

T.C.
İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

**KİŞİLERARASI DUYGU DÜZENLEME STRATEJİLERİ, STRESLE
BAŞA ÇIKMA TARZLARI İLE KAYGI VE DEPRESYON
ARASINDAKİ İLİŞKİLER**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Ebrar UZUN

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

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Burcu SEVİM

İSTANBUL - 2021

T.C.
İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

KİŞİLERARASI DUYGU DÜZENLEME STRATEJİLERİ, STRESLE
BAŞA ÇIKMA TARZLARI İLE KAYGI VE DEPRESYON
ARASINDAKİ İLİŞKİLER

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Ebrar UZUN

Enstitü Anabilim Dalı : Psikoloji
Enstitü Bilim Dalı : Klinik Psikoloji

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

JÜRİ ÜYESİ	KANAATI	İMZA

BEYAN

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

Ebrar UZUN

21.06.2021





*Annem,
Zehra İNANÇ'a*

ÖNSÖZ

Klinik Psikoloji Yüksek Lisansı eğitimim boyunca hem akademik hem de klinik alanda değerli bilgi birikimini ve deneyimini benimle paylaşan, tez danışmanım olarak geri bildirimleri ile desteğini hissettiğim hocam Dr. Öğr. Üyesi Burcu Sevim'e teşekkür ederim.

Tez jürime katılan ve değerli geri bildirimleriyle tezime katkı sağlayan Dr. Öğr. Üyesi Anıl Gündüz'e ve Dr. Öğr. Üyesi Selçuk Aslan'a vakitlerini ayırdıkları için teşekkür ederim.

Her dersini merakla beklediğim ve ilgiyle dinlediğim, bilgisiyle, deneyimiyle her zaman yol gösteren, kendisiyle tanışma fırsatı yakaladığım için kendimi şanslı hissettiğim hocam Prof. Dr. Mehmet Zihni Sungur'a çok teşekkür ederim.

Sadece bu süreçte değil hayatımın her aşamasında elini üzerimden çekmeyen, kendimi bildiğim günden beri her konuda beni destekleyen, bana olan güveniyle yaşamımı mücadeleye değer kılan, umutsuzluğa kapıldığım her an başarabileceğime beni inandıran hatta elimden tutup kaldıran, sonsuz sevgisini, şefkatini, dostluğunu hep hissettiren, her türlü nazımı çeken, ben herkese derman olmaya çalışırken o bana derman olan, aklına, zekasına, hayata bakışına her zaman hayranlık duyduğum sevgili annem Zehra İNANÇ' a çok teşekkür ederim. Senin gibi bir anneye sahip olduğum için kendimi hep çok şanslı hissettim ve hissediyorum.

En az benim kadar tezimin bitişini sabırla bekleyen ve desteklerini her zaman gösteren canım kardeşim Emirhan UZUN'a, yanımda olduğunu bilmek güven veriyor, çok teşekkür ederim.

Çocukluğumdan bu yana ilgi ve desteğini her zaman hissettiren, Dedem Ruhi Ömer İNANÇ ve dayılarım İlyas Fevzi İNANÇ, Mahmut Faik İNANÇ, Mehmet Hakan İNANÇ' a emeklerinizin ve özverinizin bugüne gelmemdeki katkısı çok büyük, çok teşekkür ederim.

Bu zorlu tez dönemini benimle birlikte yaşayan, birçok zorlukla mücadele etmemiz gereken bu süreçte beni hiçbir zaman yalnız bırakmayan, beni hep cesaretlendirmeyi başaran, sonsuz sevgisi, inancı, anlayışı ve desteğiyle her anımda yanımda olduğunu hissettiğim yol arkadaşım Mücahit Pehlivan'a her şey için çok teşekkür ediyorum. İyi ki varsın.

Son olarak beni ve yaşamımı değiştiren, dönüştüren ve güzelleştiren, beni kendimi gerçekleştirmeme yaklaştıran herkese ve her şeye çok teşekkür ederim.

Ebrar UZUN

21.06.2021

İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR	i
TABLO LİSTESİ	ii
ŞEKİL LİSTESİ	v
ÖZET	vi
SUMMARY	vii
GİRİŞ	1

BÖLÜM 1: KİŞİLERARASI DUYGU DÜZENLEME STRATEJİLERİ, STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZLARI İLE KAYGI VE DEPRESYON

ARASINDAKİ İLİŞKİLER	4
1.1. Duygu Kavramı ve Duyguların İşlevi	4
1.2. Duygu Düzenleme.....	8
1.3. Kişilerarası Duygu Düzenleme	12
1.3.1. Kişilerarası Duygu Düzenleme Kavramı	12
1.3.2. Kişilerarası Duygu Düzenleme Stratejilerine Teorik Yaklaşımlar.....	15
1.3.3. Kişilerarası Duygu Düzenleme Stratejileri.....	16
1.3.4. Kişilerarası Duygu Düzenleme Stratejilerinde Dört Boyut.....	19
1.4. Stres ve Stresle Başa Çıkma Tarzları	20
1.4.1. Stres Kavramı	20
1.4.2. Stresle Başa Çıkma Tarzları	23
1.5. Depresyon	27
1.5.1. Depresyonun Tanımı	27
1.5.2. Depresyonun Belirtileri	28
1.5.3. Depresyonu Açıklayan Kuramlar	29
1.5.3.1. Depresyonun Psikanalitik Kuram ile Açıklanması	30
1.5.3.2. Depresyonun Bilişsel Kuram ile Açıklanması	30
1.5.3.3. Depresyonun Davranışçı Kuram ile Açıklanması	32
1.6. Kaygı	33
1.6.1. Normal ve Patolojik Kaygı.....	34
1.6.2. Kaygı Belirtileri.....	35

1.6.3. Kaygı Olgusunun Kuramsal Temeli.....	36
1.6.3.1. Kaygının Psikanalitik Kuram ile Açıklanması.....	36
1.6.3.2. Kaygının Bilişsel Kuram ile Açıklanması.....	37
1.6.3.3. Kaygının Davranışçı Kuram ile Açıklanması	38
1.7. Kişilerarası Duygu Düzenleme Stratejileri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Depresyon ve Kaygı Arasındaki İlişkiyi İnceleyen Çalışmalar	39
1.8. Araştırmanın Amacı ve Hipotezleri	42
BÖLÜM 2: YÖNTEM	44
2.1. Örneklem ve Evren	44
2.2. Veri Toplama Araçları	46
2.2.1. Kişisel Bilgi Formu	46
2.2.2. Kişilerarası Duygu Düzenleme Ölçeği (KDDÖ).....	46
2.2.3. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBÇTÖ).....	47
2.2.4. Beck Kaygı Envanteri (BKE).....	48
2.2.5. Beck Depresyon Envanteri (BDE)	49
2.3. Veri Toplama Süreci	50
2.4. Verilerin Analizi.....	50
BÖLÜM 3: BULGULAR.....	52
3.1. Verilerin Parametrik İstatistik Yöntemlerine Uygunluğunun Sınanması	52
3.2. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma, Depresyon ve Kaygının Sosyodemografik Değişkenler Açısından İncelenmesine Yönelik Bulgular.....	53
3.2.1. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun Cinsiyete Göre Karşılaştırılması.....	53
3.2.2. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması	56
3.2.3. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması	58
3.2.4. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun Doğulan ve Yaşanan Yerleşim Birimine Göre Karşılaştırılması	61
3.2.5. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun Eğitim Seviyesine Göre Karşılaştırılması.....	66

3.2.6. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması.....	69
3.3. Kişilerarası Duygu Düzenleme Stratejileri, Stresle Başa Çıkma Tarzları, Depresyon ve Kaygının Psikolojik Destek Alma Durumuna Göre İncelenmesi	71
3.4. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma, Depresyon ve Kaygı Arasındaki Korelasyon Sonuçları	77
3.5. Kişilerarası Duygu Düzenleme ile Stresle Başa Çıkmanın Kaygı ve Depresyon Belirtilerine Göre Karşılaştırılması.....	79
3.5.1. Kişilerarası Duygu Düzenleme Stratejilerinin Kaygı ve Depresyon Belirti Düzeylerine Göre Karşılaştırılması.....	79
3.5.2. Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Kaygı ve Depresyon Belirti Düzeylerine Göre Karşılaştırılması	81
BÖLÜM 4: TARTIŞMA.....	84
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	99
KAYNAKÇA	103
EKLER.....	121
ÖZGEÇMİŞ.....	128

KISALTMALAR

APA	: Amerikan Psikoloji Derneği
DD	: Duygu Dzenleme
KDD	: Kişilerarası Duygu Dzenleme
KDDÖ	: Kişilerarası Duygu Dzenleme Ölçeği
SBTÖ	: Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği
TDK	: Türk Dil Kurumu



TABLO LİSTESİ

Tablo 1. Katılımcılara Ait Sosyo-Demografik Değişkenlere İlişkin Sıklık ve Yüzdellik Değerleri	45
Tablo 2. Katılımcılara Ait Klinik Değişkenlere İlişkin Sıklık ve Yüzdellik Değerleri...	46
Tablo 3. Araştırmada Kullanılan Ölçekler ve Alt Boyutlarına Ait Ortalama Puan, Standart Sapma ile Basıklık ve Çarpıklık Değerleri	53
Tablo 4. Kişilerarası Duygu Düzenleme ve Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Cinsiyete göre Karşılaştırılmasının MANOVA Testi ile İncelenmesi.....	54
Tablo 5. Depresyon ve Kaygının Cinsiyet Değişkeni Açısından Karşılaştırılmasına Yönelik T-Testi Tablosu	55
Tablo 6. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun Cinsiyete Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri	55
Tablo 7. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun Medeni Duruma göre Karşılaştırılması	56
Tablo 8. Kaygı ve Depresyonun Medeni Durum Değişkeni Açısından Karşılaştırılmasına Yönelik T-Testi Tablosu.....	57
Tablo 9. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun Medeni Duruma Göre Değerleri.....	58
Tablo 10. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun Yaş Gruplarına göre Karşılaştırılması MANOVA Testi Sonuçları	59
Tablo 11. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun Yaş Gruplarına Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri....	60
Tablo 12. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun Doğulan Yerleşim Birimine göre Karşılaştırılması	62
Tablo 13. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun Doğulan Yerleşim Birimine Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri	63
Tablo 14. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun Yaşanan Yerleşim Birimine göre Karşılaştırılması.....	64

Tablo 15. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun Yaşanan Yerleşim Birimine Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri	65
Tablo 16. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun Eğitim Seviyesine göre Karşılaştırılması	67
Tablo 17. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun Eğitim Seviyesine Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri	68
Tablo 18. Kişilerarası Duygu Düzenleme ve Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Çalışma Durumuna göre Karşılaştırılması MANOVA Testi Sonuçları.....	70
Tablo 19. Kaygı ve Depresyonun Çalışma Durumları Açısından Karşılaştırılmasına Yönelik Bağımsız Değişkenler T-Testi Tablosu.....	70
Tablo 20. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun Çalışma Durumuna Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri	71
Tablo 21. Kişilerarası Duygu Düzenleme ve Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Geçmişte Psikolojik Destek Alma Durumuna göre Karşılaştırılması MANOVA Testi Sonuçları	72
Tablo 22. Kaygı ve Depresyonun Geçmişte Psikolojik Destek Alınıp Alınmaması Açısından Karşılaştırılmasına Yönelik t-testi Tablosu	73
Tablo 23. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun Geçmişte Alınan Psikolojik Desteğe Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....	74
Tablo 24. Kişilerarası Duygu Düzenleme ve Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Halen Psikolojik Destek Alma Durumuna göre Karşılaştırılması MANOVA Testi Sonuçları	75
Tablo 25. Kaygı ve Depresyonun Geçmişte Psikolojik Destek Alıp Almamaları Açısından Karşılaştırılmasına Yönelik T-Testi Tablosu.....	76
Tablo 26. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun Halen Alınan Psikolojik Desteğe Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....	76
Tablo 27. Araştırma Değişkenleri Arasındaki Pearson Korelasyon Değerleri.....	78

Tablo 28. Kişilerarası Duygu Düzenlemenin Kaygı Belirti Düzeylerine göre Karşılaştırılması MANOVA Testi Sonuçları.....	79
Tablo 29. Kişilerarası Duygu Düzenlemenin Depresyon Belirti Düzeylerine göre Karşılaştırılması MANOVA Testi Sonuçları.....	80
Tablo 30. Katılımcıların Kişilerarası Duygu Düzenleme Puanlarının Kaygı ve Depresyon Belirtilerine göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....	80
Tablo 31. Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Kaygı Belirtilerine göre Karşılaştırılması MANOVA Testi Sonuçları	81
Tablo 32. Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Depresyon Belirtilerine göre Karşılaştırılması MANOVA Testi Sonuçları	82
Tablo 33. Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Kaygı ve Depresyon Belirtilerine göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....	83

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1. Stresin Aşamaları.....	22
---------------------------------	----



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

Tezin Başlığı: Kişilerarası Duygu Düzenleme Stratejileri, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyon Arasındaki İlişkiler	
Tezin Yazarı: Ebrar Uzun	Danışman: Dr. Öğr.Üyesi Burcu SEVİM
Kabul Tarihi: 21.06.2021	Sayfa Sayısı: vii (ön kısım) + 120 (tez) + 7 (ekler)
Anabilim Dalı: Psikoloji	Bilim Dalı: Klinik Psikoloji
<p>Depresyon ve kaygı, dünya genelinde en yaygın görülen ve bireylerin hayatını büyük ölçüde zorlaştıran, birçok psikolojik (ruminasyon, kaçınma, anhedoni vb.) ve fiziksel semptomla (psikosomatik ağrılar, nefes almada güçlük, endokrin sistem rahatsızlıkları vb.) yol açan psikopatolojilerdir. Geçmiş çalışmalar benzer yaşam olaylarına maruz kalan her kişide depresyon ve kaygı semptomlarının görülmediğini, depresyon ve kaygı düzeyinin kişilerin kullandığı stresle başa çıkma tarzlarına (kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım, boyun eğici yaklaşım, çaresiz yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı) ve faydalandıkları kişilerarası duygu düzenleme stratejilerine (olumlu duyguları artırma, yatıştırılma, bakış açısı edinme ve sosyal model alma) göre farklılaştığını göstermiştir. Güncel araştırmada, kişilerarası duygu düzenleme stratejileri ve stresle başa çıkma tarzları ile depresyon ve kaygı düzeyi arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla, 18-68 yaş aralığında toplam 479 katılımcıdan (324 kadın, 155 erkek) Kişilerarası Duygu Düzenleme Ölçeği (KDDÖ), Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBÇÖ), Beck Kaygı Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği kullanılarak veri toplanmıştır. Değişkenlerin birbirleriyle olan ilişkisini belirlemek için korelasyon analizi, kişilerarası duygu düzenleme stratejilerinin ve stresle başa çıkma tarzlarının kaygı ve depresyon düzeyine göre değişimini belirlemek için çok değişkenli varyans analizi yapılmıştır. Araştırma bulguları, yüksek depresyon ve kaygı düzeyi olan kişilerin stresle başa çıkmada duygu-odaklı yaklaşımları daha fazla kullandıkları ve yüksek kaygı düzeyine sahip olan kişilerin duygu düzenlemede bakış açısı edinme, sosyal model alma ve yatıştırılma stratejilerini daha fazla kullandıklarını göstermiştir. Bulgular ilgili literatür çerçevesinde tartışılmış, güncel araştırmanın sınırlılıkları belirtilmiş ve gelecek araştırmalar için önerilerde bulunulmuştur.</p>	
Anahtar Kelimeler: Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları, Depresyon, Kaygı, Stres	

İstanbul Kent University Institute of Graduate Education-Abstract of Master's Thesis

Title of the Thesis: Relationships Between Interpersonal Emotion Regulation Strategies, Coping Styles, and Anxiety and Depression	
Tezin Yazarı: Ebrar Uzun	Danışman: Assist Prof. Burcu Sevim
Kabul Tarihi: 21.06.2021	Sayfa Sayısı: vii (pre text) + 120 (thesis) + 7 (App.)
Anabilim Dalı: Psychology	Bilim Dalı: Clinical Psychology
<p>Depression and anxiety are the psychopathologies that are seen most commonly worldwide that cause many psychological (rumination, avoidance, anhedonia, etc.) and physical symptoms (psychosomatic pains, breathing difficulties, endocrine system disorders, etc.). Previous studies have shown that depression and anxiety symptoms are not observed in every person who has been exposed to similar unpleasant life events, depression and anxiety levels have shown that people use stress coping styles (self-confident approach, optimistic approach, submissive approach, desperate approach, and seeking social support approach) and interpersonal emotion regulation they benefit from. It has shown that it differs according to its strategies (enhancing positive affect, soothing, perspective-taking, and social modeling). In the current study, data were collected from a total of 479 participants (324 women, 155 men) aged 18-68 years, by using the Interpersonal Emotion Regulation Scale (IERQ), Ways of Coping Inventory (WCI), Beck Anxiety Inventory, and Beck Depression Inventory in order to determine the relationship between interpersonal emotion regulation strategies and coping styles with stress and depression and anxiety levels. In order to determine the relationship between the variables, correlation analysis was conducted and multivariate analysis of variance were conducted to determine the changes in interpersonal emotion regulation strategies and coping styles according to anxiety and depression levels. Research findings showed that people with high levels of depression and anxiety use emotion-focused approaches more in coping with stress, and people with high anxiety levels use perspective taking, social modeling and shooting strategies more in emotion regulation. The findings have been discussed within the framework of the relevant literature, the limitations of the current study were stated and suggestions were proposed for future research.</p>	
Keywords: Interpersonal Emotion Regulation, Coping Styles, Depression, Anxiety, Stress	

GİRİŞ

Araştırmanın Amacı ve Önemi

Yaşamımızın bazı dönemlerinde maruz kaldığımız bazı zorlayıcı olaylar ve durumlar, kişilik özelliklerimiz, genetik mirasımız ve başka birçok faktörle birleşerek depresyon ve kaygı gibi yaygın psikopatolojilere yol açabilmektedir. Depresyon ve kaygının sebepleri, çok uzun yıllardır birçok farklı bakış açısından (bilişsel, davranışsal, nörobiyolojik, psikanalitik vb.) açıklanmaya çalışılmış fakat birçok açıklama bireysel farklılıkları yeterince elimine edemediği için yetersiz kalmıştır. Son dönemlerde yapılan çalışmalar, stresle başa çıkma tarzlarından olan problem-odaklı (iyimser, kendine güvenli, sosyal desteğe başvurma) başa çıkma stratejilerini kullanan kişilerin depresyon ve kaygı düzeylerinin duygu-odaklı (çaresiz, boyun eğici) stratejileri kullanan kişilere göre daha düşük olduğunu göstermiştir (Şahin ve Durak, 1995). Son yıllarda depresyon ve kaygı ile birlikte incelenen bir diğer değişken ise kişilerarası duygu düzenleme stratejileridir. Bireylerin olumlu veya olumsuz duygularını çevresindeki kişiler aracılığıyla düzenlemesini ifade eden bu kavram, olumlu duyguları arttırma, bakış açısı edinme, yatıştırılma ve sosyal model alma şeklinde kategorize edilmektedir. Kişilerarası duygu düzenleme stratejilerinden biri olan ve kişinin duygularını yeniden gözden geçirmek, ortaya yeni bir davranış koymak gibi kişinin aktif çabasını içermeyen yatıştırılma stratejisi, daha yüksek depresyon ve kaygı düzeyi ile ilişkiliyken, olumlu duyguları arttırma, bakış açısı edinme ve sosyal model alma stratejileri daha düşük depresyon ve kaygı puanlarıyla ilişkilidir (Altan-Atalay ve Sarıtaş-Atalar, 2019; Gökdağ, 2018).

Güncel araştırma, kişilerarası duygu düzenleme stratejileri ve stresle başa çıkma tarzları ile depresyon ve kaygı arasındaki ilişkiyi ve hangi stratejilerin depresyon ve kaygıyı azaltmada daha etkili olabileceğini belirlemeyi amaçlamaktadır. Depresyon ve kaygı düzeyini azaltmada kullanılacak birtakım başa çıkma ve duygu düzenleme stratejilerini belirlemek hem bu psikopatolojilerin kaynağını anlamak hem de etkili terapi yöntemleri geliştirebilmek için büyük önem taşımaktadır. Araştırma bulguları, ilgili literatür çerçevesinde tartışılacak ve hem teorik bilgiyi güçlendirme hem de pratik fayda sağlamak adına gelecek çalışmalar için öneriler sunulacaktır.

Araştırmanın Yöntemi

Güncel araştırmanın sorularına yanıt bulmak amacıyla, 18-68 yaş arasında olan 479 katılımcıya (324 kadın, 155 erkek) Google Forms aracılığıyla online olarak ulaşılmıştır. Tüm katılımcılar İstanbul ilinde ikamet eden orta ve ileri yaş yetişkinler ile Kent Üniversitesi lisans ve yüksek lisans öğrencilerinden oluşmaktadır. Örneklem, olasılığa dayalı olmayan tekniklerden elverişlilik (Convenience sampling) örneklem yöntemi ile seçilmiştir. Bu çalışmada kişisel bilgi formu, Kişilerarası Duygu Düzenleme Ölçeği, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği, Beck Kaygı Envanteri ve Beck Depresyon Envanteri kullanılmıştır. Veri toplama araçlarının kullanımına ve araştırmanın yürütülmesine yönelik gerekli izinlerin alınmasının ardından veriler 2020-2021 eğitim-öğretim bahar ve güz dönemleri içerisinde toplanmıştır. Bilgilendirilmiş onam formu kullanılarak katılımcılara araştırmanın amacı hakkında, çalışmada herhangi bir kimlik bilgisine ihtiyaç duyulmadığına ve verilerin gizli tutulacağına yönelik bilgi verilmiştir. Uygulama ortalama 20 dakika sürmüştür. Veri analizi sürecinde ilk başta veri toplama araçlarından elde edilen puanlara ilişkin betimsel istatistikler incelenmiştir. Daha sonra araştırma sorularına yanıt verecek şekilde gerekli analizler gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonucunda elde edilen verilerin analizi bilgisayar ortamında .05 anlamlılık düzeyi ölçüt alınarak SPSS 20.0 (Statistical Package for Social Sciences) paket programı ile gerçekleştirilmiştir.

Analiz basamağının ilk aşamasında, örnekleme oluşturan kişilerin cinsiyet, yaş, eğitim, çalışma durumu gibi demografik ve kişisel bilgilerine ilişkin verilerin dağılımını gösteren frekans ve yüzdeler hesaplanmıştır. Sonrasında, her bir ölçek ile bu ölçeklerin alt boyutları için toplam puan hesaplanmış ve elde edilen puanların basıklık ve çarpıklık değerlerine bakılarak veri gözden geçirilmiştir. Daha sonrasında sürekli değişkenlerin demografik değişkenlere göre farklılıklarını incelemek için ise t-test, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve tek yönlü çoklu varyans analizi (MANOVA) uygulanmıştır. Sürekli değişken olan ölçeklerden elde edilen puanlar arasındaki ilişkilerin incelenmesi adına Pearson's korelasyon ve düşük ve yüksek belirtili kaygı ve depresyon grup farklarını görmek amacıyla MANOVA analizi uygulanmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Tüm araştırmalarda olduğu gibi g¼ncel araştırmanın da birtakım sınırlılıkları bulunmaktadır. Bunlardan ilki, bir yılı aşkın süredir sürmekte olan COVID-19 pandemisi sebebiyle araştırma verilerinin çevrimiçi platformda toplanmasıdır. Araştırma verilerinin, depresyon ve kaygı bozukluklarıyla ilişkili herhangi bir tanısı bulunmayan örnekleme ve öz-bildirime dayalı ölçüm alınarak toplanmasının yarattığı sınırlılığın yanı sıra, bu verilerin katılımcılarla bire bir görüşülerek yüz yüze toplanmamış olması alınan ölçümlerin güvenilirliğini etkilemektedir.

Bir diğer sınırlılık ise Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinin alt boyutlarından sosyal desteğe başvurma yaklaşımına ait hesaplanan iç tutarlılık alt sayfa katsayısının olması gerekenden düşük (.35) çıkmasıdır. Bu değerin düşük olması stresle başa çıkma tarzlarına yönelik bulguların doğru değerlendirilmesi açısından problematiktir.

Araştırmanın belirlenen bir başka sınırlılığı ise örneklemin büyük bir çoğunluğunu kadın katılımcıların oluşturmasıdır. Örneklemdaki cinsiyet eşitsizliği bir karıştırmacı değerşken olarak işlev görebilmekte ve geçmiş çalışmalarda cinsiyet farklılıklarının gözleendiği bazı değerşkenlerde fark çıkmamasına veya tam tersi bir duruma sebep olabilmektedir.

BÖLÜM 1: KİŞİLERARASI DUYGU DÜZENLEME STRATEJİLERİ, STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZLARI İLE KAYGI VE DEPRESYON ARASINDAKİ İLİŞKİLER

1.1. Duygu Kavramı ve Duyguların İşlevi

Duygu kavramı zihinde birçok farklı temsili bulunan, oldukça kompleks ve tanımlanması zor bir kavramdır. Bu nedenle duygu kavramını tek bir kalıba sığdırmak son derece zordur ve duygunun tanımı tartışmalı bir konudur (Kuyucu, 2012: 9). Bilişsel bakış açısına göre duygular, düşüncelerimizin yorumudur ve duygu-düşünce kavramları birbirlerinden tam olarak ayırlanamamaktadır (Cornelius, 2000). Duygu kavramı, Türk Dil Kurumu'na (TDK) göre “duyularla algılama, his, önsezi, belirli bir nesnenin insanın iç dünyasında bıraktığı izlenim” gibi birden fazla şekilde tanımlanmaktadır. William James (1890) duygu kavramını tanımlarken, bedensel duyuların önemine değinmiş ve duyguları bireyin dışsal uyaranlara verdiği fiziksel tepkiler olarak tanımlamıştır.

Duygu kelimesinin kökenine indiğimizde James'in (1890) tanımının duyguları tanımlamak için uygun bir tanım olabileceği görülmektedir. Duygu kelimesinin kökeni Latince 'ye dayanır ve aslen “hareket” anlamına gelmektedir. Her duygunun bireylerde farklı bir tesiri vardır ve aynı duygunun kişide oluşturduğu bilişsel ve fiziksel belirtiler birbirinden farklı olabilmektedir. Hissettiğimiz duyguların şiddeti yüksekse vücudumuzda da göze çarpan değişiklikler (fiziksel belirtiler) meydana getirebilmektedir. Örneğin, öfke duygusu damarlardaki kan akış hızını, korku hissi kişinin kalp atış hızını arttırmaktadır. Duyguların bedende meydana getirdiği bu değişiklikler evrimsel süreçte oldukça önemli olmuş ve hayatta kalmamızı sağlamıştır. Duygular çoğunlukla insanları bir işi yapmaya başlamaya iten, motive eden işlevsel unsurlar olmakla birlikte, aşırı yoğun ve sürekli olumsuz duygular hissetmek kişinin yaşamını olumsuz yönde etkileyebilmektedir.

İnsanların tümü mevcudiyetinden beri karşılaştığı güçlükleri ortadan kaldırmak ve yaşam kalitesini arttırmak için yaşadığı ortamda gerçekleşen olayları anlamak ve öğrenmek için çaba harcamıştır. İnsanların etrafında gerçekleşen olayları inceleme ve anlam kazandırma çabası içinde oldukları için kendi duygularını ve kendi hareketlerini

anlamlandırması zaman almıştır (Kuzucu, 2006: 33). İnsanlar duygunun tarifini bildiğini iddia eder ancak tarif edilmesi istendiğinde onu ifade edecek kelimeleri bulamaz. Bu durum duyguların ne kadar karmaşık olabileceğini bir kez daha ortaya koymaktadır.

Duygu kavramı iki farklı özelliği temelinde tanımlanabilmektedir. Bunlardan ilki, bireyin günlük hayatında aniden ortaya çıkan olaylara ve durumlara verdiği tepkidir. Beklenmedik bir uyarana karşılaşıldığında korku duymak duygunun bilişsel yönüne örnek olarak gösterebilir. İkincisi ise karşılaştığımız olaylara/durumlara bedenimizin tepki göstermesidir. Örneğin, şaşkınlık yaşadığımız anlarda tüylerimizin dikleşmesi yaşadığımız duygunun bedenimizdeki bir yansımasıdır. Duygu kavramı için birçok farklı tanım olmakla birlikte, duygunun belirli bir dönemde oluşan beş ögesi olduğuna dair ortak bir görüş bulunmaktadır (Barutçugil, 2004: 74).

- Fiziksel ve ruhsal ikaz (içsel ve dışsal hadiseler)
- Çoğunlukla haz duyma ya da duymama biçiminde oluşan hisler
- Tecrübenin bilinçli olarak farkına varmak
- Duygusal tanımlayıcı tavırlar
- Duygusal tavırların etrafımızdaki insanlara etkileri

Duygular, bireylerin içsel durumlarını etkileyen, davranışlarına yansıyan ve hem kendi yaşamını hem de diğerleriyle ilişkilerine etkileyen psikolojik bir süreçtir. Duygular, bireylerin içsel yaşamında ve günlük hayatındaki davranışlarında önemli bir yer tutmaktadır. Bununla birlikte duygular, bireylerin harekete geçmesindeki başlıca motivasyon kaynaklarından biridir ve bireylerin içsel yaşamına yön verebilmekte, insanları hayatlarının dönüm noktalarına getirebilmektedir. (Güllüce, 2010: 8). Duygu üzerine çalışmalar yapan araştırmacılar bütün duyguları kapsayan bir temel duygunun varlığı, böyle bir temel duygu varsa bunun hangi duygu olabileceği gibi konularında çalışmalar yapmaktadır. Temel bir duygunun varlığı konusunda araştırmacılar hemfikir olmasa da bazı araştırmacılar temel duygular olarak değerlendirilebilecek asal duygu kümelerinin var olduğunu ileri sürmektedir. Asal duygu kümelerinin birincil üyeleri şu şekildedir (Kuyucu, 2012: 11-12):

- Öfke: Saldırganlık, hışım, engelleme, hırs, sinir

- Üzüntü: Keder, hüzün, hayal kırıklığı, ıstırap, dert, gam, kaygı, tasa, karanlık, kahır
- Korku: Tehlike, tehdit, kötülük, muhatara, kuşku, endişe, ürkü, yıldı, kuruntu, kaygı
- Zevk: Hoş duygu, saadet, kıvanç, tat, lezzet, beğeni, sefa, keyif, mesut, bahtiyarlık, ongunluk, neşe.
- Sevgi: Seve diğerleria, bağlılık, hatır, gönül, gönül vermek, muaşaka, eğilim, sempati
- Şaşkınlık: Hayret, şaşmak, tereddüt, belirsizlik
- İğrenme: İstikrah etmek, nefret, tiksinti, değersiz, önemsiz
- Utanç: Hicap, çekingenlik, teessür, sıkıntı

Duygularımız kendi benliğimizi ve hissettiklerimizi anlamamızda ve bu hisleri değerlendirmemizde son derece etkili, hatta bazen yön verici niteliktedir. Duyguların en önemli işlevlerinden biri de kişilerarası ilişkilerimizde sahip olduğumuz tutumları karşı tarafa iletmemizi sağlamasıdır. Duygular, hayatın bizim için planladıklarına karşı kendimizi hazırlamamızı sağlamakta ve yaşamımızdaki beklenmedik durumlarla başa çıkmamızda bize yardımcı olmaktadır. Duyguların oldukça önemli bir diğer işlevi ise bireyin motivasyonuna katkı sağlamasıdır. Bireyin sahip olduğu duygular; ortaya koyacağı davranışı, tutumu ve yapacağı iş için izleyeceği yolu belirleyebilmektedir (Akan, 2014: 5).

Duygularımızın davranışlarımızdaki yansıması, yeni karşılaştığımız olaylara ve durumlara uyum sürecini gerçekleştirebilmemiz için oldukça önemlidir. Duygularımız, ortaya koyduğumuz davranışlarımız için gerekli yardımı temin etmekte, böylelikle eylemlerimizi daha kolay, amacına uygun ve işe yarar bir şekilde gerçekleştirmemizi sağlamaktadır. Bahsedilen bu duruma basit fakat hayati bir önem taşıyan bir örnek olarak “savaş ya da kaç” tepkisini ele alabiliriz. Tehlikeli bir durumla karşılaştığımızda kalp atış sayımız ve tansiyonumuz artarken adalelerimize daha hızlı kan pompalanmaktadır. Korku ile harekete geçen bu fizyolojik süreçler kişinin duruma en uygun tepkiyi verebilmesi ve hayatta kalabilmesi için kritik bir öneme sahiptir. Bununla birlikte duygular, insanların toplumsal birlik ve beraberlik içerisinde yaşayabilmesine vesile olmaktadır. Sosyal bir varlık olan insan, karmaşık duyguları anlayabilme, yönetebilme ve ifade edebilme

becerisini kullanarak günlük yaşamında ve insan ilişkilerinde daha olumlu tutum ve davranışlar geliştirebilmektedir (James, 1890).

Duygular, çevremizde gerçekleşen olayların anlaşılmasına yardımcı olmakta ve bireylere yol göstermektedir. Duyguların üstlendiği en önemli görev bireylerin doğaya ve insanlığa uyum sağlamasına yardımcı olmaktır. Passons'a (1975) göre duyguların temelde iki hedefi vardır. Bunlardan ilki, bireyin bir işe başlamak için ihtiyacı olan enerjiyi tedarik etmektir. İkincisi ise kişinin bireysel ihtiyaçlarını karşılayabilecek davranışları sergileyebilmesi için, yön verici veya değerlendirici bir işlev göstermesidir. Bahsettiğimiz enerji, bireyin ihtiyaçlarını karşılayabilmesine olanak veriyorsa kişide pozitif duygular oluşmakta, bu enerji bireyin ihtiyaçlarını karşılayabilmek için yeterli değilse veya aksi yönde bir durum yaratıyorsa kişide yıkıcı düşünceler meydana getirmektedir. Bütün bu duygular insanı bir işe başlamaya veya ondan kaçınmaya motive etmekte ve bireysel farklılıklar sebebiyle duyguların kişide yarattığı düşünce, dolayısıyla davranış da değişiklik göstermektedir. İnsanı harekete geçiren bahsettiğimiz bu mekanizmalar; tecrübe ve kültür aracılığıyla biçimlenmektedir (Akçay ve Çoruk, 2012: 82). Bu nedenle duygularla ilgili bireysel ve kültürel faktörleri belirlemek, duyguların daha işlevsel hale getirilebilmesi için önem taşımaktadır.

Kişilerin kullandığı duygu düzenleme stratejilerini ve bu stratejilerin depresyon, kaygı, psikosomatik semptomlar gibi psikolojik ve fiziksel çıktılarıyla ilişkisini anlamak, bireylerin işlevsel duygu düzenleme stratejileri geliştirmelerinde, kişilerarası duygu düzenleme becerilerinin ve genel yaşam kalitesinin arttırılmasında oldukça önemli görünmektedir. Bu nedenle duygu düzenleme üzerine yapılan çalışmalar son 20 senede anlamlı bir artış göstermiş, geçmişte yalnızca gelişim psikolojisinin ilgi odağıyken günümüzde klinik psikoloji, biyopsikoloji ve sosyal psikoloji gibi alanlarda da çalışılmaya başlanmıştır (Çalışır, 2009: 245).

Duygular farklı nitelikler taşıyabilmekte, hafif veya ağır, pozitif veya negatif, kısa süreli veya uzun süreli, temel veya ikincil olabilmektedir. Her ne kadar duygular davranışlarımıza büyük ölçüde yansısız da aslında duygu deyince kastettiğimiz şey öncelikli olarak bireyin içsel süreçleridir. Buna ek olarak, duygular iletişim halinde olduğumuz bireylerle ilişkimizi düzenleme rolleri üstlenmektedirler (Yıldız ve Duy,

2014: 23). Duyguların kişinin işlevselliğine olan etkisi, dikkat, bellek, karar verme vb. bilişsel süreçlerle yakın ilişkisi, fiziksel yansımaları ve kişilerarası ilişkilere olan etkisinin oldukça önemli olması duygu düzenleme becerilerini olan ilgiyi arttırmıştır. Duyguların ortaya çıkma sürecinin esasen, bir olay veya durumun bilişsel olarak değerlendirilmesi sonucu olduğu düşünülmekte, bu nedenle duygu düzenleme becerisinin bilişsel yönünün önemi vurgulanmaktadır.

1.2. Duygu Düzenleme

Duygu Düzenleme (DD) kavramı temel olarak, bireyin duygusal duruma yönelik tepkisini olumlu bir yöne çekebilme, yaşanan duygunun süresini ve yoğunluğunu optimal düzeye getirebilme ve bunun sonucunda açık ve örtük davranışlarına yön verebilme becerisi olarak tanımlanmaktadır (Gross ve Thompson, 2007). Duygu düzenleme kavramıyla ilgili yapılan çalışmalarda ilk yıllarda, kişinin zorlu yaşam olayları için kendi içsel süreçlerini gözden geçirmesi (ruminasyon, bastırma vb. süreçler) ve yine kendi içsel kapasitelerini kullanmaları (bilişsel yeniden değerlendirme vb.) üzerinde durulmuştur.

Duygu düzenlemenin kavramsallaştırılması üzerine yapılan birtakım incelemeler, duygu deneyiminin ifadesinin kontrolüne ve duygusal uyarımın azaltılmasına dikkat çekmektedir. Öte yandan, bireyin verdiği duygusal yanıtlara odaklanmak yerine bu duyguları denetlemeye dikkat çekilmesinin, duygu düzenleme sürecine olumsuz etki edebileceği ileri sürülmektedir. Bununla birlikte, duygusal tepkilerin birey tarafından kabullenilmesinin ve değerlendirilmesinin duygu düzenlemede oldukça önemli olduğu düşünülmektedir. Bu doğrultuda, duygu düzenlemenin kavramsallaştırılması üzerine yapılan diğer araştırmalarda, duyguların işlevsel doğasına dikkat çekilmekte ve duygusal kontrolün eş anlamının duygu düzenleme olmadığı, duygular düzenlenirken negatif duygulanımın azaltılmasının kesinlikle gerekmediği bildirilmektedir. Buradan yola çıkılarak tüm duyguların deneyimlenmesindeki eksikliğin, negatif duyguların azaltılmasını sağlamanın ortaya çıkardığı gibi uyumsuz bir süreçle sonuçlanabileceği ileri sürülmektedir. Duygu düzenlemenin, duygulara yeni bir biçim vermek, duyguları değiştirmeye çalışmak veya duygulardan kurtulmak yerine onları takip etme ve daha işlevsel hale getirmeyi amaçladığı vurgulanmaktadır (Gökçe, 2013: 14).

Duygu düzenlemenin üç temel niteliği bulunmaktadır (Gross ve Thompson, 2007). Birincisi, bireyler duygu düzenlemede ya pozitif duyguları yükseltme ya da negatif duyguları hafifletme stratejilerini kullanmaktadırlar. Bu duygu düzenleme stratejisinin etkililiği hakkında çok fazla çalışma olmamakla birlikte, genç yetişkinlerle yapılan bir araştırma, bireylerin negatif duygularını, duygunun deneyimsel ve davranışsal özelliklerine ilişkin süreçleri yeniden gözden geçirerek regüle edebildiklerini göstermiştir (Gross, Richards ve John, 2006). Bireyler toplumsal platformlara daha kolay entegre olabilmek için bu pozitif duygularını uygun hale getirmelerine karşın, negatif duygularında daha az değişiklik yapabilmektedirler (Akan, 2014: 35).

DD'nin ikinci özelliği ise çoğunlukla bilinçli bir şekilde yapılmasıdır. Öte yandan, Gross ve Thompson (2007) duygu düzenleme etkinliklerinin en başta bilinçli, sonrasında ise bu bilinçten uzak ilerleyebildiğini ileri sürmüştür. Örneğin bir yakınımızın bizi geri çevirmesiyle hissettiğimiz kızgınlık veya bize üzüntü veren bir durumdan sonra bilinçdışı bir şekilde dikkatimizi başka bir şeye yönlendirebiliriz. Bilinçli ve bilinçsiz dönemler karşılaştırılıp meydana gelen ayrımlar ortaya çıkarılsa bile, Gross ve Thompson (2007) üzerinde çalıştıkları duygu düzenlemeyi bilinçli, gayret gerektiren denetimli bir düzenlemeden, bilinçsiz, gayret gerektirmeyen denetimsiz bir duygu düzenleme yönünde ilerleyen bir spektrum üzerinde kavramsallaştırmıştır. Bilinçdışı duygu düzenleme süreçlerini değerlendirmek ve ölçmek epey güç olmasına karşın, bu süreçlerin ortaya çıkardığı fizyolojik ve davranışsal çıktılar ölçülebilir bir nitelikte olabilmektedir (Akan, 2014: 35-36).

