



**T.C.
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
HAMİDİYE SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**ERGENLERİN KAYGI DÜZEYLERİ
İLE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK VE
DUYGU DÜZENLEME BECERİLERİNİN
İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ**

BİLGE GÖKTÜRK

**TEZ DANIŞMANI
DOÇ. DR. İREM PAMUK**

**ÇOCUK GELİŞİMİ ANA BİLİM DALI
ÇOCUK GELİŞİMİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
TEMmuz/2023**

İTHAF

“Şefkat dolu eşime ithaf ediyorum”

TEŞEKKÜR

Tez sürecinde akademik gelişimime destek olan değerli danışmanım sayın Doç. Dr. İrem Pamuk’a teşekkürlerimi sunuyorum.

Süreç boyunca desteğini esirgemeyen ve yılmadan yorulmadan beni motive eden sevgili eşim Özgür Göktürk’e, akademik hayatım boyunca maddi/manevi varlığını hissettiğim annem ve babama, lisans eğitimim sürecinde ve sonrasında bana mesleğin akademik yönünü sevdiren hocalarım Dr. Öğr. Üyesi Öznur Öncül Demir ve Dr. Öğr. Üyesi Levent Kıyılıoğlu’na, işim ile tez sürecimi yürütmemi kolaylaştırmak için desteklerini esirgemeyen Auras Psikoloji ve Danışmanlık Merkezi aileme içtenlikle sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

İÇİNDEKİLER

İTHAF.....	v
TEŞEKKÜR.....	vi
İÇİNDEKİLER	vii
TABLolar LİSTESİ.....	x
ŞEKİLLER LİSTESİ	xii
SİMGELER VE KISALTMALAR	xiii
ÖZET	xiiiiv
ABSTRACT.....	xiv
1. GİRİŞ	1
1.1. ARAŞTIRMANIN VARSAYIMLARI	4
1.2. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI.....	5
2. GENEL BİLGİLER	6
2.1. KAYGI.....	6
2.1.1. Özgöl Fobi.....	9
2.1.2. Sosyal Kaygı Bozukluğu.....	10
2.1.3. Panik Bozukluk	11
2.1.4. Agorofobi	11
2.1.5. Yaygın Kaygı Bozukluğu.....	12
2.1.6. Seçici Konuşmazlık (Mutizm)	13
2.1.7. Ayrılık Kaygısı Bouzkluğu	13
2.1.8. Başka Bir Sağlık Durumuna Bağlı Kaygı Bozukluğu	13
2.1.9. Madde/İlaç Kullanımının Yol Açtığı Kaygı Bozukluğu.....	14
2.1.10. Başka Törlü Adlandırılmayan Kaygı Bozukluğu.....	14
2.2. ERGENLİK DÖNEMİ.....	14
2.3. ERGENLİK DÖNEMİNDE KAYGI.....	19
2.4. DUYGU DÜZENLEME	23
2.4.1. Biyolojik Psikoloji Bakış Açısıyla Duygu Düzenleme.....	28
2.4.2. Bilişsel Psikoloji Bakış Açısıyla Duygu Düzenleme.....	28
2.4.3. Gelişim Psikoloji Bakış Açısıyla Duygu Düzenleme.....	28
2.4.4. Sosyal Psikoloji Bakış Açısıyla Duygu Düzenleme.....	28
2.4.5. Kişilik Psikoloji Bakış Açısıyla Duygu Düzenleme.....	29
2.4.6. Klinik Psikoloji Bakış Açısıyla Duygu Düzenleme.....	29

2.4.7. Sağlık Psikolojisi Bakış Açısıyla Duygu Düzenleme.....	29
2.5. ERGENLİK DÖNEMİNDE DUYGU DÜZENLEME BECERİLERİ.....	30
2.5.1. Ergenlik Döneminde Duygu Düzenleme Becerilerine Dair Araştırmalar	31
2.6. PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK	37
2.6.1. Psikolojik Dayanıklılıkta Koruyucu Faktörler	38
2.6.2. Psikolojik Dayanıklılıkta Risk Faktörleri	39
2.7. ERGENLİK DÖNEMİNDE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK.....	41
2.7.1. Ergenlik Döneminde Psikolojik Dayanıklılığın Dair Araştırmalar.....	42
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	47
3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ.....	47
3.2. ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ.....	47
3.3. ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ.....	49
3.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	50
3.4.1. Sosyodemografik Bilgi Formu.....	50
3.4.2. Beck Anksiyete Envanteri.....	51
3.4.3. Çocuk ve Ergenlerde Duygu Düzenleme Ölçeği	52
3.4.4. Ergenlerde Zihinsel Dayanıklılık Ölçeği	53
3.5. VERİ TOPLAMA SÜRECİ.....	54
3.6. VERİLERİN ANALİZİ	55
4. BULGULAR.....	59
4.1. YAŞLARA GÖRE KAYGI DÜZEYLERİ İLE DUYGU DÜZENLEME BECERİLERİ VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK DÜZEYLERİNİN İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ	59
4.2. CİNSİYETLERE GÖRE KAYGI DÜZEYLERİ İLE DUYGU DÜZENLEME BECERİLERİ VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK DÜZEYLERİNİN İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ	61
4.3. DİĞER DEĞİŞKENLERE GÖRE KAYGI DÜZEYLERİ İLE DUYGU DÜZENLEME BECERİLERİ VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK DÜZEYLERİNİN İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ	63
5. TARTIŞMA	71
6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER.....	80
KAYNAKLAR	83
EKLER.....	91

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 2.1: Duygu düzenleme sürecine ait örnekler	25
Tablo 3.1: Araştırmaya katılan ergenlere ilişkin demografik özelliklerin dağılımı.....	48
Tablo 3.2: Araştırmada kullanılan Beck Anksiyete Ölçeği toplam puanının güvenilirlik analizleri sonucu	51
Tablo 3.3: Araştırmada kullanılan Çocuk ve Ergenlerde Duygu Düzenleme Ölçeği toplam puanının güvenilirlik analizleri sonucu.....	53
Tablo 3.4: Araştırmada kullanılan Ergenler için Zihinsel Dayanıklılık Ölçeği toplam puanının güvenilirlik analizleri sonucu.....	54
Tablo 3.5: BAE, ÇEDDÖ ve EİZDÖ'ye ait normallik analiz sonuçları.....	55
Tablo 3.6: ÇEDDÖ alt boyutları olan Yeniden Değerlendirme ve Bastırma'ya ait normallik analiz sonuçları	56
Tablo 4.1: Katılımcıların yaşları ile BAE, ÇEDDÖ ve EİZDÖ arasındaki ilişkinin Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon analizi sonuçları.....	59
Tablo 4.2: Katılımcıların yaşları ile BAE, Yeniden Değerlendirme ve Bastırma puan ortalamalarına ilişkin Pearson Momentler Çarpımı korelasyon analizi sonuçları	60
Tablo 4.3: Katılımcıların cinsiyetleri ile BAE puan ortalamalarına ilişkin Bağımsız Örneklem T Testi analiz sonuçları.....	61
Tablo 4.4: Katılımcıların cinsiyetleri ile ÇEDDÖ puan ortalamalarına ilişkin Bağımsız Örneklem T Testi sonuçları	62
Tablo 4.5: Katılımcıların cinsiyetlerine göre Yeniden Değerlendirme ve Bastırma puan ortalamalarına ilişkin Bağımsız Örneklem T Testi sonuçları.....	62
Tablo 4.6: Katılımcıların cinsiyetlerine göre EİDZÖ düzeylerine ilişkin Bağımsız Örneklem T Testi sonuçları	63
Tablo 4.7: Katılımcıların ebeveynlerinin hayatta olma durumuna göre BAE, ÇEDDÖ ve EİZDÖ puan ortalamalarına ilişkin Bağımsız Örneklem T Testi sonuçları	64

Tablo 4.8: Katılımcıların ebeveynlerinin hayatta olma durumuna göre Yeniden Değerlendirme ve Bastırma puan ortalamalarına ilişkin Bağımsız Örneklem T Testi sonuçları.....	65
Tablo 4.9: Katılımcıların ebeveynleri ile beraber yaşama durumuna göre BAE, ÇEDDÖ ve EİDZÖ puan ortalamalarına ilişkin Bağımsız Örneklem T Testi sonuçları	65
Tablo 4.10: Katılımcıların ebeveynleri ile beraber yaşama durumuna göre Yeniden Değerlendirme ve Bastırma puan ortalamalarına ilişkin Bağımsız Örneklem T Testi sonuçları.....	66
Tablo 4.11: BAE, ÇEDDÖ ve EİDZÖ'nin katılımcıların yaş değişkenine göre Varyans Homojenliği-Levene testi sonuçları.....	67
Tablo 4.12: Katılımcıların yaş gruplarına göre BAE, ÇEDDÖ ve EİDZÖ puan ortalamaları ilişkin Tek Yönlü ANOVA analiz sonuçları.....	68
Tablo 4.13: Yeniden Değerlendirme ve Bastırma puan ortalamalarının katılımcıların yaş değişkenine göre Varyans Homojenliği-Levene testi sonuçları	69
Tablo 4.14: Katılımcıların yaş gruplarına Yeniden Değerlendirme ve Bastırma puan ortalamaları ilişkin Tek Yönlü ANOVA analiz sonuçları	70

ŞEKİLLER LİSTESİ

- Şekil 2.1:** Gross ve Thompson'ın (2007) duyguların oluşumunu anlatan mod modeli 24
- Şekil 2.2:** Gross ve Thompson'ın (2007) duygu düzenlemede süreç modeli.....26



SİMGELER VE KISALTMALAR

BAE : Beck Anksiyete Envanteri

ÇEDDÖ : Çocuk ve Ergenlerde Duygu Düzenleme Ölçeği

EİZDÖ : Ergenler için Zihinsel Dayanıklılık Ölçeği

SPSS : Statistical Package for the Social Sciences (Sosyal Bilimler İstatistik Paketi)



ERGENLERİN KAYGI DÜZEYLERİ İLE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK VE DUYGU DÜZENLEME BECERİLERİNİN İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

ÖZET

Amaç: Araştırmanın amacı ergenlik dönemindeki bireylerin kaygı düzeyleri ile duygu düzenleme becerilerinin ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ilişkisini incelemektir.

