmekte ve bu olaylara verdiğimiz tepkiler de birbirinden farklı olabilmektedir. Aşağıdaki cümlelerde başınıza gelmiş olan olumsuz ya da nahoş olaylar karşısında genellikle **ne düşündüğünüz** sorulmaktadır. Her bir cümleyi okuduktan sonra *sizin* durumunuza en uygun seçeneği işaretleyerek yanık vermeniz istenmektedir.

BAŞIMA KÖTÜ BİR OLAY GELDİĞİNDE	Hiç	Nadiren	Ara sıra	Sıklıkla	Her zaman
1) Bunun suçlusu benim diye düşünürüm.	()	()	()	()	()
2) Artık bu olayın olup bittiğini kabul etmek zorunda olduğumu düşünürüm.	()	()	()	()	()
3) Bu yaşadığımla ilgili ne hissettiğimi düşünürüm.	()	()	()	()	()
4) Yaşadıklarımın daha hoş olan şeyleri düşünürüm.	()	()	()	()	()
5) Yapabileceğim en iyi şeyi düşünürüm.	()	()	()	()	()
6) Bu olaydan bir şey öğrenebileceğimi düşünürüm.	()	()	()	()	()
7) Her şey çok daha kötü olabilirdi diye düşünürüm.	()	()	()	()	()
8) Yaşadığım olayın başkalarının başına gelenlerden daha kötü olduğunu düşünürüm.	()	()	()	()	()
9) Bu olayda başkalarının suçu olduğunu düşünürüm.	()	()	()	()	()
10) Bu olayın tek sorumlusunun ben olduğumu düşünürüm.	()	()	()	()	()

BAŞIMA KÖTÜ BİR OLAY GELDİĞİNDE	Hiç	Nadiren	Ara sıra	Sıklıkla	Her zaman
11) Durumu kabullenmek zorunda olduğumu düşünürüm.	()	()	()	()	()
12) Zihnim yaşadığım olay hakkında ne düşündüğüm hissettiğimle sürekli meşgul olur.	()	()	()	()	()
13) Olayla hiç ilgisi olmayan hoş şeyler düşünürüm.	()	()	()	()	()
14) Bu durumla en iyi nasıl başa çıkabileceğimi düşünürüm.	()	()	()	()	()
15) Başımdan geçenlerin bir sonucu olarak daha güçlü bir insan haline gelebileceğimi düşünürüm.	()	()	()	()	()
16) Diğer insanların çok daha kötü tecrübeler geçirdiklerini düşünürüm.	()	()	()	()	()
17) Başıma gelen olayın ne kadar korkunç olduğunu düşünüp dururum.	()	()	()	()	()
18) Başımdan geçen olaydan başkalarının sorumlu olduğunu düşünürüm.	()	()	()	()	()
19) Bu olayda yaptığım hataları düşünürüm.	()	()	()	()	()
20) Bu olayla ilgili hiçbir şeyi değiştiremeyeceğimi düşünürüm.	()	()	()	()	()
21) Bu olayla ilgili neden böyle hissettiğimi anlamak isterim.	()	()	()	()	()
22) Başımdan geçen olay yerine hoş bir şeyler düşünürüm	()	()	()	()	()
23) Bu durumu nasıl değiştireceğimi düşünürüm.	()	()	()	()	()

BAŞIMA KÖTÜ BİR OLAY GELDİĞİNDE	Hiç	Nadiren	Ara sıra	Sıklıkla	Her zaman
24) Bu durumun olumlu yanlarının da olduğunu düşünürüm.	()	()	()	()	()
25) Diğer şeylerle karşılaştırıldığında bunun o kadar da kötü olmadığını düşünürüm.	()	()	()	()	()
26) Yaşadığım bu şeyin bir insanın başına gelebilecek en kötü şey olduğunu düşünürüm.	()	()	()	()	()
27) Bu olayda diğerlerinin yaptığı hataları düşünürüm.	()	()	()	()	()
28) Esas sebebin kendimle ilgili olduğunu düşünürüm.	()	()	()	()	()
29) Bununla yaşamayı öğrenmem gerektiğini düşünürüm.	()	()	()	()	()
30) Bu durumun bende uyandırdığı duygularla boğuşurum.	()	()	()	()	()
31) Hoş olayları düşünürüm.	()	()	()	()	()
32) Yapabileceğim en iyi şeyle ilgili bir plan düşünürüm.	()	()	()	()	()
33) Bu durumun olumlu yanlarını ararım.	()	()	()	()	()
34) Kendime hayatta daha kötü şeylerin de olduğunu söylerim.	()	()	()	()	()
35) Sürekli bu durumun ne kadar korkunç olduğunu düşünürüm.	()	()	()	()	()
36) Esas sebebin başkalarıyla ilgili olduğunu düşünürüm.	()	()	()	()	()

ÖZGEÇMİŞ

Begüm YÖŞ. 1993 yılında Mersin’de doğdu. Lisans öğrenimini 2011-2016 (Ocak) yılları arasında Işık Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji bölümünde tamamladı. Mezun olduğu yıl Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Bilim Dalı’nda yüksek lisans programına başladı. Lisans ve Yüksek Lisans eğitimi süresince Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesinde stajlarını tamamladı.