DD'nin üçüncü özelliği, bu sürecin her zaman işlevsel olup olmadığının belirsiz olmasıdır. Duygu düzenleme çoğunlukla olumlu özellikler taşıyor olsa da bazen negatif duyguları azaltmak bu duyguların sağladığı bir davranışı ortadan kaldırmaya sebep olabilmektedir (Thompson ve Calkins, 1996). Örneğin, üzüntü, acı vb. duygular bize acı verdiği için bu duyguları düzenlememiz bir başkasıyla empati kurmakta zorlanmamıza neden olabilmekte veya çevremiz tarafından duyarsızlık gibi algılanabilmektedir (Gross ve Thompson, 2007).

Duygu düzenleme kavramı, daha geniş bir alanı ifade eden duygulanım düzenlemenin içinde yer almaktadır. Duygulanım düzenleme kavramı dört temel unsuru

içermektedir: 1) başa çıkma, 2) duygu düzenleme, 3) duygu durum düzenleme ve 4) savunma mekanizmalarıdır (Gross ve Thompson, 2007).

Duygu düzenleme ile ilişkili önemli bir unsur olan “baş etme”, bireyin sosyal çevresiyle olan iletişimini yönetmede kullandığı birtakım içsel tepkilerini ifade etmektedir. Başa çıkma ve duygu düzenleme kavramları birbirleri ile yakından ilişkili olmakla birlikte başa çıkma, duygusal bir içeriğe sahip olmaksızın düzenlenen duygu dışı davranışları kapsarken, duygu düzenleme herhangi bir bağlamda oluşabilecek duygular ile alakalıdır (Duy ve Yıldız, 2014: 24). Başa çıkma unsuru, duygu düzenlemeden temel olarak iki sebeple ayrılmaktadır. Bunlardan birincisi başa çıkma yalnızca negatif duyguları azaltmada işlev görürken duygu düzenleme negatif duyguları azaltmanın yanı sıra pozitif duyguları arttırmayı da içermektedir (Watson ve Sinha, 2008). İkincisi ise başa çıkmanın, yas gibi etkisi uzun süren olaylarda kullanılması ve daha uzun bir zaman diliminde gerçekleşmesidir. Öte yandan, Lazarus ve Folkman (1984), başa çıkmayı bireylerin sosyal ilişkilerini düzenlemeye yönelik çabaları olarak kavramsallaştırmaktadır. Başa çıkma unsuru ve duygu düzenlemenin birbiriyle kesiştiği noktalar olsa da başa çıkma, duygu içermeyen durumların üstesinden gelebilmek için ortaya çıkan duygu dışı hareketleri kapsayabilirken duygu düzenleme bağlamı fark etmeksizin duygularla alakalıdır (Carthy ve ark., 2010).

Duygu durum düzenlemede birey, belirli kişisel duygulara kıyasla etkisi daha uzun süren fakat gücü daha az olan duygusal tepkileri değiştirmek için çabalamaktadır. Bununla birlikte, duygu durum düzenlemede yer alan duygusal tepkiler küçük bir ihtimalle nesnelere verilen tepkileri kapsamaktadır. Duygu düzenleme ile kıyaslanınca duygu durum düzenleme unsuru bireyin duyguya verdiği tepkiyi düzenlemekten çok duygusal tecrübeyi değiştirmesi ile ilişkilidir (Parkinson ve ark., 1996). Savunma mekanizmaları ise başa çıkma gibi agresif ve cinsel dürtülerin, kaygı gibi negatif duygusal tecrübelerin düzenlenmesine yoğunlaşmaktadır. Savunmaların çoğu zaman bilinçdışı bir şekilde yapıldığı ve otomatik olarak gerçekleştiği ileri sürülmektedir (Cramer, 2000). Benzer şekilde Koole (2009), duygu düzenleme ile yakından alakalı bu kavramları anlamsal ve işlevsel olarak ayırmanın mümkün olduğunu fakat bu kavramların birbirleriyle kesiştiği noktaların da fazla olduğunu ifade etmektedir. Tüm duygusal durumların temelinde iyi veya kötü hissetmek, yani duygulanım yatmaktadır.

Bireylerin duygularını düzenlemek için birtakım gerekçeleri vardır. Bireyler olumsuz duygularını azaltmayı, olumlu duyguları arttırmayı ya da sürdürmeyi öznel nedenlerden, bazı duyguları acı verici buldukları için veya duygularının diğer insanlar için acı verici olduğunu düşündükleri için yapabilmektedirler. Duygu düzenlemedeki öznel sebeplerden en önemlisinin acıdan kaçınma çabası olduğu düşünülmektedir. Örneğin, bir kişi katıldığı bir partide kaygılı olmak istemediği veya uzun süredir beklediği bir tatil için yola çıkarken tedirgin olmak istemediği için duygularını düzenleyebilmektedir. İnsanlar acı ve endişe verici duyguların verdiği rahatsızlıktan kurtulmak için çoğunlukla bu duyguları bastırmaya ve olumlu duygular meydana getirecek düşüncelere veya davranışlara yönelmeye eğilimlidirler. Fakat duygu düzenleme sadece acıdan kaçınmadan ibaret değildir. Bireyler kendileri için önemli olan durumlardaki performansını iyileştireceğini düşündüğü duygularını anlatmak ve deneyimlemek için, bu gibi durumlarda duygularını çoğaltmaya çalışmaktadır (Gross ve John, 2004).

Duygu düzenlemede yaşanan zorluk, bireylerin yaşam standartlarının düşmesine yol açmakta, kişilerarası ilişkilerine, iş ilişkilerini ve üretkenliklerini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu nedenle de duygu düzenlemede yaşanan zorluklar bireyin yaşamının hemen hemen her alanını etkileyebilecek niteliktedir ve psikolojik iyi oluşuna zarar verebilmektedir. Bu konuda yapılan geçmiş araştırmalar, duygu düzenleme zorluğunun yetişkin bireylerde, alkol ve maddeyi kötüye kullanımı, tıknırcasına yemek yeme isteği, kaygı ve duygu durum problemleri ile ilgili olabileceğini göstermiştir (Gross, 1998).

Duyguların uygun bir biçimde düzenlenemediği durumlarda birey duygu düzenleme güçlüğü yaşamaktadır. Duygu düzenleme güçlüğüne özellikleri şu şekildedir:

- Duygularla ilgili yeterli bilince sahip olunmaması
- Duyguların anlamlandırılmaması ve kabullenilmemesi
- Olumsuz duygular hissederken dürtü kontrolünde ve amaç-yönelimli davranışları benimsemeye zorluklar yaşanması,
- Uyumsal duygu düzenleme yöntemlerine ulaşmada zorluk yaşanması (Gratz ve Roemer, 2004).

Duygu düzenleme ile duygu düzenleme güçlüğü arasındaki esas ayrımın duygusal yeterlilik olduğunu ileri süren araştırmacılar da bulunmaktadır. Saarni (1999), duygusal yeterliliği birçok duyguyu tadabilme, diğer bireylerin duygu durumlarıyla uyumlu tepkiler verebilme, bireyin kendisinin ve etrafındakilerin duygularına önem verebilme, yoğun duygulara sahip olunan zamanlarda duygularını kontrol altında tutabilmesi gerektiğinin bilincinde olabilme olarak tanımlamaktadır. Bu yaklaşıma göre, duygusal yeterliliğe sahip bir birey güçlü duygusuyla başa çıkabilmek için uyumlu bir başa çıkma yöntemi kullanma eğiliminde olacaktır. Son yıllarda ise, kişilerin sıkıntılı yaşam olaylarına karşı duygu düzenleme süreçlerinde çevrelerindekiyle ilişkileri de kullandığı göz önünde bulundurularak kişilerarası duygu düzenleme (KDD) kavramı ortaya atılmıştır.

1.3. Kişilerarası Duygu Düzenleme

1.3.1. Kişilerarası Duygu Düzenleme Kavramı

Kişilerarası duygu düzenleme, sosyal etkileşim yoluyla kişinin kendisinin veya çevresindekilerin duygu durumunu düzenleme sürecini kapsayan, içsel düzenleme ve dışsal düzenleme mekanizmalarını içeren bir süreçtir (Atalay ve Atalar, 2019). İçsel kişilerarası duygu düzenleme kavramı, kişinin kendi duygularını sosyal etkileşimler aracılığıyla düzeltmesini ifade etmektedir. Kişi içsel kişilerarası duygu düzenleme kapsamında, olumlu duygularını yakınlarıyla paylaşarak bu duyguların artmasını sağlarken, olumsuz duyguları için çevresindekilerden destek alarak bu duyguların giderilmesi için sosyal etkileşimi kullanmaktadır. Bir bireyin, başkasının duygularına müdahale etmesi, karşısındaki kişinin duygularını değiştirmesi ise dışsal kişilerarası duygu düzenleme olarak tanımlanmaktadır. Yine sosyal etkileşimin kullanıldığı bu duygu düzenleme süreci, çoğunlukla olumsuz duygular içerisinde olan karşıdaki kişinin daha iyi hissetmesini sağlamak için destek olmayı ve kişide olumlu duygular uyandırmayı içermektedir (Onat ve Otrar, 2014: 124).

Hem içsel kişilerarası duygu düzenleme becerisi hem de dışsal kişilerarası duygu düzenleme becerisi kişinin benliğinin gelişiminde ve çevresindekilerle iletişimi güçlendirmede oldukça önemli bir yer tutmaktadır. Duyguların kişinin yaşamında ve insan ilişkilerinde işlevsel bir yerinin olmasının yanı sıra, birtakım olumsuz duyguların

varlığı ve kişilerarası duygu düzenleme becerilerinde yaşanan problemler nedeniyle kimi zaman olumsuz bir etkisi olduğu da görülmektedir. Bir durumun ortaya çıkardığı duygular elverişli bir bağlantıya sahip olmadığında, etkisi çok güçlü olduğunda ve uzun sürdüğünde veya mevcut durumla uyumsuz olduğunda kişi için problematik olabilmektedir. Böyle durumlarda duygu düzenleme becerileri oldukça büyük bir önem taşımaktadır (Gökçe, 2013: 58).

Kişilerarası ilişkileri etkileyen uygun olmayan duyguları düzenlemek sosyal bir amaca hizmet etmektedir. Bazı durumlarda bireyler sosyal ve kültürel değerlere uyum sağlamak için duygu düzenleme yoluna başvurabilmekte, kişilerarası duygu düzenleme stratejileri geliştirebilmektedir.

Kişilerarası duygu düzenlemede motivasyon, diğer bütün düzenleme biçimleri gibi hedef odaklıdır. Kişi, şimdiki durumla arzulanan durum arasındaki farkı en aza indirme hedefindedir. Kişilerarası duygu düzenleme girişiminde bulunan kişinin öncelikli amacı, hedeflenen kişinin duygularını istenen doğrultuda etkilemektir. Ancak ulaşılması amaçlanan durumlar da kendi içlerinde bir hiyerarşiye sahiptir. Kişilerarası duygu düzenlemenin ardındaki motivasyonu çoğunlukla yüksek hedefler oluşturmaktadır. Örneğin bir işyerindeki yönetici gergin çalışanını sakinleştirmeye çalışırken yakındaki hedefi onun kaygısını azaltmakken aslında bunu yapmasının sebebi terfi almak istemesi ve bunu da ekibinin üretkenliğini en üst düzeye taşıyarak alacağına inanması olabilmektedir (Niven, 2015: 3).

Kişilerarası duygu düzenlemenin sebeplerinden biri bireyin hissettiği duyguların ve bu duyguları ifade ediş biçiminin kişilerarası ilişkilerini etkilemesidir. Birey, başka bireylerin duygularını korumak için, yani toplum destekleyici motivasyonla duygularını düzenleyebilmektedir. Örneğin bir kişi hayal ettiği bir doğum günü hediyesi alamadığında karşısındaki kişiyi üzmemek için düş kırıklığını gizleyebilmekte veya bir anne çocuklarının olumsuz etkilenmemesi için korktuğu anlarda korkusunu belli etmeyebilmektedir.

Bireyleri kişilerarası duygu düzenlemeye iten bir diğer sebep ise kendini korumaya ilişkin motivasyonudur. İnsanlar, bazı durumlarda diğer insanlardan gelecek

olumlu tepkiler (ör. onaylama, sevgi, ilgi vb.) nedeniyle sahip olduğu duyguları bastırabilmekte veya farklı bir duyguya sahipmiş gibi davranabilmektedir (Parker ve Endler, 1996). Örneğin bir kadın, eşinin onu kırmaması için sınırlarına hâkim olmaya çalışmakta veya eşini dayanak olarak kullanabilmek için kaygılıymış gibi davranabilmektedir. Duygu düzenlemedeki motivasyon kaynaklarından bir diğeri ise diğeri insanlar üzerinde pozitif bir izlenim oluşturma isteği veya uygun bulunmayan duyguları gizleyerek karşı tarafın olumsuz değerlendirilmesinden kaçınmaktır (John ve Gross, 2004).

Kişilerarası duygu düzenlemenin başarıya ulaşmasındaki en önemli etmenlerden biri, duygu düzenleme sürecine başlamadan önce kişinin duygularının kendisi ve karşısındaki kişiler için olası sonuçlarını iyice gözden geçirmesidir. Bazı durumlarda bireyler, göstermek istedikleri duygularla hissettikleri duygular arasında oluşan dengesizliği bastırma yoluyla çözmeye çalışmakta fakat bu durum daha olumsuz bir sonuç doğurmaktadır. Ortaya çıkan bu çelişkili durumun üstesinden gelmek için hangi duyguyu düzenlemek istediğimizi, bu duyguyu neden düzenlemek istediğimizi belirlemek, düzenlemek istediğimiz duyguya ilişkin bilgilerimizi arttırmak faydalı olacaktır. Duygusal deneyimin çevreye uygun olup olmaması halinde yapılması gereken işlemler hakkında bilgi edinmek, duyguyu işlevsel bir şekilde düzenleyebilmeyi sağlamaktadır (Işık ve Turan, 2015: 710). Sheppes ve arkadaşları (2015) duygu düzenleme sürecindeki motivasyon kaynakları üzerine yaptığı çalışmada, sağlıklı bireylerin, şiddeti fark etmeksizin duygusal tepkilerini düzenlemek amacıyla, duygularını aktif hale getiren veya tetikleyen durumlara uzun ya da kısa vadeli uyum sağlamayı hedeflediklerini ve bu doğrultuda birçok farklı duygu düzenleme stratejisini kullandıklarını gözlemlemiştir.

Kişilerarası ilişkilerde insanlar karşısındakinin duygularını şekillendirmeye çalışmaktadır. Dostlarını neşelendirmeye çalışan, aile bireyelerine suçluluk hissettirmeye çalışan, endişeli çalışma arkadaşlarını sakinleştirmeye çalışan ya da sevgilisini kıskandırmaya çalışan insanların hikayelerinde bunun yansımaları görülmektedir. İkili ilişkilerde karşısındakinin duygularını etkilemeye çalışmak ‘kişilerarası duygu düzenlemesi’ olarak tanımlanmakta ve insanlar bu amaçla çok farklı duygu düzenleme stratejileri kullanmaktadır (Niven ve diğeri., 2012: 1)

Kişilerarası duygu düzenlemesi üzerine bugüne kadar yapılan çalışmaların çoğu, diğerlerinin duygularını etkilemek için insanların ne tür davranışlar gösterdiklerini anlamaya odaklanmıştır. Ancak herhangi bir düzenleme biçimini anlamak için onu neyin motive ettiğini anlamak gerekir çünkü motivasyon, duygu düzenleme eyleminin hangi yönde ilerleyeceği konusunda belirleyicidir. Belli bir yönde ilerlemeye çalışırken hangi stratejilerin kullanıldığı ve ilerleme gayretlerinin başarılı olup olmadığını kişiyi neyin motive ettiği etkileyecektir. Duygu düzenleme ve kişilerarası duygu düzenleme ile ilgili birkaç temel teorik yaklaşım bulunmaktadır.

1.3.2. Kişilerarası Duygu Düzenleme Stratejilerine Teorik Yaklaşımlar

Psikoloji literatüründe, kişilerarası duygu düzenleme ile ilgili birkaç temel teori üzerinde durulmaktadır (Niven, 2015: 3). İlk teori olan Lawler'in (2001) Sosyal Alışveriş Teorisi, bireylerin başkalarıyla etkileşiminde hoş durumların ortaya çıkmasının kişileri içsel olarak bu hoş duyguları tekrar yaşamaya iteceğini ve bu durumun ilişkiyi güçlendireceğini ileri sürmektedir. Bu teorinin iki temel varsayımı vardır: 1) kişi için ödüllendirici sonuçları olan davranışlar tekrarlanır; 2) kişiler mevcut durumda tatmin edici bir ödüle sahip olduklarında aynı sosyal grupta kalırlar. Bu teoriye göre, bireyler grup içinde veya ikili ilişkilerde diğerlerinin davranış ve taleplerini gözlemleyerek duygularını düzenlemekte ve düzenlenen duygular sonucunda ödül almaya devam etmektedir. Diğer duygu düzenleme teorilerinin aksine bu teori çoğunlukla dışsal etkilere odaklanmakta ve bireylerin içsel duygularını düzenlemesindeki en önemli faktörün dışsal ödüller olduğunu ileri sürmektedir.

Jim Coan'ın Sosyal Taban Çizgisi teorisi (2016), bireylerin duygularını sosyal çevrelerine adapte olmak için düzenlediklerini ve bu duygu düzenlemenin kişilerin hem fiziksel hem psikolojik sağlıkları için faydalı olduğunu ileri sürmektedir. Coan'a (2016) göre, sosyal yakınlık sosyal izolasyonun aksine bireyleri tehditlerden daha uzak tutarak strese bağlı yanıtlarının azaltılmasını sağlamakta ve sağlık üzerinde olumlu bire etki yaratmaktadır. Sosyal yakınlığın duygu düzenlemeye üç mekanizma aracılığıyla katkı sağladığı düşünülmektedir. İlk mekanizma olan risk dağıtımı, bireylerin olası tehditlere maruz kalmasına yönelik tetikte olma durumunu azaltmakta ve sosyal gruptaki bireyi bu şekilde korumaktadır. İkinci mekanizma olan yük dağıtımı, bireylerin ihtiyaç duydukları

zamanda başkalarından yardım ve kaynak sağlayabileceği bilgisini içerirken, üçüncü mekanizma olan sermayeleştirme olumlu duyguların başkalarıyla paylaşılması sonucunda artmasına hizmet etmektedir.

Zaki ve Williams (2013) tarafından önerilen modelde duygu düzenleme iki dikey boyut üzerinden dört farklı şekilde sınıflandırılmıştır. İçsel ve dışsal düzenlemede kişi duygularını yanıtla bağlı olarak veya yanıtla bağımsız olarak düzenleyebilmektedir. İlk boyutlardan biri olan içsel düzenleme, kişinin kendi duygularını sosyal temas yoluyla değiştirme girişimini içerirken, dışsal düzenleme başka bir kişinin veya bir grup insanın duygularını değiştirmeye çalışmayı içermektedir. İkinci boyutlardan biri olan yanıtla bağlı duygu düzenleme başkalarının nasıl tepki vereceğine veya davrandığına dayanan süreçlerle ilgili olarak kabul edilirken, başkalarının davranışına bağlı olmayan stratejiler yanıtla bağımsız olarak sınıflandırılmaktadır.

Her ne kadar genel literatür kişilerarası duygu düzenlemenin diğer insanların yararına ve toplumsal uyumu arttırmaya yönelik yapıldığını varsaysa da kişilerarası duygu düzenlemenin temel işlevinin kişinin kendi menfaatine olduğu düşünülmektedir. Bu psikolojik teoriler tarafından paylaşılan bir başka varsayım da duygu düzenlemesinin kişisel bir tavır olduğudur. Bu bakımdan teoriler iyi bir başlangıç noktası oluştursa da kişilerarası duygu düzenlemeyi açıklamada yetersizdir (Niven, 2015: 3). Birçok teorik model, duyguların ve bunların düzenlenmesinin başka kişilerin varlığında yapıldığı temel varsayımı ile başlamaktadır. Bugünse yalnız olduğumuzda bile duygularımızı düzenlemeye çalışırken sosyal bir alışverişi düşünerek yaptığımız artık kabul edilmiş bir gerçektir. İşte bu geniş perspektifle bakıldığında kişilerarası duygu düzenleme süreci önemli bir araştırma konusu olarak öne çıkmaktadır. Duygu düzenlemenin sosyal yönleri gittikçe daha fazla merak konusu olmaktadır (Niven ve diğerleri., 2012: 1).

1.3.3. Kişilerarası Duygu Düzenleme Stratejileri

Literatürde kişilerarası duygu düzenleme stratejilerine ilişkin birçok farklı sınıflama (Gross, 1998; Niven ve ark., 2009 ve Thayer ve ark., 2009) bulunmakla birlikte, kişilerarası duygu düzenlemeyi en detaylı ve sistematik şekilde açıklayan modellerden biri Gross (1998) tarafından geliştirilen Süreç Modelidir (Process Model of Emotion Regulation).

Gross ve Thompson (2007) duygu düzenlemesini insanların sahip oldukları duyguları, ne zaman sahip olduklarını, bu duyguları nasıl yaşadıklarını ve ifade ettiklerini etkileme süreci olarak tanımlamaktadır. Gross'a göre (1998) duygu düzenleme ya öncül-odaklı duygu düzenleme olarak adlandırılan girdi sisteminde ya da sonuç-odaklı duygu düzenleme olarak adlandırılan çıktı sisteminde meydana gelmektedir. Öncül-odaklı stratejide kişi duygularını henüz davranış ortaya çıkarmadan düzenlerken, sonuç-odaklı stratejide kişi duyguyu deneyimlemekten ve bu duyguya ilişkin tepki ortaya çıktıktan sonra düzenlemektedir. Bununla birlikte, duygu düzenlemede beş süreç bulunmaktadır: durum seçimi, duygu değişimi, dikkatin dağıtılması, bilişsel değişim ve tepki modülasyonu (Gross, 1998).

Öncül-odaklı duygu düzenleme, durum seçimi, duygu değişimi, dikkatin dağıtılması ve bilişsel değişim süreçlerine içerirken, sonuç-odaklı duygu düzenleme tepki modülasyonunu içermektedir. Durumun seçilmesi aşaması kişinin hissetmek istediği duygulara ulaşabilmek için bazı durumlardan kaçınması veya bazı durumlara yönelmesini ifade etmektedir. Kişi bu seçimi yaparken çoğunlukla geçmiş tecrübelerinden faydalanırken, henüz bir duygu ortaya çıkmadan duygularını düzenleyebilmektedir. Durum seçiminden sonra, kişi bu durumun ortaya çıkaracağı duyguları arzu ettiği duyguları içerecek şekilde veya ihtiyaçlarına yönelik olarak değiştirebilmektedir. Dikkatin dağıtılması bileşeninde, kişi değiştiremeyeceği durumlara ilişkin yeni bir bakış açısı edinmeyi ve bu şekilde istenilen duyguya ulaşmayı amaçlarken dikkat odağını değiştirerek dikkatini mevcut durumdan başka bir duruma yöneltmeyi tercih etmektedir (Gross, 1998).

Bilişsel değişim bileşeninde, kişi mevcut durumu yeniden değerlendirerek, bu duruma ilişkin bakış açısını değiştirerek ve kendisi için ifade ettiği anlamdan uzaklaşıp alternatif başka anlamlar arayarak istenilen duyguya ulaşmayı amaçlamaktadır. Son bileşen olan tepki modülasyonu, duygu ve bu duygunun fizyolojik, davranışsal etkileri ortaya çıktıktan sonra kişinin duygularını modüle etmesini içermektedir. Olumsuz duyguların verdiği fiziksel ve davranışsal problemler, ilaç kullanımı, gevşeme teknikleri, egzersiz gibi birçok farklı strateji kullanılarak ortadan kaldırılmaya çalışılmaktadır (Gross, 2002).

Ampirik araştırmaların sonuçları şimdiye kadar, öncül-odaklı stratejilerin kısa vadede duyguları düzenlemede nispeten etkili yöntemler olduğunu öne sürerken, yanıt-odaklı stratejilerin verimsiz olduğunu göstermektedir (Hoffman, 2014: 484).

Parrott (1993) tarafından geliştirilen sınıflamaya göre kişilerarası duygu düzenleme strateji türleri arasında iki temel ayırım bulunmaktadır. Birincisi, stratejinin arkasındaki düzenlemenin amacı hedef kişinin daha iyi hissetmesi ya da daha kötü hissetmesiyle ilgilenip ilgilenilmediğine ilişkindir. İkinci ayırım ise duygu düzenleme stratejisinin hedefiyle, yani kişinin kendisine ilişkin veya karşısındakine ilişkin duygu düzenlemesi yapması ile alakalıdır. Bu bağlamda dört temel stratejinin olduğu ileri sürülmektedir. Bunlar içsel-duygulanım iyileştirme, içsel-duygulanım kötüleştirme, dışsal-duygulanım iyileştirme ve dışsal-duygulanım kötüleştirmedir (Parrott, 1993). İçsel stratejiler, kişinin kendi duygularını değiştirmesini içermekte, duygu düzenleyici kişi kendisini daha iyi hissetmek için mevcut durumu yeniden açıklamakta veya yorumlamaktadır. Dışsal stratejiler ise aktörün kendi davranışını hedefin duygularını değiştirmek için kullanmasını içermekte, yani duygu düzenleyen kişi, hedef kişi kendini daha iyi veya kötü hissetsin diye davranışını değiştirmektedir.

Duygu düzenleme teorisyenleri, bir duygu düzenleme stratejisinin kullanımının ve işlevinin kişinin bulunduğu bağlama bağlı olarak değişebileceğini vurgulamaktadır (Gross ve Thompson, 2007). Örneğin, baskılama stratejisinin psikolojik refahı olumsuz etkilediği birçok çalışma olmasına rağmen (Brockman ve diğerleri., 2017: 101), acil durumlarda uyarlanabilir işlevi olan çalışmalar da vardır. Bununla birlikte, alışkanlık haline gelebilecek ruminasyon gibi duyguları düzenleme stratejilerinin özellikle kaygı ve depresyonla yakından ilişkili olduğu vurgulanmaktadır. Genel olarak duygu düzenleme stratejilerinin, duyguların gelişim sürecinin aşamasına bağlı olarak değiştiği, bunun düşünme gibi karakteristik bir alışkanlık olabileceği, etkisi ve işlevinin içeriğe bağlı olarak değişebileceği ileri sürülmektedir. Ayrıca, klinik veya klinik analog popülasyonlarla yapılan çalışmalar, bazı duygu düzenleme stratejilerinin duygusal bozukluklarla ilişkili olduğunu göstermektedir. Duygu düzenlemesinde sosyal bir bağlam içinde geliştiği ve yaşam boyunca sosyal ilişkileri içermeye devam ettiği için kişilerarası faktörler önemlidir (Hoffman ve diğerleri., 2016: 341).

Kişilerarası duygu düzenleme, sosyal destek gibi diğer kişilerarası süreçlerle benzerlik göstermektedir. Sosyal destek, sağlayıcı veya alıcı tarafından alıcının refahını arttırmak amacıyla algılanan en az iki kişi arasındaki kaynak alışverişi ile ilgili daha geniş bir sosyal kavramı ifade etmektedir. Kişilerarası duygu düzenlemesi sosyal desteğe kıyasla, bir kişinin duygularının başkaları tarafından düzenlendiği kişilerarası bağlamı ifade eden daha dar bir yapıdır. Sosyal desteği değerlendiren mevcut ölçme araçları kişilerarası duygu düzenlemesini doğru bir şekilde temsil edememekte, kişilerarası duygu düzenlemenin altında yatan kişilerarası süreçlerin aksine aile, arkadaşlar, önemli diğerleri gibi sosyal desteğin belirli özelliklerini ve kaynaklarını değerlendirebilmektedir. Bu nedenle, ilgili ve benzer kavramlardan ziyade direkt olarak kişilerarası duygu düzenlemesini ölçen psikometrik olarak doğrulanmış bir ölçme aracına ihtiyaç duyulmuştur (Hoffman ve diğerleri., 2016: 342). Kişilerarası duygu düzenleme stratejilerine yönelik ölçme araçları incelendiğinde, ilk ölçeğin (Başkaları ve Kendisinin Duygularını Düzenleme) Niven ve arkadaşları (2011) tarafından geliştirildiği fakat bu ölçeğin yetersiz kaldığı görülmektedir. İlerleyen zamanlarda Hofmann, Carpenter ve Curtis (2016) günümüzde yaygın olarak kullanılan alternatif bir ölçek geliştirmiş ve güçlü psikometrik özellikleri olan bu ölçeği Kişilerarası Duygu Düzenleme Ölçeği olarak adlandırmıştır.

1.3.4. Kişilerarası Duygu Düzenleme Stratejilerinde Dört Boyut

Hoffman ve meslektaşlarının (2016) kişilerarası duygu düzenleme stratejileri için önerdiği model dört boyuttan oluşmaktadır. Bu model, kişilerin kendi duygularını düzenlemeye ilişkin geliştirdiği stratejileri içermektedir.

İlk boyut olan *olumlu duyguları arttırmada* birey, olumlu duygular hissettiğinde bu duyguların yoğunluğunu arttırmak için sosyalleşmeyi, diğerleriyle bu duyguyu paylaşmayı tercih etmektedir.

Bakış açısı edinme stratejisi, bireyin zorlayıcı bir durumla karşılaştığında diğer insanlardan görüş alarak durumun ortaya çıkardığı olumsuz duyguları elimine etme çabasını ifade etmektedir.

Sosyal modelleme stratejisi, zor ve acı verici bir durumla karşılaşan bireyin diğer insanların benzer durumlarla nasıl baş ettiklerini gözlemlemesi ve bu başa çıkma stratejilerini kendi duygularını düzenlemede model almasına ilişkindir.

Son kişilerarası duygu düzenleme stratejisi olan *yatıştırılma*, zor durumlarla başa çıkabilmek için diğerlerinden yardım, şefkat ve teselli aramayı, bu şekilde duygularını düzenleyebilmeyi içermektedir.

1.4. Stres ve Stresle Başa Çıkma Tarzları

1.4.1. Stres Kavramı

Stres köken olarak Latince “Estrictia” ve “Estrece” kelimelerinden türetilmiştir. 17. Yüzyılda felaket, sorun, mutsuzluk, keder, elem gibi çeşitli anlamlarda kullanılırken, 18. Ve 19. Yüzyıllarda anlam değişmiş ve bir nesne, kişi veya manevi yapı için, baskı ve güç anlamında kullanılmıştır. Günlük hayatta yaygın kullanılan bir kavram olmasına ve literatürde çok fazla araştırma yapılmasına rağmen, tanımı ve kapsamı için bir uzlaşa bulunmamakla birlikte, çoğunlukla kişiye rahatsızlık veren bir tür psikolojik acı olarak tanımlanmaktadır (Fırat, 2015).

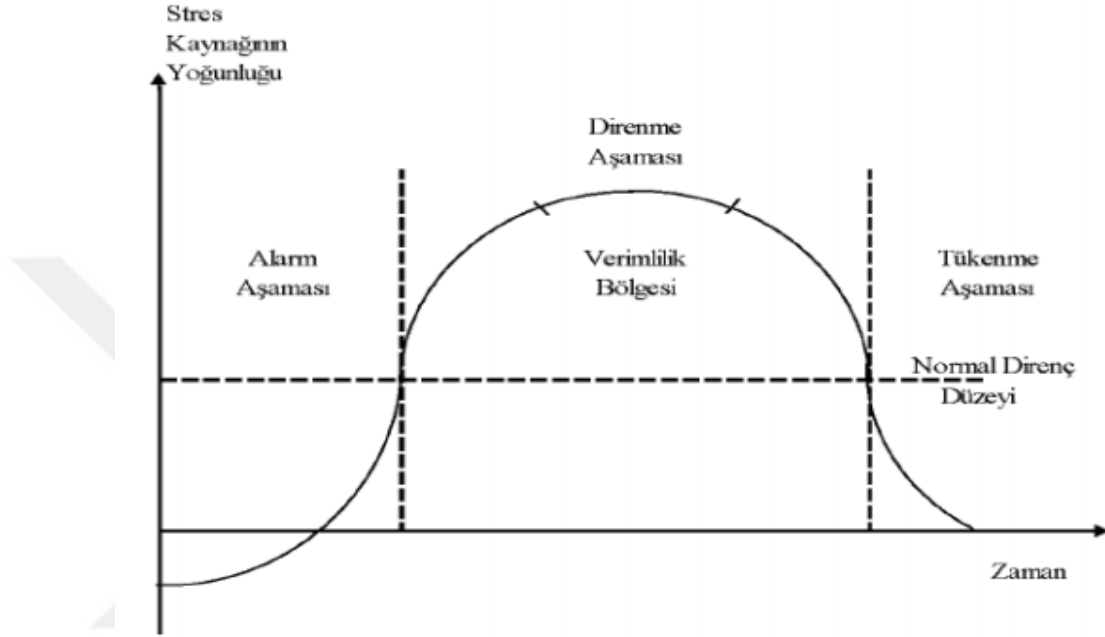
Stresin operasyonel tanımı yapılırken üç temel kavram üzerinde durulmaktadır: a) stres dinamik bir bilişsel durumdur, b) kişide bir dengesizlik durumu yaratmakta ve homeostazda bir bozulma meydana getirmektedir ve c) dengenin yeniden sağlanabilmesi ve homeostazın sürdürülebilmesi için bir gereklilik durumu ortaya çıkarmaktadır (Holroyd ve Lazarus, 1982). Stres, olumsuz ve kişiye zorlayan yaşam olayları gibi çevresel faktörlerden kaynaklanabileceği gibi kişinin içsel süreçlerinden ve olayları algılayış biçiminden de kaynaklanabilmektedir. Bu nedenle stres kavramı bireysel farklılıklardan büyük ölçüde etkilenmekte ve benzer bir olaya maruz kalan kişiler birbirinden çok farklı tepkiler verebilmektedir. Bununla birlikte, bir kişinin yaşadığı farklı stres verici olaylara verdiği tepkiler de değişkenlik gösterebilmekte, kimi zaman stres verici bir olaya adapte olabilirken kimi zaman başka bir stres verici olayla ilgili bir başa çıkma stratejisi geliştirebilmektedir (Barling ve ark., 1988).

Stres, kişiye her zaman zarar vermemekte, hatta optimal düzeyde stres bireyleri bir işe başlamaya motive etme özelliğine sahiptir. Selye (1974) iki eksen üzerinde dört farklı stres tipi tanımlamıştır: iyi stres, kötü stres, aşırı stres ve yetersiz stres. Selye (1974) bireylerin bu stres çeşitlerini olabildiğince dengede tutmasının faydalı olacağını ve kişinin stresörü pozitif olarak algılaması sonucunda ortaya çıkan, kişiyi motive eden iyi stresin arttırılmasının gerekli olduğunu ileri sürmektedir.

Selye'ye göre (1974) stresli durumlarla karşılaşmak bireylerde birtakım fiziksel ve psikolojik değişiklikler meydana getirmektedir ve bu değişiklikler kendini üç aşamada göstermektedir. Bu adımlar aşağıdaki gibidir:

- Alarm aşaması: Bu aşama, stresörle ilk karşılaşıldığında ortaya çıkan tepkileri ifade etmektedir. Birey herhangi bir tehdit edici unsurla karşılaştığında “savaş ya da kaç” mekanizması devreye girmekte ve bu mekanizma kişiyi tehlikelere karşı korumaktadır. Bu aşamada, kalp atım hızı yükselmekte, salgılanan kortizol ve adrenalin miktarı artmakta, kişi stresörle mücadele etmeye veya kaçmaya hazır hale gelmektedir.
- Direnç aşaması: Bu aşama, kişinin stresörle ilk karşılaştığında yaşadığı şoku atlattığı süreci ve yaşadığı fizyolojik değişikliklerin yavaş yavaş giderilmesini, kan basıncının normale dönmesini ve salgılanan kortizol, adrenalin hormonlarının miktarlarının azalmasını ifade etmektedir. Stres durumu ortadan kalktığında homeostaz tekrar sağlanmaktadır fakat bazı stresli durumlar normalden uzun sürmektedir. Bu durumda kişinin salgıladığı kortizol ve adrenalin miktarı stresörle karşılaşmadan önceki durumuna tamamen geri dönememektedir, hala bir miktar yüksektir. Direnç aşaması vücudun homeostazı sağlamak için gerek duyduğu bir duraklama aşamasından daha uzun sürerse kişi tükenme aşamasına geçmektedir.

- Tükenme aşaması: Stresli durumun çok yoğun ve uzun sürmesi durumunda, kişinin bilişsel, duygusal ve fiziksel kaynakları tükenmekte ve artık stresle başa çıkamayacak noktaya gelmektedir. Tükenme evresi sırasında alarm reaksiyonunda görülen semptomlar tekrar gözlenebilmekte ve bu süreçte manevi yorgunluk, depresyon ve gerginlik gibi yeni semptomlar ortaya çıkmaktadır.



Şekil 1. Stresin Aşamaları1

Stresli durumların yarattığı, fiziksel, duygusal ve psikolojik problemleri giderebilmek için insanlar çoğunlukla stresle başa çıkma stratejileri geliştirmektedir (Lazarus, 1999). Stresle başa çıkma kavramı, bireylerin stresörle başa çıkmak için ortaya koyduğu davranışsal ve bilişsel çabaları ifade etmektedir. Stresle başa çıkma tarzlarına yönelik farklı sınıflamalar bulunmaktadır. Örneğin, Lazarus ve Folkman (1994) başa çıkma tarzlarını, problem-odaklı ve duygu-odaklı olarak ikiye ayırmış, stresörün kendisine ilişkin geliştirilen başa çıkma tarzını problem-odaklı, stresörün ortaya çıkardığı duygusal ve fiziksel problemlere ilişkin geliştirilen başa çıkma tarzını ise duygu-odaklı olarak adlandırmıştır.

¹(Ataman, 2002: 491)

1.4.2. Stresle Başa Çıkma Tarzları

İnsanlar sosyal ve iş yaşamlarında çok sık stres altında kalmaktadır. Yaşadıkları bu stres verici durumları, kişisel hedeflerine ve istenen başarıya ulaşmak için kontrol etmeleri gerekmektedir. Çevresinde bir stres unsuru olarak algıladığı bir durum karşısında davranışlarını bilinçli olarak kontrol eden bir kişi, stresin olumsuz etkileri ile başarılı bir şekilde başa çıkmakta ve stresi yönetmektedir. Stres verici durum kısa süreli ve az yoğunlukta olduğunda daha etkili ve doğru bir başa çıkma süreci ortaya çıkmaktadır. Böylece, optimum stres seviyesini korumak kişiyi olumlu yönde etkilemektedir (Kaba, 2019: 66).

Stresi azaltmak, stresten vazgeçerek stresi bastırmak, strese müdahale etmek, başkasına suç atamak, stresi reddederek stresi görmezden gelmek gibi işlevsel olmayan başa çıkma stillerinin sonucunda, stres verici duruma karşı yorgunluk, sosyal izolasyon, sürekli stres, yalnızlık hissi gibi birçok problem ortaya çıkmaktadır (Çakmaklı, 2002: 71).

Lazarus ve Folkman'a (1984) göre, başa çıkma, bir kişinin kaynaklarının ya da her ikisinin de tükendiğini hissettiğinde içeriden veya dışarıdan baskı uygulayarak üstesinden gelmeye çalıştığı sürekli değişen bilişsel ve davranışsal bir çabadır. Stres yönetiminin birincil önemi, bir kişiyi stresin olumsuz fiziksel veya psikolojik etkilerinden korumaktır. Stresin üstesinden gelmenin aktif yolları, bir kişinin psikolojik refahını olumlu yönde etkilemekte, çünkü stres için bir tampon görevi görmekte ve stresin olumsuz etkilerini azaltmaktadır (Hampel ve Petermann, 2006).

Literatürde stresle başa çıkma tarzları ile ilgili birçok farklı sınıflama bulunmakla birlikte, yaygın olarak kullanılan birtakım başa çıkma tarzları tanımlanmıştır. Bunlardan biri Lazarus ve Folkmann (1984) tarafından geliştirilen problem-odaklı başa çıkma ve duygu-odaklı başa çıkmayı içeren modeldir. Problem-odaklı başa çıkma yönteminde, kişi stres yaratan problemi çözmeye yönelik bir girişimde bulunmakta ve çözüm arama, akıl yürütme, bilgi toplama ve karar verme gibi işlevsel mekanizmaları kullanarak bir başa çıkma stratejisi geliştirmektedir (Lazarus ve Folkmann, 1984). Problem-odaklı başa çıkma bazı durumlarda problem henüz ortaya çıkmadan da başlayabilmektedir. Bu yaklaşım proaktif başa çıkma olarak adlandırılmaktadır (Aspinwall ve Taylor, 1997). Böylece, kişi stresin potansiyel nedenlerini hissetmekte ve duruma bağlı olarak planlar

yapmaktadır. Proaktif kopyalama yapmak, bir kişinin stres yaşamayacağı anlamına gelmemekte, stres verici bir durumla karşılaşan kişinin bu durumun üstesinden gelmesini kolaylaştırmaktadır. Bir başka deyişle, kişi karşılaşacağı problemi ve bu problemin kendisinde yaratacağı stresin boyutunu öngörebilmekte ve olası senaryoyu nasıl yönetebileceğine ilişkin bir strateji geliştirmektedir. Problem-odaklı stratejiler her zaman çevreyi değiştirmek üzerine kurulu bir başa çıkma stili olmayıp kişinin kendisinde yaptığı bir değişikliği de içerebilmektedir. Yeni becerilere kazanmak veya mevcut işlevsel olmayan alışkanlıkları değiştirmek bu duruma örnek olabilmektedir. (Lazarus ve Folkmann, 1984). Bu başa çıkma stratejisi çoğunlukla problemin kaynağının bilindiği ve kişinin bu kaynağa müdahale edebildiği durumlarda kullanılabilen, kişinin müdahale edemeyeceği durumlarda pek işe yaramamaktadır. Yapılan çalışmalar, problem-odaklı başa çıkma stratejileri ile kaygı, depresyon ve diğer sağlık problemleri arasında negatif bir ilişki olduğunu göstermektedir (Dabrowska ve Pisula, 2010).