Gereç ve Yöntem: Araştırmada ergenlerin kaygı düzeyleri ile duygu düzenleme becerileri ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri, yaş, cinsiyet, ebeveynlerin hayatta olma durumu ve ebeveynleri ile yaşama gibi demografik değişkenlerin ilişkisi incelenmektedir. Demografik değişkenler nicel araştırma yöntemlerinden ilişkisel tarama yöntemi kullanılarak incelenmiştir. Araştırmanın örneklemini kartopu örnekleme yöntemi kullanılarak Türkiye’de yaşayan 12-18 yaş aralığındaki 413 ergen oluşturmaktadır. Elde edilen verilerin analizi için Pearson Korelasyon Analizi ve Bağımsız Örneklem T Testi uygulanmıştır.

Bulgular: Araştırma bulgularına göre ergenlerin kaygı düzeyleri duygu düzenleme becerileri ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri yaşa göre değişkenlik göstermemektedir. Cinsiyet değişkenine göre kadınların kaygı düzeylerinin erkeklerden daha fazla olduğu görülürken duygu düzenleme becerileri ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri açısından erkeklerin kadınlardan daha yüksek olduğu görülmektedir. Psikolojik dayanıklılığın ise ergenlik döneminde kaygı düzeyleri üzerinde koruyucu faktörler olduğu fakat duygu düzenleme becerilerinin ilişkili olmadığı görülmektedir.

Sonuç: Araştırmanın sonuçlarına göre ergenlerin kaygı düzeyleri üzerinde psikolojik dayanıklılık düzeyini geliştirmenin önemli rol oynadığı sonucuna ulaşılmıştır. Duygu düzenleme stratejilerinden bastırma yerine yeniden değerlendirme stratejisi kullanan ergenlerin kaygı düzeylerinin daha düşük olduğu anlaşılmıştır. Ergenlerin kaygı düzeyleri, duygu düzenleme becerileri ve psikolojik dayanıklılık

düzeyleri ile yaş faktörü arasında ilişki olmadığı görülürken cinsiyet değişkeninin etkili olduğu anlaşılmıştır. Kadınların kaygı düzeylerinin erkeklerden daha fazla olduğu görülürken duygu düzenleme becerileri ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin erkeklerde daha fazla olduğu görülmüştür. Araştırma doğrultusunda ergenlerin dayanıklılık düzeylerini ve duygu düzenleme becerilerini destekleyen pedagojik programlarının eğitim sürecinde dahil edilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Duygu Düzenleme, Ergenlik, Kaygı, Psikolojik Dayanıklılık



INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN ADOLESCENTS' ANXIETY LEVELS AND PSYCHOLOGICAL STABILITY AND EMOTION REGULATION SKILLS

ABSTRACT

Aim: The aim of this research is examine the relationship of emotional regulation skills and psychological resilience levels on anxiety levels.

Materials and Methods: Based on the aim of this study to examine demographic variables such as adolescents anxiety levels, emotion regulation skills and psychological resilience levels, age, gender, parents survivability and living with their parents is included in the study. The aforementioned demographic variables were examined using the relational survey method, one of the quantitative research methods. The sample of the study consists of 413 adolescents aged 12-18 years and living in Turkey using the snowball sampling method. Pearson Moments Correlation and Independent Samples T Test were used in the analysis of data.

Results: According to the findings of this study, the anxiety levels, emotion regulation skills and psychological resilience levels of adolescents do not vary according to age. Considering the gender variable, it is seen that the anxiety levels of women are higher than men, while it is among findings that men are higher than women in terms of emotion regulation skills and psychological resilience levels. At the same time, it is seen that psychological resilience is protective factors on anxiety levels in adolescence, but emotion regulation skills are not related.

Conclusion: According to the results of the study, it was concluded that improving the level of psychological resilience plays an important role on the anxiety levels of adolescents. In addition, it was understood that the anxiety levels of the adolescents who used the reappraisal instead of suppression, which is one of the emotion regulation strategies, were lower. It was concluded that there was no relationship between the anxiety levels, emotion regulation skills and psychological resilience levels of the adolescents age factor but it was understood that the gender variable was related. While it was seen that there was no relationship between the anxiety levels, emotion regulation

skills and psychological resilience levels of the adolescents and the age factor, it was understood that the gender variable was effective. Based on the results of the research, it is suggested that pedagogical programs that support adolescents' resilience levels and emotion regulation skills should be included in the education process.

Key Words: Adolescence, Anxiety, Emotion Regulation, Resilience



1. GİRİŞ

Kaygı, çeşitli sıkıntılar üzerinde düşünme sonucunda gündelik sıkıntıları zihinde büyük felaketler olarak algılamaya sebep olan bir duygudur (1). Kaygı bozukluğu ise bu günlük yaşam olayları ile ilgili kaygı ve kuruntu halinin en az altı ay sürmesi, kişinin günlük işlevselliğini etkilemesi, bunların yanı sıra huzursuzluk hali, odaklanmada güçlük, kolay kızma, kaslarda gerginlik ve uyku bozukluğu gibi belirtilerden en az üç tanesinin görülmesi ve bu belirtilerin herhangi bir sağlık problemine bağlı olmaması şeklinde ifade edilmektedir. Kaygı bozuklukları semptomlarının farklılaşması yönünden DSM V’te panik bozukluk, agorafobi, özgül fobi, sosyal kaygı bozukluğu, yaygın anksiyete bozukluğu, seçici konuşmazlık (mutizm), ayrılma kaygısı bozukluğu, başka bir sağlık durumuna bağlı kaygı bozukluğu, maddenin/ilacın yol açtığı kaygı bozukluğu ve başka türlü adlandırılmayan kaygı bozukluğu şeklinde alt alanlara ayrılmaktadır (2).

Ergenlik dönemi bireyde biyolojik, fiziksel, sosyal ve bilişsel anlamda değişimlerin görüldüğü ve tüm gelişim alanlarının da bu değişimlerden etkilendiği bir dönemdir. Bu dönemin önemli değişiklikleri arasında bireyin bedenindeki (kilo, boy, şekil, cinsel organlar) fiziksel değişimler, ilgi alanları, sosyal ilişkileri ve düşünce yapısında görülen bilişsel değişimler yer almaktadır. Ergenlikte gerçekleşen değişimler ise çocukluğa yani güvenlik ve korunma ihtiyacını kapsayan önceki dönemlere veda süreciyle üzüntü, öfke, suçluluk, kaygı, nefes almada zorlanma, duygusal hassasiyet, düşüncede dağınıklık, uyku ve yeme sorunları gibi yas tepkilerinin görülmesine yol açabilmektedir (3,4). Bu yas döneminde geleceğe karşı umutsuzluk, olayların olumsuz kısımlarına dikkati verme, öz şefkatte zorlanma, düşük benlik saygısı gibi belirtiler görülebilmektedir (5). Bunların yanı sıra bireyin hem kendisi hem de çevresini tanımlamaya çalıştığı kimlik arayışının devam ettiği bu dönem yas döneminin belirtilerini pekiştirir niteliktedir (6). Bahsedilen içsel çatışmalar ve olumsuz düşünme stillerine yatkınlık sebebiyle ergenlik döneminde, beslenme alışkanlıklarında ve uyku düzeninde bozulmalar, evden kaçma veya riskli davranış gibi pasif agresif tepkiler ve davranış problemleri görülebilmektedir. Bu tür tepkiler çoğu zaman ergenin kendisini dış dünyadan korumak amacıyla verdiği davranışsal baş etme yollarıdır (3). Ergenlik dönemi ani fiziksel, ruhsal ve sosyal

değişimlerin görülmesi sebebiyle beraberinde depresyon, kaygı veya stres gibi patolojik belirtilere yol açabilmektedir (5). Ruhsal bozuklukların ergenlik döneminde yaygınlığı değerlendirildiğinde ergenlerin %75'inde anksiyete bozukluğu olabileceği görülmüştür. Bu durum ergenlik döneminde kaygı düzeylerinin yüksek olduğu olgusunu destekler niteliktedir (7). Bu nedenle ergenlik döneminde kaygı belirtileri yaygın karşılaşılan ve dikkate alınması gereken bir problemdir (8,9).