Duygu-odaklı başa çıkmada kişi, strese neden olan problemi çözümlenmek yerine ortaya çıkardığı olumsuz duyguları gidermeye çalışmaktadır. Bu tür bir başa çıkma stratejisinde kişi çoğunlukla, kaçınma, bastırma ve duygusal destek arama yollarına gitmektedir (Folkmann, 2010). Duygu-odaklı başa çıkma stratejileri “davranışsal” ve “bilişsel” olmak üzere iki grupta ele alınmaktadır. Egzersiz, alkol veya uyuşturucu kullanımı ve arkadaşlardan duygusal destek almak gibi davranışlar, davranışsal stratejilere örnek oluşturmaktadır. Bilişsel stratejiler ise sorunla ilgili düşünceleri geçici olarak geciktirmek ve sorunu bilişsel olarak yeniden tanımlayarak tehdidi azaltmak anlamına gelmektedir (Kaya ve diğerleri., 2017). Stresli durumları çözerken, hem problem-odaklı hem de duygu-odaklı başa çıkma stillerini kullanmak uzun vadede etkili başa çıkmak için oldukça önemlidir. Duygu-odaklı başa çıkma stratejileri kullanan bireylerde depresyon, anksiyete vb. psikolojik problemlerin daha fazla ortaya çıktığı görülmektedir (Dabrowska ve Pisula, 2010).

Lazarus ve Folkman (1984) geliştirdikleri bu model çerçevesinde stresle başa çıkma stillerini belirlemek için bir ölçek geliştirmişler fakat yapılan faktör analizi sonucunda stresle başa çıkma stillerinin yalnızca iki başlık üzerinden değerlendirilemediği sonucuna vararak sekiz tane başa çıkma tarzı tanımlamışlardır. Bu başa çıkma tarzları; yüzleşme, uzak tutma, öz-denetim, sosyal destek alma, kaçma-

kaçınma, planlı problem çözme ve olumlu yeniden değerlendirme. Her ne kadar sekiz farklı başa çıkma stratejisi tanımlanmış olsa da problem-odaklı ve duygu-odaklı yaklaşımlar halen geçerliliğini korumakta, yapılan alt sınıflamalar da bu başlıklar altında açıklanabilmektedir. Örneğin, yüzleşme, öz-denetim, sosyal destek alma, planlı problem çözme ve olumlu yeniden değerlendirme stilleri problem-odaklı başa çıkma olarak, uzak tutma ve kaçma-kaçınma stilleri duygu-odaklı başa çıkma olarak ifade edilebilmektedir. Her ne kadar probleme yönelik başa çıkma stilleri daha uyarlanabilir ve yararlı olsa da bazı stresli olaylara karşı duygu odaklı ipuçları kullanılarak çözüm elde edilebilmektedir. Bu nedenle stres verici durumun doğasına uygun bir başa çıkma stili seçmek önemlidir (Folkman ve Moskowitz, 2004). Folkman ve Lazarus'a (1980) göre, farklı stres yönetimi stillerinin kullanılması, bir kişinin duygusal düzenleme ve çözüme sağlamada önemli bir rol oynadığını göstermektedir. Bu bağlamda başa çıkma stillerini problem-odaklı ve duygusal-odaklı olarak sınıflandırmak yerine stresli duruma göre başa çıkmanın durumsal sonuçlarına odaklanmanın faydalı olacağı vurgulanmaktadır (Folkman ve Moskowitz, 2004).

Moos ve Billings (1982) başa çıkma stillerini değerlendirme-odaklı, problem-odaklı ve duygu-odaklı olarak üç şekilde kategorize etmiş ve bu kategorilerde toplam dokuz tane başa çıkma stili tanımlamıştır. Lazarus ve Folkman'ın kuramına benzer olan bu kuramda, problem-odaklı başa çıkmanın duygu-odaklı başa çıkmaya göre daha işlevsel olduğuna yönelik bir görüş yoktur.

Değerlendirme-odaklı başa çıkma tarzlarında, olayı olduğu gibi kabullenmeyi ve olumlu olarak yeniden değerlendirmeyi içeren *bilişsel yeniden tanımlama*, bireyin olaya daha geniş bir bakış açısıyla baktığı, olası ihtimalleri ve sonuçları değerlendirdiği *mantık analizi* stilleri işlevsel başa çıkma stili olarak değerlendirilirken, bireyin olayları gerçekçi değerlendiremediği, kaçındığı ve problemi görmezden geldiği *bilişsel kaçınma* işlevsel olmayan bir başa çıkma stili olarak değerlendirilmektedir.

Duygu-odaklı başa çıkmada birey, problemin ortaya çıkardığı duygulara odaklanarak *duygusal düzenleme* stilini, durumun değişmeyeceğine yönelik aşırı olumsuz inançlar nedeniyle mücadele etmeyi bırakıp *durumu kabullenme* stilini ve duygularını sözel olarak ifade etme yoluyla *duygusal boşalım* stilini kullanabilmektedir.

Son kategori olan problem-odaklı başa çıkma tarzları, Lazarus ve Folkman'ın (1984) modelindeki problem-odaklı başa çıkma stiline benzer şekilde stres verici durumun üstesinden gelebilmek için gösterilen aktif çabaları ifade etmektedir. Birey stresle başa çıkabilmek için *bilgi ya da öneri arama* girişiminde bulunabilmekte, problemi doğrudan çözebilmek için *problem çözme yönünde harekete geçebilmekte* veya stres verici durumun üstesinden gelebilmek için hoş giden yeni kaynaklar arayarak *alternatif ödüller geliştirme* stilini kullanabilmektedir.

Moos ve Billings'in (1982) tanımladığı başa çıkma stilleri, aynı zamanda aktif başa çıkma ve pasif başa çıkma olarak da kategorize edilebilmektedir. Örneğin, problem-odaklı başa çıkma stilleri, duygusal düzenleme ve duygusal boşalım stilleri, bilişsel yeniden tanımlama ve mantık analizi stilleri problemi çözmeye yönelik aktif bir çaba içerdiği için *aktif başa çıkma* stilleri olarak sınıflandırılırken, durumdan kaçınmayı içeren bilişsel kaçınma ve durumu kabullenme stilleri *pasif başa çıkma* olarak sınıflandırılmaktadır.

Bir diğer kuram olan Pearlin ve Schooler (1978) tarafından geliştirilen Başa Çıkma Kuramı, başa çıkma stillerini stres verici olayın oluşma sürecine göre üç aşamada açıklamışlardır. Bu üç aşama; zorlayıcı yaşantıya yol açan durumu değiştirme, yaşantı oluştuktan sonra ona yönelik anlamı değiştirme ve stres durumu ortaya çıktıktan sonra başlayan stres yönetimidir. Bu üç aşama birbirlerinden bağımsız olarak düşünülmemeli, çoğunlukla bir aşamada sağlanan başarı bir diğer aşamaya geçmeye gerek kalmadan kişiyi etkili bir başa çıkma sürecine götürebilmektedir. Örneğin kişi, zorlayıcı yaşantıya yol açan duruma yönelik anlamı değiştirebilirse stres durumu ortaya çıkmayacağı için stres yönetimine ihtiyacı kalmayabilmektedir.

Stresle başa çıkma stilleri farklı yaklaşımlar bulunsa da temel olarak tüm yaklaşımların işaret ettiği nokta bireylerin stresle başa çıkmak için tercih ettiği yolların işlevsel olup olmadığına ilişkindir. Stres verici durumu çözmeye yönelik davranışları içeren problem-odaklı, aktif stratejiler çoğunlukla işlevsel olarak değerlendirilirken, stres verici durumdan kaçınmayı, durumu değiştiremeyeceğine yönelik inançlar geliştirerek bir çözüm aramamayı içeren duygu-odaklı veya pasif başa çıkma stilleri işlevsel olmayan stiller olarak değerlendirilmektedir. Literatüre bakıldığında; pasif başa çıkma stillerinin

düşük benlik saygısı ve kendine zarar verici davranışlarla (Guinn ve Vincent, 2002) ve madde kullanımı, hipertansiyon ve hipotansiyon gibi fiziksel sağlık problemleri ile ilişkili olduğu görülmektedir (Ercan, 2002).

Stresle başa çıkma tarzlarını belirlemek için en yaygın kullanılan ölçme aracında (Lazarus ve Folkmann, 1984) başa çıkma stilleri; *kendine güvenli yaklaşım*, *sosyal destek arama*, *iyimser yaklaşım*, *boyun eğici yaklaşım* ve *çaresiz yaklaşım* olmak üzere beş şekilde kategorize edilmiştir. Bu başa çıkma stilleri işlevsellik açısından incelendiğinde, kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı aktif/problem-odaklı/işlevsel yaklaşımlar olarak, boyun eğici ve çaresiz yaklaşımlar ise pasif/duygu-odaklı/işlevsel olmayan yaklaşımlar olarak değerlendirilmektedir (Şahin ve Durak, 1995). Başa çıkma stilleri ve depresyon, kaygı düzeyi arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar bu bakış açısını destekler niteliktedir. Depresyon ve kaygı düzeyi ile kendine güvenli ve iyimser yaklaşım arasında negatif yönde ilişki bulunurken, bu değişkenler boyun eğici ve çaresiz yaklaşım stilleri ile pozitif yönde ilişkili bulunmuştur (Şahin ve Durak, 1995). Sosyal destek arama, depresyon ve kaygı düzeyi arasındaki ilişkiye yönelik bulgular tartışmalı olmakla birlikte, bu başa çıkma stili ile depresyon ve kaygı arasındaki ilişkinin her zaman anlamlı çıkmamasının kültürel ve bireysel farklılıklardan ileri geldiği düşünülmektedir (Şahin ve Durak, 1995).

1.5. Depresyon

1.5.1. Depresyonun Tanımı

Depresyon kelimesi Latince “baskılanmış, çökmüş, aşağı doğru” gibi anlamlarına gelen “depressus” kelimesinden gelmektedir. Depresyon, çökkün duygu durum, aktivitelere karşı ilgisizlik, zevk alamama gibi psikolojik ve halsizlik, yorgunluk, aşırı uyuma veya uykusuzluk gibi fiziksel semptomlarla karakterize psikiyatrik bir bozukluktur. Zihinsel bir durum olarak depresyon, bireyin yaşamının bir kısmında, bazen belirli bir acı verici yaşam olayından sonra, bazen de günlük problemlerden kaynaklanabilmektedir (Köknel, 2005: 90).

Depresyon, meydana gelme nedenleri, izlediği yol ve tedavisi açısından çok karmaşık bir yapıya sahip olan psikiyatrik bir hastalıktır. Depresyon sadece zihinsel bir

bozukluk değildir. Genel olarak depresyon; hüzünlü ruh hali ve düşünceler, tepkisizlik, dikkat eksikliği, karamsarlık duygusu, konuşma ve davranışta azalma gibi semptomların ortaya çıktığı bir sendromdur (Karayağız, 2013: 74).

1.5.2. Depresyonun Belirtileri

Depresyonun birçok farklı türü (minör depresif bozukluk, majör depresif bozukluk, distimik bozukluk vb.) bulunmakla birlikte, en yaygın görülen türü majör depresif bozukluktur (Köknel, 2005: 109).

Depresyondaki bir kişide üzüntü hissi, fiziksel sağlığında bozulmalar, işlev kaybı, sürekli uyumak veya bitmeyen uyuma isteği, içsel acı, endişe gibi semptomlar görülebilmektedir. Ayrıca, depresyondaki bir bireyin benlik saygısında düşüş ve değersizlik hissi, fiziksel aktivitenin azalması, sürekli intihar düşünceleri, melankolik bir ruh hali belirtileri, cinsel istekte azalma ortaya çıkabilmektedir. DSM- 5'te majör depresyon semptomları şu şekilde gösterilmiştir (Tarhan, 2013: 35).

- Neredeyse her gün, günün büyük bir bölümünde çökkün duygudurum,
- Neredeyse bütün etkinliklere karşı azalan ilgi ve bu etkinliklerden zevk alamama
- Kilo vermeye çalışırken çok fazla kilo kaybı veya kilo alımı,
- Neredeyse her gün uykusuzluk çekme veya aşırı uyku,
- Psikodevinsel kışkırtma (ajitasyon) ya da yavaşlama,
- Bitkinlik ya da enerji düşüklüğü,
- Düşünmekte ya da odaklanmakta güçlük çekme, kararsızlık yaşama,
- Yineleyici ölüm ve intihar düşünceleri ve girişimleri.

Bireyde depresyonun varlığından söz etmek için, son 14 günlük periyotta bu belirtilerden en az beşinin görülmesi ve önceki işlevsellik düzeyinde belirgin bir düşüş yaşanması gerekmektedir. Bununla birlikte majör depresyon tanısının konulması için iki temel semptom görülmelidir: çökkün duygudurum, ilgisini yitirme/zevk alamama (Amerikan Psikoloji Derneği, 2013).

Depresif duygu halinin temelinde durağanlık, isteksizlik yatmaktadır. Hasta bir taraftan ailesine ve yakınlarına karşı eski ilgisinin kalmadığından şikâyet ederken diğer taraftan kendisinden hoşnut olmadığı için onlara karşı bağlılığı artabilmektedir. Depresif duygu durumunda olan birçok kişi çevresindeki insanların yardımını ve önerileri olmadan, sağlıklı düşünememekte ve doğru kararlar verememektedir. Temel olarak, depresyonu olan insanlar, etraflarında gelişen olaylara karşı kayıtsız kalmakta ve bu olayları karamsar bir şekilde değerlendirmektedir. Bu karamsar bakış açısı bazı zamanlarda ağlama nöbetleriyle sonuçlanabilmektedir. Aynı zamanda, depresyonu olan kişilerde motivasyonda bir azalma gözlenmektedir. Örneğin, bir ev hanımı eskiden çok kolay bir şekilde yapabildiği ev işlerini yapamaz hale gelebilmekte, bir öğrenci ders çalışmakta çok zorlanabilmektedir. Şiddetli depresyon durumunda ise iştahsızlık, sosyal izolasyon gibi semptomlar daha sık görülmekte, depresif kişi sosyal yaşama katılmaya yönelik son derece isteksiz olabilmektedir (Köknel, 2005: 123).

1.5.3. Depresyonu Açıklayan Kuramlar

19. yüzyılda Delasiauve, depresyon ve lipemania terimlerini eleştirmiş ve bu terimlerin yerine “depresyon” terimini ileri sürerek, bu kelimeyi ilk telaffuz edenlerden birisi olmuştur. 1860 tıp literatürünün tanımına göre, depresyon bu durumdan mustarip insanların “ruhlarının zayıflıkları” için kullanılan bir terimdir (Öztürk, 2001: 73). 19. Yüzyılın sonunda ise depresyon terimi melankoli ile aynı anlamda kullanılmaya başlanmıştır. Depresyonun nedenleriyle ilgili bilimsel çalışmalar, çoğunlukla stresli yaşam olaylarını içeren çevresel faktörler ve genetik faktörlerin etkileşiminin depresyon riskini arttırdığını göstermektedir (Öztürk, 2001: 73).

Duygulanım bozuklukları aşırı uyarılmaların ve bu uyarılmaların kontrol edilememesinin bir birleşimi olarak tanımlanmaktadır. Öte yandan depresyon, mutsuzluk, yavaşlama, suçluluk, motivasyonun azalması, sosyal becerilerin kötüleşmesi gibi durumların ortaya çıktığı birincil duygusal bozukluk olarak ifade edilmektedir. Gündelik hayatta birçok insan belirli dönemlerde depresyon semptomlarını yaşayabilmekte ve bu durum birtakım olumsuz yaşam olaylarından dolayı normal karşılanmaktadır ancak bu durum beklenenden daha uzun sürerse (iki haftadan daha fazla) ve kişinin işlevselliğini belirgin bir şekilde düşürürse bir duygu durum bozukluğu olarak tanımlanmaktadır.

Depresif bozukluğu olan kişilerde, bilişsel (sosyal biliş, bilgi işleme vb.), histerik (aşırı kaygı, suçluluk, iç-denetim vb.) ve davranışsal birçok problem görülmesi nedeniyle depresyon, neredeyse bütün psikolojik yaklaşımların açıklamaya çalıştığı popüler bir konu haline gelmiştir.

1.5.3.1. Depresyonun Psikanalitik Kuram ile Açıklanması

Psikanalitik bakış açısına göre depresyon, çoğunlukla erken dönem yaşantılarında ortaya çıkan bir ebeveyn kaybı ya da ebeveynin sevgisinin kaybı gibi bir durumla ilişkilidir. Freud (1917) kişinin yaşadığı kaybı gerçek kayıp ve sembolik kayıp olarak ikiye ayırmıştır. Sevilen birinin ölümünü gerçek kayıp olarak sınıflarken kişinin işini kaybetmesini sembolik olarak sınıflamaktadır ancak her ikisinin de depresyona yol açabileceğini kabul etmektedir.

Freud (1917) depresyon üzerine çalıştığı ilk zamanlarda depresyonu, bir sevginin kaybına tepki olarak ortaya çıkan keder/yas olarak değerlendirmektedir. Bununla birlikte Freud, depresyon yaşayan kişinin kaybettiği kişiyle özdeşleştiğini ve yaşadığı bu reddedilme sonucunda ortaya çıkan öfkesini kendine yönelttiğini, bu durumun ise kişide özgüven kaybına yol açarak gelecekte depresyona açık hale gelmesine sebep olduğunu ileri sürmektedir. İlerleyen zamanlarda ise kişinin bu kayıp nesnesiyle özdeşleşmesinin normal bir süreç olduğunu ve depresyona sebep olan asıl şeyin aşırı cezalandırıcı bir süper egodan kaynaklandığını ileri sürmüştür. Aşırı baskın süper ego, kişinin vicdanını sürekli tetikleyerek suçluluk duygusunu arttırmakta ve kişinin uzun süre depresyonda kalmasına sebep olabilmektedir. Freud bu durumu bazı bireysel farklılıklar çerçevesinde değerlendirerek düşük öz-güvene sahip kişilerin suçluluk duygularıyla baş etmekte daha fazla zorlandığını, kaybı kabullenemediğini ileri sürmüştür.

1.5.3.2. Depresyonun Bilişsel Kuram ile Açıklanması

Depresyonu bilişsel perspektiften açıklayan kuramcılar kişilerin davranışlarından çok bilişsel süreçlerine odaklanmaktadır. Bilişsel kurama göre depresyon, kişinin olayları algılama, yorumlama ve birtakım bilgi işleme süreçlerindeki anormalliklerden kaynaklanmaktadır. Depresyonda olan bireylerin olaylara ve durumlara karşı yanlı bir bakış açısına sahip olduğunu ve bu durumun olumsuz duygu ve davranışların ana

nedenleri olduğu ileri sürülmektedir. Depresyon üzerinde en kapsamlı çalışmalar yapan kuramcılardan biri olan Beck (1967), depresyondaki kişilerin yaşadıkları olaylara olumlu tepkiler vermediğini, başarılarından ziyade başarısızlıklara odaklandıklarını gözlemlemiştir (Öztürk, 2001: 75).

Beck (1967) depresyona neden olan üç temel faktör tanımlamıştır: 1) bilişsel üçlü, 2) bilişsel şemalar ve 3) bilişsel hatalar. İlk faktör olan bilişsel üçlü, kişinin kendisine, diğerlerine ve dünyaya yönelik aşırı olumsuz inançlarını içermektedir. Bu olumsuz inançlar depresif kişilerde otomatik bir şekilde ortaya çıkmakta ve kişinin kontrolüne izin vermemektedir. Bu üç olumsuz inanç birbirleriyle ilişkili bir şekilde faaliyet göstermekte ve kişinin olayları, durumları, kişileri ve kendini olumsuz bir şekilde değerlendirmesine sebep vererek geleceğe yönelik umutsuzluk duygusuyla sonuçlanmaktadır. Bu durum kişinin yalnızca duygularını değil, belleğini, dikkatini ve algısını da olumsuz yönde etkilemektedir. Kişinin sahip olduğu aşırı olumsuz inançlar işlevsel olmayan/çarpıtılmış bir dünya algısına sahip olmasına, kişinin olumsuzluklara yönelik yanlı bir dikkat göstermesine sebep olmakta, dikkat ve algı süreçlerindeki tüm bu bozulmalar anıların olumsuz olarak hatırlanmasına sebep olarak bellek süreçlerinde bir bozulma ortaya çıkarmaktadır (Freedman ve ark., 1992).

İkinci faktör olan bilişsel şemalar, kişinin olumsuz bir benlik şemasına sahip olduğu görüşüne dayanmaktadır (Ören ve Gençdoğan, 2007). Depresif kişilerin, kendilerine ilişkin düşünceleri ve kendilerinden beklentileri çoğunlukla olumsuzdur. Beck (1967) bu şemaların erken dönem olumsuz yaşantılarından kaynaklandığını ileri sürmektedir. Çocukluk döneminde yaşanan ebeveyn veya kardeş kaybı, ihmal edilme, reddedilme ve aşırı korumacı ebeveyne sahip olma gibi faktörler sebebiyle kişi kendine yönelik olumsuz bir tutum geliştirebilmektedir. Oluşan bu negatif benlik şeması kişinin depresyona olan eğilimini arttırabileceği gibi nihai bir şekilde depresyonla sonuçlanmamaktadır (Doğan, 2001).

Son faktör olan bilişsel hatalar kişinin belirli bir olayın sadece belirli (çoğunlukla olumsuz) yönlerine dikkatini vermesinden kaynaklanan düşünce hatalarını ifade etmektedir. Beck (1967) bilgi işleme sisteminin doğru çalışmaması sonucu ortaya çıkan bu bilişsel hataların depresyonla ilişkili olabileceğini ileri sürmüştü ve birçok bilişsel hata

tanımlamıştır. Bu bilişsel hatalardan en yaygın olarak görülenler *ya hep ya hiç şeklinde düşünme, sonuca atlama, dürbün bakışı* (pozitif küçültme, negatif büyütme), *etiketlemedir*. Beck (1967) bu bilişsel hataların otomatik bir şekilde gerçekleştiğini ve kişinin farkındalığından yoksun olduğu için kişiyi olumsuz duygulara karşı daha savunmasız bir hale getirdiğini ileri sürmektedir (Freedman ve ark., 1992).

1.5.3.3. Depresyonun Davranışçı Kuram ile Açıklanması

Davranışçı yaklaşıma göre bireyin duygu ve düşüncelerini oluşturan ve bir davranışla sonuçlanan tüm süreçler öğrenme yaşantılarıyla ilişkilidir. Bu öğrenme yaşantıları, klasik koşullama, edimsel koşullama veya sosyal öğrenme ile gerçekleşebilmektedir. Bu bakış açısına göre depresyon da aslında bir öğrenme yaşantısı sonucunda ortaya çıkmaktadır.

Klasik koşullama açısından bakıldığında depresyon, negatif bir uyarıcı ile bir durum arasındaki ilişkiyi öğrenme sonucunda ortaya çıkmaktadır. Benzer şekilde sosyal öğrenme teorisine göre depresyona sebep olan şey, kişinin gözlemleri sonucunda öğrendiği birtakım durum-uyarıcı ilişkileriyle ilgilidir. Edimsel koşullamada diğer öğrenme yaşantılarından farklı olarak kişi bu öğrenme yaşantısına ilişkin bir müdahalede bulunma şansına sahiptir. Davranışçı bir kuramcı olan Lewinsohn'a göre (1974) depresyon, pozitif pekiştirecin ortadan kalkması sonucunda ortaya çıkan tepkidir. Örneğin, bir kişinin işini kaybetmesi depresif semptomlara sebep olabilmekte çünkü sahip olduğu iş kişiye, maddi kazanç getirme, sosyalleşme şansı verme, kişiyi daha değerli kılma gibi birtakım pozitif pekiştireçler sağlamaktadır. Düşünceler, duygular ve davranış arasında bir etkileşim olduğunu varsayan Beck'in (1967) kuramının aksine Lewinsohn ve diğerleri., (1989) sadece davranıştaki değişikliklerin duygularda ve düşüncelerinde değişikliklere neden olacağını savunmaktadır. Lewinsohn'un (1989) yaklaşımı, depresyonun da öğrenilmiş bir davranış özelliği olduğunu ve sadece davranış değişiklikleri ile birlikte düşünülebileceğini savunmaktadır (Doğan, 2001: 75).

Davranışların pekiştirilmesinden sonra davranışsal yaklaşım teorilerinde insanları depresyona iten önemli konulardan biri Seligman ve Maier'in (1976) tarafından tanımlanan *öğrenilmiş çaresizlik* kavramıdır. Öğrenilmiş çaresizlik, kontrol edemediği

konulardan sonra kontrol edebileceği durumlara gerekli müdahalelerde bulunamama durumudur. Bu nedenle, davranışlarının bir sonuç vermediğini bilen insanlar, inisiyatif almaktan korkmakta ve daha en başından başarısızlığı kabul etmektedirler. Bunun bir sonucu olarak, sosyal ilişkilerinde veya iş hayatıyla ilgili süreçlerde başarısız olmakta ve kendilerini çaresiz hissetmektedirler (Kılınç, 2007: 54).

1.6. Kaygı

Kaygı, insanların olası sorunlar hakkında hissettiği endişe ve bu durumla nasıl baş edeceğine ilişkin şüphesi; ayrıca fiziksel, duygusal ve zihinsel değişikliklerle uyarılma olarak ifade edilmektedir. Genellikle bilinmeyen duygulara karşı ortaya çıkan bu duygu, kısa vadeli olarak kişinin karşılaştığı bu yeni durumla baş edebilmesi, olası problemlere karşı çözüm üretebilmesi gibi süreçler için kişiye yardımcı olurken kişinin motivasyonuna da katkıda bulunmaktadır. Kaygı ve korku çok yakından ilişkili duygulardır. Korku terimi, deneyimlenen bir durumda ifade eden bir tepki olarak ortaya çıkarken kaygı, gelecek durumlara yönelik endişeler bütünüdür (Erbaş, 2005). Korku ve kaygı arasında üç temel fark vardır. Birinci fark; korkunun kaynağı belli, kaygının kaynağı ise belli değildir. İkinci fark, korku çoğunlukla kaygıdan daha şiddetli hissedilmektedir. Üçüncü fark ise korkunun kısa süreli, kaygının ise uzun süreli olmasıdır (Manav, 2011).

Bir durumun yorumu kişiden kişiye göre değiştiği için kişide yarattığı kaygı düzeyi de farklılık gösterebilmektedir (Çolak, 2009). Her ne kadar kaygı verici durumlar kişiden kişiye farklılık gösterebilse de büyük bir topluluk önünde konuşma yapmak, hiç tanımadığı kişilerden oluşan bir gruba dahil olmak gibi bazı durumlar birçok kişi için kaygı vericidir. Günlük hayatta karşılaştığımız bu gibi durumlara yönelik hissettiğimiz kaygı çoğu zaman bizi gerçekleştireceğimiz performansını daha iyi bir hale getirmek için motive ederken, kaygının şiddetinin ve süresinin çok fazla uzaması işlevsel olmayan birtakım davranışlara yol açabilmektedir. Bu sebeple kaygının, basit bir endişe halinden daha kompleks bir mekanizma olduğu düşünülmüş ve farklı kaygı türleri tanımlanmıştır: *normal kaygı* ve *patolojik kaygı*.

1.6.1. Normal ve Patolojik Kaygı

Normal kaygı, bireyin karşı karşıya kaldığı istenmeyen veya tehlikeli bir durum sonucunda ortaya çıkan kaygı olarak tanımlanmaktadır (Başaran, 2008). İnsanların karşılaştığı tehlikeli durumların yarattığı kaygı, geçici ve normal sorunlara neden olmaktadır. Yoğun stres veren bir durum olduğunda kaygı artarken, stres verici durum azaldığında veya tamamen ortadan kalktığında kaygı azalmaktadır (Alisinanoğlu ve Ulutaş, 2000). Kaygı durumu kişide birçok fiziksel semptom ortaya çıkarmaktadır. Bunlardan en yaygın olanlarının, terleme, sararma, hiperemi ve titreme olduğu bilinmektedir. Normal kaygı, kişinin bilinmeyen durumla daha iyi baş etmeye yönelik plan yapmasını veya sergileyeceği bir performans için daha çok çabalamasını sağladığı için kişi için olumlu ve işlevseldir.

Patolojik kaygı ise ortada gerçek bir tehdit edici unsur olmaması durumunda ortaya çıkan ve kişinin yaşam kalitesini bozacak şiddette kendini gösteren kaygı biçimidir (Uzbay, 2002). Patolojik kaygısı olan kişiler, her an başlarına çok büyük bir felaket geleceğine ve bunun kontrol edilemez olacağına yönelik aşırı olumsuz düşüncelere sahip oldukları için sürekli ve ilgili durumdan bağımsız/orantısız bir huzursuzluk hissederek günlük yaşamını idame ettiremeyecek seviyeye gelebilmektedir. Kaygının çok yükseldiği ve çok sık ortaya çıktığı durumlarda kişi için kontrol edilemez bir hal alıp *panik atak* olarak adlandırılan kısa süreli kaygı nöbetlerine yol açabilmektedir. Panik atak benzeri durumlarda kişi bedensel duyularına çok fazla odaklanarak daha fazla kaygı hissetmekte ve yaşadığı bazı bedensel sorunları yanlış yorumlayabilmektedir. Örneğin, aşırı kaygılandığı için kalp çarpıntısı hisseden biri kalp krizi geçirdiğini düşünmekte ve bu nedenle daha çok kaygılanabilmektedir.

Sadece bazı durumlarda ortaya çıkan kaygı *fobi* veya *durumsal kaygı* olarak tanımlanmaktadır. Fobi, belirli bir nesneye veya sosyal bir duruma yönelik ortaya çıkan şiddetli bir kaygı durumunu ifade etmektedir (Yüksel, 2001). Durumsal kaygı kavramı, spesifik bir duruma ilişkin kaygı durumunu ifade etmektedir. Bu kaygı türü yaygın olarak görülmekte ve normal kabul edilmektedir. Kişiden kişiye çeşitlilik gösteren durumsal kaygı, kimi zaman yeni bir insanla tanışmaya, bir iş görüşmesine gitmeye veya okulun ilk gününe yönelik olabilmekte ve bu durum atlatıldıktan sonra ortadan kalkmaktadır.

Fobiyle benzer bir mekanizmaya sahip olan durumsal kaygı sonucunda, otonom sinir sistemi daha hassas hale gelmekte ve kişiyi tetikte (alert) tutmaktadır (Fırat, 2015). Bunun bir sonucu olarak kişinin kalp atışı hızlanmakta, avuç içleri terlemekte ve bazen nefes darlığı yaşayabilmektedir. Durumsal kaygı yaşayan kişi, diğer insanların kendisi hakkında ne düşündüğüne yönelik bilişsel inceleme yapmakta, uygun bir davranış ortaya çıkarmak için kendini birçok kez değerlendirmekte ve bazen hayali başarısızlıklarını düşünerek kaçınma davranışı sergileyebilmektedir (Yağmur, 2016).

Durumsal kaygı belirli bir duruma özgü olduğu için yalnızca duruma ilişkin tehdit edici uyarının varlığında ortaya çıkmakta, uyarının yokluğunda kaygı durumu da ortadan kalkmaktadır. Öte yandan, kişinin bu belirli duruma sürekli ve yoğun bir şekilde maruz kalması kaygı durumunun giderilemeden tekrar ortaya çıkmasına sebep olarak kişiyi sürekli tetikte tutabilmektedir. Sürekli kaygılı olma durumu; korku, sanrı, gerginlik ve otonom sinir sisteminin sürekli uyarılmasından kaynaklanan durum olarak ifade edilmektedir. Sürekli kaygıya sahip olan kişiler kendilerine ve çevreye zarar verebilmekte, psikolojik ve fiziksel birtakım problemler yaşayabilmektedir (Fırat, 2015).

1.6.2. Kaygı Belirtileri

Kaygının belirtileri, zihinsel, davranışsal ve fiziksel olarak üç ana başlıkta sınıflandırılabilir. Korkulu bekleyiş, çabuk yorulmak, uyku bozukluğu, dikkat eksikliği, sürekli uyarılmak/tetikte olmak ve depresif semptomlar gibi belirtiler kaygının zihinsel belirtileri olarak ortaya çıkmaktadır (Karaman, 2009: 11). Görece hafif olan bu belirtilerin yanı sıra, ilerleyen zamanlarda kişi kaygı durumunu uygun bir şekilde yönetemediğinde veya kaçınma davranışı sergilediğinde kişide ciddi bellek problemler, bilinç kaybı, kişilik bölünmesi gibi birtakım problemler de ortaya çıkabilmektedir (Tokinan, 2013: 85). Kaygının davranışsal belirtileri, omuzların yükselmesi, avuç içlerinin sürekli kaşınması, apatik bir yüz ifadesi ve düzensiz nefes alma şeklinde ortaya çıkabilmektedir (Öztürk, 2008).

Kaygının zihinsel ve davranışsal belirtilerinin yanı sıra hemen hemen her kişide ortaya çıkan ve kişinin yaşam kalitesini büyük ölçüde düşüren fiziksel belirtileri de bulunmaktadır. Kas gerilmesi, mide bulantısı, hızlı nefes alma, baş dönmesi, baş ağrısı,

titreme, terleme, uykusuzluk ve çarpıntı gibi birçok belirtille kendini göstermektedir (Kaya ve ark., 2011: 33).

1.6.3. Kaygı Olgusunun Kuramsal Temeli

1.6.3.1. Kaygının Psikanalitik Kuram ile Açıklanması

Psikanalitik teorinin kurucusu olan Freud, kaygı kavramını inceleyen ve kaygıyı tanımlayan ilk kişi olmuştur ve kaygıyı nevrotik bir durum olarak nitelendirmiştir. Freud kaygı üzerine çalışmalarına başladığı ilk dönemde kaygıyı psikoseksüel gelişim dönemleriyle birlikte incelemiş ve tanımlamış olduğu gelişim dönemlerinde ortaya çıkan fiksasyonların kaygıyla ilişkili olduğunu ileri sürmüştür. Freud'un (1903) psikoseksüel gelişim dönemleri oral, anal, fallik, latent ve genital dönem olmak üzere beş aşamadan oluşmakta ve her dönemin çatışması farklı olduğu için bu dönemlerden birinde yaşanan fiksasyon belirli bir kaygı türüne neden olmaktadır. Örneğin, oral dönemde fiksasyon yaşamış biri yaşamının ilerleyen dönemlerde kaygı verici bir durumla karşılaştığında, sigara kullanımı tırnak yeme gibi oral davranışlar sergileyecektir.

İlerleyen zamanlarda Freud (1926) kaygıya ilişkin teorisini revize etmiş ve kaygı kavramını *id*, *ego* ve *süper egodan* oluşan kişilik kuramı çerçevesinde ele almıştır. Bu yaklaşıma göre kaygı, bireyin kişiliğinin üç kısmının yaşadığı çatışmalar sonucunda ortaya çıkmaktadır. Bireyin bilinçli farkındalığa sahip olmadığı ve temel dürtüleri içeren *id*'in isteklerine karşı çıkan süper ego, bu istekleri baskılamaya çalışmakta ve ortaya çıkan bu çatışma kişide kaygıya yol açmaktadır. Gerçeklik ilkesiyle hareket eden ve *id* ile süper ego arasında bir köprü gören ego eğer yeterince gelişmemişse ve bu çatışmayı iyi yönetemezse, bu durum kişide kalıcı kaygıya ve nevrotik semptomlara sebep olmaktadır (Gabbard, 1992). Freud (1926), kişinin yaşadığı bu nevrotik kaygıyı, dışsal uyanların yanlış yorumlanmasından ortaya çıkan, hayali ve gerçek bir tehlike durumunu içermeyen bir kaygı olup gerçekçi kaygının aksine temelsiz ve irrasyonel olduğunu ileri sürmektedir (Tokgöz, 2017).

Psikanalitik teorinin bir diğer temsilcisi Otto Rank, kaygıyı tanımlarken, kaygının bir kişinin doğumuyla başladığını ve hayatta kalmak için mücadele etmesi gereken dış dünyaya taşındığında daha yoğun hissedildiğini ifade etmiştir. İlk yaşanan kaygının

etkilerini deneyimlemeye çalışırken, bu kaygı etkisini kişinin yaşamı boyunca sürdürmektedir (Tokgöz, 2017).

1.6.3.2. Kaygının Bilişsel Kuram ile Açıklanması

Bilişsel kurama göre kaygı, kişinin bilgi işleme ve anıları depolama biçimiyle ilişkilidir. Bireyler çevresindeki uyarıların bilgisini işlemekte, bu bilgiyi analiz etmekte ve bu bilgi ışığında bir davranış ortaya çıkarmaktadır. Sahip olunan farklı bilgi işleme süreçleri, bireylerin bir durumun anlamına yönelik yaptığı çıkarımı etkileyerek o durumun birey için tehdit verici olup olmadığına yönelik bir tahminle sonuçlanmaktadır. Bilişsel kurama göre bir bireyin yaşadığı kaygı, bir duruma ilişkin hatalı çıkarımlar yapmasından kaynaklanmaktadır (Beck ve ark., 1985). Bir durumun tehdit verici olduğunu düşünme eğiliminde olan bir kişi sürekli huzursuzluk hissetmekte ve kendini bu tehdit edici durumdan korumak için bazı stratejiler kullanmaktadır (Beck, 1976). Kaygı hisseden kişi sürekli tetikte olup çevresindeki uyarılara daha fazla seçici dikkat göstermekte ve herhangi bir kişi için normal olabilecek bir durumu tehdit verici olarak algılayabilmektedir.

Bilişsel kuram kaygıyı iki ana başlıkta incelemiştir: benlik şemaları ve otomatik olumsuz düşünceler. Kendisine yönelik olumsuz tutumları içeren benlik şemalarına sahip olan kişiler, dünyayı güvenilir olmayan/zarar verici bir yer olarak ve kendisini bu zararları önlemek için yetersiz biri olarak değerlendirmektedir. Kendisi, diğerleri ve dünyaya ilişkin bu kalıplaşmış olumsuz şemalar kişinin gündelik hayatında çok fazla kaygı yaşamasına sebep olurken, kendini bu zararlardan korumak için birçok sosyal durumdan kaçınmasıyla sonuçlanmaktadır. Olumsuz benlik şemaları ile benzer bir mekanizmaya sahip olan olumsuz otomatik düşünceler, belirli bir duruma özgü olarak ortaya çıkmaktadır. Kişinin kalıplaşmış olumsuz şemaları, kişi kaygı verici belirli bir durumla karşılaştığında otomatik olarak olumsuz düşünceler üretmesine sebep olmaktadır. Uzun süre boyunca yüksek kaygı düzeyine sahip insanlar üzüntü ve stres yaşadığı durumları içeren anılara belleklerinde daha fazla yer verme eğilimindedirler (Leahy, 2004). Kaygılı bireylerin sahip olduğu bu bellek yanlılığı, kalıplaşmış olumsuz inançlarını kuvvetlendirmekte ve bu kişilerin daha fazla bilişsel hata yapmalarına sebep olmaktadır.

Yapılan çalışmalar, uzun süre kaygı duyan insanların daha fazla bilişsel hata yaptığını ve stresli durumlara daha çok maruz kaldığını göstermektedir (Sungur, 1997).

1.6.3.3. Kaygının Davranışçı Kuram ile Açıklanması

Davranışçı yaklaşıma göre kaygı, klasik koşullama ve edimsel koşullama olmak üzere iki şekilde ortaya çıkan öğrenme yaşantılarının bir sonucudur. Pavlovian koşullama olarak da bilinen klasik koşullama, koşulsuz bir uyarana eş zamanlı sunulan nötr bir uyarının koşullu bir uyarana haline gelerek, tek başına sunulması halinde koşulsuz uyarının ortaya çıkardığı tepkiyi açığa çıkarmasını ifade etmektedir. Watson ve Rayner (1920) tarafından yapılan “Küçük Albert” deneyi üzerinden örnekleyecek olursak, bir kişi için nötr bir etkisi olan uyarana (ör. Beyaz tavşan) kaygı verici bir uyarana (ör. Yüksek ses) birlikte sunulduğunda kişi için başlangıçta nötr olan bu uyarana koşullu uyarana haline gelmekte ve tekrarlayan denemelerden sonra tek başına sunulduğunda *koşullu tepki* olarak adlandırılan korku tepkisini ortaya çıkarmaktadır. Her ne kadar bu yaklaşım birçok araştırmacı tarafından kabul görse de koşullama yaşantısının yanı sıra gözlemlenen birtakım diğer süreçleri göz önünde bulundurmadığı için popülarlığını yitirmiştir. Koşullama sonucunda her bireyde korku yaşantısının oluşmaması, korku tepkisinin yalnızca hoş gitmeyen uyarılara karşı gelişmiyor olması gibi sebepler bu süreçlere örnek verilebilmektedir. Diğer bir öğrenme yaşantısı olan edimsel koşullamada klasik koşullamanın yanı sıra bireyin korku verici uyarandan kaçınma şansı bulunmaktadır. Edimsel koşullamada, kişinin sergilediği birtakım davranışlar sonucunda aldığı ödül veya ceza bu davranışın ortaya çıkma olasılığını azaltmakta veya arttırmaktadır.

Kaygıyı açıklamakta kullanılan davranışçı yaklaşımlardan biri de klasik koşullama ve edimsel koşullama ilkelerinin birleşiminden oluşan *Sosyal Öğrenme Teorisidir* (Bandura, 1986). Bu yaklaşıma göre birey, çevresini gözlemleyerek bir davranışın yol açacağı sonuçlara yönelik bilgi toplamakta ve topladığı bu bilgiler bir uyarının veya durumun kaygı verici olup olmadığına karar vermesini sağlamaktadır. Çevresini gözlemleyen bir kişi, olumsuz bir duruma yol açtığını gördüğü davranışları kendi yaşamında sergilediğinde benzer sonuçlar doğurabileceğine yönelik bir kaygı yaşamakta ve davranışlarını bu bilgi çerçevesinde yeniden düzenlemektedir.

1.7. Kişilerarası Duygu Düzenleme Stratejileri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Depresyon ve Kaygı Arasındaki İlişkiyi İnceleyen Çalışmalar

Depresyon ve kaygı günümüzün en sık rastlanan psikolojik problemlerinden biri haline gelmiştir. Dünya Sağlık Örgütü'nün (2015) açıkladığı rakamlara göre her yıl dünya nüfusunun yaklaşık %4,4'ü depresyon tanısı alırken, depresyon tanısı alan kişilerdeki intihar oranı yaklaşık olarak %3,3 olarak belirlenmiştir (2013). Benzer şekilde, dünya nüfusunun yaklaşık %3,6'sı kaygı bozukluklarıyla ilgili bir tanı almaktadır. Bu denli yaygın görülen ve toplumun büyük bir kesimini etkileyen bu bozuklukların ilişkili olduğu faktörleri belirlemek oldukça büyük önem taşımaktadır. Depresyon ve kaygı bozukluklarıyla ilişkili olduğu düşünülen genetik, biyolojik ve çevresel faktörlerin yanı sıra birtakım bireysel farklılıkları da göz önünde bulundurmak bu bozuklukların tedavisi için bir bakış açısı sağlamaktadır. Bu kapsamda birçok çalışma yapılmış, depresyon ve kaygı düzeyi ile ilişkili olabilecek birtakım bireysel değişkenler incelenmiştir. Bu değişkenlerden biri de güncel çalışmada incelenen kişilerarası duygu düzenleme stratejileri değişkenidir.

Geçmiş bir çalışmada, duygu düzenlemede problem yaşayan kişilerin depresyon ve kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu gösterilmiştir (Gross ve Munoz, 1995). Depresyon ve kaygı gibi kişinin yoğun duygular yaşamasına ve bu duyguları yönetmekte zorlanmasına sebep olan bozukluklarda kişilerin kullandığı duygu düzenleme stratejileri önemli bir rol oynuyor gibi görünmektedir (Hoffman ve ark., 2016). Kişilerarası duygu düzenleme stratejileri, bireylerin günlük hayatında ve yaşadığı sorunları çözmeye kullandığı birtakım stratejileri ifade etmektedir. Hemen hemen herkes duygularıyla baş etmek, duygularını anlamak ve doğru bir şekilde ifade etmek, duygularından faydalanmak gibi amaçlar için birtakım stratejiler kullanmaktadır fakat önemli olan kullanılan duygu düzenleme stratejilerinin işlevsel olup olmadığıdır. Kişilerarası duygu düzenleme stratejileri ile depresyon ve kaygı arasındaki ilişkiyi inceleyen birçok çalışma kişilerarası duygu düzenleme stratejileri ile depresyon ve kaygı arasında anlamlı bir ilişki olduğunu göstermektedir (Altan-Atalay ve Sarıtaş-Atalar, 2019; Hoffman ve ark., 2016; Koç ve ark., 2019; Pruessner ve ark., 2020). Hoffman ve meslektaşlarının (2016) kişilerarası duygu düzenleme stratejileri ve psikolojik değişkenler arasındaki ilişkileri inceledikleri

çalışma, özellikle olumlu duyguyu artırma stratejisinin depresyon ile baş etmede en etkili strateji olduğunu göstermiştir.

Kişilerarası duygu düzenleme stratejileri ve negatif duygu durum düzenleme beklentisinin depresyon ve kaygı düzeylerini tahmin etmede nasıl bir ilişkisi olduğunu inceleyen bir araştırmada, perspektif alma stratejisi ve negatif duygu durum düzenleme beklentisinin depresyon skorlarını anlamlı bir şekilde tahmin ettiğini göstermiştir (Altan-Atalay ve Sarıtaş-Atalar, 2019). Benzer şekilde, kişilerarası duygu düzenleme stratejilerinden biri olan olumlu duyguyu artırma stratejisinin psikolojik stres ile negatif yönde anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu gösterilmiştir (Soleimani ve ark., 2019). Acarbulut'un (2019) Beş Faktörlü Kişilik Modeli ve Yaygın Kaygı Bozukluğu semptomları arasındaki ilişkide kişilerarası ve kişisel duygu düzenlemesinin aracı rolünü incelediği bir çalışma, bastırmanın ve bilişsel yeniden değerlendirilmenin dışadönüklük kişilik özelliği ve yaygın kaygı bozukluğu semptomları arasındaki ilişkide aracı bir rolü olduğunu göstermektedir. Öte yandan, kişilerarası duygu düzenleme stratejileri ile kaygı ve depresyon arasında anlamlı bir ilişki olmadığını gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (Gökdağ ve ark., 2019). Bununla birlikte; bakış açısı edinme, sosyal modelleme ve yatıştırılma stratejileri ile kaygı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişkinin olduğu, aynı durumun olumlu duyguyu artırma stratejisi ile kaygı arasındaki ilişkide ortaya çıkmadığı görülmektedir (Hoffman ve ark., 2016). Literatürdeki çelişkili bu bulguların birtakım kültürel farklılıklardan kaynaklanabileceği, kolektivist toplumlar ve bireyci toplumlar arasında kişilerarası duygu düzenleme stratejilerinin kullanımına ve depresyon, kaygı gibi bozukluklarla ilişkili başka değişkenlerin olabileceği ileri sürülmektedir (Hoffman, 2014). Bu durum, literatürdeki çelişkileri bulguları açıklamak için hem kişilerarası duygu düzenleme stratejileri ile hem de depresyon ve kaygı ile ilişkili olabilecek diğer faktörleri değerlendirme ihtiyacı ortaya çıkarmıştır. Hoffman ve arkadaşları (2016) kaygı, kişilerarası duygu düzenleme stratejileri, duygusal zekâ ve stresle başa çıkma tarzları arasında da anlamlı bir ilişki bulunduğunu göstermiştir.

Depresyon ve kaygı ile arasındaki ilişki incelenen bir diğer psikolojik değişken ise kişilerin kullandığı stresle başa çıkma tarzlarıdır. Stresle başa çıkma tarzları çoğunlukla problem-odaklı/duygu-odaklı veya pasif/aktif şekilde sınıflandırılmakta ve problem-odaklı başa çıkma tarzlarının depresyon ve kaygı ile negatif yönde ilişkili olduğu

bilinmektedir (Gunthert ve ark., 2002; Park ve ark., 2004). Stresle başa çıkma tarzlarından duygu-odaklı başa çıkma tarzları ise (kaçınma, sosyal destek arama vb.) yüksek depresyon ve kaygı ile ilişkilidir (Dabrowska ve Pisula, 2010). Benzer şekilde, Koçhan (2019) stresle başa çıkma tarzları, bilgece farkındalık, depresyon ve kaygı düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemiş ve kaygı düzeyinin çaresiz yaklaşımla pozitif yönde ($r=.35$, $p<.01$) ilişkiyken, iyimser yaklaşım ($r=-.25$, $p<.01$) ve kendine güvenli yaklaşım ($r=.38$, $p<.01$) ile negatif yönde ilişkili olduğunu göstermiştir. Şahin ve Durak'ın (1995) araştırması, stresle başa çıkma tarzlarından iyimser yaklaşım ve kendine güvenli yaklaşımın depresyon ve kaygı ile negatif yönde, çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşımın ise pozitif yönde ilişkili olduğunu, sosyal desteğe başvurma yaklaşımının depresyon ve kaygı ile anlamlı bir ilişkisi olmadığını göstermiştir. Stresle başa çıkma tarzları ile cinsiyet arasındaki ilişkiye bakıldığında ise kadınların sosyal desteğe başvurma yaklaşımını daha sık kullandıkları görülmektedir (Şahin ve Durak, 1995). Sosyal desteğe başvurma ile depresyon ve kaygı arasında herhangi bir ilişki bulunamamış olmasının sebebinin araştırmadaki kadın katılımcıların çoğunlukla üniversite öğrencisi olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Stresle başa çıkma tarzlarında cinsiyetin etkisini inceleyen birçok araştırmada kadınların boyun eğici ve çaresiz yaklaşımı daha sık kullandıkları gösterilirken (Billings ve Moos, 1981; Stone ve Neale, 1984) benzer bir bulguya Türk örneğinde rastlanmamış olması yine katılımcıların eğitim düzeyinin yüksek olmasıyla açıklanmaktadır (Şahin ve Durak, 1995).

Stresle başa çıkma ve duygu düzenleme kavramlarının birbirleriyle kesiştiği çok fazla nokta olmakla birlikte farklı süreçleri ifade etmektedir. Duygu düzenleme kişinin duygularına yönelik bir farkındalık ve değişiklik sağlarken başa çıkma yalnızca duygulara yönelik değil duruma özgü bir bakış açısı geliştirilmesini gerektirir ve kişide birtakım davranışsal değişikliğe yol açabilmektedir (Zalewski ve ark., 2011). Bununla birlikte, stresle başa çıkma yalnızca stres verici durumlara yönelik ortaya çıkarken, duygu düzenleme olumlu veya olumsuz herhangi bir durum için yapılabilmektedir. Kişilerarası duygu düzenlemede kullanılan olumlu duyguyu arttırma stratejisi bu duruma örnek olarak gösterilebilmektedir. Öte yandan, kişilerarası duygu düzenleme stratejilerinden biri olan bakış açısı edinme ve yatıştırılma stratejileri ile stresle başa çıkma tarzlarından biri olan sosyal destek arama birbirleriyle yakından ilişkili gibi görünmektedir. Bu bağlamda

yapılan araştırmalar, kişilerarası duygu dzenleme stratejilerinin tm alt boyutlarının stresle başa ıkma tarzlarının birkaçıyla ilişkili olduğunu gstermiştir (Hoffman ve ark., 2016). Kişilerarası duygu dzenleme stratejilerinden stresle başa ıkma yntemlerinden olan inkâr ile bakış aıısı edinme ($r=.61$, $p<.001$), yatıştırılma ($r=.39$, $p<.001$) ve sosyal destek arama arasında ($r=.46$, $p<.001$), yatıştırılma ve sosyal modelleme ($r=.52$, $p<.001$) arasında anlamlı bir ilişki olduğu gsterilmiştir (Hoffman ve ark., 2016). Benzer şekilde, stresle başa ıkma tarzlarından biri olan iyimser yaklaşım ile duygu dzenlemede kullanılan olumlu duyguyu arttırma ($r=.30$, $p<.001$), bakış aıısı edinme ($r=.27$, $p<.001$), yatıştırılma ($r=.24$, $p<.001$) ve sosyal modelleme ($r=.35$, $p<.001$) arasında anlamlı bir ilişki olduğu gsrmlenmektedir (Hoffman ve ark., 2016). Patolojik kaygı, duygu dzenleme ve başa ıkma tarzları arasındaki ilişkiyi inceleyen bir alışma, stresli olaylarla etkili baş edemeyen, kaıınma davranışı sergileyen kişilerin kişilerarası duygu dzenleme stratejilerini de etkili kullanmadığını ve kaygı dzeylelerinin yksek olduğunu gstermiştir (Kashdan ve ark., 2006).

1.8. Araştırmanın Amacı ve Hipotezleri

Kişilerarası duygu dzenleme stratejileri ve stresle başa ıkma tarzlarının depresyon ve kaygı gibi psikopatolojilerle ilişkisini inceleyen araştırma sayısı Trkiye’de henüz sınırlı sayıdadır. Gncel araştırma, literatrdaki bulgulardan yola ıkarak kişilerarası duygu dzenleme stratejileri, stresle başa ıkma tarzları ile depresyon ve kaygı arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamaktadır. Bununla birlikte, araştırmada kullanılan değişkenlerin cinsiyet, eğitim dzeyleyi, psikolojik yardım almış olma gibi bazı sosyodemografik değişkenlere gbre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenecektir. Gncel araştırmanın beş tane hipotezi bulunmaktadır:

Hipotez 1: Kişilerarası duygu dzenleme stratejileri, stresle başa ıkma tarzları ile kaygı ve depresyon dzeyleleri katılımcıların yaş, eğitim, cinsiyet, medeni durum, alışma durumu, doğum yeri ve yaşadığı yer gibi sosyodemografik ozelliklerine gbre farklılaşmaktadır.

Hipotez 2: Kişilerarası duygu düzenleme stratejileri, stresle başa çıkma tarzları, kaygı ve depresyon düzeyleri katılımcıların geçmişte ve günümüzde psikolojik tedavi alıp almamaları ve aldıkları tedavi türüne göre farklılaşmaktadır.

Hipotez 3: Kişilerarası duygu düzenleme stratejileri ile stresle başa çıkmada kullanılan iyimser yaklaşım, kendine güvenli yaklaşım ve sosyal desteğe başvurma yaklaşımı arasında pozitif yönde, boyun eğici yaklaşım ve çaresiz yaklaşım ile arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki vardır.

Hipotez 4: Depresyon ve kaygı belirtileri düşük olan katılımcılar kişilerarası duygu düzenleme stratejilerinden bakış açısı edinme, sosyal model alma ve olumlu duyguları artırma stratejilerini; depresyon ve kaygı belirtileri yüksek olan katılımcılar ise yatıştırılma stratejisini daha fazla kullanmaktadır.

Hipotez 5: Depresyon ve kaygı belirtileri düşük olan katılımcılar stresle başa çıkmada iyimser yaklaşımı, kendine güvenli yaklaşımı ve sosyal desteğe başvurma yaklaşımını; depresyon ve kaygı düzeyi yüksek olan katılımcılar ise, çaresiz ve boyun eğici yaklaşımları daha fazla kullanmaktadır.

BÖLÜM 2: YÖNTEM

2.1. Örneklem ve Evren

Çalışmanın örneklemini 18-68 yaşları ($M= 37.66$, $SD= 12.09$) arasında olan 479 katılımcıdan (324 kadın, 155 erkek) oluşmaktadır. Araştırmanın evreni Türkiye'nin İstanbul ilinde ikamet eden, 18-68 yaş arasındaki yetişkinleri kapsamaktadır.

Katılımcıların tümü en az ilköğretim eğitime sahiptir ve %58,2'si düzenli bir işte çalışmaktadır. Katılımcıların çoğu (%62,6) evlidir ve bekar katılımcılar örneklemin %31,9'unu oluşturmaktadır. Katılımcıların 162'si (%33,8) büyük şehirde, 169'u (%35,3) şehirde; 77'si ilçe (%16,1) ve 71'i köy ve kasabada (%14,8) doğmuştur. Katılımcıların çoğunluğu büyük şehir (%42) ve şehirde (%38,8) 17 yıl ve daha fazla süreyle yaşadıklarını belirtmişlerdir. Katılımcılara ait sosyo-demografik değişkenlere ilişkin sıklık ve yüzdeler Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1. Katılımcılara Ait Sosyo-Demografik Değişkenlere İlişkin Sıklık ve Yüzdeler

Demografik Değişken		Sıklık (N)	Yüzde (%)
Yaş Grupları			
	18-34 yaş	216	45.1
	35-49 yaş	151	31.5
	50 yaş ve üzeri	112	23.4
Cinsiyet			
	Kadın	324	67.6
	Erkek	155	32.4
Eğitim			
	İlköğretim	41	38.6
	Lise	89	18.6
	Üniversite	286	59.7
	Lisansüstü	63	13.2
Medeni Durum			
	Bekar	179	37.4
	Evli	300	62.6
Çalışma Durumu			
	Çalışıyor	279	58.2
	Çalışmıyor	200	41.8
Doğum Yeri			
	Köy/Kasaba	71	14.8
	İlçe	77	16.1
	Şehir	169	35.3
	Büyükşehir	162	33.8
Yaşanan Yer			
	Köy/Kasaba	33	6.9
	İlçe	59	12.3
	Şehir	186	38.8
	Büyükşehir	201	42.0

Katılımcıların çoğunluğu psikolojik bir rahatsızlığa sahip değilken (%90,1), psikolojik rahatsızlığa sahip olan katılımcı sayısı 47'dir (%9,9). Benzer şekilde, katılımcıların çoğunluğu (%82,3) daha önce psikolojik destek almamıştır. Daha önce psikolojik destek almış katılımcıların (%17,7) yanı sıra, katılımcıların %6,9'u çalışmaya katıldıkları süreçte halen psikolojik destek almaktadırlar. Katılımcılara ait klinik değişkenlere ilişkin sıklık ve yüzdeler Tablo 2.de sunulmuştur.

Tablo 2. Katılımcılara Ait Klinik Değişkenlere İlişkin Sıklık ve Yüzdeler

Klinik Değişken	Sıklık (N)	Yüzde (%)
Psikolojik Rahatsızlık Tanısı		
Var	47	9.9
Yok	430	90.1
Önceden Alınan Psikolojik Destek Durumu		
Var	85	17.7
Yok	394	82.3
Halen Alınan Psikolojik Destek Durumu		
Var	33	6.8
Yok	446	93.1

2.2. Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada kişisel bilgi formu, Kişilerarası Duygu Düzenleme Ölçeği, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği, Beck Kaygı Envanteri ve Beck Depresyon Envanteri kullanılmıştır.

2.2.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırma kapsamında hazırlanan kişisel bilgi formu katılımcıların yaşı, cinsiyeti, medeni durumları, eğitim seviyesi, çalışma durumları, doğdukları ve en uzun süre (17 yıl ve üzeri) yaşadıkları yer, psikolojik rahatsızlık tanısı, eğer tanı varsa bu psikolojik rahatsızlık ile ilgili yardım alınıp alınmadığı, tedaviye devam edip etmedikleri konularında çoktan seçmeli ve açık uçlu sorular içermektedir.

2.2.2. Kişilerarası Duygu Düzenleme Ölçeği (KDDÖ)

Orijinali Hofmann ve arkadaşları (2016) tarafından geliştirilmiş olan Kişilerarası Duygu Düzenleme Ölçeğinin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Sarısoy-Aksüt ve Gençöz (2020) tarafında yapılmıştır. 5'li Likert tipinde (1: hiç uygun değil, 5: son derece uygun) 20 maddeden oluşan ölçeğin, her biri içe yönelik kişilerarası duygu düzenleme yöntemlerini ölçen dört alt faktörü bulunmaktadır. Her biri 5 madde içeren bu alt faktörler sırasıyla olumlu duyguları arttırma, yatıştırılma, bakış açısı edinme ve sosyal model

almazdır. Alt faktörlerden alınan düşük puanlar düşük kişilerarası duygu düzenleme becerilerini göstermektedir. Tüm alt faktörler arasında yalnızca olumlu duyguları arttırma alt faktörü pozitif duyguların düzenlenmesini kapsar ve kişilerin mutluluk ya da neşe gibi duyguları esnasında diğer kişilerle ne kadar iletişim kurduğunu ölçer (Örnek: Neşemi paylaşmak için hevesli olduğumda diğer insanlarla birlikte olmak hoşuma gider). Yatıştırılma alt boyutu, kişinin rahatlamaya ihtiyacı olduğunda diğer insanları ne kadar aradığını ölçmektedir (Örnek: Üzgün olduğumda bana şefkat sunacak insanlar olsun isterim). Bakış açısı edinme alt boyutu diğer kişiler tarafından durumun o kadar da kötü olmadığını ve endişelenmemenin söylenmesini ölçerken (Örnek: Başkalarının olayların görüldüğü kadar kötü olmadığını ifade etmesi, depresif duygu durumumla başa çıkmama yardım eder), sosyal model alma ise kişinin içinde bulunduğu durumun yarattığı duygularla başa çıkmak için diğerlerinin başa çıkma şekillerini gözlemlemesini ölçmektedir (Örnek: Başkalarının duygularıyla nasıl başa çıktığını öğrenmek daha iyi hissetmemi sağlar).

Orijinali .85 ve .91 arasında Cronbach's alfa katsayısına sahip ölçeğin (Hoffman ve ark. 2016), Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğine yönelik gerçekleştirilen çalışmalar sonucunda ölçeğin iç tutarlılık alfa katsayısı .90 olarak bulunmuştur. Ek olarak, Cronbach's alfa katsayısı olumlu duyguları arttırma alt boyutu için .82, yatıştırılma için .88, bakış açısı edinme için .79 ve sosyal model alma için .89 olarak bulunmuştur. Tüm ölçek ve her bir alt ölçek için toplam madde korelasyon katsayıları .30'un üzerinde bulunmuştur. Bu çalışmada ise ölçeğin toplam iç tutarlılık katsayısı .90 olarak bulunmuştur. Alt ölçeklerden duyguları arttırma alt boyutunun alfa değeri .78, yatıştırılma alt boyutunun alfa değeri .85, bakış açısı edinme alt boyutunun alfa değeri .75 ve sosyal model alma alt boyutunun alfa katsayısı .73 olarak bulunmuştur.

2.2.3. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBÇTÖ)

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği, orijinali Folkman ve Lazarus (1985) tarafından geliştirilmiş 66 maddeden oluşan Başa Çıkma Yolları Envanteri'nin kısaltılması ile oluşturulmuştur (Sahin ve Durak 1995). Sahin ve Durak (1995) tarafından geliştirilmiş Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği 4'lü likert tipinde (1: Hiç uygun değil, 4: Çok uygun) 30 maddeden oluşmaktadır ve beş alt faktöre sahiptir. Bu alt faktörler

sırasıyla kendine güvenli yaklaşım (Örnek: Olayın/Olayların değerlendirmesini yaparak, en iyi kararı vermeye çalışırım), çaresiz yaklaşım (Örnek: Bir mucize olmasını beklerim), boyun eğici yaklaşım (Örnek: Elimden hiçbir şeyin gelmeyeceğine inanırım), iyimser yaklaşım (Örnek: Olayı/Olayları büyütmeyip, üzerinde durmamaya çalışırım) ve sosyal desteğe başvurmadır (Örnek: Kimsenin bilmesini istemem). Beş alt faktörden kendine güvenli, iyimser ve sosyal destek arama yaklaşımları aktif, problem odaklı, işlevsel yaklaşımlar olarak değerlendirilirken; boyun eğici ve çaresiz yaklaşımların ise pasif, duygu odaklı ve işlevsel olmayan yaklaşımlar olarak değerlendirilebilir.

Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliğine yönelik gerçekleştirilen çalışmalar sonucunda kendine güvenli yaklaşım için iç tutarlılık katsayısı .80, çaresiz yaklaşım için .73, boyun eğici yaklaşım için .70, iyimser yaklaşım için .68 ve sosyal desteğe başvurma için .47 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ise iç tutarlılık katsayıları kendine güvenli yaklaşım için .85, çaresiz yaklaşım için .74, boyun eğici yaklaşım için .55, iyimser yaklaşım için .76 olarak bulunmuştur. Sosyal desteğe başvurma alt faktörü içinse iç tutarlılık alfa katsayısı .35 olarak bulunmuş, sonrasında 9. Maddenin silinmesi ile alfa değeri .50'ye yükselmiştir.

2.2.4. Beck Kaygı Envanteri (BKE)

Klinik boyuttaki kaygıyı ölçmek için geliştirilmiş olan, 4'lü Likert tipinde (0: Hiç, 1: Hafif Düzeyde, Beni pek etkilemedi, 2: Orta Düzeyde, Hoş değildi ama katlanabildim, 3: Ciddi düzeyde, Dayanmakta çok zorlandım) 21 maddeden oluşan Beck Kaygı Envanterinin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Ulusoy, Şahin ve Erkmen (1998) tarafından yapılmıştır. Öz-bildirim yöntemine dayanan Beck Kaygı Ölçeği, kişilerin geçtikleri hafta içerisindeki semptomlarına göre cevaplanır ve yüksek puanlar yüksek kaygı seviyesine işaret eder. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan ise 63'tür. 21 madde içerisinde kaygılı modları ölçen 4 (Örnek: Sinirlilik, Dehşete kapılma) ve spesifik korkuları ölçen 3 madde (Örnek: Ölüm korkusu, Kontrolü kaybetme korkusu) bulunmaktadır. Geri kalan 14 madde ise otonom hiperaktivite (Örnek: Kalp çarpıntısı) ile motor ve panik cevaplarını (Örnek: Bacaklarda halsizlik, titreme) ölçmektedir.

Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğine yönelik gerçekleştirilen çalışmalar sonucunda, Cronbach's alfa iç tutarlılık katsayısının .93, test tekrar test değerinin .75,

maddeler arası toplam korelasyon değerlerinin .45 ile .75 arasında olduğu belirtilmiştir. Bu çalışmada ise ölçeğin iç tutarlılık alfa kat sayısı .93 olarak bulunmuştur.

2.2.5. Beck Depresyon Envanteri (BDE)

Klinik boyuttaki depresyonu ölçmek için geliştirilmiş olan, 4'lü Likert tipinde (0: semptom yok, 3: yüksek seviyede semptom var) 21 maddeden oluşan Beck Kaygı Envanterinin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Hisli (1989) tarafından yapılmıştır. Öz-bildirim yöntemine dayanan Beck Kaygı Ölçeği, kişilerin geçtikleri hafta içerisindeki semptomlarına göre cevaplanır ve yüksek puanlar yüksek depresyon seviyesine işaret eder. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan ise 63'tür. Ölçekteki maddelerin her biri sırasıyla depresif ruh durumunu (Örnek: O kadar üzüntülü ve sıkıntılıyım ki artık dayanamıyorum), karamsarlığı (Örnek: Gelecek hakkında umutsuzum ve sanki hiçbir şey düzelmeyecekmiş gibi geliyor); başarısızlık (Örnek: Kendimi tümüyle başarısız bir insan olarak görüyorum), doyumsuzluk (Örnek: Her şeyden sıkılıyorum), suçluluk duyguları (Örnek: Kendimi her zaman suçlu hissediyorum); kendinden nefret etme (Örnek: Kendimden nefret ediyorum) ve kendini suçlama (Örnek: Her şeyi yanlış yapıyordum gibi geliyor ve hep kendimde kabahat buluyorum), cezalandırılma istekleri (Örnek: Fırsatını bulsam kendimi öldürürüm) ağlama durumu (Örnek: Eskiden ağlayabilirdim ama şimdi istesem de ağlayamıyorum), sinirlilik (Örnek: Canımı sıkın şeylere bile artık kızamıyorum), sosyal çekilme (Örnek: Artık çevremde kimseyi istemiyorum), kararsızlık (Örnek: Artık hiçbir konuda karar veremiyorum), bedensel imajın çarpıtılması (Örnek: Kendimi çok çirkin buluyorum), çalışmama (Örnek: Artık hiçbir iş yapamıyorum), uyku bozukluğu (Örnek: Sabahları çok erken uyanıyorum ve bir daha uyuyamıyorum), yorgunluk (Örnek: Kendimi hiçbir şey yapamayacak kadar yorgun ve bitkin hissediyorum), iştah azalması (Örnek: Hiçbir şey yiyemiyorum), kilo kaybı (Örnek: Zayıflamaya çalışmadığım halde en az 6 kg verdim), somatik semptomlar (Örnek: Sağlık durumum o kadar kafama takılıyor ki başka bir şey düşünemiyorum) ve libido kaybını (Örnek: Hiç cinsel istek duymuyorum) ölçer.

Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğine yönelik gerçekleştirilen çalışmalar sonucunda, Cronbach's alfa iç tutarlılık katsayısının .80 olduğu belirtilmiştir. Bu çalışmada ise ölçeğin iç tutarlılık alfa kat sayısı .89 olarak bulunmuştur.

2.3. Veri Toplama Süreci

Öncelikle araştırma kapsamında hedeflenen verilerin toplanması amacı ile kullanılması planlanan veri toplama araçlarını geliştiren veya Türkçeye uyarlayan araştırmacılar ile elektronik posta yolu aracılığıyla iletişime geçilmiş ve ölçeklerin kullanılması için gerekli izinler alınmıştır. Sonrasında, araştırma kapsamında Kent Üniversitesi Etik Kurul Birimi'nden araştırmanın gerçekleştirilmesine yönelik onay alınmıştır.

Gerekli izinlerin ardından veri toplama araçları 2020-2021 eğitim-öğretim bahar ve güz dönemleri içerisinde İstanbul şehirlerinde yaşayan 18-68 yaşları arasındaki 502 gönüllü katılımcıya araştırmacı Google Forms aracılığıyla online olarak uygulanmıştır. Katılımcılar İstanbul ilinde ikamet eden orta ve ileri yaş yetişkinler ile Kent Üniversitesi lisans ve yüksek lisans öğrencilerinden oluşmaktadır. Örneklem, olasılığa dayalı olmayan tekniklerden elverişlilik (Convenience sampling) örneklem yöntemi ile seçilmiştir.

Her uygulamadan önce araştırmacı kendisini ve araştırmanın amacını katılımcılara onam formu aracılığı ile bildirmiştir. Bununla birlikte katılımcılara herhangi bir kimlik bilgisine ihtiyaç duyulmadığına ve verilerin gizli tutulacağına yönelik bilgi verilmiştir. Uygulama ortalama 20 dakika sürmüştür.

2.4. Verilerin Analizi

Veri analizi sürecinde ilk başta veri toplama araçlarından elde edilen puanlara ilişkin betimsel istatistikler incelenmiştir. Daha sonra araştırma sorularına yanıt verecek şekilde gerekli analizler gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonucunda elde edilen verilerin analizi bilgisayar ortamında .05 anlamlılık düzeyi ölçüt alınarak SPSS 20.0 (Statistical Package for Social Sciences) paket programı ile gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada araştırma yöntemlerinden ilişkisel tarama yöntemi kullanılmıştır.

Analiz basamağının ilk aşamasında, örnekleme oluşturan kişilerin cinsiyet, yaş, eğitim, çalışma durumu gibi demografik ve kişisel bilgilerine ilişkin verilerin dağılımını gösteren frekans ve yüzdeler hesaplanmıştır. Sonrasında, her bir ölçek ile bu ölçeklerin alt boyutları için toplam puan hesaplanmış ve elde edilen puanların basıklık ve çarpıklık

değerlerine bakılarak veri gözden geçirilmiştir. Daha sonrasında sürekli değişkenlerin demografik değişkenlere göre farklılıklarını incelemek için ise t-test, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve tek yönlü çoklu varyans analizi (MANOVA) uygulanmıştır. Sürekli değişken olan ölçeklerden elde edilen puanlar arasındaki ilişkilerin incelenmesi adına Pearson's korelasyon ve düşük ve yüksek belirtili kaygı ve depresyon grup farklarını görmek amacıyla MANOVA analizi uygulanmıştır.



BÖLÜM 3: BULGULAR

3.1. Verilerin Parametrik İstatistik Yöntemlerine Uygunluğunun Sınanması

Analizlere başlanmadan önce SPSS paket programının alt menüleri kullanılarak veri girişi kontrol edilmiş, kayıp değerler ile tek ve çok değişkenli uç değerler için veri taraması uygulanmıştır (Tabachnik ve Fidell, 2007). Bu işlemler için öncelikle girilen tüm verilerin sıklıklıkları frekans tablolarından incelenmiştir. Daha sonra olması gereken küçük ve büyük değerler belirlenerek orijinal veri seti üzerinden gerekli düzeltmeler yapılmıştır.

Veri tarama aşamasının başında, 1 katılımcı eksik veriler, 1 katılımcı ise yaş kriterini sağlamaması sebebiyle çıkartılmıştır. Ardından, Beck Depresyon Envanteri puanları ile Kişilerarası Duygu Düzenleme Ölçeğinin Olumlu Duyguları Arttırma alt faktörünün çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) değerlerinin normal kabul edilen +1/-1 aralığında olmadığı gözlemlenmiştir. Bu iki ölçeğin puanlarının normal dağılımını sağlamak amacıyla z skoru dönüşümü (-3/+3) uygulanmış ve Beck Depresyon Envanteri için 7 katılımcı, Olumlu Duyguları Arttırma alt ölçeği için 5 kişi daha örneklem dışında bırakılmıştır. Çok değişkenli varyans analizi için hesaplanan Mahalanobis uzaklığı sonrasında .001 *p* değeri altında kalan 7 katılımcı da örneklemde çıkartılmıştır.

Sonuç itibarıyla, toplam 21 katılımcının örneklem dışında bırakılması sonucunda tüm değişkenler için normallik varsayımı değişkenler için sağlanmış ve geri kalan analizler 479 katılımcı ile yürütülmüştür. Psikometrik ölçümler ve alt boyutlarından elde edilen ortalama puan, standart sapma ile basıklık ve çarpıklık değerleri Tablo 3'de incelenebilir.

Tablo 3. Araştırmada Kullanılan Ölçekler ve Alt Boyutlarına Ait Ortalama Puan, Standart Sapma ile Basıklık ve Çarpıklık Değerleri

Ölçek	Ort.	SS	Çarpıklık (Skewness)	Basıklık (Kurtosis)
Kişilerarası Duygu Düzenleme				
Olumlu Duyguları Arttırma	22.01	3.04	-.986	.421
Yatıştırılma	15.28	5.22	-.046	-.808
Bakış Açısı Edinme	15.07	4.51	.083	-.362
Sosyal Model Alma	18.02	3.97	-.453	-.083
Stresle Başa Çıkma Tarzları				
Kendine Güvenli Yaklaşım	22.34	3.82	-.392	-.627
Çaresiz Yaklaşım	18.07	4.38	.377	-.120
Boyun Eğici Yaklaşım	12.10	2.88	.293	-.313
İyimser Yaklaşım	14.32	2.91	-.069	-.479
Sosyal Desteğe Başvurma	8.16	1.54	.209	.413
Kaygı	15.60	11.86	.842	.143
Depresyon	10.38	8.40	.896	.229

3.2. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma, Depresyon ve Kaygının Sosyodemografik Değişkenler Açısından İncelenmesine Yönelik Bulgular

3.2.1. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

Kişilerarası Duygu Düzenleme ve Stresle Başa Çıkma Tarzlarının cinsiyet değişkenine göre farklılığını test etmek amacıyla MANOVA analizi, Kaygı ve Depresyonun cinsiyet gruplarına göre farklılığını test etmek amacıyla ise Bağımsız Değişkenler t-testi Analizi uygulanmıştır. Kişilerarası Duygu Düzenleme ve Stresle Başa Çıkma Tarzlarının cinsiyete göre karşılaştırılmaları Tablo 4'te, Kaygı ve Depresyonun cinsiyete göre karşılaştırılmaları Tablo 5'de, cinsiyete göre ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 6'da, sunulmuştur.

Tablo 4. Kişilerarası Duygu Düzenleme ve Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Cinsiyete göre Karşılaştırılmasının MANOVA Testi ile İncelenmesi

Değişken	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	p	η^2
Kişilerarası Duygu Düzenleme						
Olumlu Duyguları Arttırma	40.664	1	40.664	4.431	.036*	.009
Yatıştırılma	177.354	1	177.354	6.584	.011**	.014
Bakış Açısı Edinme	2.155	1	2.155	.106	.745	.000
Sosyal Model Alma	29.818	1	29.818	1.901	.169	.004
Pillai's Trace Testi = .024, F (4, 474) = 2.91, p < .05, $\eta^2 = .024$						
Stresle Başa Çıkma Tarzları						
Kendine Güvenli Yaklaşım	139.487	1	139.487	9.744	.002**	.020
Çaresiz Yaklaşım	123.961	1	123.961	6.534	.011	.014
Boyun Eğici Yaklaşım	.250	1	.250	.030	.863	.000
İyimser Yaklaşım	83.945	1	83.945	10.076	.002**	.021
Sosyal Desteğe Başvurma	6.421	1	6.421	2.734	.099	.006
Pillai's Trace Testi = .038, F (5, 473) = 2.91, p < .01, $\eta^2 = .038$						

* $p < .05$, ** $p < .01$

Cinsiyet grupları arasında Kişilerarası Duygu Düzenlemenin istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği ve düşük etki değerine sahip olduğu ortaya koyulmuştur (Pillai's Trace Testi = .024, $F(4, 474) = 2.91$, $p < .05$, $\eta^2 = .02$). Tablo 4. İncelendiğinde, bulunan anlamlı farklılığın Olumlu Duyguları Arttırma ($F(1, 477) = 4.43$, $p < .05$) ve Yatıştırılma ($F(1, 477) = 6.58$, $p < .05$) değişkenlerinden kaynaklandığı tespit edilmiştir. Tablo 6'dan incelenebileceği üzere, kadın katılımcıların hem Olumlu Duyguları Arttırma ($M = 22.21$, $SD = .17$) hem de Yatıştırılma ($M = 15.70$, $SD = .29$) puanları, erkek katılımcıların Olumlu Duyguları Arttırma ($M = 21.59$, $SD = .24$) ve Yatıştırılma ($M = 14.40$, $SD = .42$) puanlarından istatistiksel olarak daha yüksektir.

Cinsiyet grupları arasındaki Stresle Başa Çıkma Tarzlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği ve düşük etki değerine sahip olduğu ortaya koyulmuştur (Pillai's Trace Testi = .038, $F(5, 473) = 2.91$, $p < .01$, $\eta^2 = .04$). Bulunan anlamlı farklılığın Kendine Güvenli Yaklaşım ($F(1, 477) = 9.74$, $p < .01$), Çaresiz Yaklaşım Alt Boyutu ($F(1, 477) = 6.53$, $p < .05$) ve İyimser Yaklaşım ($F(1, 477) = 10.08$, $p < .01$) değişkenlerinden kaynaklandığı tespit edilmiştir. Erkeklerin Kendine Güvenli Yaklaşım ($M = 23.12$, $SD = .30$) ve İyimser Yaklaşım ($M = 14.92$, $SD = .23$) puanlarının, kadınların

Kendine Güvenli Yaklaşım (M = 21.97, SD = .21) ve İyimser Yaklaşım (M = 14.03, SD = .16) puanlarından anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur. Öte yandan, kadınların Çaresiz Yaklaşım puanları (M = 18.42, SD = .24) erkeklerin Çaresiz Yaklaşım (M = 17.34, SD = .35) puanlarından anlamlı olarak daha yüksektir.

Tablo 5. Depresyon ve Kaygının Cinsiyet Değişkeni Açısından Karşılaştırılmasına Yönelik T-Testi Tablosu

Değişken	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
Kaygı	4.363	477	.000**
Depresyon	3.752	477	.000**

***p* <.01

Tablo 5’den incelenebileceği üzere, iki cinsiyet arasında kaygı ($t(477) = 4.36, p <.01$) ve depresyonun ($t(477) = 3.75, p <.01$) istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği görülmüştür. Kadınların hem kaygı (M = 17.20, SD = 12.56) hem de depresyon (M = 11.36, SD = 8.32) puanlarının, erkeklerin kaygı (M = 12.24, SD = 10.24) ve depresyon (M = 8.32, SD = 8.22) puanlarından anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 6.).

Tablo 6. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun Cinsiyete Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Değişken	Cinsiyet	
	Kadın (n = 324) Ort.±SS	Erkek (n = 155) Ort.±SS
Kişilerarası Duygu Düzenleme		
Olumlu Duyguları Arttırma	22.21±2.80	21.59±3.47
Yatıştırılma	15.70±5.21	14.40±5.15
Bakış Açısı Edinme	15.11±4.37	14.97±4.80
Sosyal Model Alma	18.19±3.89	17.65±4.11
Stresle Başa Çıkma Tarzları		
Kendine Güvenli Yaklaşım	21.97±3.91	23.12±3.50
Çaresiz Yaklaşım	18.42±4.45	17.34±4.16
Boyun Eğici Yaklaşım	12.08±2.89	12.13±2.88
İyimser Yaklaşım	14.03±2.87	14.92±2.93
Sosyal Desteğe Başvurma	8.24±1.52	7.99±1.56
Kaygı	17.20 ±12.26	12.24±10.24
Depresyon	11.36±8.32	8.32±8.22

Ort.±SS: Ortalama± Standart sapma.