Duygu düzenleme becerileri ise kişinin duygularının zamanını, yaşanma şeklini ve düzeyini belirleyen süreçtir. Duyguların düzeyini arttırma, azaltma, durdurma yöntemlerini kullanarak kişinin işlevselliğini sürdürmesi şeklinde tanımlanan duygu düzenleme kişinin yaşamı için oldukça değerlidir. Duygu düzenleme becerileri ile ilgili zorlanmalar kişinin depresyon veya kaygı gibi birçok psikopatoloji ile yüzleşmesine yol açar (10). Duygu düzenleme becerilerinden biri olan yeniden değerlendirme kişinin bahsedilen patolojilere eğilimini azaltıcı etkilere sahipken bastırma stratejisi kullanımı ise patolojileri sürdürücü etkilere sahiptir (10). Farklı duygu düzenleme stillerinin farklı işlevselliklere sahip olması sebebiyle duygu düzenleme stratejilerinin anlaşılması gerekmektedir. Ergenlik dönemi duyguların yoğun yaşandığı, olumsuz düşünmeye yatkın olunan ve duygu kontrolünün zor olduğu bir süreçtir. Bu nedenle duygu düzenleme becerileri ergen için koruyucu bir faktör olmaktadır (11).

Psikolojik dayanıklılık kişinin, grubun veya topluluğun yaşadığı olumlu-olumsuz olayların zararlı etkilerine karşı gösterdiği uyum süreci olarak kabul edilmektedir (12). Bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri de tıpkı duygu düzenleme becerilerinde olduğu gibi kaygı, depresyon ve intihar eğilimi gibi birçok psikopatolojiye karşı koruyucu nitelik taşımaktadır (13). Ergenlik döneminde karşılaşılan problemler, zedeleyici yaşam deneyimleri veya riskli davranış eğilimleri ile baş etme düzeyi kişiden kişiye değişiklik göstermektedir. Ergenin karşılaştığı durumlarla güçlü ve sağlam bir şekilde başa çıkması, ergenin psikolojik dayanıklılık düzeyi ile bağlantılıdır. Psikolojik dayanıklılık bu nedenle psikopatolojilere ve risk faktörlerine karşı da koruyucu bir faktördür (14).

Kaygı belirtileri ergenlik döneminde yaygın problemlerden biridir ve gerek gelişimsel gerek yaşamsal anlamda önemli bir yere sahiptir. Literatürde kaygı düzeyi üzerinde duygu düzenleme becerilerinin ve psikolojik dayanıklılığın etkilerini

inceleyen araştırmalar olmasının yanı sıra bu değişkenlerin hem ergenlik döneminde incelenmediği hem de ulusal alanyazında bu anlamda eksiklik olduğu görölmüştür. Bu sebeple kaygı düzeyleri, duygu düzenleme becerileri ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi ergenlik dönemindeki kaygı düzeylerini etkileyen faktörlerin anlaşılması ve erken dönem baş etme yollarının keşfedilmesi açasından oldukça gerekli görölmektedir. Alanyazında ergenlerin kaygı düzeyleri üzerinde psikolojik dayanıklılık ve duygu düzenleme becerilerinin iyileştirici etkilerinin olduğunu ifade eden araştırmalar yer almaktadır. Bunun yanı sıra hem duygu düzenleme becerileri hem de psikolojik dayanıklılık faktörünün 12-18 yaş arasında ergenlerde görölen kaygı belirtileri üzerinde etkilerini ve bu etkilerin cinsiyet, yaş, ebeveynin hayatta olması ve ebeveynler ile yaşıyor olma gibi demografik değişkenlerden etkilenip incelenmesi önemli görölmektedir.

Bu araştırmada 12-18 yaş arası ergenlerin kaygı düzeyleri ile duygu düzenleme becerilerinin ve psikolojik dayanıklılığın ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Türkiye’de 12-18 yaş arası ergenlerde bahsedilen değişkenleri bir arada ele alan bir araştırmaya rastlanmamış olması sebebiyle bu araştırmanın literatürde bir boşluğu dolduracağı düşünülmektedir. Böylece araştırmanın çocuk gelişimi alanyazınına katkıda bulunacağı öngörölmektedir.

Bu araştırma duygu düzenleme becerileri ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile ergenlerde görölen kaygı düzeyleri arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulmak yönündeki hipoteze dayanmaktadır. Bu bağlamda araştırmanın alt problemleri şu şekildedir:

1. Ergenlerin yaş değişkeni ile kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
2. Ergenlerin yaş değişkeni ile duygu düzenleme becerileri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
3. Ergenlerin yaş değişkeni ile duygu düzenleme becerilerinin alt ölçeklerinden yeniden değerlendirme ve bastırma stratejileri arasında anlamlı fark var mıdır?
4. Ergenlerin yaş değişkeni ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında anlamlı fark var mıdır?

5. Ergenlerin kaygı düzeyleri ile duygu düzenleme becerilerinin anlamlı bir ilişki var mıdır?

6. Ergenlerin kaygı düzeyleri ile psikolojik dayanıklılık düzeylerinin anlamlı bir ilişki var mıdır?

7. Ergenlerin kaygı düzeyleri ile duygu düzenleme becerilerinin ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin anlamlı bir ilişkisi var mıdır?

8. Ergenlerin cinsiyet değişkeni ile kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

9. Ergenlerin cinsiyet değişkeni ile duygu düzenleme becerileri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

10. Ergenlerin cinsiyet değişkeni ile duygu düzenleme becerilerinin alt ölçeklerinden yeniden değerlendirme ve bastırma stratejileri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

11. Ergenlerin cinsiyet değişkeni ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

12. Ergenlerin ebeveynleri ile yaşıyor olma veya ebeveynlerinin hayatta olma gibi risk faktörlerine göre kaygı düzeyleri üzerinde duygu düzenleme becerilerin ve psikolojik dayanıklılık stratejileri arasında anlamlı fark var mıdır?

13. Ergenlerin yaş değişkenine göre ebeveynleri ile yaşıyor olma veya ebeveynlerinin hayatta olma gibi risk faktörlerine göre kaygı düzeyleri üzerinde duygu düzenleme becerilerin ve psikolojik dayanıklılık stratejileri arasında anlamlı fark var mıdır?

14. Ergenlerin cinsiyet değişkenine göre ebeveynleri ile yaşıyor olma veya ebeveynlerinin hayatta olma gibi risk faktörlerine göre kaygı düzeyleri üzerinde duygu düzenleme becerilerin ve psikolojik dayanıklılık stratejileri arasında anlamlı fark var mıdır?

1.1. ARAŞTIRMANIN VARSAYIMLARI

Araştırmada kullanılan Beck Anksiyete Envanteri, Çocuk ve Ergenlerde Duygu Düzenleme Ölçeği ve Ergenler için Zihinsel Dayanıklılık Ölçeği'ni ergenlerin gönüllü ve içten bir şekilde doldurdukları varsayılmaktadır. Beck Anksiyete

Envanteri'nin ergenlerin anksiyete düzeyini, Çocuk ve Ergenlerde Duygu Düzenleme Ölçeği'nin ergenlerin duygu düzenleme becerileri kullanımını ve yeniden değerlendirme ile bastırma duygu düzenleme becerilerini kullanım düzeylerini ve Ergenler için Zihinsel Dayanıklılık Ölçeği'nin ergenin psikolojik dayanıklılık düzeyini ölçtüğü varsayılmaktadır. Araştırmanın veri toplama kısmında kullanılan online formun başında araştırma hakkında ön bilgileri içeren detaylı yazı sunulurken araştırmaya katılan ergenlerin gelişiminin normal gelişim düzeyinde olduğu varsayılmaktadır.

Koronavirüs salgın sürecinden dolayı katılımcılardan onam formu imzası almak amacıyla ölçeğin başında araştırmaya gönüllü olarak katılıp katılmadıklarına dair onay alınmıştır. Araştırmaya yalnızca “çalışmaya katılmayı kabul ediyorum” butonunu işaretleyen katılımcıların anketleri dahil edilmiştir. Araştırmanın veri toplama süreci Ocak 2022- Şubat 2022 tarihleri arasında tamamlanmıştır.

1.2. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırmanın örneklem grubu koronavirüs pandemi dönemi sebebiyle kartopu örnekleme yönteminin seçilmesi sonucunda Ocak 2022 ile Şubat 2022 arasında İstanbul ve Hatay illerinde lisede öğrenim gören ergenlerle sınırlandırılmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

Bu bölümde 12-18 yaş arası ergenlerin kaygı düzeyleri üzerinde psikolojik dayanıklılık ve duygu düzenleme becerilerinin ilişkisine dair alanyazına yer verilecektir.