3.2.2. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması

Kişilerarası Duygu Düzenleme ve Stresle Başa Çıkma Tarzlarının medeni durum değişkenine (Bekar ve evli) göre farklılığını test etmek amacıyla MANOVA analizi uygulanmıştır. Katılımcıların Kaygı ve Depresyon toplam puanlarının medeni durum değişkenine göre farklılığını test etmek amacıyla Bağımsız Değişkenler t-testi analizi uygulanmıştır. Kişilerarası Duygu Düzenleme ve Stresle Başa Çıkma Tarzlarının medeni duruma göre karşılaştırılmaları Tablo 7’de, Kaygı ve Depresyonun medeni duruma göre karşılaştırılmaları Tablo 8’de, medeni duruma göre ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 9’da sunulmuştur.

Tablo 7. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun Medeni Duruma göre Karşılaştırılması

Değişken	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	p	η^2
Kişilerarası Duygu Düzenleme						
Olumlu Duyguları Arttırma	58.316	3	19.439	2.118	.097	.013
Yatıştırılma	109.154	3	36.385	1.338	.261	.008
Bakış Açısı Edinme	229.596	3	76.532	3.832	.010*	.024
Sosyal Model Alma	43.885	3	14.628	.931	.426	.006
Wilks' Lambda Testi = .929, F (12, 1249.09) = 2.93, p < .05, $\eta^2 = .024$						
Stresle Başa Çıkma Tarzları						
Kendine Güvenli Yaklaşım	208.620	3	69.540	4.887	.002**	.030
Çaresiz Yaklaşım	258.752	3	86.251	4.596	.003**	.028
Boyun Eğici Yaklaşım	52.376	3	17.459	2.116	.097	.013
İyimser Yaklaşım	306.432	3	102.144	12.934	.000**	.076
Sosyal Desteğe Başvurma	15.564	3	5.188	2.218	.085	.014
Wilks' Lambda Testi = .889, F (15, 1300.63) = 3.78, p < .01, $\eta^2 = .039$						
Kaygı	849.588	3	283.196	2.026	.109	-
Depresyon	1971.905	3	639.302	2.026	.000**	-

*p < .05, **p < .01

Medeni durum grupları arasında Kişilerarası Duygu Düzenleme alt boyut puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği ve düşük etki değerine sahip olduğu ortaya koyulmuştur (Wilks' Lambda Testi = .960, F (4, 474) = 4.93, p < .05, $\eta^2 = .04$). Bulunan anlamlı farklılığın Bakış Açısı Edinme değişkeninden kaynaklandığı tespit

edilmiştir ($F(1, 477) = 4.43, p < .05, \eta^2 = .02$). Uygulanan Tukey post-hoc testleri sonucunda, evli katılımcıların Bakış Açısı Edinme ($M = 15.51, SD = 4.58$) puanlarının, bekar katılımcıların Bakış Açısı Edinme puanlarına ($M = 14.32, SD = 4.30$) kıyasla anlamlı olarak daha yüksek olarak bulunmuştur (Tablo 9.).

Medeni durum grupları arasında Stresle Başa Çıkma Tarzlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği ve orta etki değerine sahip olduğu ortaya koyulmuştur (Wilks' Lambda Testi = .933, $F(5, 473) = 6.77, p < .01, \eta^2 = .07$). Bulunan anlamlı farklılığın Kendine Güvenli Yaklaşım ($F(1, 477) = 13.15, p < .01, \eta^2 = .03$), Çaresiz Yaklaşım ($F(1, 477) = 4.25, p < .05, \eta^2 = .01$) ve İyimser Yaklaşım ($F(1, 477) = 29.13, p < .01, \eta^2 = .06$) değişkenlerinden kaynaklandığı tespit edilmiştir. Ayrıntısıyla, bekar katılımcıların Kendine Güvenli Yaklaşım puanlarının ($M = 21.53, SD = 3.78$) evli katılımcıların Kendine Güvenli puanlarına ($M = 22.83, SD = 3.77$) göre anlamlı olarak daha düşük olduğu gözlemlenmiştir. Ek olarak, bekar katılımcıların İyimser Yaklaşım puanları ($M = 13.41, SD = 2.85$), evli ($M = 14.86, SD = 2.82$) katılımcıların İyimser Yaklaşım puanlarına kıyasla anlamlı olarak daha düşüktür. Öte yandan, bekar katılımcıların Çaresiz Yaklaşım puanları ($M = 18.60, SD = 4.28$), evli ($M = 17.75, SD = 4.28$) katılımcıların Çaresiz Yaklaşım puanlarına kıyasla anlamlı olarak daha yüksektir (Tablo 9.).

Tablo 8. Kaygı ve Depresyonun Medeni Durum Değişkeni Açısından Karşılaştırılmasına Yönelik T-Testi Tablosu

Değişken	t	df	P
Kaygı	2.194	477	.029*
Depresyon	5.231	477	.000**

* $p < .05$ ** $p < .01$

Tablo 8'den incelenebileceği üzere, medeni durumlar arasındaki Kaygı ($t(477) = 2.19, p < .05$) ve Depresyonun ($t(477) = 5.23, p < .01$) istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği görülmüştür. Bekar katılımcıların hem Kaygı ($M = 17.13, SD = 11.13$) hem de Depresyon ($M = 12.91, SD = 8.65$) toplam puanlarının, evli katılımcıların Kaygı ($M = 14.68, SD = 11.97$) ve Depresyon ($M = 8.87, SD = 7.87$) puanlarından anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 9.).

Tablo 9. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun Medeni Duruma Göre Değerleri

Değişken	Medeni Durum	
	Bekar	Evli
	(n = 179)	(n = 300)
	Ort.± SS	Ort.± SS
Kişilerarası Duygu Düzenleme		
Olumlu Duyguları Arttırma	21.58± 3.31	22.26± 2.85
Yatıştırılma	14.83± 5.30	15.55± 5.16
Bakış Açısı Edinme	14.32± 4.30	15.51± 4.58
Sosyal Model Alma	17.93± 4.02	18.07± 3.94
Stresle Başa Çıkma Tarzları		
Kendine Güvenli Yaklaşım	21.53± 3.78	22.83± 3.77
Çaresiz Yaklaşım	18.60± 4.28	17.75± 4.28
Boyun Eğici Yaklaşım	11.69± 2.66	12.34± 2.99
İyimser Yaklaşım	13.41± 2.85	14.86± 2.82
Sosyal Desteğe Başvurma	8.02± 1.39	8.23± 1.61
Kaygı	17.13± 11.13	14.68± 11.97
Depresyon	12.91± 8.65	8.87± 7.87

Ort. ± SS: Ortalama± Standart sapma.

3.2.3. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması

Kişilerarası Duygu Düzenleme ve Stresle Başa Çıkma Tarzlarının yaş grubun değişkenine (18-34 yaş, 35-49 yaş, 50 ve üzeri) göre farklılığını test etmek amacıyla MANOVA analizi uygulanmıştır. Katılımcıların Kaygı ve Depresyon toplam puanlarının yaş grubu değişkenine göre farklılığını test etmek amacıyla ANOVA analizi uygulanmıştır. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun yaş grubu değişkenine göre karşılaştırılmaları Tablo 10'da, yaş grubuna göre ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 11'de sunulmuştur.

Tablo 10. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun Yaş Gruplarına göre Karşılaştırılması MANOVA Testi Sonuçları

Değişken	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	p	η^2
Kişilerarası Duygu Düzenleme						
Olumlu Duyguları Arttırma	29.060	2	14.530	1.576	.208	.208
Yatıştırılma	61.540	2	30.770	1.130	.324	.324
Bakış Açısı Edinme	303.198	2	151.599	7.667	.001**	.001
Sosyal Model Alma	102.864	2	51.432	3.305	.038*	.038
Wilks' Lambda Testi = .960, $F(8, 946) = 2.45, p < .05, \eta^2 = .020$						
Stresle Başa Çıkma Tarzları						
Kendine Güvenli Yaklaşım	271.724	2	135.862	9.658	.000**	.039
Çaresiz Yaklaşım	254.686	2	127.343	6.796	.001**	.028
Boyun Eğici Yaklaşım	9.834	2	4.917	.591	.554	.002
İyimser Yaklaşım	227.811	2	113.905	14.157	.000**	.056
Sosyal Desteğe Başvurma	3.167	2	1.583	.671	.512	.003
Wilks' Lambda Testi = .925, $F(10, 944) = 3.74, p < .01, \eta^2 = .038$						
Kaygı	1287.867	2	639.433	4.613	.010*	-
Depresyon	1334.430	2	667.215	9.814	.000**	-

* $p < .05$, ** $p < .01$

Tablo 11. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun Yaş Gruplarına Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Değişken	Yaş Grubu		
	18-34	35-49	50+
	(n = 216)	(n = 151)	(n = 112)
	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS
Kişilerarası Duygu Düzenleme			
Olumlu Duyguları Arttırma	21.74±3.23	22.28±2.91)	22.16±2.82
Yatıştırılma	14.88±5.08	15.61±5.44	15.60±5.18
Bakış Açısı Edinme	14.22±4.33	15.50±4.43	16.11±4.68
Sosyal Model Alma	17.58±4.06	18.11±4.01	18.75±3.62
Stresle Başa Çıkma Tarzları			
Kendine Güvenli Yaklaşım	21.58±3.85	22.61±3.59	23.45±3.77
Çaresiz Yaklaşım	18.77±4.74	17.92±3.82	16.93±4.13
Boyun Eğici Yaklaşım	11.94±2.88	12.20±2.89	12.26±2.89
İyimser Yaklaşım	13.58±3.00	14.71±2.54	15.21±2.88
Sosyal Desteğe Başvurma	8.07±1.54	8.23±1.57	8.23±1.48
Kaygı	16.96±11.82	15.71±12.25	15.60±11.01
Depresyon	12.12±8.21	9.58±8.57±	8.09±7.85

Ort. ± SS: Ortalama± Standart sapma.

Yaş grupları arasında Kişilerarası Duygu Düzenleme değişkeninin istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği ve düşük etki değerine sahip olduğu ortaya koyulmuştur (Wilks' Lambda Testi = .960, $F(8, 946) = 2.45, p < .05, \eta^2 = .02$). Bulunan anlamlı farklılığın Bakış Açısı Edinme ($F(2, 476) = 7.67, p < .01$) ve Sosyal Model Alma ($F(2, 476) = 3.31, p < .05$) değişkenlerinden kaynaklandığı tespit edilmiştir. Uygulanan Tukey post-hoc testleri sonucunda, 18-34 yaş arasındaki katılımcıların Bakış Açısı Edinme puanlarının ($M = 14.22, SD = 4.33$), 35-49 yaş aralığında ($M = 15.50, SD = 4.44$) ve 50 yaş ve üzeri ($M = 16.11, SD = 4.68$) katılımcıların Bakış Açısı Edinme puanlarından anlamlı olarak düşük olduğu gözlemlenmiştir. Benzer şekilde, 18-34 yaş aralığındaki katılımcıların Sosyal Model Alma puanları ($M = 17.58, SD = 4.06$), 50 yaş ve üzeri katılımcıların Sosyal Model Alma puanlarından ($M = 18.75, SD = 3.62$) anlamlı olarak daha düşüktür (Tablo 11.).

Yaş grupları arasındaki Stresle Başa Çıkma Tarzlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği ve düşük etki değerine sahip olduğu ortaya koyulmuştur (Wilks' Lambda Testi = .925, $F(10, 944) = 3.74, p < .01, \eta^2 = .04$). Bulunan anlamlı farklılığın Kendine Güvenli Yaklaşım ($F(2, 476) = 9.66, p < .01$), Çaresiz Yaklaşım ($F(2, 476) = 6.78, p < .05$) ve İyimser Yaklaşım ($F(2, 476) = 14.16, p < .01$) değişkenlerinden kaynaklandığı tespit edilmiştir. Uygulanan Tukey post-hoc testleri sonucunda, 18-34 yaş aralığında olan katılımcıların Kendine Güvenli Yaklaşım ($M = 21.58, SD = 3.85$) ve İyimser Yaklaşım ($M = 13.58, SD = 3.00$) puanlarının, 35-49 yaş aralığında olan ve 50 yaş ve üzeri olan katılımcıların Kendine Güvenli Yaklaşım ve İyimser Yaklaşım puanlarından anlamlı olarak daha düşük olduğu bulunmuştur. Diğer yandan, 18-34 yaş aralığındaki katılımcıların Çaresiz Yaklaşım puanları ($M = 18.77, SD = 4.74$), 50 yaş ve üzeri katılımcıların Çaresiz Yaklaşım puanlarından ($M = 16.93, SD = 4.14$) anlamlı olarak daha yüksektir (Tablo 11.).

Yaş grupları arasındaki Kaygı ($F(2,476) = 4.61, p < .05$) ve Depresyonun ($F(2, 476) = 9.81, p < .01$) istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği gözlemlenmiştir. Uygulanan Tukey post-hoc testleri sonucunda, 18-34 yaş aralığındaki katılımcıların Depresyon puanlarının ($M = 12.12, SD = 8.21$), 35-49 yaş aralığındaki ($M = 9.58, SD = 8.57$) ve 50 yaş ve üzeri ($M = 8.09, SD = 7.85$) katılımcıların Depresyon puanlarından yüksek olduğu bulunmuştur. Ek olarak, 18-34 yaş aralığındaki katılımcıların Kaygı puanları ($M = 16.93, SD = 11.82$), 50 yaş ve üzerindeki katılımcıların Kaygı puanlarından ($M = 12.80, SD = 11.01$) yüksektir.

3.2.4. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun Doğulan ve Yaşanan Yerleşim Birimine Göre Karşılaştırılması

Kişilerarası Duygu Düzenleme ve Stresle Başa Çıkma Tarzlarının doğulan yerleşim birimi değişkenine (köy/kasaba, ilçe, şehir, büyükşehir) göre farklılığını test etmek amacıyla MANOVA analizi; Kaygı ve Depresyonun doğulan yerleşim birimine göre farklılığını test etmek amacıyla ANOVA analizi uygulanmıştır. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun doğulan yerleşim birimine göre karşılaştırılmaları ise Tablo 12'de; doğulan yerleşim birimi değişkenine göre ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 13'de sunulmuştur.

Tablo 12. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun Doğulan Yerleşim Birimine göre Karşılaştırılması

Değişken	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	p	η^2
Kişilerarası Duygu Düzenleme						
Olumlu Duyguları Arttırma	22.256	3	7.419	.802	.493	.005
Yatıştırılma	8.664	3	2.888	.105	.957	.001
Bakış Açısı Edinme	177.235	3	59.078	2.942	.053	.018
Sosyal Model Alma	23.853	3	7.951	.504	.679	.003
Wilks' Lambda Testi = .959, F (12, 1249) = 1.65, p > .05, η^2 = .014						
Stresle Başa Çıkma Tarzları						
Kendine Güvenli Yaklaşım	46.778	3	15.593	1.070	.361	.007
Çaresiz Yaklaşım	76.995	3	25.665	1.340	.261	.008
Boyun Eğici Yaklaşım	45.795	3	15.265	1.847	.138	.012
İyimser Yaklaşım	41.847	3	13.949	1.650	.177	.010
Sosyal Desteğe Başvurma	9.234	3	3.078	1.309	.271	.008
Pillai's Trace Testi = .059, F (15, 1419) = 1.907, p < .05, η^2 = .018						
Kaygı	31.447	3	10.482	.074	.974	-
Depresyon	81.831	3	27.277	.385	.764	-

** p < .01

Tablo 13. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun Doğulan Yerleşim Birimine Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Değişken	Doğulan Yerleşim Birimi			
	Köy/Kasaba	İlçe	Şehir	Büyükşehir
	(n = 71)	(n = 77)	(n = 169)	(n = 162)
	Ort.± SS	Ort.± SS	Ort.± SS	Ort.± SS
Kişilerarası Duygu Düzenleme				
Olumlu Duyguları Arttırma	21.76± 3.33	22.10± 2.75	22.26± 2.95	21.81± 3.14
Yatıştırılma	15.16± 5.65	15.48± 4.55	15.15± 5.45	15.38± 5.12
Bakış Açısı Edinme	16.03± 4.60	15.21± 3.90	15.34± 4.55	14.29± 4.61
Sosyal Model Alma	18.34± 4.07	17.95± 3.75	18.18± 3.95	17.75± 4.06
Stresle Başa Çıkma Tarzları				
Kendine Güvenli Yaklaşım	22.86± 3.14	22.14± 3.84	22.02± 3.90	22.55± 3.98
Çaresiz Yaklaşım	17.70± 4.44	18.90± 4.94	17.78± 3.81	18.14± 4.62
Boyun Eğici Yaklaşım	12.25± 2.83	11.73± 3.05	12.46± 3.05	11.83± 2.61
İyimser Yaklaşım	14.93± 2.86	14.07± 2.89	14.40± 2.93	14.08± 2.91
Sosyal Desteğe Başvurma	8.38± 1.49	8.33± 1.46	8.02± 1.53	8.12± 1.59
Kaygı	15.58± 12.50	15.04± 10.65	15.66± 12.58	15.80± 11.44
Depresyon	9.76± 8.65	11.07± 7.90	10.12± 8.47	10.59± 8.48

Ort. ± SS: Ortalama± Standart sapma.

Doğulan yerleşim birimi grupları arasında Kişilerarası Duygu Düzenlemenin istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği ortaya koyulmuştur (Wilks' Lambda Testi = .959, $F(12, 1249) = 1.65, p > .05, \eta^2 = .07$).

Doğulan yerleşim birimi grupları arasında Stresle Başa Çıkma Tarzları değişkeninin istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği ortaya koyulmuştur (Pillai's Trace Testi = .064, $F(215, 1419) = 1.907, p > .05$).

Doğulan yerleşim birimi grupları arasında Kaygı ($F(3, 475) = .074, p > .05$) ve Depresyon ($F(3, 475) = .39, p > .05$) toplam puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği ortaya konulmuştur.

Kişilerarası Duygu Düzenleme ve Stresle Başa Çıkma Tarzları değişkenlerinin yaşanan yerleşim birimi değişkenine (köy/kasaba, ilçe, şehir, büyükşehir) göre farklılığını test etmek amacıyla MANOVA; Kaygı ve Depresyon değişkenlerinin yaşanan yerleşim birimi değişkenine göre farklılığını test etmek amacıyla ANOVA uygulanmıştır. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun yaşanan yerleşim birimine göre karşılaştırılmaları Tablo 14’te, yaşanan yerleşim birimine göre ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 15’te sunulmuştur.

Tablo 14. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun Yaşanan Yerleşim Birimine göre Karşılaştırılması

Değişken	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	p	η^2
Kişilerarası Duygu Düzenleme						
Olumlu Duyguları Arttırma	84.680	3	28.227	3.094	.027*	.019
Yatıştırılma	77.665	3	25.888	.950	.416	.006
Bakış Açısı Edinme	211.340	3	70.447	3.521	.015*	.022
Sosyal Model Alma	73.378	3	24.459	1.562	.198	.010
Pillai's Trace Testi = .049. F (12. 1422) = 1.975. p < .05. $\eta^2 = .023$						
Stresle Başa Çıkma Tarzları						
Kendine Güvenli Yaklaşım	35.613	3	11.871	.813	.487	.005
Çaresiz Yaklaşım	108.824	3	36.275	1.901	.129	.012
Boyun Eğici Yaklaşım	51.393	3	17.131	2.076	.103	.013
İyimser Yaklaşım	19.899	3	6.633	.780	.505	.005
Sosyal Desteğe Başvurma	42.753	3	14.251	6.246	.000**	.038
Wilks' Lambda Testi = .934. F (15. 1300.625) = 2.170. p < .05. $\eta^2 = .022$						
Kaygı	262.271	3	87.424	.620	.602	-
Depresyon	52.085	3	17.362	.245	.865	-

** $p < .01$

Tablo 15. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun Yaşanan Yerleşim Birimine Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Değişken	Yaşanan Yerleşim Birimi			
	Köy/Kasaba	İlçe	Şehir	Büyükşehir
	(n = 33)	(n = 59)	(n = 186)	(n = 201)
	Ort.± SS	Ort.± SS	Ort.± SS	Ort.± SS
Kişilerarası Duygu Düzenleme				
Olumlu Duyguları Arttırma	22.33± 2.91	22.95± 2.42	22.06± 3.04	21.63± 3.18
Yatıştırılma	16.61± 5.74	15.64± 4.11	15.07± 5.48	15.15± 5.17
Bakış Açısı Edinme	16.97±4.98	15.10± 3.58	15.37± 4.60	14.46± 4.50
Sosyal Model Alma	19.03±3.37	18.63±3.51	17.96±3.99	17.73±4.14
Stresle Başa Çıkma Tarzları				
Kendine Güvenli Yaklaşım	22.03± 3.66	21.68± 3.65	22.46± 3.91	22.48± 3.91
Çaresiz Yaklaşım	18.85± 4.11	18.53± 4.30	17.50± 4.02	18.34± 4.72
Boyun Eğici Yaklaşım	12.85± 3.33	11.42± 2.93	12.01± 2.97	12.25± 2.68
İyimser Yaklaşım	14.76± 3.13	13.85± 2.61	14.36± 2.74	14.34± 3.12
Sosyal Desteğe Başvurma	9.18± 1.53	8.00± 1.39	7.97± 1.53	8.20± 1.53
Kaygı	17.18±11.66	14.00± 10.34	15.44± 11.99	10.53± 9.53
Depresyon	11.21± 7.50	10.51± 7.78	10.02± 7.78	10.53± 9.26

Ort. ± SS: Ortalama± Standart sapma.

Yaşanan yerleşim birimi grupları arasında Kişilerarası Duygu Düzenleme değişkeninin istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği ve düşük etki değerine sahip olduğu ortaya koyulmuştur (Pillai's Trace Testi = .496, $F(12, 1422) = 1.98$, $p < .05$, $\eta^2 = .02$). Bulunan anlamlı farklılığın Olumlu Duyguları Arttırma ($F(3, 475) = 3.09$, $p < .05$) ve Bakış Açısı Edinme ($F(3, 475) = 3.52$, $p < .05$) değişkenlerinden kaynaklandığı tespit edilmiştir. Uygulanan Tukey post-hoc testleri sonucunda, ilçede yaşayan

katılımcıların Olumlu Duyguları Arttırma puanlarının ($M = 22.95$, $SD = 2.42$), büyükşehirde yaşayan katılımcılara ($M = 21.63$, $SD = 3.18$) kıyasla anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür. Ek olarak, Köy/Kasabada yaşayan katılımcıların Bakış Açısı Edinme puanları ($M = 16.97$, $SD = 4.98$), büyükşehirde yaşayan katılımcıların Bakış Açısı Edinme puanlarından ($M = 17.73$, $SD = 4.14$) anlamlı olarak daha yüksektir (Tablo 15).

Yaşanan yerleşim birimi grupları arasındaki Stresle Başa Çıkma Tarzlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği ve düşük etki değerine sahip olduğu ortaya koyulmuştur (Pillai's Trace Testi = .934, $F(15, 1300.625) = 2.17$, $p < .05$, $\eta^2 = .02$). Bulunan anlamlı farklılığın kendine Sosyal Desteğe Başvurma değişkeninden kaynaklandığı tespit edilmiştir ($F(3, 475) = 6.25$, $p < .01$). Uygulanan Tukey post-hoc testleri sonucunda, köy/kasabada yaşayan katılımcıların Sosyal Desteğe Başvurma puanları ($M = 9.18$, $SD = 1.53$), ilçe ($M = 8.00$, $SD = 1.39$), şehir ($M = 7.97$, $SD = 1.39$) ve büyükşehirde ($M = 8.20$, $SD = 1.53$) yaşıyan katılımcıların Sosyal Desteğe Başvurma puanlarına kıyasla anlamlı olarak daha yüksek olarak bulunmuştur (Tablo 15.).

Yaşanan yerleşim birimi grupları arasında Depresyon ($F(4, 474) = .47$, $p > .05$) ve Kaygının ($F(4, 474) = .21$, $p > .05$) istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği ortaya koyulmuştur.

3.2.5. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun Eğitim Seviyesine Göre Karşılaştırılması

Kişilerarası Duygu Düzenleme ve Stresle Başa Çıkma Tarzları değişkenlerinin eğitim seviyesine (İlköğretim, lise, üniversite, lisansüstü) göre farklılığını test etmek amacıyla MANOVA; Kaygı ve Depresyon değişkenlerinin eğitim seviyesine göre farklılığını test etmek amacıyla ANOVA analizi uygulanmıştır. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun eğitim seviyesine göre karşılaştırılmaları ise Tablo 16'da, eğitim seviyesine göre ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 17'de sunulmuştur.

Tablo 16. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun Eğitim Seviyesine göre Karşılaştırılması

Değişken	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	p	η^2
Kişilerarası Duygu Düzenleme						
Olumlu Duyguları Arttırma	91.788	3	22.947	2.514	.041*	.021
Yatıştırılma	141.909	3	35.477	1.305	.267	.011
Bakış Açısı Edinme	490.162	3	122.540	6.297	.571	.050
Sosyal Model Alma	107.889	3	26.972	1.727	.143	.014
Pillai's Trace Testi = .088, $F(16, 1896) = 2.68, p < .01, \eta^2 = .022$						
Stresle Başa Çıkma Tarzları						
Kendine Güvenli Yaklaşım	73.617	3	18.404	1.265	.283	.011
Çaresiz Yaklaşım	32.365	3	8.091	.420	.795	.004
Boyun Eğici Yaklaşım	89.123	3	22.281	2.720	.029*	.022
İyimser Yaklaşım	139.904	3	34.976	4.232	.002**	.034
Sosyal Desteğe Başvurma	18.261	3	4.565	1.952	.101	.016
Pillai's Trace Testi = .081, $F(20, 1892) = 1.96, p < .05, \eta^2 = .020$						
Kaygı	515,944	3	128,986	,916	,454	-
Depresyon	651,909	3	162,977	2,338	,054	-

**p < .01, * p < .05

Tablo 17. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun Eğitim Seviyesine Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Değişken	Eğitim Seviyesi			
	İlköğretim (n = 41) Ort.± SS	Lise (n = 89) Ort.± SS	Üniversite (n = 286) Ort.± SS	Lisansüstü (n = 63) Ort.± SS
Kişilerarası Duygu Düzenleme				
Olumlu Duyguları Arttırma	22.87± 2.74	22.20± 3.33	21.10± 2.92	21.14± 3.39
Yatıştırılma	16.70± 5.74	15.58± 5.26	14.88± 5.12	15.81± 5.27
Bakış Açısı Edinme	17.04± 5.17	15.74± 4.66	14.56± 4.24	14.59± 4.79
Sosyal Model Alma	18.35± 4.17	18.38± 4.44	17.76± 3.82	17.97± 4.16
Stresle Başa Çıkma Tarzları				
Kendine Güvenli Yaklaşım	22.91± 3.55	22.61± 4.28	22.05± 3.66	22.79± 3.92
Çaresiz Yaklaşım	17.96± 3.56	18.33± 4.32	18.02± 4.50	17.71± 4.10
Boyun Eğici Yaklaşım	13.52± 2.27	12.28± 3.10	12.00± 2.90	11.51± 2.29
İyimser Yaklaşım	15.30± 2.98	14.88± 3.15	14.03± 2.83	13.95± 2.77
Sosyal Desteğe Başvurma	8.91± 1.47	8.26± 1.51	8.05± 1.52	8.21± 1.66
Kaygı	19.35± 15.30	15.20± 11.20	15.62± 11.79	14.17± 11.10
Depresyon	13.48± 7.79	10.73± 8.15	10.63± 8.47	7.92± 8.39

Ort. ± SS: Ortalama± Standart sapma.

Eğitim seviyesi grupları arasında Kişilerarası Duygu Düzenlemenin istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği ve düşük etki değerine sahip olduğu ortaya koyulmuştur (Pillai's Trace Testi = .088, $F(16, 1896) = 2.68, p < .01, \eta^2 = .02$). Bulunan anlamlı farklılığın Olumlu Duyguları Arttırma ($F(4, 474) = 2.51, p < .05$) ve Bakış Açısı Edinme ($F(4, 474) = 6.30, p < .01$) değişkenlerinden kaynaklandığı tespit edilmiştir. Uygulanan Tukey post-hoc testleri sonucunda, lisansüstü eğitim seviyesine sahip katılımcıların Olumlu Duyguları Arttırma puanları ($M = 21.14, SD = 3.39$) ilköğretim seviyesinde eğitime sahip katılımcıların Olumlu Duyguları Arttırma puanlarından ($M = 22.87, SD = 2.74$) anlamlı olarak daha yüksek olarak bulunmuştur (Tablo 17.).

Eğitim seviyesi grupları arasında Stresle Başa ıkma Tarzları değişkeninin istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği ve düşük etki değerine sahip olduğu ortaya koyulmuştur (Pillai's Trace Testi = .081, $F(20, 1892) = 1.96, p < .05, \eta^2 = .02$). Bulunan anlamlı farklılığın Boyun Eğici Yaklaşım ($F(4, 474) = 2.72, p < .05$) ve İyimser Yaklaşım ($F(4, 474) = 4.23, p < .01$) değişkenlerinden kaynaklandığı tespit edilmiştir. Uygulanan Tukey post-hoc testleri sonucunda, ilköğretim eğitim seviyesine sahip katılımcıların toplam Boyun Eğici Yaklaşım puanı ($M = 13.52, SD = 2.27$), niversite ($M = 11.10, SD = 2.90$) ve lisansüstü ($M = 11.51, SD = 2.29$) eğitim seviyesindeki katılımcıların Boyun Eğici Yaklaşım puanlarından anlamlı olarak daha yüksek olarak bulunmuştur. Ek olarak, ilköğretim seviyesindeki katılımcıların toplam İyimser Yaklaşım puanları ($M = 16.11, SD = 2.30$), niversite ($M = 14.03, SD = 2.83$) ve lisansüstü ($M = 13.95, SD = 2.77$) mezunu olan katılımcıların İyimser Yaklaşım puanlarından anlamlı olarak daha yüksektir (Tablo 17.).

Eğitim seviyesi grupları arasında Kayęı ($F(4, 474) = .92, p > .05$) ve Depresyonun ($F(4, 474) = 2.34, p > .05$) istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği ortaya koyulmuştur.

3.2.6. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa ıkma Tarzları ile Kayęı ve Depresyonun alışma Durumuna Göre Karşılaştırılması

Kişilerarası Duygu Düzenleme ve Stresle Başa ıkma Tarzlarının alışma durumuna (alışıyor ve alışmıyor) göre farklılığını test etmek amacıyla MANOVA; Kayęı ve Depresyon değişkenlerinin çalışma durumuna göre farklılığını test etmek amacıyla Bağımsız Değişkenler t-testi Analizi uygulanmıştır. Kişilerarası Duygu Düzenleme ve Stresle Başa ıkma Tarzlarının alışma durumuna göre karşılaştırmaları Tablo 18'de, Kayęı ve Depresyonun alışma durumuna göre karşılaştırmaları Tablo 19'da; çalışma durumuna göre ortalama ve standart sapma değerleri ise Tablo 20'de sunulmuştur.

Tablo 18. Kişilerarası Duygu Düzenleme ve Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Çalışma Durumuna göre Karşılaştırılması MANOVA Testi Sonuçları

Değişken	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	p	η^2
Kişilerarası Duygu Düzenleme						
Olumlu Duyguları Arttırma	.187	1	.187	.020	.887	.000
Yatıştırılma	9.377	1	9.377	.344	.558	.001
Bakış Açısı Edinme	5.341	1	5.341	.262	.609	.001
Sosyal Model Alma	1.994	1	1.994	.127	.722	.000
Wilks' Lambda Testi = .995, $F(4, 474) = .57, p > .05, \eta^2 = .005$						
Stresle Başa Çıkma Tarzları						
Kendine Güvenli Yaklaşım	40.251	1	40.251	2.771	.097	.006
Çaresiz Yaklaşım	185.002	1	185.002	9.818	.002**	.020
Boyun Eğici Yaklaşım	8.140	1	8.140	.980	.323	.002
İyimser Yaklaşım	14.760	1	14.760	1.741	.188	.004
Sosyal Desteğe Başvurma	2.226	1	2.226	.944	.332	.002
Wilks' Lambda Testi = .978, $F(5, 473) = 2.13, p < .01, \eta^2 = .022$						

**p < .01, * p < .05

Çalışma grupları arasında Kişilerarası Duygu Düzenleme değişkeninin istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği ortaya koyulmuştur (Wilks' Lambda Testi = .995, $F(4, 474) = .57, p > .05$).

Çalışan ve çalışmayan gruplar arasında Stresle Başa Çıkma Tarzları değişkeninin istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği ve düşük etki değerine sahip olduğu ortaya koyulmuştur (Wilks' Lambda Testi = .978, $F(5, 473) = 2.13, p < .01, \eta^2 = .02$). Bulunan anlamlı farklılığın Çaresiz Yaklaşım değişkeninden kaynaklandığı tespit edilmiştir ($F(1, 477) = 9.82, p < .01$). Ayrıntısıyla, çalışmayan katılımcıların Çaresiz Yaklaşım puanları ($M=18.81, SD=4.79$), çalışan katılımcıların Çaresiz Yaklaşım puanlarına ($M=17.55, SD=3.99$) kıyasla anlamlı olarak daha yüksektir (Tablo 20.).

Tablo 19. Kaygı ve Depresyonun Çalışma Durumları Açısından Karşılaştırılmasına Yönelik Bağımsız Değişkenler T-Testi Tablosu

Değişken	t	df	p
Kaygı	-2.904	477	.004**
Depresyon	-4.138	477	.000**

**p < .01

Çalışma grupları arasındaki kaygı ($t(477) = -2.90, p < .01$) ve depresyonun ($t(477) = -4.14, p < .05$) istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği gözlemlenmiştir. Ayrıntısıyla, herhangi bir işte çalışmayan katılımcıların hem kaygı ($M = 17.44, SD = .83$) hem de depresyon ($M = 12.22, SD = .58$) puanları, bir işte çalışan katılımcıların kaygı ($M = 14.27, SD = .71$) ve depresyon ($M = 9.05, SD = .49$) puanlarından daha yüksektir (Tablo 20.).

Tablo 20. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun Çalışma Durumuna Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Değişken	Çalışma Durumu	
	Çalışıyor (n = 279) Ort.±SS	Çalışmıyor (n = 200) Ort.±SS
Kişilerarası Duygu Düzenleme		
Olumlu Duyguları Arttırma	22.02±3.03	21.99±3.07
Yatıştırılma	15.16±5.22	14.45±5.22
Bakış Açısı Edinme	15.15±4.48±	14.94±4.56
Sosyal Model Alma	17.96±4.05	18.10±3.85
Stresle Başa Çıkma Tarzları		
Kendine Güvenli Yaklaşım	22.59±3.76	22.00±3.88
Çaresiz Yaklaşım	17.55±3.99	18.81±4.79
Boyun Eğici Yaklaşım	11.99±2.84	12.25±2.94
İyimser Yaklaşım	14.47±2.75	14.11±3.12
Sosyal Desteğe Başvurma	8.10±1.51	8.24±1.57
Kaygı	14.27±11.12	17.44±12.62
Depresyon	9.05 ±8.07	12.22±8.51

Ort. ± SS: Ortalama± Standart sapma.

3.3. Kişilerarası Duygu Düzenleme Stratejileri, Stresle Başa Çıkma Tarzları, Depresyon ve Kaygının Psikolojik Destek Alma Durumuna Göre İncelenmesi

Kişilerarası Duygu Düzenleme ve Stresle Başa Çıkma Tarzlarının geçmişte psikolojik destek alınıp alınmadığına göre farklılığını test etmek amacıyla MANOVA; Kaygı ve Depresyonun geçmişte psikolojik destek alınıp alınmadığına göre farklılığını test etmek amacıyla t-test analizi uygulanmıştır. Kişilerarası Duygu Düzenleme ve Stresle Başa Çıkma Tarzları alt boyutlarının geçmişte psikolojik destek alınıp alınmadığına göre

karşılaştırılmaları Tablo 21’de, Kaygı ve Depresyonun geçmişte psikolojik destek alınıp alınmadığına göre karşılaştırılmaları Tablo 22’de, geçmişte psikolojik destek alınıp alınmaması durumuna ilişkin ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 23’de sunulmuştur.

Tablo 21. Kişilerarası Duygu Düzenleme ve Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Geçmişte Psikolojik Destek Alma Durumuna göre Karşılaştırılması MANOVA Testi Sonuçları

Değişken	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	p	η^2
Kişilerarası Duygu Düzenleme						
Olumlu Duyguları Arttırma	.400	1	.400	.043	.835	.000
Yatıştırılma	220.705	1	220.705	8.221	.004**	.017
Bakış Açısı Edinme	4.380	1	4.380	.215	.643	.000
Sosyal Model Alma	94.776	1	94.776	6.096	.014*	.013
Wilks’ Lambda Testi = .962, $F(4, 474) = 4.66, p < .05, \eta^2 = .038$						
Stresle Başa Çıkma Tarzları						
Kendine Güvenli Yaklaşım	140.471	1	140.471	9.814	.002**	.020
Çaresiz Yaklaşım	103.256	1	103.256	5.430	.020*	.011
Boyun Eğici Yaklaşım	.878	1	.878	.106	.745	.000
İyimser Yaklaşım	115.783	1	115.783	14.010	.000**	.029
Sosyal Desteğe Başvurma	.946	1	.946	.401	.527	.001
Pillai’s Trace Testi = .969, $F(5, 473) = 3.24, p < .05, \eta^2 = .033$						

**p < .01, * p < .05

Geçmişte psikolojik destek alan ve almayan gruplar arasında Kişilerarası Duygu Düzenlemenin istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği ve düşük etki değerine sahip olduğu ortaya koyulmuştur (Wilks’ Lambda Testi = .962, $F(4, 474) = 4.66, p < .05, \eta^2 = .04$). Bulunan anlamlı farklılığın Yatıştırılma ($F(1, 477) = 8.22, p < .01$) ve Sosyal Model Alma ($F(1, 477) = 6.10, p < .05$) değişkenlerinden kaynaklandığı tespit edilmiştir. Ayrıntısıyla, geçmişte psikolojik destek almış katılımcıların Yatıştırılma (M = 16.74, SD = 4.93) ve Sosyal Model Alma (M = 19.98, SD = 3.48) puanları, geçmişte terapi almayan katılımcıların Yatıştırılma (M = 14.97, SD = 5.23) ve Sosyal Model Alma (M = 17.81, SD = 4.04) puanlarından anlamlı olarak yüksektir (Tablo 23.).

Geçmişte psikolojik destek alan ve almayan gruplar arasında Stresle Başa Çıkma Tarzlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği ve düşük seviyede etki değerine sahip olduğu ortaya koyulmuştur (Pillai's Trace Testi = .969, $F(5, 473) = 3.24$, $p < .05$, $\eta^2 = .03$). Bulunan anlamlı farklılığın Kendine Güvenli Yaklaşım ($F(1, 477) = 9.81$, $p < .01$), Çaresiz Yaklaşım ($F(1, 477) = 5.43$, $p < .01$) ve İyimser Yaklaşım ($F(1, 477) = 14.01$, $p < .01$) değişkenlerinden kaynaklandığı tespit edilmiştir. Ayrıntısıyla, geçmişte psikolojik destek almış katılımcıların Kendine Güvenli Yaklaşım ($M = 21.18$, $SD = 3.86$) ve İyimser Yaklaşım ($M = 13.26$, $SD = 2.92$) puanları, geçmişte psikolojik destek almamış katılımcıların Kendine Güvenli Yaklaşım ($M = 22.59$, $SD = 3.77$) ve İyimser Yaklaşım ($M = 14.55$, $SD = 2.86$) puanlarından anlamlı olarak daha düşüktür. Ek olarak, geçmişte psikolojik destek almamış Katılımcıların Çaresiz Yaklaşım puanları ($M = 17.86$, $SD = 4.34$), psikolojik destek almış katılımcıların Çaresiz Yaklaşım puanlarına göre anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur ($M = 19.07$, $SD = 4.46$) (Tablo 23.).

Tablo 22. Kaygı ve Depresyonun Geçmişte Psikolojik Destek Alınıp Alınmaması Açısından Karşılaştırılmasına Yönelik t-testi Tablosu

Değişken	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
Beck – Kaygı	5.322	477	.000**
Beck – Depresyon	4.083	477	.000**

** $p < .01$

Geçmişte psikolojik destek alan ve almayan gruplar arasındaki Kaygı ($t(477) = 5.32$, $p < .01$) ve Depresyon ($t(477) = 5.32$, $p < .01$) puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği gözlemlenmiştir. Ayrıntısıyla, önceden psikolojik destek almayan katılımcıların hem Depresyon ($M = 9.66$, $SD = 8.11$) hem de Kaygı ($M = 14.29$, $SD = 11.42$) puanları, önceden psikolojik destek alan katılımcıların Depresyon ($M = 13.69$, $SD = 8.94$) ve Kaygı ($M = 21.64$, $SD = 12.09$) puanlarına kıyasla daha düşüktür (Tablo 23.).

Tablo 23. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun Geçmişte Alınan Psikolojik Desteğe Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Değişken	Geçmişte Alınan Psikolojik Destek	
	Almış (n = 85) Ort.±SS	Almamış (n = 394) Ort.±SS
Kişilerarası Duygu Düzenleme		
Olumlu Duyguları Arttırma	22.08±2.65	22.00±3.12
Yatıştırılma	16.74±4.93	14.97±5.23
Bakış Açısı Edinme	15.27±4.22	15.02±4.57
Sosyal Model Alma	18.98±3.48	17.81±4.04
Stresle Başa Çıkma Tarzları		
Kendine Güvenli Yaklaşım	21.18±3.86	22.59±3.77
Çaresiz Yaklaşım	19.07±4.46	17.86±4.34
Boyun Eğici Yaklaşım	12.19±2.64	12.08±2.93
İyimser Yaklaşım	13.26±2.92	14.55±2.86
Sosyal Desteğe Başvurma	8.06±1.36	8.18±1.57
Kaygı	21.64±12.09	14.29±11.42
Depresyon	13.70±8.94	9.66±8.11

Ort. ± SS: Ortalama± Standart sapma.

Kişilerarası Duygu Düzenleme ve Stresle Başa Çıkma Tarzlarının halen psikolojik destek alınıp alınmadığına göre farklılığını test etmek amacıyla MANOVA; Kaygı ve Depresyonun halen psikolojik destek alınıp alınmadığına göre farklılığını test etmek amacıyla Bağımsız Değişkenler t-testi Analizi uygulanmıştır. Kişilerarası Duygu Düzenleme ve Stresle Başa Çıkma Tarzları alt boyut puanlarının halen psikolojik destek alınıp alınmadığına göre karşılaştırılmaları Tablo 24’de, Kaygı ve Depresyonun halen psikolojik destek alınıp alınmadığına göre karşılaştırılmaları Tablo 25’da, halen psikolojik destek alıp alınmadığına göre ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 26’da sunulmuştur.

Tablo 24. Kişilerarası Duygu Düzenleme ve Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Halen Psikolojik Destek Alma Durumuna göre Karşılaştırılması MANOVA Testi Sonuçları

Değişken	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	p	η^2
Kişilerarası Duygu Düzenleme						
Olumlu Duyguları Arttırma	12.662	1	12.662	1.371	.242	.003
Yatıştırılma	59.529	1	59.529	2.190	.140	.005
Bakış Açısı Edinme	4.793	1	4.793	.235	.628	.000
Sosyal Model Alma	110.921	1	110.921	7.150	.008*	.015
Wilks' Lambda Testi = .960, F (4, 474) = 4.95, p < .01, $\eta^2 = .040$						
Stresle Başa Çıkma Tarzları						
Kendine Güvenli Yaklaşım	4.923	1	4.923	.337	.562	.001
Çaresiz Yaklaşım	56.478	1	56.478	2.955	.086	.006
Boyun Eğici Yaklaşım	8.509	1	8.509	1.024	.312	.002
İyimser Yaklaşım	67.293	1	67.293	8.044	.005*	.017
Sosyal Desteğe Başvurma	.026	1	.026	.011	.916	.000
Wilks' Lambda Testi = .969, F (5, 473) = 4.95, p < .05, $\eta^2 = .031$						

**p < .01, * p < .05

Halen psikolojik destek alan ve almayan gruplar arasında Kişilerarası Duygu Düzenlemenin istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği ve düşük etki değerine sahip olduğu ortaya koyulmuştur (Wilks' Lambda Testi = .960, $F(4, 474) = 4.95, p < .01, \eta^2 = .04$). Bulunan anlamlı farklılığın Sosyal Model Alma değişkeninden kaynaklandığı tespit edilmiştir ($F(1, 477) = 7.15, p < .05$). Ayrıntısıyla, halen psikolojik destek alan katılımcıların Sosyal Model Alma puanları ($M = 19.79, SD = 3.24$), psikolojik destek almayan katılımcıların Sosyal Model Alma puanlarından ($M = 17.89, SD = 3.98$) anlamlı olarak daha yüksektir (Tablo 26.).

Halen psikolojik destek alan ve almayan gruplar arasında Stresle Başa Çıkma Tarzları değişkenlerinin istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği ve düşük etki değerine sahip olduğu ortaya koyulmuştur (Wilks' Lambda Testi = .969, $F(5, 473) = 4.95, p < .05, \eta^2 = .03$). Bulunan anlamlı farklılığın İyimser Yaklaşım değişkeninden kaynaklandığı tespit edilmiştir ($F(1, 477) = 8.04, p < .05$). Ayrıntısıyla, halen psikolojik destek alan katılımcıların İyimser Yaklaşım puanları ($M = 12.94, SD = 2.97$), psikolojik

destek almayan katılımcıların İyimser Yaklaşım puanlarına (M = 14.42, SD = 2.89) göre anlamlı olarak daha düşüktür (Tablo 26.).

Tablo 25. Kaygı ve Depresyonun Geçmişte Psikolojik Destek Alıp Almamaları Açısından Karşılaştırılmasına Yönelik T-Testi Tablosu

Değişken	t	df	p
Kaygı	3.863	477	.000**
Depresyon	3.313	477	.001**

**p < .01

Halen psikolojik destek alan ve almayan gruplar arasındaki Kaygı ($t(477) = 3.86$, $p < .01$) ve Depresyonun ($t(477) = 3.31$, $p < .01$) istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği gözlemlenmiştir. Ayrıntısıyla, halen psikolojik destek alan katılımcıların hem Depresyon (M = 15.00, SD = 10.03) hem de Kaygı (M = 23.18, SD = 13.15) puanları, psikolojik destek almayan katılımcıların Depresyon (M = 10.03, SD = 8.10) ve Kaygı (M = 15.03, SD = 11.58) puanlarına kıyasla anlamlı olarak daha yüksektir (Tablo 26.).

Tablo 26. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyonun Halen Alınan Psikolojik Desteğe Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Bağımlı Değişken	Psikolojik Destek	
	Alıyor (n = 33) Ort.±SS	Almıyor (n = 446) Ort.±SS
Kişilerarası Duygu Düzenleme		
Olumlu Duyguları Arttırma	22.20±.64	22.52±.75
Yatıştırılma	17.04±1.08	15.07±1.27
Bakış Açısı Edinme	13.48±.94	14.30±1.10
Sosyal Model Alma	19.46±.82	16.44±.96
Stresle Başa Çıkma Tarzları		
Kendine Güvenli Yaklaşım	21.72±.79	22.68±.93
Çaresiz Yaklaşım	19.91±.90	18.21±1.06
Boyun Eğici Yaklaşım	11.55±.60	12.43±.71
İyimser Yaklaşım	12.82±.60	15.08±.71
Sosyal Desteğe Başvurma	8.10±.32	8.22±.38
Kaygı	25.18±2.44	19.84±2.87
Depresyon	16.54±1.71	8.85±2.01

Ort. ± SS: Ortalama± Standart sapma.

3.4. Kişilerarası Duygu Düzenleme, Stresle Başa Çıkma, Depresyon ve Kaygı Arasındaki Korelasyon Sonuçları

Araştırmada kullanılan Kişilerarası Duygu Düzenleme'nin Olumlu Duyguları Arttırma, Yatıştırılma, Bakış Açısı Edinme ve Sosyal Model Alma değişkenleri; Stresle Başa Çıkma Tarzları'nın Kendine Güvenli Yaklaşım, Çaresiz Yaklaşım, Boyun Eğici Yaklaşım, İyimser Yaklaşım ve Sosyal Desteğe Başvurma ddeğişkenleri ile Kaygı ve Depresyon değişkenleri arasındaki ilişkileri görmek amacıyla, Pearson korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Değişkenler arasındaki korelasyon değerleri Tablo 27'de sunulmuştur.

Tablo 27'den incelenebileceği üzere, Kendine Güvenli Yaklaşım ile Olumlu Duyguları Arttırma, Bakış Açısı Edinme ve Sosyal Model Alma pozitif yönde; Yatıştırılma ise negatif yönde anlamlı olarak düşük seviyede ilişkili olarak bulunmuştur. İyimser Yaklaşım, Yatıştırılma ve Sosyal Model Alma ile ilişkili bulunmazken; Olumlu Duyguları Arttırma ve Bakış Açısı Edinme ile pozitif yönde ilişkili olduğu gözlemlenmiştir. Öte yandan, Sosyal Desteğe Başvurma, Olumlu Duyguları Arttırma, Yatıştırılma, Bakış Açısı Edinme ve Sosyal Model Alma ile pozitif yönde anlamlı olarak düşük seviyede ilişkili olarak bulunmuştur. Bunlara ilaveten, Çaresiz Yaklaşım değişkeninin, Olumlu Duyguları Arttırma, Yatıştırılma, Bakış Açısı Edinme ve Sosyal Model Alma değişkenleri ile pozitif yönde anlamlı olarak orta seviyede ilişkili olarak bulunmuştur. Boyun Eğici Yaklaşım değişkeni ise Olumlu Duyguları Arttırma ile ilişkili bulunmamış fakat Yatıştırılma, Bakış Açısı Edinme ve Sosyal Model Alma ile pozitif yönde ilişkili olduğu gözlemlenmiştir.

Analiz sonuçlarına göre, Kaygının Yatıştırılma, Bakış Açısı Edinme, Sosyal Model Alma, Çaresiz Yaklaşım ve Boyun Eğici Yaklaşım ile pozitif yönde; Kendine Güvenli Yaklaşım ve İyimser Yaklaşım ile negatif yönde ilişkili olduğu gözlemlenmiştir. Öte yandan, Kaygı ile Olumlu Duyguları Arttırma ve Sosyal Desteğe Başvurma arasında anlamlı bir ilişki olmadığı gözlemlenmiştir.

Depresyonun Yatıştırılma, Çaresiz Yaklaşım ve Boyun Eğici Yaklaşım ile pozitif yönde anlamlı; Kendine Güvenli Yaklaşım ve İyimser Yaklaşım ile negatif yönde anlamlı olarak ilişkili olduğu gözlemlenmiştir. Öte yandan Depresyon, Olumlu Duyguları

Arttırma, Bakış Açısı Edinme, Sosyal Model Alma ve Sosyal Desteğe Başvurma ile anlamlı olarak ilişkili değildir.

Tablo 27. Araştırma Değişkenleri Arasındaki Pearson Korelasyon Değerleri

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.
1. Olumlu Duyguları Arttırma	1										
2. Yatıştırılma	.360**	1									
3. Bakış Açısı Edinme	.373**	.598**	1								
4. Sosyal Model Alma	.542**	.552**	.691**	1							
5. Kendine Güvenli Yaklaşım	.168**	-.110*	.134**	.100*	1						
6. Çaresiz Yaklaşım	.178*	.395**	.291**	.283**	-.339**	1					
7. Boyun Eğici Yaklaşım	.078	.279**	.307**	.167**	-.045	.413**	1				
8. İyimser Yaklaşım	.100**	-.062**	.207**	.087	.714**	-.280**	.191**	1			
9. Sosyal Desteğe Başvurma	.103**	.180**	.204**	.228**	.153**	.181**	.228**	.185**	1		
10. Kaygı	.073	.256**	.144**	.157**	-.309**	.463**	.163**	-.295**	.044	1	
11. Depresyon	.000	.153**	.024	.043	-.456**	.511**	.210**	-.404**	-.015	.597**	1

** p < .01, *p < .05

3.5. Kişilerarası Duygu Düzenleme ile Stresle Başa Çıkmanın Kaygı ve Depresyon Belirtilerine Göre Karşılaştırılması

3.5.1. Kişilerarası Duygu Düzenleme Stratejilerinin Kaygı ve Depresyon Belirti Düzeylerine Göre Karşılaştırılması

Kişilerarası Duygu Düzenlemenin kaygı ve depresyon belirti düzeyi değişkenine (düşük ve yüksek) göre farklılığını test etmek amacıyla MANOVA analizi uygulanmıştır. Kişilerarası Duygu Düzenlemenin kaygı belirti düzeyine (düşük ve yüksek) göre karşılaştırılmaları Tablo 28’de, depresyon düzeyi (düşük ve yüksek) belirtilerine göre karşılaştırılmaları ise Tablo 29’de; Kişilerarası Duygu Düzenlemenin depresyon ve kaygı belirti düzeyine göre ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 30’da sunulmuştur.

Tablo 28. Kişilerarası Duygu Düzenlemenin Kaygı Belirti Düzeylerine göre Karşılaştırılması MANOVA Testi Sonuçları

Değişken	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	p	η^2
Kişilerarası Duygu Düzenleme						
Olumlu Duyguları Arttırma	7.289	1	7.289	.788	.375	.002
Yatıştırılma	662.660	1	662.660	25.566	.000**	.051
Bakış Açısı Edinme	244.718	1	244.718	12.326	.000**	.025
Sosyal Model Alma	191.699	1	191.699	12.493	.000**	.026
Wilks’ Lambda Testi = .943, F (4, 474) = 7.23, p < .01, η^2 = .057						

**p < .01, * p < .05

Kaygı belirti düzeyi grupları arasında Kişilerarası Duygu Düzenlemenin istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği ve orta seviyede etki değerine sahip olduğu ortaya koyulmuştur (Wilks’ Lambda Testi = .943, $F(4, 474) = 7.23, p < .01, \eta^2 = .06$). Bulunan anlamlı farklılığın Yatıştırılma ($F(1, 477) = 25.57, p < .01$), Bakış Açısı Edinme ($F(1, 477) = 12.33, p < .01$) ve Sosyal Model Alma ($F(1, 477) = 12.49, p < .05$) değişkenlerinden kaynaklandığı tespit edilmiştir. Ayrıntısıyla, kaygı belirti düzeyleri yüksek olan katılımcıların Yatıştırılma ($M = 16.63, SD = 4.79$), Bakış Açısı Edinme ($M = 15.88, SD = 4.35$) ve Sosyal Model Alma ($M = 18.74, SD = 3.61$) puanları, kaygı belirtileri düşük olan katılımcıların Yatıştırılma ($M = 14.25, SD = 5.31$), Bakış Açısı Edinme ($M = 14.44, SD = 4.54$) ve Sosyal Model Alma ($M = 17.47, SD = 4.14$) puanlarından anlamlı olarak daha yüksektir (Tablo 30.).

Tablo 29. Kişilerarası Duygu Düzenlemenin Depresyon Belirti Düzeylerine göre Karşılaştırılması MANOVA Testi Sonuçları

Değişken	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	p	η^2
Kişilerarası Duygu Düzenleme Ölçeği						
Olumlu Duyguları Arttırma	2.799	1	2.799	.302	.583	.001
Yatıştırılma	169.282	1	169.282	6.280	.013*	.013
Bakış Açısı Edinme	1.379	1	1.379	.068	.795	.000
Sosyal Model Alma	.218	1	.218	.014	.906	.000
Wilks' Lambda Testi = .974, F (1, 477) = 3.13, p < .05, $\eta^2 = .026$						

**p < .01, * p < .05

Depresyon düzeyi grupları arasında Kişilerarası Duygu Düzenlemenin istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği ve düşük etki değerine sahip olduğu ortaya koyulmuştur (Wilks' Lambda Testi = .974, $F(1, 477) = 3.13$, $p < .05$, $\eta^2 = .03$). Bulunan anlamlı farklılığın Yatıştırılma puanlarından kaynaklandığı tespit edilmiştir ($F(1, 477) = 6.28$, $p < .01$). Ayrıntısıyla, depresyon belirti düzeyleri yüksek olan katılımcıların Yatıştırılma puanları ($M = 16.44$, $SD = 5.04$), depresyon belirti düzeyi düşük olan katılımcıların Yatıştırılma puanlarına ($M = 14.98$, $SD = 5.23$) kıyasla anlamlı olarak daha yüksektir (Tablo 30.).

Tablo 30. Katılımcıların Kişilerarası Duygu Düzenleme Puanlarının Kaygı ve Depresyon Belirtilerine göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Değişken	Kaygı		Depresyon	
	Yüksek (n = 207) Ort.±SS	Düşük (n = 272) Ort.±SS	Yüksek (n = 99) Ort.±SS	Düşük (n = 380) Ort.±SS
Kişilerarası Duygu Düzenleme				
Olumlu Duyguları Arttırma	22.04±.22	22.34±.34	22.22±.37	22.16±.16
Yatıştırılma	16.72±.37	14.16±.58	15.57±.63	15.31±.28
Bakış Açısı Edinme	15.76±.32	14.15±.51	14.54±.55	15.38±.24
Sosyal Model Alma	18.64±.28	17.52±.45	17.88±.48	18.27±.21

Ort. ± SS: Ortalama± Standart sapma.

3.5.2. Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Kaygı ve Depresyon Belirti Düzeylerine Göre Karşılaştırılması

Katılımcılardan elde edilen Stresle Başa Çıkma Tarzlarının kaygı ve depresyon belirti düzeylerine (düşük ve yüksek) göre farklılığını test etmek amacıyla MANOVA uygulanmıştır. Stresle Başa Çıkmanın kaygı belirti düzeylerine (düşük ve yüksek) göre karşılaştırmaları Tablo 31’de, depresyon belirti düzeylerine (düşük ve yüksek) göre karşılaştırmaları ise Tablo 32’de; Stresle Başa Çıkmanın depresyon ve kaygı belirti düzeylerine göre ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 33’de sunulmuştur.

Tablo 31. Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Kaygı Belirtilerine göre Karşılaştırılması MANOVA Testi Sonuçları

Değişken	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	p	η^2
Stresle Başa Çıkma Tarzları						
Kendine Güvenli Yaklaşım	449.543	1	449.543	32.897	.000**	.065
Çaresiz Yaklaşım	1687.000	1	1687.000	107.485	.000**	.184
Boyun Eğici Yaklaşım	118.700	1	118.700	14.695	.000**	.030
İyimser Yaklaşım	236.374	1	236.374	29.505	.000**	.058
Sosyal Desteğe Başvurma	3.759	1	3.759	1.597	.207	.003

Pillai's Trace Testi = .24.08, $F(5, 473) = 24.08, p < .01, \eta^2 = .203$

** $p < .01$, * $p < .05$

Kaygı belirti düzeyi grupları arasında Stresle Başa Çıkma Tarzlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği ve yüksek etki değerine sahip olduğu ortaya koyulmuştur (Pillai's Trace Testi = .24.08, $F(5, 473) = 24.08, p < .01, \eta^2 = .20$). Bulunan anlamlı farklılığın Kendine Güvenli Yaklaşım ($F(1, 477) = 32.90, p < .01$), Çaresiz Yaklaşım ($F(1, 477) = 107.49, p < .01$), Boyun Eğici Yaklaşım ($F(1, 477) = 14.70, p < .01$) ve İyimser Yaklaşım ($F(1, 477) = 29.51, p < .01$) değişkenlerinden kaynaklandığı tespit edilmiştir. Ayrıntısıyla, kaygı belirtileri yüksek olan katılımcıların Kendine Güvenli Yaklaşım Alt Boyutu ($M = 21.23, SD = 3.79$) ve İyimser Yaklaşım Alt Boyutu ($M = 13.51, SD = 3.01$) puanları, kaygı belirtileri düşük olan katılımcıların Kendine Güvenli Yaklaşım ($M = 23.19, SD = 3.62$) ve İyimser Yaklaşım ($M = 14.93, SD = 2.69$) puanlarına kıyasla anlamlı olarak daha düşüktür. Öte yandan, kaygı belirtileri yüksek olan katılımcıların Çaresiz Yaklaşım ($M = 20.22, SD = 4.05$) ve Boyun Eğici Yaklaşım ($M = 12.67, SD = 2.90$) puanları, kaygı belirtileri düşük olan katılımcıların Çaresiz Yaklaşım

(M = 16.43, SD = 3.90) ve Boyun Eğici Yaklaşım (M = 11.66, SD = 2.80) puanlarına kıyasla anlamlı olarak daha yüksektir (Tablo 33.).

Tablo 32. Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Depresyon Belirtilerine göre Karşılaştırılması MANOVA Testi Sonuçları

Değişken	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	p	η^2
Stresle Başa Çıkma Tarzları						
Kendine Güvenli Yaklaşım	955.184	1	955.184	75.777	.000**	.137
Çaresiz Yaklaşım	1394.766	1	1394.766	85.528	.000**	.152
Boyun Eğici Yaklaşım	141.697	1	141.697	17.648	.000**	.036
İyimser Yaklaşım	374.125	1	374.125	48.446	.000**	.092
Sosyal Desteğe Başvurma	1.925	1	1.925	.816	.367	.002
Pillai's Trace Testi = .24.08, $F(5, 473) = 24.08, p < .01, \eta^2 = .20$						

**p < .01, * p < .05

Depresyon grupları arasında Stresle Başa Çıkma Tarzlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği ve yüksek etki değerine sahip olduğu ortaya koyulmuştur (Pillai's Trace Testi = .228, $F(5, 473) = 27.92, p < .01, \eta^2 = .23$). Bulunan anlamlı farklılığın Kendine Güvenli Yaklaşım ($F(1, 477) = 75.78, p < .01$), Çaresiz Yaklaşım ($F(1, 477) = 85.53, p < .01$), Boyun Eğici Yaklaşım ($F(1, 477) = 17.65, p < .01$) ve İyimser Yaklaşım ($F(1, 477) = 48.45, p < .01$) değişkenlerinden kaynaklandığı tespit edilmiştir. Ayrıntısıyla, depresyon belirtileri yüksek olan katılımcıların Kendine Güvenli Yaklaşım (M = 19.58, SD = 3.88) ve İyimser Yaklaşım (M = 12.59, SD = 2.85) puanları, depresyon belirtileri düşük olan katılımcıların Kendine Güvenli Yaklaşım (M = 23.06, SD = 3.46) ve İyimser Yaklaşım (M = 14.77, SD = 2.76) puanlarına kıyasla anlamlı olarak daha düşüktür. Öte yandan, depresyon belirtileri yüksek olan katılımcıların Çaresiz Yaklaşım (M = 21.41, SD = 3.73) ve Boyun Eğici Yaklaşım (M = 13.16, SD = 2.58) puanları, depresyon belirtileri düşük olan katılımcıların Çaresiz Yaklaşım (M = 17.20, SD = 4.11) ve Boyun Eğici Yaklaşım (M = 11.82, SD = 2.90) puanlarına kıyasla anlamlı olarak daha yüksektir (Tablo 33.).

Tablo 33. Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Kaygı ve Depresyon Belirtilerine göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Değişken	Kaygı		Depresyon	
	Yüksek	Düşük	Yüksek	Düşük
	(n = 207)	(n = 272)	(n = 99)	(n = 380)
	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS
Stresle Başa Çıkma Tarzları				
Kendine Güvenli Yaklaşım	20.83±.25	22.14±.40	20.06±.43)	22.91±.19
Çaresiz Yaklaşım	20.58±.27	17.63±.43	20.55±.47	17.67±.21
Boyun Eğici Yaklaşım	12.78±.20	12.25±.32	13.09±.35	11.94±.15
İyimser Yaklaşım	13.30±.20	14.09±.31	12.77±.34	14.62±.15
Sosyal Desteğe Başvurma	8.22±.11	7.98±.17	7.97±.19	8.23±.08

Ort. ± SS: Ortalama± Standart sapma.

BÖLÜM 4: TARTIŞMA

Güncel araştırmada, kişilerarası duygu düzenleme stratejileri ve stresle başa çıkma tarzları ile depresyon ve kaygı arasındaki ilişkiyi belirlemek amaçlanmıştır. Buna ek olarak, ilgili değişkenlerin cinsiyet, eğitim seviyesi, medeni durum, çalışma durumu gibi birtakım sosyodemografik değişkenlerle ve psikolojik tedavi alıp almama, alınan tedavinin türü gibi klinik değişkenlerle ilişkisi belirlenmeye çalışılmıştır. Bu doğrultuda ilk olarak, kişilerarası duygu düzenleme ölçeğinin alt boyutları (olumlu duyguyu arttırma, yatıştırılma, bakış açısı edinme ve sosyal model alma), stresle başa çıkma tarzlarının alt boyutları (kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım, boyun eğici yaklaşım, çaresiz yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı), depresyon ve kaygı düzeyleri sosyodemografik ve klinik değişkenlere göre incelenmiştir. İleri analizler için depresyon ve kaygı düzeyleri düşük/yüksek olarak sınıflandırılarak değişkenlerin depresyon ve kaygı düzeylerine göre farklılaşıp farklılaşmadığına bakılmıştır.

Kişilerarası duygu düzenleme stratejileri katılımcıların cinsiyetine göre değerlendirildiğinde, olumlu duyguları arttırma ve yatıştırılma için cinsiyetler arası farklılık olduğu gözlemlenmiş, kadın katılımcıların bu stratejileri erkek katılımcılardan daha fazla kullandığı görülmüştür. Bazı araştırmalar kişilerarası duygu düzenleme stratejilerinde cinsiyet farklılığının olmadığını gösterirken (Hoffman ve ark., 2016) bazı araştırmalar kadınların olumlu duyguyu arttırma ve sosyal model alma stratejilerini erkeklere göre daha fazla kullandıklarını göstermiştir (Fox, 2008; Gökdağ, 2018). Güncel araştırmayla paralel olan, olumlu duyguları arttırmadaki cinsiyet farklılığını ele aldığımızda, bu farklılık kadınların duygu ve düşüncelerini başkalarıyla paylaşmada erkeklere göre daha istekli olması ve duygularını daha kolay açabilmesi gibi sosyal faktörlerle birlikte açıklanabilmektedir (Fox, 2008). Stresle başa çıkma tarzları cinsiyete göre incelendiğinde, erkek katılımcıların iyimser yaklaşım ve kendine güvenli yaklaşımları kadın katılımcılara göre daha fazla kullanırken, çaresiz yaklaşımın kadınlar tarafından daha fazla kullanıldığı görülmüştür. Benzer bir durum Koçhan'ın (2019) araştırmasında da ortaya çıkmış, kadın katılımcıların çaresiz yaklaşımı erkek katılımcılardan daha fazla kullandığı görülmüştür. Öte yandan, stresle başa çıkma tarzları ile cinsiyet arasında bir ilişki olmadığını gösteren araştırmalar da mevcuttur (Keskin ve

ark., 2010; Şahin ve Durak, 1995). Toplumsal cinsiyet rollerinin kadınların çaresiz yaklaşıma sahip olmasına sebep olabileceği, Türk toplumunda erkeklere kıyasla kadının yaşam tarzına veya ev yaşamı/annelik rolüne ilişkin yüksek beklentiler olması gibi sebeplerle kadınların daha çaresiz hissettikleri ve kendisi üzerinde kurulan bu baskıya karşı elinden bir şey gelmeyeceğini düşünmesi gibi durumlarla açıklanabilmektedir. Bu durum, kişinin sosyoekonomik düzeyi, hayatının büyük çoğunluğunu geçirdiği yerin özellikleri (büyükşehir, şehir, kasaba, köy vb.) gibi bazı sosyodemografik değişkenlerle birlikte incelendiğinde daha doğru çıkarımlar yapılabileceği düşünülmektedir. Katılımcıların kaygı ve depresyon düzeylerindeki cinsiyet farklılığı incelendiğinde, kadınların hem kaygı hem de depresyon düzeylerinin erkeklerden daha yüksek olduğu görülmüştür. Geçmiş araştırmalar da kadınların depresyon ve kaygı düzeylerinin erkeklerden daha yüksek olduğunu göstermektedir (Cyranowski, ve ark., 2000; Faravelli ve ark.,2013; Kessler, 2003). Depresyon ve kaygı düzeylerinde görülen bu cinsiyet farklılıkları literatürde erken dönem yaşantıları, toplumsal normlar, stresli yaşam olayları, biyolojik ve genetik faktörler gibi birçok değişken ele alınarak açıklanmaya çalışılmaktadır. Bazı araştırmacılar kadınların psikolojik ve fiziksel semptomlarını dile getirmeye daha açık olduğu için depresyon ve kaygı düzeylerinin daha yüksek çıktığını (Spinhoven ve Kooiman, 1997; Lyness ve ark., 1995) ileri sürerken, bazı araştırmacılar kadınların cinsel istismar gibi travmatik etkileri büyük olan olumsuz çocukluk yaşantılarına daha fazla maruz kaldığı için depresyona karşı daha savunmasız olduklarını ve kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğunu ileri sürmektedir (Rodgers, 1994; Veijola ve ark.,1998). Bununla birlikte, kadınların kullandığı başa çıkma tarzlarındaki farklılıkların da depresyon ve kaygı düzeyiyle ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Gerek toplumsal cinsiyet rollerinin etkisi gerek birtakım nörobiyolojik faktörler sebebiyle kadınların stresle başa çıkmada çaresiz yaklaşım, ruminasyon gibi işlevsel olmayan stratejileri kullanıyor olmasının depresyon ve kaygı düzeylerini arttırdığı ileri sürülmektedir (Nolen-Hoeksema, 1997; Piccinelli ve Wilkinson, 2000).

Medeni durumun, kullanılan duygu düzenleme stratejileri ile ilişkisine bakıldığında evli kişilerin bakış açısı edinme stratejilerini bekar kişilere göre daha fazla kullandığı görülmektedir. Bu durumun ortaya çıkmasındaki en önemli faktörün, evli kişilerin birtakım olumsuz duygularını yönetmek için fikir isteyebileceği bir eşlerinin

olmasının avantajı olduğu düşünülmektedir. Benzer bir durum stresle başa çıkma tarzlarında da mevcuttur. Evli kişiler stresle başa çıkmada kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşımı, bekar kişiler ise çaresiz yaklaşımı daha çok kullanmaktadır. Stresle başa çıkmada aktif başa çıkma stillerinin (iyimser yaklaşım, kendine güvenli yaklaşım) evli kişiler tarafından daha çok kullanılması beklenen bir sonuçtur. Stresle başa çıkmada sosyal desteğin önemli bir rol oynadığı bilinmekle birlikte, evlilik ve aile kurumu sosyal desteği içeren en önemli yapılardan biridir (Kessler ve Essex, 1982). Bekar kişilerin çaresiz yaklaşımı evli kişilere göre daha fazla kullanıyor olması yine sosyal desteğin yokluğuyla ilişkilendirilebilmektedir. Depresyon ve kaygı düzeyleri medeni duruma göre incelendiğinde, bekar kişilerin depresyon düzeylerinin evli kişilere göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Geçmiş araştırmalar da evli kişilerin depresyon düzeylerinin daha düşük olduğunu göstermekte ve bu farklılığın bekar kişilerin stresli olaylara daha fazla maruz kalması, hayatlarında daha fazla belirsizlik olması, daha az sosyal destek almaları gibi birçok faktörle açıklanabileceğini ileri sürmektedir (Farina ve ark., 1963; Kessler ve Essex, 1982). Güncel araştırma bulguları ve geçmiş araştırmalar birlikte ele alındığında, evli olmanın sosyal desteğe daha kolay ulaşabilme, olumsuz duygularla başa çıkabilmek için fikir alabileceği bir eşin sürekli varlığı gibi avantajları sayesinde evli kişilerin duygularını düzenlemede ve stresle başa çıkmada daha işlevsel tarzları benimsedikleri, daha düşük depresyon sahip oldukları söylenebilmektedir. Bununla birlikte, evli olmanın avantajlarından birinin de yaşamdaki belirsizliğin daha az olması sebebiyle belirsizliğin yarattığı stresi ve olumsuz duyguları evli insanların daha az yaşadığı, bu nedenle depresyon ve kaygı düzeylerinin daha düşük olduğu yönündedir (Kessler ve Essex, 2014).

Kişilerarası duygu düzenleme stratejileri, stresle başa çıkma tarzları, kaygı ve depresyon ile ilişkili olan bir başka sosyodemografik değişken ise yaşdır. Genç bireyler kişilerarası duygu düzenlemede sosyal model alma ve bakış açısı edinme stratejilerini orta yaşlı ve ileri yaşlı bireylere kıyasla daha az kullanmaktadırlar. Geçmiş araştırmalar, daha genç bireylerin duygu düzenlemede daha fazla zorluk yaşadığını, olumsuz duygulardan daha fazla etkilendiklerini, olumsuz duyguyu yaratan durumları ortadan kaldırmaya/düzeltelemeye yönelik çaba ve inançlarının daha fazla olduğunu göstermektedir (Blanchard-Fields, Stein ve Watson, 2004, Hoffman ve Doan, 2018). Genç kişilerin var olan duyguları düzenlemek yerine probleme odaklanmaları ve kendi problemlerini

kendileri çözmeye çalışma eğilimleri, duygularını düzenlemede diğerlerinin bakış açısından faydalanma ve yine diğerlerinin duygularını düzenlemede kullandığı stratejilerden yararlanmayı içeren sosyal model alma stratejisini daha az kullanmalarına sebep olabilmektedir. Bununla birlikte, genç bireylerin stresle başa çıkmada kendine güvenli ve iyimser yaklaşımı daha az kullanırken, çaresiz yaklaşımı daha fazla kullandığı görülmektedir. Geçmiş araştırmalardan bazıları, yaş ilerledikçe aktif başa çıkma stillerinin kullanımının arttığını, stresle başa çıkmada daha az başa çıkma stratejisi kullanılarak daha etkili bir başa çıkma sürecinin geliştirilebildiğini gösterirken (Meeks ve ark., 1989), bazıları daha genç kişilerin problem-odaklı başa çıkma stillerini, daha yaşlı kişilerin ise duygu-odaklı başa çıkma stillerini daha çok kullandığını göstermektedir (Folkman ve ark., 1987). Farklı yaş gruplarında farklı başa çıkma stillerinin kullanılmasının birçok sebebi olduğu ileri sürülmektedir. Literatürdeki çelişkili bulguların, hem farklı yaş gruplarındaki kişilerin farklı stresörlere sahip olmasından hem de kültürel farklılıklardan kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Örneğin yaş ilerledikçe finansal stabilitenin sağlanmış olması, birçok belirsizliğin ortadan kalkmış olması gibi durumlar daha ileri yaştaki kişilerin daha az stresöre maruz kalmasını ve stresle başa çıkmada daha etkili yollar geliştirebilmelerini sağlarken, yaşla birlikte artan sağlık problemleri, yalnızlık hissi, ölüm korkusu gibi durumlar yaşlı kişileri duygu-odaklı başa çıkma stillerini kullanmaya yöneltebilmektedir. Öte yandan, güncel araştırma verilerinin küresel salgın (COVID-19) döneminde toplanmış olmasının, yaş gruplarında ortaya çıkan bu farklılığı büyük ölçüde etkilemiş olması muhtemeldir. Büyük ve önemli değişimlerin (üniversite hayatı, işe başlama, evlilik vb.) yaşandığı genç yetişkinlikte küresel bir salgınla karşı karşıya olmanın ve yaşamlarına dair belirsizliklerin daha fazla olmasının, genç kişileri umutsuzluğa sevk etmiş ve işlevsel olmayan, duygu-odaklı başa çıkma stillerini kullanmaya yönetilmiş olabileceği düşünülmektedir. Yaşın benzer bir etkisi depresyon ve kaygı düzeyleri üzerinde de görülmüş, genç bireylerin depresyon ve kaygı düzeyleri orta yaştaki ve ileri yaştaki bireylere göre daha yüksek bulunmuştur. Geçmiş araştırmalar depresif semptomların ve yüksek kaygının genç yetişkinlikte arttığını, yaş ilerledikçe yavaşça düştüğünü ve yaşlılıkta tekrar arttığını ve yaşlılıkta en yüksek noktaya ulaştığını göstermektedir (Newmann, 1989; Teachman, 2006). Güncel araştırmada en yüksek depresyon ve kaygı düzeyinin genç katılımcılarda görülmesinin bir sebebi stresle başa çıkma tarzlarında ortaya çıkan duruma benzer şekilde; genç bireylerin pandemi

sürecinde gerek sosyal gerek ekonomik gerek eğitim hayatı gibi önemli konulara ilişkin hedeflerinin ve planlarının, günlük yaşam aktivitelerinin daha fazla aksamış olması, sürecin belirsizliği ve artan gelecek kaygısı gibi sebeplere yorulmaktadır. Bu durumun bir diğer sebebin ise kültürel ve kuşaklararası farklılıklardan kaynaklanabileceği, Türk toplumunda özellikle önceki kuşaklarda hem dini hem toplumsal öğretilerin ortaya çıkardığı, “aza kanaat etme”, “yetinmeyi bilme” gibi tutumların etkisiyle daha yaşlı kişilerin yaşama dair daha az beklentilerinin olduğu, bu tutumun günümüzde hızla değişen ve gelişen toplumdaki gençlerde daha az kabul gördüğü, ihtiyaçların artması ve karşılanma oranının düşmesi nedeniyle gençlerin daha yüksek depresyon ve kaygı düzeylerine sahip olabilecekleri düşünülmektedir. Kuşaklararası ortaya çıkan bir diğer fark ise rekabet ortamının artmasıyla ilişkilendirilebilmektedir. Günümüzde hayatın her alanında rekabetin yüksek olması genç bireylerde daha yüksek kaygıya, umutsuzluğa ve depresif semptomlara yol açabilmektedir.

Kişiliğimizi büyük ölçüde şekillendirdiği düşünülen içinde bulunduğumuz kültür ve çevrenin, kullanılan kişilerarası duygu düzenleme stratejileri, stresle başa çıkma tarzları, kaygı ve depresyon düzeyi ile bir ilişkisi olup olmadığını belirlemek için bireylerin doğdukları ve yaşadığı yerlerin bu değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiş, bazı değişkenlerin bireylerin doğdukları yere göre farklılaşmazken yaşadıkları yerlere göre farklılaştığı görülmüştür. Daha küçük yerlerde (köy, kasaba ve ilçe) yaşayan kişilerin büyükşehirde yaşayan kişilere kıyasla duygularını düzenlemede bakış açısı edinme ve olumlu duyguları arttırma stratejisini daha fazla kullandıkları görülmektedir. Bu durum, daha küçük yerlerde geniş aile ilişkilerinin daha fazla ve daha güçlü olması, diğer sosyal ilişkilerin ve ortamların daha kısıtlı olması gibi sebeplerle daha küçük yerlerde yaşayan bireylerin duygularını düzenlerken belki aile büyüklerinden, belki diğer aile üyelerinden daha fazla fikir ve destek aldığı, benzer şekilde daha yakın ilişkilerin getirdiği güven ortamıyla birlikte bu bireylerin olumlu duygularını daha rahat paylaşabilmeleri ve olumlu duyguları arttırma stratejisini daha fazla kullanmaları şeklinde yorumlanmaktadır. Benzer bir durum stresle başa çıkma tarzlarında da ortaya çıkmış, daha küçük yerlerde yaşayan kişilerin stresli durumlarla başa çıkarken daha fazla sosyal desteğe başvurduğu görülmüştür. Kişilerarası duygu düzenleme süreçlerinde kullanılan stratejilere benzer şekilde, daha küçük yerlerde yaşayan kişilerin daha kısıtlı

sosyal bir çevrede daha yakın ilişkiler kurduğu ve bu sayede stres verici durumlar yaşadığında yakın çevresinden gelen sosyal desteğe daha kolay ulaşabildiği düşünülmektedir. Literatürde bireylerin yaşadığı yerleşim birimine göre duygu düzenleme ve başa çıkma biçimlerinin nasıl farklılaştığına yönelik çalışma bulunmaması nedeniyle bu bulgulara yönelik yapılan yorumlar sınırlı kalmaktadır.

Kişilerarası duygu düzenleme stratejilerinin katılımcıların eğitim düzeylerine göre farklılık gösterdiği, lisansüstü düzeyde eğitime sahip bireylerin bakış açısı edinme stratejisini ilköğretim düzeyinde eğitime sahip bireylere kıyasla daha az; üniversite, yüksek lisans ve doktora mezunu katılımcılara kıyasla daha fazla kullandığı görülmüştür. Literatürde kişilerarası duygu düzenleme stratejileri ile eğitim arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışma bulunmamakla birlikte, daha düşük eğitim düzeyine sahip olan kişilerin iş hayatına katılımının daha düşük olması, sahip oldukları sorumlulukların ve bunun getirdiği baskının daha düşük olması sebebiyle daha yakın ilişkiler geliştirmeye zaman ayırabildiği ve yakın çevresiyle daha fazla paylaşımda bulunma fırsatı bulabildikleri, bunun sonucunda ise bakış açısı edinme stratejisini daha fazla kullandıkları gibi bir yorum getirilebilmektedir. Bununla birlikte, stresle başa çıkma tarzlarında da eğitim düzeyinin etkisi görülmüştür. Boyun eğici yaklaşıma ilkökul mezunu kişilerde diğer eğitim düzeyine sahip kişilere göre daha sık rastlanırken, iyimser yaklaşıma daha az rastlandığı görülmüştür. Geçmiş araştırmalar, boyun eğici ve iyimser yaklaşımın eğitim düzeyine göre farklılaştığını, eğitim düzeyi arttıkça boyun eğici yaklaşımın azaldığını ve iyimser yaklaşımın arttığını göstermiştir (Gülşen ve Gök, 2009; Koçhan, 2019). Stresle başa çıkmada kullanılan stratejilerdeki bu farklılığın, daha eğitilmiş kişilerin problem çözme becerilerinin daha gelişmiş olmasıyla ilişkili olduğu, problem çözme becerileri yüksek olan kişilerin iyimser yaklaşım gibi daha işlevsel bir yaklaşım kullanırken problem çözme becerileri zayıf olan kişilerin boyun eğici yaklaşım sergileme eğiliminde olduğu düşünülmektedir. Bu görüşe paralel olarak, geçmiş araştırmalar eğitim düzeyiyle problem çözme becerisi arasında pozitif bir ilişki olduğunu göstermektedir (Vujeva ve Furman, 2011).