2.1. KAYGI

Kaygı, anksiyete veya bunaltı en genel anlamıyla tehlikeye karşı duyulan korkunun veya korku beklentisinin sebep olduğu tedirginlik hali şeklinde tanımlanmaktadır. Kaygının tanımında korku duygusundan bahsedilse de kaygı ile korkunun birbirinden farklı duygular olduğuna değinmek kaygının anlaşılır olması açısından oldukça önemlidir. Korku duygusunun insan veya olay gibi bir nesnesinin olması gerekirken kaygı onu açığa çıkaran uyaranın ortamda olmadığı anda görülen bir duygudur (15). Korku duygusunda tehlike yaratan bir uyaran varken kaygıda tehlike yaratan uyaran değil, potansiyel bir tehlike algısı söz konusudur. Kaygı kişinin güvenliğinin tehlike altında olduğu algısı şeklinde ifade edilmektedir (16). Kaygı duygusunu deneyimleyen kişilerde farklı tepkiler oluşmaktadır. Tepkilerin farklılaşmasında rol oynayan faktörün kişinin olaya yönelik bilişsel, duygusal, bedensel ve davranışsal süreçlerinin birbirleri ile ilişkileneşinin olduğu ifade edilmektedir. Kaygılı kişi önce olayı endişeli ve tehdit içeren bir şekilde yorumlamakta (bilişsel), ardından hassas ve endişeli duygular devreye girmekte (duygusal), negatif duyguların da eşlik etmesiyle bedende terleme, kalp atımının hızlanması gibi semptomlar ortaya çıkmaktadır (bedensel). Akabinde bu endişeli hal kişiyi “savaş ya da kaç” tepkisine iterek tehlike yaratan olaydan uzaklaşmak için aksiyon almasını (davranışsal) sağlamaktadır. Bu doğrultuda kaygının ortaya çıkış sürecinde birçok faktörün rol oynadığı görülmektedir (17). Kaygının herkeste farklı tepkilere yol açma sebebi geçmişte yapılan araştırmalarda çevresel veya doğuştan gelen faktörlerle açıklanmaya çalışılsa da günümüzde bu durumun biyolojik, psikolojik ve sosyolojik olmak üzere üç faktörden etkilendiğı düşünölmüşştür. Bu etki “biyopsikososyal model” şeklinde adlandırılmaktadır (16). Kişinin psikopatolojisini değerlendirme sürecinde hayat öyküsünü, ilgi alanlarını, eğitim durumunu, ebeveyn tutumlarını ve ilişkilerini ele alarak biyolojik, psikolojik ve sosyolojik açıdan

inceleme ve yorumlamaya biyopsikososyal model adı verilmektedir. (18). Kaygıda biyolojik etmenler hassas mizaç, düzensiz uyku, hormonal düzensizlikler, anormal beyin aktivitesi, kandaki adrenalin seviyesinin yüksek olması, sık solunum, kalp atım hızının artması, kaslarda gerginlik gibi genetik yatkınlığa işaret eden belirtiler yer almaktadır. Psikolojik etmenler ise kişinin kaygı düzeyini etkileyen dünyayı algılama ve fikir yürütme gibi düşünce stilleri olarak tanımlanırken araştırmacılar bu psikolojik etmenlerin temelini doğum anında yaşanan zorlanmalara kadar dayandığını da eklemektedir. Bu psikolojik etmenlerin yarattığı düşünme biçimleri sonucunda kişi tehlikeleri algılamaya yönelik aşırı uyanıklık halindedir ve zihni sürekli bir alarm durumundadır. Kaygıyı değerlendirme sürecindeki sosyal etmenler ise bireyin ebeveynleri, arkadaşları ve hayatındaki insanlar ile etkileşimlerini kapsamaktadır. Bu sosyal alanların tehdit olarak algılanması ise kaygı düzeyini arttırmaktadır. Biyopsikososyal modele göre biyolojik, psikolojik ve sosyolojik bu faktörlerin etkileşimi üzerinden kişinin kaygı düzeyi ve kaygısının kaynağı anlaşılmaya ve çözülmeye çalışılmaktadır (16). Kaygının sebeplerini açıklarken bahsedilen üç faktörün de süreci etkilediği ve kaygının kişiler arası farklılıklar göstermesinin kökenini anlamak için önemli olduğu görülmektedir.

Kaygının belirli bir olay veya duruma karşı orantılı olmayan tedirginlik hali ise kaygı bozukluğu olarak tanımlanan psikopatolojidir. Kişinin bu tanıyı almış olması için bahsedilen duyguların yoğunluğunun günlük işlevselliğine zarar vermesi gerekmektedir (15). Kaygı bozukluğunun genel bir huzursuzluk hali, endişeli yüz ifadesi, gergin duruş, çabuk kızma veya sabırsızlık gibi genel görünümü vardır ve kişilerde sürekli olarak kötü bir şey olacmış hissi ile kendini gösterir. Kaygı bozukluğunda bilişsel belirtilerde ciddi bir yeti kaybı görülme de dikkat dağınıklığı ve geçici unutkanlıklar görülmektedir. Bilişsel ve duygusal belirtilerin yanı sıra kaygı bozukluğuna bazı bedensel belirtiler de eşlik edebilmektedir. Bedensel belirtiler ağırlıklı olarak kan basıncının yükselmesi, kalp atışının hızlanması, kaslarda gerginlik, kolların dikleşmesi, göz bebeklerinde genişleme, ağız kuruluğu terleme, idrara sık çıkma, soluk almada güçlük şeklinde görülmektedir. Bedendeki bu değişimler kişiyi kaygılandığı duruma karşı savaşması ya da kaçması yönünde hazırlamak için otonom sinir sisteminin uyarıcısı olarak ifade edilmektedir (19). Fakat oluşan kaygı ile kaçma-kaçınma yoluyla baş edilmeye çalışılan durumlar kişinin kaygısının azalması ile kaçma eğilimini arttırmakta ve kaygı bozukluğunu pekiştirmektedir.

Kaygı bozukluklarının sebepleri arasında klasik koşullanma, doğrudan maruz kalma, modelleme veya biliş yoluyla kaygıyı öğrenme gibi faktörler yer almaktadır. Ebeveynlerinin kaygı ile baş etme yollarını model alması, kaygı ile duygularını yönetmesinin pekiştirilmiş olması veya kişinin gelecek ile ilgili olumsuz inançlara sahip olması, algılanan kontrol yetersizliği ve tehlikeye yönelik artan dikkat göstermesi gibi bilişsel faktörlerin öğrenilmesi bunlara örnektir. Duygusal ve bilişsel faktörlerin öğrenilmesinin beraberinde kaygı bozukluğunda genetik aktarımın da bir yatkınlık oluşturduğu görülmektedir. Genetik aktarımı dikkate alan nörobiyolojik açıklamalara bakıldığında, kaygı bozukluğunda beynin uyaranlara duygusal anlamlar atfeden amigdala bölgesinin sorumlu olduğu görülmektedir. Amigdala korkuya yönelik koşullanmada önemli rol oynamaktadır. Araştırmalar kaygı bozukluğu olan kişilerde amigdala bölgesinin aktivitelerinin kaygı bozukluğu olmayan kişilere göre daha fazla olduğunu göstermektedir. Bu süreçte kaygı uyandıran bir tehlike ile karşılaşıldığında medial (orta) prefrontal korteksin amigdalanın aktivitesini dengeleyerek duygu düzenlemekten ve kaygıyı azaltmaktan sorumlu olduğu bilinmektedir. Bu nedenle orta prefrontal korteks veya bu bölgenin amigdala ile bağlantısını sağlayan bölgelerde aktivitenin azalmış olması da kaygı bozukluğunu arttırmaktadır. Ayrıca seratonin miktarının yetersizliği, nöropefrin düzeyinin yükselmesi GABA (Gama aminobütirik asit) reseptörlerinin aktivitelerinin azalması gibi nörotransmitterlerin de kaygı belirtilerini arttırmada rol oynayan biyolojik faktörlerden olduğu belirtilmektedir. Bahsedilen çeşitli biyolojik ve genetik faktörlerden etkilenen bir patoloji olması sebebiyle kaygı bozuklukları gibi psikopatolojilerin tedavi sürecinde kaygıyı azaltmak amacıyla sedatifler (sakinleştiriciler), trankilizanlar (yatıştırıcılar) veya anksiyolitikler (gevşeticiler) gibi medikal destekler önemli rol oynamaktadır (20).

Kaygı bozukluklarının epidemiyolojisi incelendiğinde yaşam boyu yaygınlığının %13,6 ile %28,8 oranlarında olduğu görülmektedir. Bu veriler kaygı bozukluğunun yaygınlığın yüksek olduğunu destekler niteliktedir. Bahsedilen yaygınlık oranları hem erkekler hem kadınlar için bahsedilen genetik ve çevresel faktörlerin kaygı bozuklukları üzerinde etkisi önemli oranda benzerlik gösteriyor olsa da kaygı bozukluklarının görülme oranı kadınlarda erkeklerden daha fazla bulunmuştur (21,22). Cinsiyetler arası risk oranının farklılaşma sebebini anlamak için kişinin kaygı düzeyini arttırıcı etkisi olan risk faktörlerini tanımlamak önem

taşımaktadır. Bu risk faktörleri olumsuz gündelik olaylar, düşük eğitim düzeyi, işsizlik, düşük gelir elde etme, evli olmama veya davranışsal engellenmelerle karşılaşma veya anne ile güvensiz veya kaçınmacı bağlanma stilleri geliştirmiş olma şeklinde ifade edilmektedir (23-24). Bahsedilen risk faktörlerinin de benzer olması sebebiyle majör depresif bozukluk kaygı bozukluğuna komorbidite düzeyi çok yüksek olan bir psikopatolojidir. Anksiyete bozukluğu olanların da %26,1’inde majör depresif bozukluğun da görüldüğü bulunmuşken majör depresif bozukluğu olanların %47,1’inde anksiyete bozukluğunun görüldüğü rapor edilmiştir. Bu oran kliniklere ağır depresif belirtiler ile başvuran hastaların neredeyse yarısında kaygı bozukluğunun da beraberinde görüldüğünü kanıtlar niteliktedir (25).

Kaygı bozukluğunun tanılama sürecinde hastalığın süresi önemli değişkenlerden biridir. DSM III’te tanı alınabilmesi için belirtilerin en az bir ay sürmesi ifade edilirken DSM V’te en az altı ay sürmesi gerektiği belirtilmiştir. Fakat ICD 10’da ise bu şekilde kesin bir süre ölçütü ifadesi bulunmamakla beraber belirtilerin en azından aylar boyunca sürmesi gerektiği ifade edilmiştir (19). Kaygı bozuklukları DSM V tanı kriterleri kitabında özgül fobi, sosyal kaygı bozukluğu, panik bozukluk, agorofobi, yaygın kaygı bozukluğu, seçici konuşmazlık (mutizm), ayrılma kaygısı bozukluğu, bir sağlık durumuna bağlı kaygı bozukluğu, maddenin/ilacın yol açtığı kaygı bozukluğu ve başka türlü adlandırılmayan kaygı bozukluğu olmak üzere sınıflandırılmaktadır (20,26,27). Bu tanıların farklı başlıklar altında ele alınmasının sebebi, birbirinden farklı belirtilerinin bulunmasıdır. Bu belirtiler kısaca şu şekilde sınıflandırılmaktadır:

2.1.1. Özgül Fobi

Özgül fobi kişinin belirli bir nesne veya duruma yönelik bir korku hali yaşamasıdır. Kişi karşılaştığı durumun bilinç düzeyinde korkutucu olmadığını bilmesine rağmen anlamsız ve yersiz olduğunu düşündüğü bir korku hali yaşar ve o nesneden kaçır. Bu kaygı bozukluğu türünün diğer türlerden farkı bir nesneye yönelik olması ve diğer durumlarda kaygısının tetiklenmemesidir (19). Özgül fobiler kendi içinde beş ayrı başlıkta sınıflandırılır. Bunlar hayvanlara yönelik özgül fobiler (örneğin bir hayvana veya bir böceğe yönelik korku hali), doğal çevreye yönelik özgül fobiler (örneğin gök gürültüsü, rüzgâr, yükseklik gibi), kan/enjeksiyon/yaralanma gibi durumlara yönelik korku hali, durumsal fobiler (örneğin uçmak, tünele girmek,

yükseklik korkusu, hırsız korkusu gibi) ve diğer (örneğin saat korkusu, on üç sayısı korkusu gibi daha spesifik korkular) şeklinde sınıflandırılmaktadır (16).

Özgül fobiler davranışçı bakış açısına göre yaşanan bir tehdit deneyimi sonrası gelişen ve sonrasında bu tehdit kaynağından kaçınma ile süregelen koşullanmış tepkiler olarak açıklanır. Bu koşullanmalar bazen direkt travmaya maruz kalma bazen de model alma ya da korkulması gerektiğine yönelik alınan sözel talimatlar sonrasında gelişebilmektedir. Fakat yaşanan bu tehdit edici deneyimler sonucunda herkes fobi geliştirmez. Bazı kişilerde bu yaşantıların fobi ile sonuçlanmasında maruz kalınan risk faktörleri, genetik yatkınlık, nörotisizm, olumsuz düşünce sistemleri veya korku koşullanmasına yönelik eğilim gibi etkenler rol oynamaktadır (20).

2.1.2. Sosyal Kaygı Bozukluğu

Sosyal kaygı bozukluğu toplum içinde bulunma, konuşma veya eylem icra ederken terleme, kızarma, ellerin titremesi, kendini küçük düşürecek yanlış bir şey yapmaktan şiddetli olarak kaygı duyma halidir. Topluluk içinde gerçekte olduğundan daha fazla fark edildiği düşüncesi ile topluluğa girmekten korkma ve kaçınma durumları görülmektedir (19). Sosyal kaygı bozukluğu olan kişiler genelde bu korkularının ve fark ettiği düşüncelerinin çok abartılı ve gereksiz olduğunu bilirler ama yine de kontrol etmekte çok zorlanırlar. Duygularına yönelik bu kontrolsüzlük hali sonucunda kaygı düzeyleri daha çok artar. Kaygılarını kontrol altında tutabilmenin bir yolu olarak ise sosyallik gerektiren alanlardan kaçma ve kaçınmaya yönelirler (16).

Sosyal kaygıların da özgül fobiler gibi bir koşullanma temeli vardır. Tehdit edici olumsuz bir sosyal deneyim sonrası, model alarak veya sözel talimatlar yoluyla kişi sosyallik gerektiren olaylardan korkmaya yönelik koşullanır. Sosyal kaygı bozukluğu olan kişilerde sosyal davranışları hakkında gerçekçi olmayan olumsuz inançlar görülmektedir. Örneğin konuşurken yapılan bir hata sonucu çevresi tarafından reddedileceğine yönelik olumsuz değerlendirmelere yatkındır ve vücutlarındaki değişikliklere yönelik üst düzey bir farkındalıkları vardır. Bu olumsuz düşünce sistemleri sonuncu kişi, kaygılarını azaltmak amacıyla kaygı duyduğu olaylardan kaçarak tehditlere yönelik güvenlik arayışını sürdüren bir döngüye girmektedir. Bu döngünün fark edilmeden devam etmesi sonucu güvenlik arayışını

sürdüren kişi kaygıdan kaçınma davranışının tek yol olduğuna inanırken aksi şekilde sosyal kaygıyı pekiştirir ve artırır (20).

2.1.3. Panik Bozukluk

Panik bozukluğu diğer kaygı bozukluğu türlerinden ayıran faktör kendiliğinden ve beklenmedik anda, kaygı nesnesine bağlı olmayan durumlarda gelişen ve ara durumlarda kaygı belirtilerinin görülmediği panik nöbetlerinin görülmesidir. Bu nöbetler esnasında korku hissi ve uyarılma hali oldukça yoğundur (19). Bir panik nöbeti ortalama 5 ile 30 dakika arası sürmektedir. Nöbetin onuncu dakikası en zirve noktası olarak bilinir. Panik sırasında kişiye dehşet veren zihinsel ve fiziksel duyular beraberinde gelerek kişi nöbet anında kafa karışıklığı yaşar ve dikkatini toparlamakta zorluk yaşadığı için o an onun için tehlike yarattığını düşündüğü uyarıyı tanımlayamaz. Yaşanan nöbetin panik atak olabilmesi için kalp atışının hızlanması, terleme, titreme/sarsılma, göğüs ağrısı, bulantı, nefes almada güçlük, boğulma hissi, baş dönmesi/bayılma, gerçeklikten kopuş, kontrolünü kaybetme/delirme korkusu, ölüm korkusu veya uyuşma/karınalanma hissi gibi maddelerden en az dört tanesinin on dakika içinde görülmesi gerekmektedir (16).

Panik nöbeti sırasında bahsedilen genel fizyolojik belirtilerin yanı sıra ölüm korkusu, delirme veya özdenetimini yitirme korkusu da eşlik etmektedir (19). Panik nöbetlerde kişi yaşadığı olumsuz yaşam deneyimi sonucunda oluşan kaygının ve kaygı ile gelen bedensel belirtilerin normal dışı olduğuna yönelik yaptığı bu olumsuz bilişsel değerlendirme sonucu panik bozukluk geliştirir. Bu olumsuz düşünceler “Kalp krizi geçiriyorum, öleceğim, kurtulamayacağım, boğuluyorum.” şeklinde gelen iç seslerdir. Bu çarpık iç sesler bedensel belirtilerde artışa sebep olarak panik bozukluğu pekiştirir. Bu sebeple panik bozukluğun tedavi sürecinde olumsuz düşüncelere yönelik farkındalık oldukça önemlidir (20).

2.1.4. Agorofobi

Agorofobi yalnız başına kalmak, yalnız sokağa çıkmak, sinema, tiyatro, uçak gibi kalabalık yerlere girmek gibi olaylardan korkma ve kaçınma durumudur. Bu korku halinde kişi olduğu yerden kurtulamayacakmış, yardımsız ve çaresiz hissedecekmiş gibi bir korkuya kapılır. Bahsedilen kaygı halinden kaçınma arzusu kişinin bu ortamlardan uzak durması ile sonuçlanmaktadır (19).

Bu fobi türü kişinin bulunduğu çevre içinde kontrolünü kaybedeceği ihtimalinden duyduğu aşırı kaygı sebebiyle görülmektedir. Bu sebeple evden dışarı çıkmaya yönelik aşırı derecede korku hali varsa ve kaygısı yüzünden kişi pek çok sosyal ortama katılamayacak hale geldiyse bu durum agorofobi olarak nitelendirilmektedir. Agorofobik kişi ev veya belirli bazı yerler harici kalabalık yerler, penceresiz alanlar, kapısını açamayacağını düşündüğü arabalar, tünel, otoyol gibi sınırlı erişim alanları gibi sosyal alanlarda bulunmaktan kaçınarak kendini güvende hissettiği bölgelere çekilmek ister (16).

2.1.5. Yaygın Kaygı Bozukluğu

Yaygın kaygı bozukluğu kişinin sanki başına kötü bir şey gelecekmiş veya bir felaket olacaktıymış hissinin süregelen bir hale gelmiş olması durumudur. Bu kaygı bozukluğunda kaygı belli bir nesneye, olaya veya duruma yönelik değildir. Belli bir düşünsel veya devinimsel içeriği olmayan süregelen ruhsal ve bedensel kaygı belirtilerinin görüldüğü bozukluk türüdür (19).