Çalışma durumunun kişilerarası duygu düzenleme stratejileri ile bir ilişkisi olmadığı görülürken, stresle başa çıkma tarzlarından biri olan çaresiz yaklaşımın çalışmayan kişiler tarafından daha fazla kullanıldığı ve çalışmayan kişilerin depresyon ve

kaygı düzeylerinin çalışan kişilere göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Çalışmayan kişilerin çaresiz yaklaşımı daha fazla kullanıyor olmalarının sebebinin ekonomik özgürlüklerinin kısıtlı olmasıyla ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Bir başka deyişle, ekonomik özgürlüğü kısıtlı olan kişiler stres verici durumlar karşısında kendilerini daha çaresiz hissettikleri ve bir çözüm yolu bulamadıkları düşünülmektedir. Ekonomik özgürlüğün yanı sıra çalışıyor olmanın bireye bir diğer katkısı iş hayatının getirdiği sosyal çevredir. Çalışan kişilerin çalışmayan kişilere kıyasla daha geniş bir sosyal çevrelerinin olması ve bu sosyal çevrenin birey için bir sosyal destek ortamı yaratarak stres verici durumlar karşısında işlevsel olmayan bir strateji olan çaresiz yaklaşımı tercih etmemelerini sağlayabileceği düşünülmektedir. Benzer şekilde, çalışan kişilerin ekonomik özgürlüklerinin ve sosyal desteklerinin daha fazla olmasının bu kişilerin daha düşük kaygı ve depresyon düzeyine sahip olmasıyla ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Çalışmayan bireylerin kendilerine ait bir gelirin olmaması, maddi anlamda bir başkasına bağımlı olması gibi sebeplerle yaşadıkları kaygı ve depresyon düzeylerinin daha fazla olabileceği ve bu durumun çaresizlik duygusunu tetikleyerek stres verici durumlarla etkili bir şekilde baş etmelerine engel olabileceği düşünülmektedir.

Güncel araştırmada, geçmişte veya halen psikolojik destek alıp almama durumunun bireylerin kişilerarası duygu düzenleme stratejileri ile bir ilişkisi olup olmadığı incelendiğinde, yatıştırılma ve sosyal model alma stratejilerinin psikolojik destek alma durumundan etkilendiği, geçmişte psikolojik destek alan bireylerin sosyal model alma ve yatıştırılma stratejilerini geçmişte psikolojik destek almayan bireylere göre daha fazla kullandığı görülmüştür. Geçmişte psikolojik destek alan kişilerin bu süreçte, duygularını tanıma ve ifade etme becerisi kazanmış olması, terapide oluşan güven ortamının bireylerin sosyal ilişkilere yaklaşımını olumlu yönde etkilemesi ve bu süreçte kazandığı sosyal becerileri gündelik hayatında da uygulayabilmesi gibi durumların etkisiyle, geçmişte psikolojik destek alan kişiler sosyal model alma stratejisini daha fazla kullanıyor olabilirler. Grup terapisinin kişilerarası duygu düzenleme süreçlerine katkısını inceleyen geçmiş bir araştırma, terapi sürecinde terapistin danışanların spontane bir şekilde ortaya çıkan duygusal tepkileri gözlemlene ve işlevsel olmayan duygu düzenleme süreçlerine anında müdahalede bulunma şansının olduğunu, bu durumun hem müdahale

edilen birey hem de gruptaki diğer bireyler için etkili bir duygu düzenleme süreci geliştirmede katkı sağlayacağı ileri sürülmüştür (Messina ve diğerleri., 2021).

Yatıştırılma stratejisine benzer şekilde, halihazırda psikolojik destek alan kişiler almayan kişilere kıyasla sosyal model alma stratejisini daha fazla kullanmaktadır. Psikolojik destek alan kişilerin sosyal model alma stratejisini daha fazla kullanıyor olmasının terapötik sürecin bir çıktısı olabileceği, terapist-danışan ilişkisinde sıklıkla kullanılan açık uçlu sorular sorma ve yorumlama gibi yöntemlerin, terapistin düşünce biçiminin ve sorunlara yaklaşımının gözden geçirilmesi sonucunda, psikolojik destek alan kişilerdeki sosyal model alma stratejisini geliştirmiş olabileceği düşünülmektedir. Horn ve Maercker (2016) çiftlerin birlikte yeniden değerlendirme ve birlikte düşünme davranışlarının duygu düzenlemeye olan etkisini incelediği geçmiş bir araştırma, birlikte yeniden değerlendirme sürecinin birlikte düşünme sürecine kıyasla daha az depresif semptomla ve daha fazla uyumlu davranışla sonuçlandığını göstermiştir. Birlikte yeniden değerlendirme kavramı bireylerin olayı bilişsel olarak yeniden değerlendirerek olayın anlamında bir değişiklik meydana getirmesini, birlikte düşünme kavramı ise aynı olayı tekrar tekrar konuşup acı verici/nahoş anıları düşünmeyi içermektedir (Horn ve Maercker, 2016). Psikoterapi sürecinde terapist-danışan arasındaki iletişimin çiftlerin birlikte yeniden değerlendirme sürecine benzer şekilde olduğu, terapistin kullandığı birtakım terapi tekniklerinin danışanın bilişsel yeniden değerlendirme sürecine katkı sağlayarak duygu düzenleme becerilerini geliştirebileceği düşünülmektedir. Öte yandan, geçmişte psikolojik destek almış bireylerin yatıştırılma stratejisini daha çok kullanıyor olması sosyal model alma stratejisine ilişkin görüşlerimize ters düşmektedir. Bu bulgu, geçmişte psikolojik destek almış bireylerin almamış bireylerden daha fazla olumsuz yaşam deneyimine sahip olma ihtimallerini akla getirmektedir. Geçmişte psikolojik destek almış bireylerin almamış bireylere kıyasla daha fazla olumsuz deneyim yaşadığı veya yaşadığı deneyimleri daha olumsuz olarak değerlendirdiği varsayıldığında bu olumsuz olaylarla ve duygularla başa çıkabilmek için yatıştırılmaya daha fazla ihtiyaç duyabilecekleri düşünülmektedir. Bireylerin stresle başa çıkma tarzları da psikolojik destek alma durumuna göre farklılaşmakta, geçmişte terapi almış olan bireyler stresle başa çıkmada iyimser yaklaşımı ve kendine güvenli yaklaşımı terapi almayan bireylere göre daha az kullanırken çaresiz yaklaşımı daha fazla kullanmaktadır. Bununla birlikte, halihazırda

psikolojik destek alan kişiler iyimser yaklaşımı psikolojik destek almayan kişilere kıyasla daha az kullanmaktadır. Bu durumun sebebinin, bireyin sahip olduğu birtakım olumsuz düşünce ve duyguların terapi sürecinin doğası gereği daha fazla gün yüzüne çıkması, geçmişte ve halen psikolojik destek alan bireylerin bu olumsuz duygu ve düşünceleri düzenlemekte zorluk yaşamaması olduğu düşünülmektedir. Benzer bir durum depresyon ve kaygı düzeyinde de ortaya çıkmış, geçmişte psikolojik destek almış olan ve halen psikolojik destek alan kişilerin hem depresyon hem kaygı düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Geçmişte veya halihazırda psikolojik destek alan kişilerin depresyon ve kaygı düzeylerinin daha yüksek çıkmasının sebebi, stresle başa çıkmada iyimser yaklaşımın kullanılamamasına benzer bir sebepten, yani terapi sürecinde olumsuz duygu ve düşüncelerin daha fazla açığa çıkmasından, kaynaklanıyor olabilir. Bununla birlikte bu durum, psikolojik destek alan kişilerin halihazırda depresyon ve kaygı düzeyleri daha yüksek olduğu için psikolojik desteğe ihtiyaç duyması/psikolojik destek almayı tercih etmesiyle de ilişkilendirilebilmektedir. Bir başka deyişle, depresyon ve kaygı düzeylerinin psikolojik destek alan kişilerde daha yüksek çıkmasının, alınan psikolojik desteğin (terapi, ilaç veya hem terapi hem ilaç) bir sonucu değil sebebi olabileceği düşünülmektedir. Bununla birlikte, alınan terapinin hem türüne hem de süresine göre, terapi alma sebebine, eğer varsa bireyin psikiyatrik tanısına göre bir karşılaştırma yapılması kullanılan kişilerarası duygu düzenleme stratejileri ve stresle başa çıkma tarzlarının daha doğru yorumlanabilmesi açısından oldukça önemlidir.

Kişilerarası duygu düzenleme stratejilerinin ve stresle başa çıkma tarzlarının alt boyutları ile depresyon ve kaygı arasındaki ilişki incelenmiş ve hem alt boyutların kendi içlerinde hem de diğer değişkenlerle ilişkili olduğu görülmüştür. Stresle başa çıkmada çaresiz yaklaşımı olan kişilerin duygu düzenlemede bir problem yaşamıyor olması literatür için yeni olmakla birlikte, bu durum ilişkilerin yönü ve gücü ile birlikte incelendiğinde, en güçlü ilişkinin ($r=.40$, $p<.01$) çaresiz yaklaşım ile kişilerarası duygu düzenleme stratejilerinden biri olan yatıştırılma arasında olduğu görülmüştür. Stres verici yaşam olaylarıyla başa çıkmakta zorlanan ve kendini çaresiz hisseden bu kişiler, olumsuz duygularını düzenlemek için diğerlerinden şefkat, sevgi aramakta ve hem yaşadığı çaresizlik hissini hem de bu durumun yarattığı diğer olumsuz duyguları bu yöntemle regüle ediyor olabilmektedir. Bir başka deyişle, stres verici durumlar karşısında elinden

bir şey gelmeyen veya gelmediğini düşünen bu kişiler, etkili bir baş etme süreci geliştiremedikleri için daha fazla yatıştırılma ihtiyacı hissediyor olabilirler. Literatürde benzer bir durum, kendini-suçlama yaklaşımı ile yatıştırılma stratejisi arasında görülmüştür (Hoofman ve ark., 2016). Stresle başa çıkmak için etkili bir başa çıkma stili geliştiremeyen ve kendini suçlama eğiliminde olan kişiler yatıştırılma stratejisini daha çok kullanmaktadır. Stresle başa çıkma tarzlarından sonuncusu olan boyun eğici yaklaşım; bakış açısı edinme, yatıştırılma ve sosyal modelleme ile pozitif yönde ilişkili bulunmuştur. Literatürde daha önce rastlanmayan bu bulgu, stresli durumlarla etkili bir şekilde baş edemeyen bireylerin daha fazla olumsuz duyguya sahip olması ve bu olumsuz duyguları düzenleyebilmek için çevresindeki kişilerden daha fazla yatıştırılma bekleme, diğerlerinin benzer durumları nasıl çözdüğünü anlamaya ve bu çözümleri kendi yaşamında uygulamaya yönelik daha fazla girişimde bulunması şeklinde yorumlanabilmektedir. Bir başka deyişle, yaşamındaki zorlayıcı durumlarla etkili bir şekilde başa çıkmayan bireyler, zorlayıcı durumun ortaya çıkardığı olumsuz duyguları düzenleyebilmek için kişilerarası duygu düzenleme stratejilerini daha fazla kullanmak zorunda kalıyor olabilirler.

Stresle başa çıkma tarzlarından kendine güvenli yaklaşım ile kişilerarası duygu düzenleme stratejilerinden olumlu duyguları arttırma, bakış açısı edinme ve sosyal model alma stratejileri arasında pozitif bir ilişki görülürken; yatıştırılma ile iyimser yaklaşım arasında negatif bir ilişki olduğu görülmektedir. Kişilerin problemin çözülebilir olduğuna yönelik inancını ifade eden ve problemi çözmek için aktif olarak çaba gösterdiği başa çıkma tarzlarından biri olan kendine güvenli yaklaşım, kişinin bu aktif çabalarının; olumlu duygularını diğerleriyle paylaşarak arttırmaya çalışmasını, problemlerine bir çözüm üretebilmek için başkalarının görüşlerini dikkate almasını ve diğer insanların benzer problemleri nasıl çözdüğünü gözlemleyerek bu çözümü kendi problemlerine uygulamasını içeriyor gibi görünmektedir. Problem-odaklı bir yaklaşım olan ve daha düşük depresyon ve kaygı düzeyiyle ilişkili olan bu başa çıkma tarzının, işlevsel kişilerarası duygu düzenleme stratejileriyle ilişkili olması beklenen bir durumdur. Önceki bir çalışma, yine problem-odaklı olan başa çıkma tarzlarından olan aktif başa çıkma, pozitif yeniden gözden geçirme, plan yapma gibi başa çıkma tarzlarının olumlu duyguları arttırma ve sosyal model alma ile pozitif yönde ilişkili olduğunu göstermiştir (Hoffman

ve ark., 2016). Diğer bir stresle başa çıkma tarzı olan iyimser yaklaşım ile bakış açısı edinme ve olumlu duyguları arttırma arasında pozitif yönde, yatıştırılma ile düşük düzeyde negatif yönde bir ilişki bulunmuştur. Kendine güvenli yaklaşımla benzer bir mekanizması olan, bireylerin sorunlarını çözmeye yönelik olumlu düşüncelere sahip olmasını ve bu nedenle aktif bir çaba harcamaları için motivasyona sahip olmalarını içeren iyimser yaklaşıma sahip olan bireylerin, olumlu duygularını diğerleriyle paylaşarak stresli durumların üstesinden gelme yoluna gittikleri ve diğerlerinden görüşlerini dikkate almanın problemlerinin çözümünde işe yarar olduğunu düşündükleri gibi bir çıkarım yapılabilir. Bununla birlikte, problem-odaklı stresle başa çıkma tarzlarından olan kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşımın yatıştırılma stratejisiyle negatif yönde ilişkili olması, yatıştırılma stratejisinin uzun vadede duygu düzenlemede yetersiz kaldığı ve çok işlevsel bir strateji olmadığı (Garnefski ve diğerleri., 2001) görüşünü destekler niteliktedir. Yatıştırılma stratejisi duygu düzenlemede kişinin aktif bilişsel çabasını içermediği için bu stratejiyi kullanan kişilerin stresli durumlarla başa çıkma problem-odaklı bir yaklaşım geliştirmemiş olabileceği ya da tam tersi Şekilde, stres verici durumlarla aktif bir Şekilde baş edemeyen kişilerin duygularını düzenlemede yetersiz kaldığı ve yatıştırılma stratejisini daha fazla kullandığı düşünülmektedir. Stresle başa çıkma kullanılan boyun eğici yaklaşım ve çaresiz yaklaşımın yatıştırılma stratejisi ile pozitif bir ilişki göstermesi bu görüşü destekler niteliktedir. Literatürde tanımlanmış stresle başa çıkma tarzlarından biri olan pozitif yeniden gözden geçirme ile benzer bir ilişkisi bulunan iyimser yaklaşımın, kişilerarası duygu düzenleme stratejileri ile olan ilişkisi benzer bulunmuştur. Stresle başa çıkma, stres verici durumları bilişsel olarak yeniden değerlendirme ve bu duruma ilişkin yeni bir bakış açısı geliştirmeyi içeren bu yaklaşım, olumlu duyguları arttırma, bakış açısı edinme, sosyal modelleme ve yatıştırılma ile pozitif yönde ilişkili bulunmuştur (Hoffman ve ark., 2016).

Stresle başa çıkma tarzlarından sosyal desteğe başvurma yaklaşımı ve çaresiz yaklaşım, kişilerarası duygu düzenlemenin tüm alt boyutlarıyla pozitif bir ilişki göstermektedir. Sosyal desteğe başvurmanın duygu düzenleme süreçleriyle olan pozitif ilişkisi düşünüldüğünde, kişilerarası duygu düzenleme stratejileri ile olan ilişkisi de beklenen bir durumdur fakat çaresiz yaklaşımın duygu düzenleme süreçleriyle olan

pozitif ilişkisi oldukça şaşırtıcıdır. Kişilerarası duygu düzenleme süreçlerinde kullanılan tüm stratejiler, duyguları düzenlemede diğerleriyle olan etkileşimi içerdiği için beklenen ve ortaya çıkan bu pozitif ilişki sonucunda, stresle başa çıkmada sosyal desteğe başvuran kişilerin, diğerleriyle etkileşimlerinden faydalanarak hem duygularını düzenleyebildiği hem de stres verici durumlarla etkili bir şekilde başa çıkabildiği düşünülmektedir.

Stresle başa çıkma tarzları ile kişilerarası duygu düzenleme stratejileri arasında bir nedensellik ilişkisinin olup olmadığına dair bir yorum yapabilmek için elimizde yeterli veri olmamasına rağmen aktif başa çıkma tarzları ile kişilerarası duygu düzenleme stratejileri arasında pozitif bir ilişki olduğu açıkça görülmektedir. Stresli durumlarla başa çıkmak için aktif olarak çaba gösteren bireyler bu çabalarının sonucunu aldığı için duygularını düzenlemede daha başarılı olurken, çaresiz veya boyun eğici yaklaşıma sahip olan bireyler ise stres verici durumlarla etkili bir şekilde baş edemediği için daha savunmasız oluyor ve daha fazla olumsuz duyguya maruz kalıyor, bunun sonucunda da duygularını düzenlemekte daha fazla zorluk yaşıyor olabilirler. Tam tersi şekilde, çevresindeki kişiler aracılığıyla etkili bir şekilde duygularını düzenleyebilen bireyler, stresli durumlarla karşılaştıklarında başkalarının orada olduğunu ve ihtiyaçları olduğunda o kişilerin yardımına başvurabileceğini bilmenin verdiği güvenle, stresli durumlarla baş edebileceklerine yönelik daha kendine güvenli ve iyimser bir yaklaşıma sahip olma eğiliminde olabilirler.

Stresle başa çıkma tarzları depresyon ve kaygı düzeylerine göre farklılaşmakta, depresyon ve kaygı düzeyi arttıkça işlevsel olmayan/duygu-odaklı başa çıkma stillerinin kullanımı artmaktadır. Geçmiş araştırmalar, işlevsel/problem-odaklı başa çıkma stillerinin düşük kaygı ve depresyon düzeyiyle ilişkili olduğunu, duygu-odaklı stratejileri kullanan bireylerin depresyon ve kaygı düzeylerinin yüksek olduğunu göstermiştir (Baker ve Berenbaum, 2007; Billings ve Moos, 1984). Düşük depresyon düzeyine sahip olan kişilerin kendine güvenli yaklaşımı ve iyimser yaklaşımı yüksek depresyon düzeyine sahip kişilerden daha fazla kullanırken, yüksek depresyon düzeyine sahip kişilerin ise çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşımı düşük depresyon düzeyine sahip kişilerden daha fazla kullanmaktadır. Geçmiş çalışmalara bakıldığında, çaresiz yaklaşım ile depresyon düzeyi arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu, depresyon düzeyi yüksek olan kişilerin çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım gibi duygu-odaklı stratejileri daha fazla

kullandıkları görülmektedir (Barnett ve Gotlib, 1998; Lazarus ve Folkman, 1984; Şahin ve Durak, 1995). Stresle başa çıkmada problem-odaklı stratejileri kullanan bireylerin aktif bir çaba göstermesi, stres verici durumu ortadan kaldırmaya yönelik çözüm araması ve problemin çözülebilir olduğuna yönelik inançlarının depresyon düzeyini düşürmede etkili olduğu düşünülmektedir (Billings ve Moos, 1984). Bireyler içinde buldukları durumu değiştirilebilir olarak algıladıklarında problem-odaklı başa çıkma tarzlarına yönelirken, durumun değiştirilemez ve kontrol edilemez olduğunu düşündüklerinde duygu-odaklı başa çıkma tarzlarını benimsemekte ve zorlayıcı durumla başa çıkabilmek için aktif bir çaba göstermemektedirler (Carver ve ark., 1989). Depresyona benzer şekilde, stresle başa çıkma tarzları kaygı düzeyine göre de farklılaşmakta, kaygı seviyesi yüksek olan kişiler çaresiz yaklaşımı daha fazla kullanırken, kaygı seviyesi düşük olan kişiler kendine güvenli yaklaşımı ve iyimser yaklaşımı daha fazla kullanmaktadır. Bununla birlikte, Billings ve Moos (1982) yaptıkları bir araştırmada, aktif başa çıkma stratejileri kullanan ve sosyal desteği güçlü olan bireylerin stres verici yaşam olaylarına daha az maruz kaldıkları göstermiş ve bu durumu aktif başa çıkmanın, günlük yaşamda karşımıza çıkan minör düzeydeki stresörlerin etkisini azaltarak daha majör bir problem haline gelmesini önlemesi ile ilişkilendirmişlerdir. Bu durum çaresiz yaklaşım, iyimser yaklaşım, kendine güvenli yaklaşım ve kaygı arasındaki ilişkinin gücü ve yönü ile birlikte değerlendirildiğinde, stresle başa çıkmada çaresiz yaklaşımı kullanan kişilerin kaygı düzeyleri artarken, iyimser yaklaşımı kullanan kişilerin kaygı düzeylerinin düştüğü görülmektedir. Geçmiş araştırmalardan ve güncel araştırmadan görüldüğü üzere, stresle başa çıkmada kullanılan aktif/problem-odaklı başa çıkma stilleri daha düşük depresyon düzeyiyle ilişkilidir. Aradaki bu ilişkiyi anlamak ve değerlendirmek, klinik alanda duygudurum bozukluklarıyla çalışırken danışanların işlevsel olmayan başa çıkma tarzlarını belirleyebilmek ve duygu-odaklı/pasif başa çıkma tarzları kullanan bireylere problem-odaklı başa çıkma tarzlarının kazandırılması açısından önemlidir.

Kişilerarası duygu düzenleme stratejilerinden yalnızca yatıştırılma stratejisi depresyon düzeyinden etkilenmiş, depresyon düzeyi yüksek olan kişilerin yatıştırılma stratejisini depresyon düzeyi düşük olan kişilere kıyasla daha fazla kullandığı görülmüştür. Bu durum, yatıştırılma stratejisinin işlevsel bir strateji olmadığı, bu görüşün uzun vadede duyguları düzenlemede yetersiz kaldığı görüşünü bir kez daha destekler

niteliktedir. Olumsuz duygularıyla baş ederken diğerlerinden telkin ve şefkat beklemenin kişilerin depresyon düzeyini düşürmeye yardımcı olmadığı düşünülmektedir. Öte yandan, depresyon düzeyi daha yüksek olan kişilerin yatıştırılmaya daha fazla ihtiyaç duyuyor ve bu stratejiyi daha fazla kullanıyor olabileceği şeklinde bir yoruma da gidilebilmektedir. Bu iki değişkenin nasıl ilişkili olduğunu daha iyi anlayabilmek için değişkenlerin birbiri üzerindeki yordayıcılık gücünü inceleyen ileri araştırmalara ihtiyaç vardır. KDD ile kaygı düzeyi arasındaki ilişkiye bakıldığında, kaygı seviyesi yüksek olan kişiler yatıştırılma, bakış açısı edinme ve sosyal model alma stratejilerini kaygı seviyesi düşük olan kişilere göre daha fazla kullandığı görülmektedir. Bu durum bizlere, kişilerarası duygu düzenlemede yatıştırılma stratejisini kullanan, diğerlerinden telkin ve şefkat bekleyen kişilerin kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğunu gösterirken, bu duygu düzenleme stratejisinin diğer stratejiler kadar etkili olmayabileceğine dair bir ön bilgi vermektedir. Diğer kişilerarası duygu düzenleme süreçlerine kıyasla yatıştırılma stratejisi kişinin bilişsel yeniden değerlendirme, olumsuz duygularla baş edebilmek için bir model geliştirme gibi süreçleri içermeyen bir stratejidir. Bu stratejide kişi duygularını düzenlemek için aktif bir çaba göstermez, olumsuz duygularını gidermek için diğerlerinden şefkat bekler ve bu şekilde daha iyi hissetmeyi amaçlar fakat bu strateji yalnızca kısa-vadede işine yaramaktadır. Garnefski ve meslektaşlarına göre (2001) yatıştırılma stratejisi, maladaptif bilişsel duygu düzenleme stratejilerine sahip olan kişilerde ortaya çıkan yoğun kaygı belirtilerini regüle etmekte yetersiz kalmaktadır. Yatıştırılma stratejisi kullanan kişiler, kendileri aktif olarak bir çaba sarf etmedikleri için çevrelerinde telkin verecek birini bulamadıkları veya ihtiyaç duydukları yeterli şefkati göremedikleri durumlarda kaygılarını azaltamamaktadırlar. Literatüre bakıldığında da diğer kişilerarası duygu düzenleme stratejilerine kıyasla yatıştırılma stratejisinin kaygı ile daha çok ilişkili olduğu görülmektedir (Altan-Atalay ve Sarıtaş-Atalar, 2019; Gökdağ, 2018; Ray-Yol ve ark., 2020). Öte yandan, kaygı düzeyi yüksek kişilerin bakış açısı edinme ve sosyal model alma stratejilerini daha çok kullanıyor olmasının, yüksek kaygının bu kişileri tetikte tutmasından ve duygularını düzenleyebilmek için daha fazla strateji geliştirmeye, daha fazla yardım arayışında bulunmalarına teşvik etmesinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Tüm bu ilişkiler birlikte incelendiğinde, çaresiz yaklaşım ile en güçlü ilişkinin kişilerarası duygu düzenleme stratejilerinden biri olan yatıştırılma arasında olduğu görülmektedir. Stresle başa çıkmada duygu-odaklı bir yaklaşım olan çaresiz yaklaşımın, kişilerde daha fazla kaygıya ve buna bağlı psikolojik ve fiziksel diğer semptomlara yol açtığı ve çaresiz yaklaşıma sahip kişilerin yatıştırılmaya daha fazla ihtiyaç duyabileceği düşünülmektedir. Yatıştırılma, çaresiz yaklaşım ve kaygı arasındaki ilişki göz önünde bulundurulduğunda, çaresiz yaklaşımı olan kişilerin daha yüksek kaygı düzeyine sahip olduğu ve daha fazla yatıştırılmaya ihtiyacı olduğu yorumuna gidilebilmektedir. Bu ilişkileri daha doğru bir şekilde yorumlamak için bahsedilen üç değişkenin birlikte incelenmesi, çaresiz yaklaşım ile kaygı arasındaki ilişkide kişilerarası duygu düzenleme stratejilerinin aracı rolünün belirlenmesi gerekmektedir. Genel olarak değerlendirildiğinde, kaygı ile en yakından ilişkili olan başa çıkma tarzlarının çaresiz yaklaşım ve iyimser yaklaşım olduğu, çaresiz yaklaşıma sahip olmanın kaygıyı arttırabileceği ve iyimser yaklaşımın kaygıyı azaltabileceği sonucuna varılmıştır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Kişilerarası duygu düzenleme stratejileri ve stresle başa çıkma tarzları ile kaygı ve depresyon arasındaki inceleyen güncel araştırma, stresle başa çıkmada iyimser yaklaşım ve kendine güvenli yaklaşımın düşük depresyon ve kaygı düzeyleri ile ilişkili olduğunu, kişilerarası duygu düzenleme stratejileri depresyon düzeyinden etkilenmezken yüksek kaygı düzeyine sahip bireylerin yatıştırılma stratejisini daha fazla kullandıklarını göstermiştir. Araştırma değişkenleri katılımcıların sosyodemografik özelliklerine göre incelendiğinde, depresyon ve kaygı düzeylerinin cinsiyete, eğitim düzeyine, yaşa ve çalışma durumuna göre yaşa göre farklılaştığı, bu değişkenlerin stresle başa çıkma ve kişilerarası duygu düzenlemede de birtakım farklılıklar ortaya çıkardığı görülmüştür. Bununla birlikte, araştırma değişkenleri katılımcıların klinik özelliklerine göre de farklılaşmış, geçmişte psikolojik destek almış ve halen psikolojik destek alan kişilerin depresyon ve kaygı düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Depresyon ve kaygı düzeylerinin psikolojik destek alan kişilerde daha yüksek çıkmasının, psikolojik desteğin bir sonucu değil sebebi olduğu, daha yüksek depresyon ve kaygı düzeyine sahip olan kişilerin psikolojik destek almaya yöneldiği düşünülmektedir. Stresle başa çıkma tarzları ve kişilerarası duygu düzenleme stratejileri de psikolojik destek alma durumuna göre farklılıklar göstermiştir. Geçmişte psikolojik destek almış kişiler kişilerarası duygu düzenlemede sosyal model alma ve yatıştırılma stratejisini daha fazla kullanırken, halen psikolojik destek alan kişilerin yalnızca sosyal model alma stratejisini daha fazla kullanıyor olması, terapi sürecinin kişilerin sosyal ilişkilerini güçlendirmeye teşvik ettiği şeklinde yorumlanmıştır. Fakat, psikolojik destek alan kişiler örneklemin oldukça küçük bir kısmını oluşturduğu için bu bulguların güvenilirliği düşüktür ve bu değişkenleri inceleyen ileri çalışmalara ihtiyaç vardır. Bununla birlikte, güncel araştırma klinik olmayan örnekleme yürütülmüştür. Bu bulguların klinik düzeyde depresyon ve kaygı bozukluğu tanısı almış kişilerde tekrarlandığı ileri araştırmalara ihtiyaç vardır.

Kişilerarası duygu düzenleme stratejilerinden yatıştırılma, bakış açısı edinme ve sosyal model alma stratejileri kaygı ile pozitif yönde ilişkiliyken, depresyon ile yalnızca yatıştırılma stratejisi pozitif yönde ilişkili bulunmuştur. Kişilerarası duygu düzenleme stratejileri kaygı ve depresyon düzeyinden etkilenmezken, stresle başa çıkmada iyimser

yaklaşım ve kendine güvenli yaklaşım düşük kaygı ve depresyonla, çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım yüksek kaygı ve depresyonla ilişkilidir. Bu bilgi ışığında, kaygı bozuklukları ve duygudurum bozukluklarıyla çalışılırken, danışanlara stresle etkili başa çıkma yöntemlerinin kazandırılması, halihazırda kullandıkları duygu-odaklı başa çıkma tarzları yerine problem-odaklı başa çıkma tarzlarının koyulmasının amaçlanmasının faydalı olacağı düşünülmektedir.

Bunlara ek olarak, kişilerarası duygu düzenleme stratejilerinden olumlu duyguları artırma stratejisi, boyun eğici yaklaşım hariç tüm stresle başa çıkma tarzları ile pozitif yönde, bakış açısı edinme stratejisi bütün stresle başa çıkma tarzları ile pozitif yönde ve sosyal model alma stratejisi iyimser yaklaşım hariç tüm başa çıkma stratejileriyle pozitif yönde ilişkili bulunmuştur. Tüm bu bulgular birlikte ele alındığında, işlevsel olan stresle başa çıkma tarzları ile duygu düzenleme stratejilerinin birbirleriyle pozitif bir ilişkisi olduğu düşünülmektedir.

Stresle başa çıkma tarzlarından biri olan sosyal desteğe başvurma yaklaşımı, tüm değişkenlerle pozitif bir ilişki gösterdiği görülmüştür. Stresle başa çıkma tarzları literatürde çoğunlukla problem-odaklı/işlevsel/aktif veya duygu-odaklı/işlevsel olmayan/pasif olarak sınıflandırılmakta, kendine güvenli ve iyimser yaklaşımların problem-odaklı, çaresiz ve boyun eğici yaklaşımların ise duygu-odaklı olduğu ileri sürülmektedir. Sosyal desteğe başvurma yaklaşımına dair bulgular çelişkili ve kültürel farklılıklardan etkilenmeye daha açık olduğu için bu yaklaşım çoğunlukla herhangi bir sınıfta dahil edilmemektedir. Bu nedenle bu başa çıkma tarzına ilişkin yorumlarımız oldukça sınırlı kalmıştır.

Özetle, güncel araştırma bireylerin hem olumlu hem olumsuz duygularını düzenlemede kullandığı kişilerarası duygu düzenleme stratejileri ile stresli durumların üstesinden gelebilmek için kullandıkları stresle başa çıkma tarzlarının, depresyon ve kaygı düzeyleriyle ilişkili olduğunu, özellikle çaresiz yaklaşıma ve boyun eğici yaklaşımın yüksek depresyon ve kaygı ile, yatıştırılma, bakış açısı edinme ve sosyal model alma stratejilerinin ise yalnızca yüksek kaygı ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Literatürle de paralel olan bu bulgular, bireylerin kaygı ve depresyon düzeyleriyle ilişkili olan değişkenlerin belirlenmesi, bu değişkenlerin kaygı ve depresyon üzerindeki etkisini

anlamaya yönelik teorik bilgi sağlaması açısından büyük önem taşımaktadır. Öte yandan, güncel araştırmanın birtakım sınırlılıkları bulunmaktadır. Bunlardan ilki, bir yılı aşkın süredir sürmekte olan COVID-19 pandemisi sebebiyle araştırma verilerinin çevrimiçi platformda toplanmasıdır. Araştırma verilerinin, depresyon ve kaygı bozukluklarıyla ilişkili herhangi bir tanısı bulunmayan örnekleme ve öz-bildirime dayalı ölçüm alınarak toplanmasının yarattığı sınırlılığın yanı sıra, bu verilerin katılımcılarla bire bir görüşülerek yüz yüze toplanmamış olması alınan ölçümlerin güvenilirliğini etkilemektedir. Gelecek çalışmalarda, güncel araştırma değişkenlerinin klinik örnekleme ve mümkünse yüz yüze bir şekilde veri toplanarak tekrar edilmesi, araştırma bulgularının geçerliği ve güvenilirliği açısından büyük önem taşımaktadır. Araştırmanın bir diğer sınırlılığı ise örneklemin büyük bir çoğunluğunu kadın katılımcıların oluşturmasıdır. Örneklemedeki cinsiyet eşitsizliği bir karıştırıcı değişken olarak işlev görebilmekte ve geçmiş çalışmalarda cinsiyet farklılıklarının gözlemlendiği bazı değişkenlerde fark çıkmamasına veya tam tersi bir duruma sebep olabilmektedir. Örneğin, geçmiş çalışmalar kadınların sosyal desteğe başvurma stratejisini daha çok kullandığını (Şahin ve Durak, 1995) gösterirken güncel araştırmada böyle bir bulguya rastlanmamıştır. Cinsiyet dağılımındaki eşitsizliğe benzer bir eşitsizlik katılımcıların eğitim düzeyinde de görülmüş, örneklemin büyük çoğunluğunu üniversite mezunu katılımcılar oluşturmuştur. Kişilerin kullandığı stresle başa çıkma tarzlarının eğitim düzeyi ile ilişkili olduğu, eğitim düzeyi arttıkça boyun eğici ve çaresiz yaklaşımın azaldığı (Koçhan, 2019) bilinmekle birlikte, güncel araştırmada çaresiz yaklaşım puanlarında eğitim düzeyine göre farklılaşma görülmemiştir. Cinsiyet ve eğitim dağılımının daha dengeli olduğu bir örnekleme bulguların tekrar edildiği ileri çalışmalara ihtiyaç vardır. Bir diğer sınırlılık ise Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinin alt boyutlarından sosyal desteğe başvurma yaklaşımının iç tutarlılığının düşük olmasıdır. Bu nedenle, sosyal desteğe başvurma ile ilişkili bulgular, bu bilgi göz önünde bulundurularak yorumlanmalıdır.

Güncel araştırma bulguları, kişilerarası duygu düzenleme stratejilerinden biri olan yatıştırılma stratejisinin yüksek depresyon ve kaygı ile ilişkili olduğunu, başka bir deyişle stresli başa durumlarla baş etmek için başkalarından telkin ve şefkat beklemenin kaygı ve depresyonu azaltmada etkili bir yöntem olmadığını göstermiştir. Benzer şekilde, stresle

başa çıkmada çaresiz yaklaşımın ve boyun eğici yaklaşımın işlevsel olmadığı ve bu yaklaşım arttıkça hem depresyon hem de kaygı düzeyinin arttığı görülmüştür. Yatıştırılma, çaresiz yaklaşım, depresyon ve kaygı arasındaki ilişkiler yön ve düzey olarak birbirine benzerlik göstermekte, bu nedenle bu değişkenlerin birlikte ayrıntılı incelenmesi gerekmektedir. Depresyon ve kaygı düzeyinin stresle başa çıkma tarzları üzerindeki etkisini incelerken kişilerarası duygu düzenleme stratejilerinin bu ilişkiyi etkileyip etkilemediğine veya bir etkileşim etkisi olup olmadığına ilişkin ileri analizlerin yapıldığı çalışmalara ihtiyaç vardır. Kişilerarası duygu düzenleme süreçleri ve stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişki ve bu ilişkinin depresyon, kaygı gibi psikopatolojilere olan etkisinin belirlenmesi, terapi sürecinde danışanların daha işlevsel duygu düzenleme stratejilerini kullanmak için teşvik edilebilmesi ve problem-odaklı başa çıkma tarzları geliştirmelerine yardımcı olabilmek açısından büyük önem taşımaktadır.

KAYNAKÇA

- ABRAMSON, L. Y., ALLOY, L. B., ve HOGAN, M. E. (1997). Cognitive/personality subtypes of depression: Theories in search of disorders. *Cognitive Therapy and Research* 21(3), 247-265.
- ACARBULUT C., (2019). Beş Faktörlü Kişilik Modelinin Yaygın Kaygı Bozukluğu Semptomları ile İlişkisinde Kişisel Ve Kişilerarası Duygu Düzenlemesinin Aracı Rolünün İncelenmesi, Bahçeşehir Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- AINSWORTH, M. D. S., BLEHAR, M., WATERS, E. ve WALL, S. (1978). Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation. Hillsdale, N. J.: Erlbaum Inc.
- AKA, B. T. (2011). Algılanan ebeveyn tutumları, duygu tanıma ve duygu düzenleme ile depresyon, obsesif-kompulsif bozukluk ve sosyal kaygı belirtileri arasındaki ilişki. Doktora tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- AKAN, Ş. (2014). Obsesif Kompulsif Bozukluk ve Depresyon Tanısı Alan Kişilerde Duygu Düzenleme Süreçlerinin Gross' un Süreç Modeline Göre İncelenmesi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara.
- AKÇAY C., ÇORUK A., (2012). Yönetim Süreçleri Açısından Yöneticilerin Duygu Yönetimi Davranışları Ölçeği: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması, *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 33, 81-94.
- AKGÜNDÜZ S., (2006). Örgütsel Stres Kaynaklarının Çalışanların İş Tatmini Üzerindeki Etkisi ve Banka Çalışanları İçin Yapılan Bir Araştırma, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir.
- ALİSİNANOĞLU, F. ve ULUTAŞ, İ. (2000). Çocuklarda Kaygı ve Bunu Etkileyen Faktörler, *Milli Eğitim Dergisi*, 145:15-17.

- ALTAN-ATALAY, A., & SARITAS-ATALAR, D. (2019). Interpersonal emotion regulation strategies: How do they interact with negative mood regulation strategies in the prediction of anxiety and depression? *Current Psychology*, 1-7. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00586-2>.
- AMERİCAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.
- ASPINWALL, L.G. & TAYLOR, S.E. (1997), "A Stitch in Time: Self Regulation and Proactive Coping", *Psychological Bulletin*, 121: 417-436.
- AŞIK N. (2005). Otel İşletmelerinde İşgörenlerin Örgütsel Stres Kaynakları ve Stresin Bireysel Sonuçlarına İlişkin Bir Araştırma, *Mevzuat Dergisi*, 91, İstanbul.
- ATALAY, A., & ATALAR, D. (2019). Interpersonal emotion regulation strategies: How do they interact with negative mood regulation expectancies in explaining anxiety and depression, *Curr Psychol, part of Springer Nature*, 2019.
- ATAMAN G., (2002). İşletme Yönetimi: Temel Kavramlar Yeni Yaklaşımlar, İstanbul.
- AYDIN, Z. (2013). Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Hasta Yakınlarında Stres ve Baş Etme Yolları. İstanbul: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- BANDURA, A., & National Inst of Mental Health. (1986). *Prentice-Hall series in social learning theory. Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Prentice-Hall, Inc.
- BARNETT, P. A., & GOTLIB, I. H. (1988). Psychological functioning and depression: Distinguishing among antecedents, concomitants, and consequences. *Psychological Bulletin*, 104, 97-126.
- BAŞOĞUL C. (2016). Neuman'ın Sistemler Modeline Temellendirilmiş Depresyonla Başa Çıkma Programı'nın Hastaların Başa Çıkma Stratejileri Öz Saygı ve Depresyon Düzeylerine Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Doktora Tezi, Antalya: Akdeniz Üniversitesi.