Yaygın kaygı bozukluğunun etiyolojisine bakıldığında bu bunalıtlı hallerinin temelinde erken dönem travma yaşantıları olduğu görülmektedir. Çocukluk çağında yaşanan olumsuz deneyimler sonrasında yoğun ve anlaşılması zor duygular açığa çıkabilmektedir. Bu duygulardan kaçınma ve aslında baş etmekte zorlanılan endişeleri azaltmaya yönelik olumsuz duyguları yaşama ihtimali olan uyaranları azaltma çabası sonucunda yaygın kaygı bozukluğu oluşmaktadır. Kısacası gelecekte kötü bir şey olma ihtimalinden kaçmak amacıyla tehdit edici olayların öncesinde gelen girici düşüncelerdir (20). Yaygın kaygı bozukluğu kişinin korkmaktan korkması şeklinde ifade edilebilir. Kendini stres ile baş etmede yeterli görmediğinden rahatsızlık verici bir olay ile karşı karşıya kalmaya yönelik olay öncesinden başlayan kaygılar bu gruba dahildir. Bu psikopatolojideki bireylerde kaygı bozukluğunun ilerlediği durumlarda panik atağın da sürece eşlik etmesi muhtemeldir. Kişide aşırı endişe hali ile yerinde duramama, yorgunluk, konsantre olmakta zorlanma, agresyon, kaslarda üst düzey gerginlik ve uyku problemleri gibi bedensel belirtilerden en az bir tanesi altı ay süreyle yaşanıyorsa yaygın kaygı bozukluğu tanısına dahil edilmektedir (16).

2.1.6. Seçici Konuşmazlık (Mutizm)

Seçici konuşmazlık (mutizm) çocuğun günlük işlevselliğini etkileyen bir kaygı bozukluğu türüdür. Tedavi almadan zamanla bir miktar iyileşme görülebilse de kayda değer bozulmaların devam ediyor olması tedavinin gerekliliğini ispatlar niteliktedir (28). Bu kaygı bozukluğu türü normal gelişim döneminde konuşma geliştikten sonra okul öncesi dönemde başlayan ve çocuğun tanıdığı sayılı kişiler hariç kimsenin yanında konuşmaması olarak tanımlanmaktadır (26). Bir diğer tanımlama ise çocuğun dil gelişiminin yaşı ile orantılı olmasına ve bazı ortamlarda konuşmasına rağmen bazı ortamlarda konuşmayı reddetmesidir. Mutizm için yaygınlık oranının %2 olduğu görülürken kız çocuklarda erkeklere nazaran daha yaygın olduğu bulunmuştur (29). Çocukların bazı kişilerle konuşmayı seçerken bazıları ile konuşmaya kendini kapaması olarak bilinen seçici konuşmazlık (mutizm) sosyal dünyadan kendini soyutlamak amacıyla kendini konuşmaya kapatması ile görülen bir sosyal fobi türüdür. Mutizm genellikle çok küçük yaşlarda başlar fakat tedavi edilmediği zaman ergenlik dönemine kadar sürebilmektedir (16). Tedavi sürecine dair kısıtlı bilgi olmasının yanı sıra ilaç tedavisi ile psikoterapi desteğinin iyileştirici gücü olduğu bilinmektedir (30).

2.1.7. Ayrılma Kaygısı Bozukluğu

Bu kaygı bozukluğu kişinin güvenli olarak algıladığı ortamından (genelde evinden) veya bağlanma geliştirdiği kişiden uzaklaşmak konusunda zorluk yaşaması anlamına gelmektedir (26). Kişi en az dört hafta süren kaygı belirtilerini bir ebeveyn, bakım veren, evden veya aileye özgü diğer ortamlardan ayrılışı sonrası yaşıyorsa bu durum ayrılık kaygısı bozukluğu olarak tanımlanmaktadır. Bu psikopatolojinin belirtileri çocuklarda aşırı ağlama, ayrılmakta kaygı duyduğu ortama sınıksız yapışma, panik hali, sevdiği kişilerin zarar göreceğine dair düşünceler, bir daha eve dönememe korkusu, yalnız uyuyamama, okula gitmeye direnç gösterme veya karın ağrısı, baş ağrısı gibi fiziksel reaksiyonlar şeklinde görülmektedir (16).

2.1.8. Başka Bir Sağlık Durumuna Bağlı Kaygı Bozukluğu

Beyin tümörü, hipertiroid, hipotiroid, hipogliesmi, kalp ritim bozukluğu, B12 eksikliği gibi tıbbi durumlara bağlı olarak gelişen kaygı bozuklukları grubudur. Bu gibi tıbbi ihtiyaçlar sonucu kişide anksiyete belirtileri görülmesinden kaynaklı oluşan

anksiyete bozuklukları bu grupta yer alır. Anksiyeteye sebep olan tıbbi problemin ortadan kaldırılması ile kaygı belirtilerinin de ortadan kalkması beklenmektedir. Tedavi sürecinde psikofarmakolojik desteklerin ve psikoterapinin de devam etmesi önerilmektedir (26-31).

2.1.9. Maddenin/ İlacın Yol Açtığı Kaygı Bozukluğu

Madde veya reçeteli ilaç kullanımına bağlı olarak gelişen kaygı bozuklukları olarak tanımlanmaktadır (26). Kaygı belirtilerinin madde kullanımı esnasında veya kullanımdan sonraki 1 ay içerisinde olan kaygı bozuklukları madde/ilacın yol açtığı kaygı bozukluğu olarak isimlendirilmektedir (31). Madde/ilacın kullanımı sonrasında veya yoksunluk durumlarında kaygı belirtilerinin görüldüğü durumlar bu grupta yer alır. Birçok madde deliryum, bedensel rahatsızlıklar, duygudurum bozuklukları gibi kaygıya benzer belirtilere yol açsa da özellikle kaygı ile ilişkilenen maddeler amfetaminler, kenevir veya kafeindir (27).

2.1.10. Başka Türli Adlandırılmayan Kaygı Bozukluğu

Yukarıda tanımlanan gruplardan hiçbirine benzemeyen kaygı bozukluklarının dahil edildiği gruptur (26). Micheal, Zetsche ve Margraf'ın (2007) yaptıkları çalışmada bahsedilen kaygı bozukluğu türlerinden en sık görülenin özgül fobi, en nadir görülenin ise obsesif kompulsif bozukluk olduğunu belirtmektedir (23). Bu kategoriler haricinde DSM V tanı kriterleri kitabında kaygı bozukluğu ile ilgili eklenenler arasında vücut dismorfik bozukluğu, saç yolma ve biriktirme bozukluğu yer almaktadır. Belirtilen kaygı bozukluklarının en yaygın görülen yaş aralığının 10-25 olduğu görülmektedir. (23).

Ergenlik döneminde kaygı bozuklukları yaygın görülen patolojiler arasında yer almaktadır. Bu nedenle incelenmesinin gerekli olduğu düşünülmektedir.

2.2. ERGENLİK DÖNEMİ

Ergenlik, çocukluktan yetişkinliğe geçiş süreci ve kişinin olgunluğa yöneldiği dönemdir (15). Ergenlik döneminin anlamı büyümedir (32). Ergenlik çocukluğun son dönemidir ve yetişkinliğe geçiş evresi olarak ifade edilir (33). Ergenlik döneminde henüz kişiden toplumsal anlamda beklenen bir görev tanımı bulunmamaktadır. Bu dönem ergenin kendi sosyal ve toplumsal rollerini deneyimleme ve keşfetme süreci için gerekli bir ara evredir (33).

Ergenlik döneminin 10-13 yaş arası erken ergenlik, 14-16 yaş arası orta ergenlik ve 17-21 yaş arası geç ergenlik dönemi olarak sınıflandırılmaktadır (34). Ergenlik döneminin 10-13 yaş arasındaki başlangıç dönemini kapsayan erken ergenlik (erinlik) döneminde ergenlerin bedenlerinde gözle görülebilir gelişmeler, fizyolojik değişiklikler ve duygusal hareketlenmeler söz konusudur. Erken ergenlik, bu değişikliklerin başlaması nedeniyle kritik bir dönemdir (35). Cinsellik hormonunun üretilmesi ile başlayan fiziksel olgunlaşma olarak tanımlanan puberte döneminin getirdiği bu değişiklikler gelişimin doğal bir parçası olarak kabul edilir. Bu bedensel olgunlaşma kızlarda memelerin belirginleşmesi, kol altı ve genital bölgelerde kıllanma, menarş, bedeninin kadınsı yönde şekillenmesi, kalçaların belirginleşmesi, yağ kütlesinde artış ile görülmektedir. Ergenlik erkeklerde ise testiküler hacmin, penis uzunluğunun ve hacminin artışı, yüzde ve vücutta tüylenme, bedeninin uzuvlarında (kol, bacak, omuz, göğüs bölgesi gibi) geçmiş yaşlarına oranla hızlı büyüme, kas kütlesinde artış ve ses değişimi ile görülmektedir (3). Puberte döneminin getirdiği fiziksel değişiklikler sonucunda ergenlerin kendiliğe yönelik olumsuz değerlendirme yapma eğilimleri artabilmekte ve aniden değişen vücudunu tanımakta ve uyum sağlamakta zorlanan ergen için beden algısına yönelik memnuniyetsizlikler görülebilmektedir (3,35). Bu dönemde ergenlerin biyolojik gelişmelerinden biri de beyin yapısındaki değişimlerdir. Beyin yapısı incelendiğinde nöral bağlarda yenilikler olduğu ifade edilmektedir. Ergenliğin ilk evresi olan erken ergenlik döneminde nöron artışı, hücre kaybı, sinaptik bağlarda uzama/kısalma, sinaptik budama, akson ve sinaps üretiminde ve gri madde miktarında artış ile beyin hacminde azalma gibi birçok değişiklik ile beyin yapısında yenilenmeler görülmektedir. Bu değişimlerin sonucunda bu dönem ergenlerinde coşku arayışında artış, duygusal değişikliklere karşı hassasiyette yükselme ve ödül içeren uyaran arayışı içinde olma gibi belirtiler görüldüğü ifade edilmektedir (36). Ödül karşı duyarlılık ve coşku ihtiyacı sebebiyle ergenlerin kurallara uyma eğilimlerinde de azalma olduğu görülebilir (35).

Erken ergenliğin ardından, 14-16 yaş arasını kapsayan orta ergenlik dönemi gelmektedir. Orta ergenlik döneminde bedensel büyümeler oransal bir dengeye yaklaşmaktayken hızlı kilo artışı ile beden algısına yönelik memnuniyetsizlikler de artış gösterebilmektedir (37). Bu yaş döneminde benlik algısı üzerindeki bu olumsuz değişikliklerin mükemmeliyetçilik algısındaki artışla da ilişkili olduğu düşünülmektedir (38). Orta ergenlik döneminde beyin yapısındaki değişiklikler incelendiğinde gri madde

miktarında artış görülürken beyin hacminin daha sabit kaldığı belirtilmektedir. Bu değişimlerin de desteği ile duygu düzenlenme becerilerinde erken ergenlik dönemine nazaran artış görülmekte fakat dürtü kontrolünde azalma ve riskli davranış eğilimlerinde artışa rastlanabilmektedir (36). Bu dönem ergenlerde gelişmeye başlayan soyut düşünme becerileri, özgürlük ihtiyacı ve geçmiş deneyimlerden destek alarak karar verme becerisi sonucu kimlik oluşumunun temelini atıldığı dönemdir. Kimlik oluşumu sürecinin bir parçası olan cinsellik de orta ergenlik döneminin önemli sorgulamalarındandır (39).

Ergenlik sürecinin 17-21 yaş arasını kapsayan geç ergenlik döneminde ise bedensel değişikliklerin sona erdiği ve geçmiş inançları sorgulama eğiliminin arttığı, akranlardan etkilenmelerin azaldığı, problem çözme becerilerinin yetişkin kapasitesine yaklaştığı görülmektedir. Bunun yanı sıra meslek hayatı ve ilişkileri yönetme üzerine çatışmaların bir araya gelmesi ile kaygılı düşüncelerin arttığı bir dönem olarak ifade edilmektedir (40). Geç ergenlik döneminin beyin yapısı incelendiğinde karar verme ve mantıklı düşünmeden sorumlu frontal lobun gelişimini tamamlamaya yaklaşması sebebiyle duyguların ve tepkilerin denetimi oldukça kolaylaşmaktadır (36). Geç ergenlik döneminde frontal lob gelişimi ile soyut düşünme becerilerinde artış görülürken geleceğe yönelik tercihlerin yapılmaya başladığı dönem olması ile ergen gelişiminde önemli bir yere sahiptir (39). Beyin gelişiminin de desteği ile bu dönemin artık ergenin kendi kararlarını verme konusunda çelişkilerinin azaldığı, kendi ilgi duyduğu alanları daha iyi tanımladığı, akran gruplarının önemini eskisine nazaran yitirmeye başladığı ve daha güvenilir ilişkiler kurmaya yönelmesi ile ergenliğin ilk dönemlerinden ayrıştığı görülmektedir (41).

Ergenlik döneminin birçok evresinde ani bedensel gelişmelerin ve değişikliklerin yaşanması sonucu beden algısı oldukça önem kazanmaktadır. Gelişim dönemlerinde görülen kıllanma, cinsel organlarda değişimler, boy/ kilo artışı veya fizyolojik, sosyolojik ve duygusal açıdan gelişimsel farklılıklarda ergenler birbirleriyle eş zamanlı gelişim göstermezler (34,42). Kendilerini akranlarıyla kıyaslayan ergenlerin erken ergenlik döneminde özellikle fiziksel değişiklikleri benimsemede ve bunlara uyum sağlamakta zorluk yaşaması muhtemeldir. Erken ergenlik döneminde kişi bedenini hayal ettiği hale getiremeyeceği endişesi taşıyabilmektedir. Orta ergenlik döneminde ise bu kaygılar azalmaya başlamakta ve geç ergenlik dönemi fiziksel değişikliklerin daha iyi benimsendiği dönem olarak ifade

edilmektedir (34). Beden algısını temel alan karmaşaların yaş eğrisine göre gözden kaybolması ve kabul edilmesi beklenmektedir. Bedensel değişikliklerin duygusal sonuçları incelendiğinde ergenlik dönemindeki fiziksel olgunlaşma olarak tanımlanan puberte süresince yaşanan hormonal ve bedensel değişimler ergenin duygu düzenleme becerilerinde zorlanmasına yol açan etkenler arasında yer almaktadır. Susman ve Dorn (2009) ise aksi şekilde bu dönemdeki duygusal problemlerin hormonal değişikliklerden ziyade sosyal iletişimsel problemler, yeme örüntüleri, stres, romantik ilişkilerin getirdiği güçlü duygular veya cinsel yaşam gibi faktörlerle ilişkili olduğunu ifade etmektedir (43). Benzer şekilde Casey (2013) limbik sistemin olumlu veya olumsuz ipuçlarının ergenlere özgü olduğunu belirtirken aynı zamanda sosyal olarak ilgili ipuçlarına yönelik yüksek düzey hassasiyetleri ve dikkati çekerken bunun da ergenlerin hormonal değişikliklerinden kaynaklı olacağını düşünmektedir (44). Fakat ergenlik dönemi ile gelişen farkındalık ve bilişsel becerilerin yanı sıra bahsedilen sebeplerden ötürü ergenlerin duygu düzenlemede zorlanmaları sebebiyle beraberinde öfke, depresyon, akademik güçlük, yeme bozukluğu veya akademik kaygı gibi problemlerini getirebilmektedir (43).

Ergenlik döneminin önemli çatışmalarından biri de kişinin bu yaşlarda bir arayış içinde olmasıdır. Bu arayış özellikle kimlik arayışını kapsamaktadır (32). Ergenlikte kimlik inşası üzerine detaylı çalışmalar Erikson tarafından yapılmıştır. Erikson psikososyal gelişim kuramında yaşamı 8 evrede sınıflandırmıştır. Bu evreler güvene karşı güvensizlik (0-2 yaş), girişkenliğe karşı suçluluk (2-5 yaş), çalışkanlığa karşı aşağılık duygusu (6-12 yaş), kimliğe karşı kimlik karmaşası (12-18 yaş), yakınlığa karşı yalıtılmışlık (19-35 yaş), üretkenliğe karşı durgunluk (35-65 yaş) ve bütünlüğe karşı umutsuzluk (65 yaş sonrası) şeklindedir (42). Erikson'un gelişim dönemlerinden beşincisi olan "kimlik kazanmaya karşı rol karmaşası" evresi ise ergenlik dönemine denk gelmektedir. Erikson ergenlerin bu dönemde kim olduğuna, ne olduğuna, neyi hedeflediklerine, neyi sevdikleri ve tercih ettiklerine karar vermekle karşı karşıya kaldıklarını belirtmektedir. Bu süreçte ergenlerin bu sorulara yanıt bulmak adına farklı kimlikleri denedikleri ve kendilerine uygun olanı seçmeye çalıştıklarını ifade etmektedir (43). Erikson'a göre ergenler bu seçim süreçlerini sağlıklı bir şekilde tamamlayamadığı durumlarda ise kimlik karmaşası yaşamaktadır. Kimlik karmaşası yaşayan ergenler bu çatışmaları çözememiş ve arayışlarını sonlandıramamış demektir (42).

Ergenlik dönemi risk alma davranışlarına eğilimle de karakterize edilmektedir. Ergenlikte bireyin sağlık durumunu, gelişimini ve iyi olma halini olumsuz etkileyebilecek risk alma davranışları artış gösterebilir (45). Albert (2011), ergenlik döneminde risk arama ve yargılamaya yönelik davranışların kökeninin heyecan arayışı, ödül ve cezaya duyarlılık gibi temel motivasyon veya akranların varlığı/yokluğu gibi bağlamsal değişkenler gibi duygusal ve sosyal faktörler olduğunu öne sürmektedir. Ergenin sosyal ve duygusal faktörlere karşı duyarlılığındaki artışının risk almanın yaygınlığını anlamlı bir şekilde açıkladığı düşünülmektedir (46). Ergenlik döneminin bir diğer gündemi ise popüler olma isteğinin yol açtığı kabul edilme, istenme ve aranma gibi arzular sebebiyle akranlar ile fazla vakit geçirmedir (42). Gardner ve Steinberg (2005) de risk alma davranışının ergenlerde yetişkinlerden daha fazla olduğunu ve akranlarla birlikte olmanın bu risk oranını arttırdığını ifade etmiştir. Böylece ergenlerin yetişkinlere oranla daha fazla riskli karar vermeye yatkın olduğunu ve riskli davranışları açıklamada akran etkisinin önemli rolü olduğunu öne sürmektedir (47). Ergenlik döneminde risk alma eğilimini açıklayan değişkenlerden biri de ödül arama davranışının artmasıdır. Ödül arama davranışının ergenlerde daha fazla görülmesine yönelik iki farklı açıklama bulunmaktadır. Bunlardan biri, ödülü işlemlemeden sorumlu beyin bölgesi olan striatumun ergenlik dönemindeki ödüllere karşı daha fazla duyarlı olması sebebiyle yetişkinlerle aynı aktivasyonu elde etmek için daha fazla ödül arama davranışına ihtiyaç duymasındır. İkinci görüş ise ergenlik döneminde striatal ödül sisteminin aktivasyonu için ergenlik döneminde daha fazla ödül arayışına ve riskli davranışlara yönelmeye sebep olması şeklinde açıklanmaktadır (48). Bu durum ödül merkezi olarak bilinen striatumun ergenlerin risk alma davranışını açıklamada önemli bir yeri olduğunu gösterirken sürecin nasıl işlediğini anlamak konusunda hala yeterli araştırma olmadığından da bahsedilmektedir.