- BARLING, J., MACEWEN, K. E., & PRATT, L. I. (1988). Manipulating the type and source of social support: An experimental investigation. *Canadian Journal of Behavioural Science /Revue canadienne des sciences du comportement*, 20(2), 140-153. <https://doi.org/10.1037/h0079923>.
- BARUTÇUGİL, İ. (2004). *Organizasyonlarda duyguların yönetimi*. Kariyer Yayınları.
- BAŞARAN, M. H. (2008). Sporcularda Durumluk Ve Sürekli Kaygı Düzeylerinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya
- BECK, A.T. & ALFORD, B.A. (2009). *Depression: Causes and Treatment* 2nd ed., Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- BECK, A. T. ve EMERY, G. (1985). *Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective*. New York: Basic Books.
- BILLINGS, A.C. ve MOOS, R. H. (1981), "The Role of Coping Responses and Social Resources in attenuating the Stress of Life Events", *Journal of Behavioral Medicine*, 4, 139-158.
- BILLINGS, A. G., & MOOS, R. H. (1982b). Social support and functioning among community and clinical groups: A panel model. *Journal of Behavioral Medicine*, 5, 295-311.
- BIRMAHER, B., BRENT, D. A., KOLKO, D., BAUGHER, M., BRIDGE, J., HOLDER, D. ve ULLOA, R. E., (2000). Outcome after short-term psychotherapy for adolescents with major depressive disorder. *Archives of General Psychiatry*, 57(1): 29.
- BLANCHARD-FIELDS, F., STEIN, R., & WATSON, T. L. (2004). Age Differences in Emotion-Regulation Strategies in Handling Everyday Problems. *The Journals of Gerontology: Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 59(6), P261–P269. <https://doi.org/10.1093/geronb/59.6.P261>.

- BOZKURT, T., ULUĞ, M., TURPOĞLU, A., OKTUĞ, Z., İÇELLİOĞLU, S., ÖZDEN, M.S., SOYSAL, Ö. (2010). Stres. İstanbul: Kültür Üniversitesi Yayınları.
- BROCKMAN, R., CIARROCHI, J., PARKER, P. ve KASHDAN, T. (2017). Emotion regulation strategies in daily life: mindfulness, cognitive reappraisal and emotion suppression. *Cognitive Behaviour Therapy*, 46(2), 91-113.
- CARTHY, T., HORESH, N., APTER, A., EDGE, M. D., GROSS, J. J. (2010). Emotional reactivity and cognitive regulation in anxious children. *Behaviour Research and Therapy*, 48, 384–393.
- CARVER, C. S., SCHEIER M. F., & WEINTRAUB, J. K. (1989). Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 267-283. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.56.2.267>.
- COAN, J. A., & SBARRA, D. A. (2016). Social Baseline Theory: The Social Regulation of Risk and Effort. *Curr Opin Psychol*. 1: 87–91.
- COHEN, C.K., et al. (2004). Kinetic properties of a micronutrient transporter from *Pisum sativum* indicate a primary function in Fe uptake from the soil. *Planta* 218(5):784-92.
- COHEN, L., MANION, L. and MORRISON, K. (2000). *Research Methods in Education*. 5th Edition, Routledge Falmer, London.
- CORNELIUS, R. R. (2000). Theoretical approaches to emotion. In *SpeechEmotion-2000*, 3-10.
- CRAMER, P. (2000). Defense mechanisms in psychology today: Further processes for adaptation. *American Psychologist*, 55(6), 637–646. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.6.637>
- ÇAKMAKLI K., (2002). Sıkıntılarımızı Yenebilme Sanatı Stresle Mücadele Teknikleri ve Psikiyatrik Sosyal Çalışma, Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul.

- ÇALIŞIR M., (2009). “Yetişkin Bağlanma Kuramı ve Duygulanım Düzenleme Stratejilerinin Depresyonla İlişkisi”, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar Dergisi*, 1.
- ÇİFTER, İ. (1993). “Depresyon Kavramının Gelişimi”, *Depresyon Monografaları Serisi*, 1, 5-18.
- ÇOLAK, T.S. (2009). Genel Lise Son Sınıf Öğrencilerinin Sınav Kaygı Düzeyleri ve Anne Baba Tutumları, *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 17:81-83.
- DABROWSKA, A. & PISULA, E. (2010) Parenting Stress and Coping Styles in Mothers and Fathers of Pre-School Children with Autism and Down Syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research*, 54, 266-280.
- DASBOROUGH, M. T., & ASHKANASY, N. M. (2002). Emotion and attribution of intentionality in leader– member relationships. *The Leadership Quarterly*, 13(5), 615–634. [https://doi.org/10.1016/S1048-9843\(02\),00147-9](https://doi.org/10.1016/S1048-9843(02),00147-9)
- DINGLE, G., NEVES, D., ALHADAD, S. & HIDES, L. (2018). Individual and interpersonal emotion regulation among adults with substance use disorders and matched controls. *British Journal of Clinical Psychology*, 57, 186–202
- DOĞAN, M. (2001). Depresyonda bilişsel terapi yaklaşımı: Temel boyutlar ve açıklamalar. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 1, 64-104.
- DUY, B., YILDIZ, M. A. (2014). Ergenler İçin Duygu Düzenleme Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 5 (41), 23-35. DSM-V, <https://cdn.websiteeditor.net/30f11123991548a0af708722d458e476/files/upload/ed/DSM%2520V.pdf>, Erişim Tarihi: 01.02.2020
- ELDOĞAN, D., (2012). Üniversite öğrencilerindeki erken dönem uyumsuz şemalar ve sosyal fobi belirtileri ilişkisinde duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolünün incelenmesi (yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

- EMEK, B. ve DAĞ, İ. (2005). Eğitilebilir zihinsel engelli olan ve olmayan çocukların annelerinde stres, stresle başa çıkma ve kontrol odağının karşılaştırılması: *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 12 (2).
- ERBAŞ, M. (2005). Üst Düzey Basketbolcularda Durumluk Kaygı Düzeyleri ve Performans İlişkisi, Yüksek Lisans Tezi, Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kütahya.
- ERCAN, Ö. (2002). İlköğretim okulu öğrencilerinin aile özellikleri, öğrenilmiş çaresizlik düzeyleri ve stresle başa çıkma yolları, Yüksek lisans tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- ERŞAHİN, C. (2011). Stres Kendine Güven Mücadele Ruhu. Ankara: Tutku Yayınevi.
- FARINA, A., GARMEZY, N., & BARRY, H. (1963). Relationship of marital status to incidence and prognosis of schizophrenia. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 67(6), 624–630. doi:10.1037/h0040510
- FARLEY, T., GALVES, A. L., DICKINSON, L. M., & PEREZ, M. D. J. D. (2005). Stress, coping, and health: a comparison of Mexican immigrants, Mexican-Americans, and non-Hispanic whites. *Journal of immigrant health*, 7(3), 213-220.
- FAULKNER, G. (2011). Çigong ile Stres Yönetimi. Çev: Tuğçe Sabaz, İstanbul: Sistem Yayınevi.
- FAUST, J., BAUM, C. G. ve FOREHAND, R., (1985). An examination of the association between social relationships and depression in early adolescence, *Journal of Applied Developmental Psychology*, 6, 291-297.
- FIRAT N., (2015). Yurtta veya Ailesinin Yanında Kalan Öğrencilerin Sosyal Destek ve Stresle Başa Çıkma Stillerinin İncelenmesi, Gaziosmanpaşa Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Tokat.
- FIRAT, B. (2015). Ayrılma Anksiyetesi Belirtisi Gösteren Çocuklarda Kaygı ve Depresyon Düzeyinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- FOLKMAN, S., & MOSKOWITZ, J. T. (2004). Coping: Pitfalls and promises. *An Annual Review of Psychology*, 55, 745–774.
- FOLKMAN, S., LAZARUS, R.S., GRUEN, R.J. & DELONGIS, A., (1986). Appraisal, coping, health status and psychological symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(3), 571–579.
- FREEDMAN, J. L., SEARS, D. O. and CARLSMITH, J. M., Sosyal Psikoloji (çev. A. Dönmez), Ara Yayıncılık, İstanbul, 1989.
- FREUD, S. (1917). Mourning and melancholia. *Standard edition*, 14(19), 17.
- FREUD, S. (1926). Inhibitions, symptoms and anxiety. In J. Strachey, & A. Freud (Eds.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (pp. 77-175). London: The Hogarth Press.
- GARNEFSKI, N., KRAAIJ, V., SPINHOVEN, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Pers Ind Differ*, 30:1311–27.
- GOLDIN, P. R., & GROSS, J. J. (2010). Effects of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on emotion regulation in social anxiety disorder. *Emotion*, 10(1), 83–91.
- GÖKÇE, F. (2013). 5-6 yaş çocukların sosyal-duygusal uyumları ile annelerinin çocuk yetiştirme tutumlarının incelenmesi. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Adana.
- GÖKDAĞ, C., SORIAS, O., KIRAN, S., & GER, S. (2019). Kişilerarası duygu düzenleme ölçeğinin Türkçeye uyarlanması ve psikometrik özelliklerinin incelenmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 29(3), 147–153. <https://doi.org/10.5080/u23067>.
- GÜLLÜCE A., (2010). Duygusal Zekanın İşyerindeki Psikolojik Taciz Algısındaki Rolünün Bireyin Tolerans Düzeyi Açısından İncelenmesi, Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Erzurum.
- GRATZ, K.L., & ROEMER, L. (2004) Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation

- of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26, 41-54.
- GROSS J., (1998). The Emerging Field of Emotion Regulation: An Integrative Review, *Review of General Psychology*, First Published September 1.
- GROSS, J.J (1999). Emotion regulation: Past, present, future. *Cognition Emotion*, 13(5), 551-573.
- GROSS, J. J. (2001). Emotion regulation in adulthood: Timing is everything. *Current Directions in Psychological Science*, 10, 214–219.
- GROSS, J. J. & JOHN, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348.
- GROSS, J. J., ve THOMPSON, R. A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. Gross J.J. (Ed.), *Handbook of emotion regulation*. New York: Guilford Press.
- GROSS, J. J. & JOHN, O. P. (2004). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 348–362.
- GUINN, B., & VINCENT, V. (2002). Determinants of coping responses among Mexican American adolescents. *Journal of School Health*, 72(4), 152-156.
- GUNTHER, K. C., COHEN, L. H., & ARMELI, S. (2002). Unique effects of depressive and anxious symptomatology on daily stress and coping. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 21, 583–609.
- GÜLNİHAL, E. Z., (2017). Evlilik kavramı üzerinden, anksiyete ve depresyonun ilişki doyum açısından incelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji Bilim Dalı, İstanbul.
- HAMPEL, P., & PETERMANN, F. (2006). Perceived stress, coping, and adjustment in adolescents. *Adolescent Health*, 38(4): 409-415.

- HİSLİ, N. (1989) Beck Depresyon Envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliliği ve güvenilirliği. *Türk Psikoloji Dergisi*, 6: 3-13.
- HOFFMAN S., (2014). Interpersonal Emotion Regulation Model of Mood and Anxiety Disorders, *Cogn Ther Res*, 38:483–492.
- HOFMANN, S., CARPENTER, J., ...CURTISS, J. (2016). Interpersonal Emotion Regulation Questionnaire (IERQ): Scale Development and Psychometric Characteristics, *Cogn Ther Res*, 40:341–356.
- HOFMANN, S. G., DOAN, S. N. (2018). The Social Foundations of Emotions. Washington, DC: American Psychological Association.
- HORN, A. B., & MAERCKER, A. (2016). Intra-and interpersonal emotion regulation and adjustment symptoms in couples: the role of co-brooding and co-reappraisal. *BMC Psychol*. 4:51. doi: 10.1186/s40359-016-0159-7.
- HOLROYD, K. A., LAZARUS, R. S. (1982) Stress, coping and somatic adaptation In Goldberger, L., Breznitz, S. (Eds.), *Handbook of stress: Theoretical and clinical aspects* New York: Free Press. Pp. 21–35.
- IŞIK A., TURAN F. (2015). Normal Gelişim Gösteren Ve Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklarda Duygu Düzenleme, *Hacettepe University Faculty Health Sciences Journal*, 1(2): 709-716.
- JAMES, W. (1890). *The principles of psychology*, Vol. 1. Henry Holt and Co. <https://doi.org/10.1037/10538-000>
- JOHN, O. P., & GROSS, J. J. (2004). Healthy and Unhealthy Emotion Regulation: Personality Processes, Individual Differences, and Life Span Development. *Journal of Personality*, 72, 1301-1334.
- JOHNCO, C., WUTHRICH, V. M. ve RAPEE, R. M., (2014). The influence of cognitive flexibility on treatment outcome and cognitive restructuring skill acquisition during cognitive behavioural treatment for anxiety and depression in older adults: Results of a pilot study, *Behaviour Research and Therapy*, 57, 55-64.

- KABA, İ. (2019). Stres, Ruh Sağlığı Ve Stres Yönetimi: Güncel Bir Gözden Geçirme, *Akademik Bakış Dergisi*, 72, 63-81.
- KARAMAN, S. (2009). Sağlık ile ilgili programlarda öğrenim gören üniversite öğrencilerinin durumluk ve sürekli kaygı düzeyleri. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi
- KARAYAĞIZ, Ş. (2013). Bipolar ve Unipolar Depresyonda Aleksitimi Düzeylerinin Karşılaştırılması ve Yaşam Kalitesi ile İlişkisi. Uzmanlık Tezi. Kayseri: Erciyes Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı.
- KASHDAN, T. B., & STEGER, M. F. (2006). Expanding the topography of social anxiety an experience-sampling assessment of positive emotions, positive events, and emotion suppression. *Psychological Science*, 17(2), 120-128.
- KAYA, F., YILDIZ, S., ATSIZ, O., AGHAYEVA S. (2017). Stresle Başa Çıkma Tarzları İle Duygusal Emek İlişkisi: Üniversite Öğrencileri Örneği, *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1 (3),
- KAYA, P., İPEKÇİ Ç., E. ve KURUÜZÜM, A. (2011) Çok Kriterli Karar Verme ile Avrupa Birliği ve Aday Ülkelerin Yaşam Kalitesinin Analizi, *İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi Ekonometri ve İstatistik Dergisi*.
- KESSLER, R. C., & ESSEX, M. (1982). Marital status and depression: The importance of coping resources. *Social Forces*, 61(2), 484-507. <https://doi.org/10.2307/2578238>
- KILINÇ, D. (2007) Behçet hastalarında yaşam kalitesi, anksiyete ve depresyon, Uzmanlık Tezi, Isparta: Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dermatoloji AD.
- KOÇ, M. S., AKA, B. T., DOĞRUYOL, B., CURTISS, J., CARPENTER, J. K., & HOFMANN, S. G. (2019). Psychometric properties of the Turkish version of the interpersonal emotion regulation questionnaire (IERQ). *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 41(2), 294-303. <https://doi.org/10.1007/s10862-019-09732-3>.

- KOÇ, H. & KARA, D. (2009). Öğretim Elemanlarının Stresle Başa Çıkma Davranışlarının Bazı Değişkenlere Göre Belirlenmesi. *Journal of Business Research*. 1(2): 35-50.
- KOÇHAN, A. (2019). Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Stres Düzeyi, Stresle Başa Çıkma Tarzları, Hastalık Yükü Algıları ve Bilgece Farkındalık Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Başkent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kinik Psikoloji Anabilim Dalı.
- KOOLE, S. L. (2009). The psychology of emotion regulation: An integrative review. *Cognition and emotion*, 23(1), 4-41.
- KÖKNEL Ö., (2005). Ruhsal Çöküntü Depresyon, İstanbul: Altın Kitaplar.
- KUYUCU, Y. (2012). *Duyguları anlama becerileri farklı düzeydeki çocukların (60 72 ay) akranlarına karşı gösterdikleri duygusal ve davranışsal tepkilerinin incelenmesi* (Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- KUZUCU, Y. (2006). Duyguları fark etmeye ve ifade etmeye yönelik bir psiko eğitim programının, üniversite öğrencilerinin duygusal farkındalık düzeylerine, duyguları ifade etme eğilimlerine, psikolojik ve öznel iyi oluşlarına etkisi. *Ankara*
- LAKEY, B., & CRONIN, A. (2008). Low social support and major depression: Research, theory and methodological issues. In K. S. Dobson & D. J. A. Dozois (Eds.), *Risk factors in depression* (p. 385–408). Elsevier Academic Press.
- LAWLER, E. J. (2001). An affect theory of social exchange. *American Journal of Sociology*, 107(2), 321–352. <https://doi.org/10.1086/324071>
- LAZARUS, R. S. & FOLKMAN, S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behaviour*, 21: 219-239.
- LAZARUS, R. S., & FOLKMAN, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- LAZARUS, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. Oxford, UK: Oxford University Press.

- LEAHY, R. L. (2004). Bilişsel Terapi ve Uygulamaları (çev: Hasan Hacak, Muhittin Macit, Ferruh Özpilavcı) İstanbul: Litera Yayıncılık.
- LEWINSOHN, P. M. (1974). *A behavioral approach to depression*.
- LEWINSOHN, P.M., CLARK, G.N., HOBERMAN, H.M. (1989). The coping with depression course: a review and future directions. *Can J Behav Sci*, 21:470-493.
- LOPES, P. N., SALOVEY, P., CÔTÉ, S., BEERS, M., & PETTY, R. E. (Ed.). (2005). Emotion Regulation Abilities and the Quality of Social Interaction. *Emotion*, 5(1), 113–118.
- MANAV, F. (2011). Kaygı kavramı, *Toplum Bilimleri Dergisi*, 5(9): 201-202.
- MARROQUIN, B., (2011). Interpersonal emotion regulation as a mechanism of social support in depression, *Clinical psychology review* 31(8):1276-90.
- MESSINA, I., VINCENZO, C., MASARO, C., GHEDIN, S., & MAROGNA, C. (2021). Interpersonal Emotion Regulation: From Research to Group Therapy. *Front. Psychol.*, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.636919>.
- MOOS, R. H., & BILLINGS, A. G. (1982). Conceptualizing and measuring coping resources and processes. In L. Goldberger and S. Breznitz (Eds.), *Handbook of stress: Theoretical and clinical aspects* (pp. 212-230). New York, NY: Free Press.
- MOOS, R. H. (2002). The mystery of human context and coping: an unraveling of clues. *American Journal of Community Psychology*, 30: 67-88.
- MOSKOWITZ, D. S., SUH, E. J., FOURNIER, M. A., & ZUROFF, D. C. (2004). Gender and relationships: Influences on agentic and communal behaviors. *Personal Relationships*, 11(1): 41–59. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2004.00070.x>
- NEWMANN, J.P. (1989). Aging and Depression. *Psychology and Aging* 4(2):150-65.
- NILS, F., RİMÉ, B. (2012). Beyond the myth of venting: social sharing modes determine the benefits of emotional disclosure. *Eur. J. Soc. Psychol.* 42, 672–681. [10.1002/ejsp.1880](https://doi.org/10.1002/ejsp.1880)

- NIVEN, K., TOTTERDELL, P., and HOLMAN, D. (2009). A classification of controlled interpersonal affect regulation strategies. *Emotion*, 9: 498–509.
- NIVEN, K. (2015). Why do people engage in interpersonal emotion regulation at work? *Organizational Psychology Review*, 1–19.
- NIVEN, K., MACDONALD, I., HOLMAN, D. (2012). You spin me right round: cross-relationship variability in interpersonal emotion regulation, *Interpersonal emotion regulation spin*, 3: 1-11.
- NIVEN, K., TROTH, A., & HOLMAN, D. (2019). Do the effects of interpersonal emotion regulation depend on people's underlying motives?, *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 92: 1020–1026.
- NIVEN, K., TOTTERDELL, P., STRIDE, C., & HOLMAN, D. (2011). Emotion Regulation of Others and Self (EROS): The Development and Validation of a New Individual Difference Measure, *Current psychology (New Brunswick, N.J.)* 30(1):53-73.
- NORTHOFF, G., HEINZEL, A., BERMPOHL, F., GRECK M. (2006). Self-referential processing in our brain—A meta-analysis of imaging studies on self, *NeuroImage*, 31: 440 – 457.
- OKUTAN, M., & TENGİLİMOĞLU, D. (2002). İş Ortamında Stres ve Stresle Başa Çıkma Yöntemleri: Bir Alan Uygulaması. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 4(3): 15-42.
- ONAT, O., & Otrar, M. (2010). Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışmaları, M.Ü. *Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 31.
- ÖREN, N., GENÇDOĞAN B., (2007). Lise Öğrencilerinin Depresyon Düzeylerinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 15(1): 85-92.

- ÖZGAN, H., BALKAR, B. ve ESKİL, M. (2008). Eğitim fakültesi öğrencileri tarafından sınıfta algılanan stres nedenleri ve kişisel değişkenlerin strese olan etkisi, *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 7: 337-338.
- ÖZTÜRK A., (1994). İşletmelerde Stres ve Yönetimi: Performansa Etkisi Bakımından bir Analiz, *Verimlilik Dergisi*, MPM Yayınları, 4.
- ÖZTÜRK M., (2001) Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. 8. Basım, Feryal Matbaası, Ankara.
- PARK, C. L., ARMELİ, S., & TENNEN, H. (2004). The daily stress and coping process and alcohol use among college students. *Journal of the Study of Alcohol*, 65: 126–135.
- PARKER, J. D. A., & ENDLER, N. S. (1996). *Coping and defense: A historical overview*. In M. Zeidner & N. S. Endler (Eds.), *Handbook of coping: Theory, research, applications* (p. 3–23). John Wiley & Sons.
- PARROTT, W. G. (1993). Beyond hedonism: Motives for inhibiting good moods and for maintaining bad moods. In: D. M. Wegner & J. W. Pennebaker (Eds.), *Handbook of mental control* (pp. 278–308). Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- PASSONS, W.A. (1975). *Gestalt Approaches in Counseling*. New York, Holt, Rinehart and Winston, ss.183-185.
- PEARLIN, L. I., & SCHOOLER, C. (1978). The structure of coping. *Journal of health and social behavior*, 2-21.
- PEHLİVAN İ., (1994). Stresle Başa Çıkma Bireysel ve Örgütsel Stratejiler, *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 27(2): 803-815
- PERÇİN, N., DEMİREL, Ş. (2015). Yönetimsel ve Örgütsel Etkinliği Geliştirme Yöntemleri. Özer, K. Ozan, Hızıroğlu, Mahmut, Saldamlı, Asım (kitap editörleri), Arda Yayıncılık, İstanbul.
- PRUESSNER, L., HOLT, D. V., GÖLZ, R., SEVCENKO, N., HOFMANN, S. G., & BACKENSTRASS, M. (2020). Psychometrische eigenschaften der

- deutschsprachigen version des interpersonal emotion regulation questionnaire. *Diagnostica*, 66(1): 62–73. <https://doi.org/10.1026/0012-1924/a000239>.
- RAY-YOL, E., ULBE, S., TEMEL, M., ALTAN-ATALAY. (2020). Interpersonal emotion regulation strategies: can they function differently under certain conditions? *Curr Psychol*, 2020. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-00771-8>.
- REIS, H. T., & COLLINS, W. A. (2004). Relationships, Human Behavior, and Psychological Science. *Current Directions in Psychological Science*, 13(6): 233–237.
- RÍCH, A. R. & BONNER, R. L. (1987). Concurrent Validity of a Stress-Vulnerability Model of Suicidal Ideation and Behavior: A Follow-Up Study. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 17(4): 265-270.
- SAARNÍ, C. (1999). *The Guilford series on social and emotional development. The development of emotional competence*. Guilford Press.
- SARISOY-AKSÜT, G., & GENÇÖZ, T. (2020). Psychometric properties of the Interpersonal Emotion Regulation Questionnaire (IERQ) in Turkish samples. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00578-2>
- SELIGMAN, M.E.P. ve MAIER, S.F. (1967). Failure to escape traumatic shock. *Journal of Experimental Psychology*, 74.
- SELYE H., (1974). *Stress without Distress*, Philadelphia: J. B. Lippincott Company.
- SHEPPES, G., SURI, G., and GROSS, J., J., (2015). Emotion regulation and psychopathology. *Annual Review of Clinical Psychology*, 11: 379-405
- SHROUT, P.E., HERMAN, C.M., BOLGER, N. (2006). The costs and benefits of practical and emotional support on adjustment: A daily diary study of couples experiencing acute stress. *Personal Relationships*, 13(1):115–134.
- SOLEIMANI, S., MOFRAD, F., & KARESHKI, H. (2018). Interpersonal emotion regulation questionnaire (IERQ) in Persian speaking population: Adaption, factor

- structure and psychometric properties. *International Journal of Applied Behavioral Sciences*, 3(4): 42–49. <https://doi.org/10.22037/ijabs.v3i4.16483>.
- STONE, A. A., & NEALE, J. M. (1984). New Measure of Daily Coping: Development and Preliminary Results. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46(4), 892-906. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.46.4.892>.
- SUNG, S. C., PORTER, E., ROBINAUGH, D. J., MARKS, E. H., MARQUES, L. M., OTTO, M. W., & SIMON, N. M. (2012). Mood regulation and quality of life in social anxiety disorder: An examination of generalized expectancies for negative mood regulation. *Journal of anxiety disorders*, 26(3), 435-441.
- SUNGUR, M. (1997). Bilişsel-davranışçı terapilerin gelişim öyküsü. In Psikoterapiler El Kitabı (Ed A Güngör):50-66. İzmir, Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları.
- ŞAHİN, N. H., & DURAK, A. (1995). Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği: Üniversite Öğrencileri için Uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10(34), 56-73.
- TAMİR, M. (2009). What do people want to feel and why? Pleasure and utility in emotion regulation. *Current Directions in Psychological Science*, 18, 101- 105.
- TARHAN, N. (2013). Kendinizle barışık olmak. Duyguların eğitimi. 20. Baskı. İstanbul: Timaş Yayınları.
- TAYLOR, S.E. (2003), Health psychology, NewYork: McGraw-Hill.
- TDK, www.tdk.gov.tr. Erişim Tarihi: 01.01.2020.
- TEACHMAN, B. A. (2006). Aging and negative affect: The rise and fall and rise of anxiety and depressive symptoms. *Psychology and Aging*, 21, 201–207. doi:10.1037/0882-7974.21.1.201
- THAYER, J.F., LANE, R.D. (2009). Claude Bernard and the heart–brain connection: Further elaboration of a model of neurovisceral integration. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 33:81–8. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2008.08.004>

- THOMPSON, R. A., & CALKINS, S. D. (1996). The double-edged sword: Emotional regulation for children at risk. *Development and Psychopathology*, 8(1), 163–182. <https://doi.org/10.1017/S0954579400007021>
- TOKGÖZ, Ö. (2017). Lise Sınavlarına Hazırlanan Çocuklarda Kaygı Düzeyi, Yaşam Kalitesi ve Ebeveyn Tutumları Açısından Cinsiyetler Arasındaki Farkların İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- TOKMAK, C., KAPLAN, Ç., ve TÜRKMEN, F. (2011). İş Koşullarının Sağlık Çalışanlarında Yol Açtığı Stres Üzerine Sivas'ta Bir Araştırma, *İşletme Araştırmaları Dergisi*, Sayı 3, İstanbul.
- TOKİNAN, B. Ö. (2013) Kenny müzik performans kaygısı envanterini Türkçe'ye uyarlama çalışması. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi (KEFAD)* Cilt 14, Sayı 1, Nisan 2013, Sayfa 53-65
- ULUSOY, M., SAHİN, N.H. and ERKMEN, H. (1998) Turkish Version of the Beck Anxiety Inventory. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 12, 163-172.
- UZBAY, Y.T., YÜKSEL, N. (2002) Anksiyete tedavisinde venlafaksin: Farmakolojisi ve kullanım güvenliği. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 5 (Ek 1):27-35.
- VUJEVA, H. M., & FURMAN, W. (2011). Depressive symptoms and romantic relationship qualities from adolescence through emerging adulthood: A longitudinal examination of influences. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 40(1), 123–135. <https://doi.org/10.1080/15374416.2011.533414>.
- YAĞMUR, A. (2016). Lise öğrencilerinin yabancı dil kaygısının farklı değişkenler açısından incelenmesi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Kırşehir.
- YILDIZ M. A., & Duy B. (2014). “Ergenler İçin Duygu Düzenleme Ölçeği”, *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 5 (41).
- YÜKSEL, N. (2001) Ruhsal Hastalıklar. *Çizgi Tıp Yayınevi*, Ankara, 2: 168-207.

ZAKI, J., & WILLIAMS, W. C. (2013). Interpersonal emotion regulation. *Emotion, 13*(5), 803–810.

ZALEWSKI, M., LENGUA, L., WILSON, A., TRANCIK, A., & BAZINET, A. (2011). Emotion regulation profiles, temperament, and adjustment problems in preadolescents. *Child Development, 8*, doi:10.1111/j.1467-8624.2011.01575.x.

WATSON, D. C. & SINHA, B. (2008). Emotion regulation, coping, and psychological symptoms. *International Journal of Stress Management, 15*(3), 222-234.

WATSON, J. B., & RAYNER, R. (1920). Conditioned emotional reactions. *Journal of Experimental Psychology, 3*(1), 1–14. <https://doi.org/10.1037/h0069608>

EKLER

Ek 1: Beck Depresyon Ölçeği

Lütfen aşağıdaki cümleleri okuyup, son bir hafta içinde ruh halinizi düşünerek sizin için en uygun olan şıkkı işaretleyiniz.

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 düzelmeyecekmiş gibi geliyor.
3. (0) Kendimi başarısız biri olarak görmüyorum.
(1) Başkalarından daha başarısız olduğumu hissediyorum.
(2) Geçmişte baktığımda başarısızlıklarla dolu olduğunu görüyorum.
(3) Kendimi tümüyle başarısız bir insan olarak görüyorum.
4. (0) Her şeyden eskisi kadar zevk alıyorum.
(1) Birçok şeyden eskiden olduğu gibi zevk alamıyorum.
(2) Artık hiçbir şey bana tam anlamıyla zevk vermiyor.
(3) Her şeyden sıkılıyorum.
5. (0) Kendimi herhangi bir şekilde 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 kızgınım.
(3) Kendimden nefret ediyorum.
7. (0) Başkalarından daha kötü olduğumu sanmıyorum.
(1) Hatalarım ve zayıf taraflarım olduğunu düşünmüyorum.
(2) Hatalarımdan dolayı kendimden utanıyorum.
(3) Her şeyi yanlış yapıyormuşum gibi geliyor ve hep kendimde kabahat buluyorum.
8. (0) Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim 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) oğu zaman ağlıyorum.
(3) Eskiden ağlayabilirdim ama Şimdi istesem de ağlayamıyorum.
10. (0) Her zaman olduğumdan daha canı sıkkın ve sinirli değilim.
(1) Eskisine oranla daha kolay canım sıkılıyor ve kızıyorum.
(2) Her Şey canımı sıkıyor ve kendimi hep sinirli hissediyorum.
(3) Canımı sıkın Şeylere bile artık kızmıyorum.
11. (0) Başkalarıyla görüşme, konuşma isteğimi kaybetmedim.
(1) Eskisi kadar insanlarla birlikte olmak istemiyorum.
(2) Birileriyle görüşüp konuŐmak hiç içimden gelmiyor.
(3) Artık evremde hiç kimseyi 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 göründüğümü sanmıyorum.
(1) Aynada kendime her zamankinden kötü görünüyorum.
(2) Aynaya baktığımda kendimi yaŐlanmıŐ ve çirkinleŐmiŐ buluyorum.
(3) Kendimi çok çirkin buluyorum.
14. (0) Eskisi kadar iyi iş güç yapabiliyorum.
(1) Her zaman yaptığım iŐler Şimdi gözümde büyüyor.
(2) Ufacık bir işi bile kendimi çok zorlayarak yapabiliyorum.
(3) Artık hiçbir iş yapamıyorum.
15. (0) Uykum 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) İŐtahım her zamanki gibi.
(1) Eskisinden daha iŐtahsızım.
(2) İŐtahım çok azaldı.
(3) Hiçbir Şey yiyemiyorum.
18. (0) Son zamanlarda zayıflamadım.
(1) Zayıflamaya alıŐmadıđım halde en az 2 Kg verdim.
(2) Zayıflamaya alıŐmadıđım 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 düşünmüyorum.

20. (0) Sekse karşı ilgimde herhangi bir değişiklik yok.

(1) Eskisine oranla sekse ilgim az.

(2) Cinsel isteğim çok azaldı.

(3) Hiç cinsel istek duymuyorum.

21. (0) Cezalandırılması gereken şeyler yaptığımı sanmıyorum.

(1) Yaptıklarımın dolayısıyla cezalandırılabilirliğimi düşünüyorum.

(2) Cezamı çekmeyi bekliyorum.

(3) Sanki cezamı bulmuşum gibi geliyor.

Ek 2: Beck Kaygı Ölçeği

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

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

EK 2:

Ek 3: Kişilerarası Duygu Düzenleme Ölçeği

Aşağıda bireylerin duygularını düzenlemek için diğer kişilerden nasıl faydalandıklarını belirten ifadeler listesi yer almaktadır. Lütfen her ifadeyi okuyunuz ve sizin için ne kadar uygun olduğunu ölçekteki 1'den (benim için hiç uygun değil) 5'e (benim için tamamen uygun) kadar olan sayılardan birini işaretleyerek belirtiniz. Lütfen bunu her bir ifade için yapınız. Doğru ya da yanlış cevap yoktur.

1-----2-----3-----4-----5

benim için hiç uygun değil biraz uygun orta derecede uygun oldukça uygun son derece uygun

1. Başkalarının duygularıyla nasıl başa çıktığımı öğrenmek daha iyi hissetmemi sağlar.	1	2	3	4	5
2. Başkalarının olayların görüldüğü kadar kötü olmadığını ifade etmesi, depresif duygu durumumla başa çıkmama yardım eder.	1	2	3	4	5
3. Neşemi paylaşmak için hevesli olduğumda diğer insanlarla birlikte olmak hoşuma gider.	1	2	3	4	5
4. Üzgün olduğumda etrafımda bana şefkat sunacak insanlar olsun isterim	1	2	3	4	5
5. Endişeli olduğumda başka bir kişinin durumun nasıl idare edileceğine dair düşüncelerini duymak bana yardımcı olur.	1	2	3	4	5
6. Sevinçli olduğumda belirli kişilerle birlikte olmak bana iyi hissettirir.	1	2	3	4	5
7. Üzgün olduğumda etrafımdakilerin başka kişilerin daha kötü durumlarda olduğunu hatırlatması bana yardımcı olur.	1	2	3	4	5
8. Olumlu duygular hissettiğimde başka insanlarla birlikte olmayı severim çünkü bu olumlu hisleri artırır.	1	2	3	4	5
9. Üzgün hissetmek genellikle bana sempati gösterebilecek kişileri etrafımda aramama sebep olur.	1	2	3	4	5
10. Üzgün olduğumda, başkalarının bana durumun çok daha kötü olabileceğini fark ettirmesi daha iyi hissettirir.	1	2	3	4	5
11. Hayal kırıklığına uğradığımda aynı durumu başkalarının nasıl idare ettiğini görmek bana yardımcı olur.	1	2	3	4	5
12. Üzgün hissettiğimde rahatlamak için çevremde başkalarına ihtiyaç duyarım.	1	2	3	4	5
13. Mutluluk bulaşıcı olduğu için, mutlu olduğumda etrafımda başkalarını ararım.	1	2	3	4	5
14. Sinirim bozulduğunda etrafımdakiler endişelenmememi söyleyerek beni sakinleştirebilirler.	1	2	3	4	5
15. Üzgün olduğumda, başkalarının benzer duygularla nasıl başa çıktığını duymak bana yardımcı olur.	1	2	3	4	5
16. Depresif hissettiğimde, sadece sevdiğimi görebilmek için etrafımda diğer insanlara ihtiyaç duyarım.	1	2	3	4	5
17. Kaygılı olduğumda, başkalarının bana endişelenmememi söylemesi beni sakinleştirir.	1	2	3	4	5
18. Sevinçli hissettiğimde, başkalarını da mutlu etmek için onlara yönelirim.	1	2	3	4	5
19. Üzgün hissettiğimde, başkalarından teselli beklerim.	1	2	3	4	5
20. Üzgünken, başkaları benim durumumda olsa ne yapardı bilmek isterim.	1	2	3	4	5

Ek 4: Kişisel Bilgi Formu

1. Yaşınız _____
2. Cinsiyetiniz
 - Kadın
 - Erkek
3. Medeni Durumunuz
 - Bekar
 - Evli
 - Boşanmış
 - Dul
 - Diğer
4. Eğitim Durumunuz
 - Okur-yazar değil
 - Okur-yazar fakat herhangi bir okul bitirmemiş
 - İlkokul
 - Ortaokul
 - Lise
 - Yüksekokul
 - Üniversite
 - Yüksek Lisans
 - Doktora
5. Çalışıyor musunuz?
 - Evet
 - Hayır
6. Doğduğunuz yerleşim birimi
 - Köy
 - Kasaba
 - İlçe
 - Şehir
 - Büyükşehir
7. En uzun süreyle (hayatınızın yaklaşık ilk 17 yılına tekabül eden) yaşadığınız yerleşim birimi
 - Köy
 - Kasaba
 - İlçe
 - Şehir
 - Büyükşehir
8. Tanısı bir uzman tarafından konmuş herhangi bir psikolojik rahatsızlığınız var mı?
 - Evet
 - Hayır
9. Bu sorunla ilgili yardım aldınız mı?
 - Evet
 - Hayır
10. Halen tedavi görüyor musunuz?
 - Evet
 - Hayır
11. Eğer halen tedavi görüyorsanız, ne tür bir tedavi görüyorsunuz?
 - İlaç
 - Terapi
 - İlaç + Terapi
 - Hiçbiri

Ek 5: Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği

Bu ölçek kişilerin yaşamlarındaki sıkıntılar ve stresle başa çıkmak için neler yaptıklarını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Lütfen sizin için sıkıntı ya da stres oluşturan olayları düşünerek bu sıkıntılarınızla başa çıkmak için genellikle neler yaptığınızı hatırlayın ve aşağıdaki davranışların sizi tanımlama ya da size uygunluk derecesini işaretleyin. Herhangi bir davranış size hiç uygun değilse %0'ın altındaki kutuyu işaretleyin. Çok uygun ise %100'ün altındaki kutuyu işaretleyin.

	BİR SIKINTIM OLDUĞUNDA	%0	%30	%70	%100
1.	Kimsenin bilmesini istemem.				
2.	İyimser olmaya çalışırım.				
3.	Bir mucize olmasını beklerim.				
4.	Olayı/olayları büyütmeyip, üzerinde durmamaya çalışırım.				
5.	“Başa gelen çekilir.” diye düşünürüm.				
6.	Sakin kafayla düşünmeye, öfkelenmemeye çalışırım.				
7.	Kendimi kapana sıkışmış gibi hissedirim.				
8.	Olayın/olayların değerlendirilmesini yaparak, en iyi kararı vermeye çalışırım.				
9.	İçinde bulunduğum kötü durumu kimsenin bilmesini istemem.				
10.	Ne olursa olsun direnme ve mücadele etme gücünü kendimde bulurum.				
11.	Olanları kafama takıp, sürekli düşünmekten kendimi alamam.				
12.	Kendime karşı hoşgörülü olmaya çalışırım.				
13.	“İş olacağına varır” diye düşünürüm.				
14.	Mutlaka bir yol bulabileceğime inanır, bunun için uğraşırım.				
15.	Problemin çözümü için adak adarım.				
16.	Her şeye yeniden başlayacak gücü kendimde bulurum.				
17.	Elimden hiçbir şeyin gelmeyeceğine inanırım.				
18.	Olaydan/olaylardan olumlu bir şey çıkarmaya çalışırım.				
19.	Her şeyin istediğim gibi olmayacağına inanırım.				
20.	Problem/problemleri adım adım çözmeye çalışırım.				
21.	Mücadeleden vazgeçerim.				
22.	Sorunun benden kaynaklandığını düşünürüm.				
23.	Hakkımı savunabileceğime inanırım.				
24.	Olaylar karşısında ‘kaderim buymuş’ derim.				
25.	“Keşke daha güçlü bir insan olsaydım” diye düşünürüm.				
26.	Bir kişi olarak iyi yönde değiştiğimi ve olgunlaştığımı hissedirim.				
27.	“Benim suçum ne” diye düşünürüm.				
28.	“Hep benim yüzümden oldu” diye düşünürüm.				
29.	Sorunun gerçekten nedenini anlayabilmek için başkalarına danışırım.				
30.	Bana destek olabilecek kişilerin varlığını bilmek beni rahatlatır.				

ÖZGEÇMİŞ

Ebrar UZUN, 2017 yılında Yeditepe Üniversitesi Psikoloji lisans mezuniyetini almıştır. İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans programını bitirmek üzeredir. Psikoloji alanındaki stajını Rize Devlet Hastanesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniğinde ve Rize Toplum Ruh Sağlığı Merkezinde stajyer psikolog olarak tamamlamıştır. 2018 yılından itibaren ve halen, Çayırova Belediyesi Aile Danışmanlığı Merkezinde psikolog olarak çalışmaya devam etmektedir. İyi derecede İngilizce bilmektedir.

Sertifikalar

Kognitif Davranışçı Terapiler Derneği, Kognitif ve Davranış Terapileri	2018-Halen
Marmara Üniversitesi, Aile Danışmanlığı	2017
Yeditepe Üniversitesi, Pedagojik Formasyon	2016