Bütün bu karmaşalar ve ruhsal bunalımlar ile süregelen ebeveyn-ergen çatışmaları, yakın ilişki deneyimleri ve hayal kırıklıkları, ortaya çıkan akademik problemler gibi sorunlarla birlikte ergen kendini çıkmaz bir yolda hissedebilmektedir. Birçok çatışmayı kapsayan dönem olması sebebiyle ergenlik dönemi suça yönelme, kaygı, depresyon ve intihar riskinin yüksek olduğu bir dönemdir (32,43). Bu nedenlerden dolayı ergenlik döneminin genelinde çözülmesi gereken ruhsal ve davranışsal karışıklıklar görülebilmektedir. Beraberinde duygularda hızlı iniş çıkışlar görülebilmekte ve ergen tepkileri zaman zaman önceden tahmin edilemez hale

gelebilmektedir (32). Ancak bu belirtiler ergenlik dönemine özgüdür şeklinde bir yargı oldukça yanlıştır. Ergenlerin iyi oluş halini arttıran psikolojik dayanıklılıklarının bahsedilen bunalımlar, akademik kaygılar veya iletişimsel problemler gibi risk faktörlerine karşı koruyucu olduğuna değinmek önemlidir (49). Bu nedenle ergenlik dönemindeki çatışma ve karmaşaların ergenlerin kaygı düzeyleri üzerinde etkileri olduğu bilirse de ergenlik dönemini karmaşalar ve çatışmalar ile tanımlamamak gerekmektedir.

2.3. ERGENLİK DÖNEMİNDE KAYGI

Ergenlik döneminde sınav stresi, aile içi iletişimsel problemler, kimlik kaygısı, ebeveyn davranışları gibi faktörler kişilerin kaygı düzeyleri üzerinde önemli bir yere sahiptir. Karabulut (2013) tarafından ergenlik dönemi, kaygının en şiddetli boyutlara ulaştığı ve ergenin duygu durumlarının en istikrarsız olduğu, yalnızlık ve güvensizlik duygusunun en çok eşlik ettiği dönem olarak ifade edilmiştir (50). Ergenlik döneminde kaygı belirtilerinin en temel nedenleri arasında sosyal alanlarda başarısızlık, bedensel değişimlerine yönelik adaptasyon problemleri, ölüm veya hastalık, yakın ilişkilerde çekici olma isteği veya cinsel saldırıya uğrama riski gibi olguların olduğu belirtilmektedir (16).

Ergenlik döneminde somurtmak, öfkelenmek, akademik başarısızlık, evden kaçmak, intihar eğilimi gibi davranışlar kaygıyı ifade etmenin ve boşaltmanın bir yoludur. Ergen bu yolları kullanarak kaygılandığı değişimler ile baş etmeye çalışmaktadır (3). Ergenlik döneminin duygusal iniş çıkışların ve duygu düzenlemede zorlanmaların yaşandığı dönem olması, ergenliğin genel olarak duygusal zorlanmalardan oluştuğuna yönelik bir algıyı beraberinde getirmektedir. Bu algının genel sebebinin ergenin tahrik anında hoş gitmeyen duyguları bile çevresindeki kişilere yansıtmasından kaynaklanabilecek olduğu düşünülmektedir. Fakat ergenin olumsuz duyguları çevresine yansıtıyor olmasından yola çıkarak ergenlik döneminin tamamının duygusal zorlanmalardan oluştuğuna yönelik genellemeler yapmak doğru bir yaklaşım değildir (43). Ergenlik dönemini ilk kez ayrı bir evre olarak ele alan Hall ergenliğin sosyal faktörlerden ve hormonal değişikliklerden ötürü duygusal zorlanmalara yol açan fırtınalı ve stresli bir dönem olduğunu ifade etmiştir. Güncel araştırmalar ise Hall'ün aksine ergenlik döneminde beyin gelişiminde verimliliği en üst düzeye çıkaran sinaptik budamalar ile duyguları düzenleme ve davranışlarını planlamadan sorumlu prefrontal korteks gelişimi gibi bazı nörolojik değişikliklerin

görüldüğünü fakat bunun bir gerileme olarak değil gelişme olarak tanımlanması gerektiğini ifade etmektedir (51).

Ergenlik dönemi ani duygu değişimlerinin yaşandığı bir dönemdir. Bu duygusal değişimleri biyolojik olarak açıklamak amacıyla yapılan çalışmalar öfke gibi duyguları barındıran amigdala bölgesinin, duyguları düzenleme ve davranışları ön görme becerisinden sorumlu prefrontal korteks bölgesinden önce gelişmesinin bu dönemdeki kişilerin duygularını ifade etme ve yönetmede zorlanmasının sebebi olduğunu ifade etmektedir. Ergenlik dönemi sonrasında ise hormonal değişimlerin düzene girmesi ve akılcı düşünmeden sorumlu prefrontal korteksin olgunlaşmasının bu duygu dengesizliklerini azaltan etmenler olduğu düşünülmektedir (43). Aksi şekilde tanımlayan Steinberg (2012) ergenlik döneminde freni ve ön lobu olmayan kusurlu bir beyin olarak yapılan betimlemeyi kabul etmeyerek bebeklerin yürümeleri veya konuşmalarının normal görülürken ergenlerin olay anında yanlış seçim yapmasının beyin kusuru olarak tanımlanmasına karşı olduğunu ifade etmektedir (44). Bunun yanı sıra ergenlerin utanç, suçluluk gibi sosyal duygularla ilişkili beyin bölgelerinde yetişkinlere nazaran daha fazla aktivasyon görüldüğünü belirtmiştir. Bu durum ergenlik dönemindeki bireylerin sosyal duyguları yetişkinlere oranla daha fazla deneyimlediğini ve iletişim içerisinde yaşadığı duygusal zorlanmaların beyin yapılarının kusurundan kaynaklı olmasının yanı sıra bu ikincil duyguları deneyimleme eğiliminin daha fazla olmasından kaynaklı olabileceğini göstermektedir (51). Geçmiş dönem çalışmalarının çoğu ergenlik döneminde sigara içme, aşırı içki kullanımı, gündelik cinsel ilişkiler, suç içeren davranışlarda bulunma ve dikkatsiz araç kullanma gibi mantık dışı risk alma davranışların ergenlik döneminde 25 yaş üstü yetişkinlere göre daha fazla görüldüğünü ifade etmekteydi. Ergenlerin riskli seçimler yapmaya yönelik eğilimlerinin davranışının sonuçlarını yetişkinlere göre daha az algılama ile bağlantısı olabileceği çıkarımı yapılmaktaydı. Bu amaçla ergenlik dönemindeki bireylerde görülen risk davranışı ile ilgili ergen ve yetişkinlerin performansı incelemek hedeflenmekteydi. Fakat ergenlerin davranışlarının sonuçlarını algılayamamasından ötürü riskli davranışlara yönelmesi çıkarımının aksine davranışının sonucunu algılamamanın ergenler ile yetişkinler arasında bir fark olmadığı ifade edilmektedir. Bu durum akılcı düşünme becerileri ve bilişsel süreçler ile ilgili yetişkin ve ergenler arasında anlamlı bir farklılık görülmediğini ve riskli davranışlarda bulunmanın ergenlik dönemine atfedilmesinin doğru olmadığını ortaya koymaktadır

(52). Bunun yanı sıra ergenlik dönemindeki bireylerin hayal kırıklığı, yetersizlik gibi olumsuz duygularla baş etmeye çalışması ve kaygı düzeylerinin artmasının onların riskli davranışlara yönelten etkenler arasında olduğu görülmektedir (53). Bu durum ergenlik döneminde kaygı yaratan faktörleri incelemenin riskli davranışlara yönelme sebeplerini açıklamada önemli rol oynadığını açıklamaktadır.

Biyolojik faktörlerin yanı sıra ebeveynlerle ilişkiler, akranlarla yaşanan problemler gibi sosyal faktörler de ergenlerin kaygı düzeyleri üzerinde etkili olmaktadır. Sağlıklı sosyal ilişkilerin veya bu ilişkilerden destek almanın ergenlerin yaşam doyumuna faydalı olduğu görülmektedir (54). Ebeveynler, ergenlerin tehlikelerden kaçınma ve karar verme sürecinde önemli rol oynamaktadır. Bu sebeple ebeveynin ergen ile iletişimi ve ebeveynlik stilleri ergenin psikososyal gelişimi üzerinde oldukça etkilidir. Bu hususta Baumrind (1971, 1991) ebeveynin ergene karşı ilgisiz veya cezalandırıcı olmaması fakat sınırları belirleyebilen şefkatli ebeveynlik stillerinden destek alması gerektiğini vurgulamıştır (43). Ebeveynlik stillerinden biri olan demokratik ebeveyn tutumuna sahip ebeveynlerin çocuklarının kaygı düzeylerinin ihmalkâr, izin verici veya otoriter ebeveynlik stillerine nazaran daha az olduğu görülmektedir. Benzer bir diğer çalışmada da aile içinde yüksek düzeyde çatışmaya maruz kalan veya ebeveyn reddi/ihmali algılayan ergenlerin sürekli kaygı düzeylerinde artış olduğu ve sorunlu davranışa yönelimin arttığı belirtilmektedir (55-56). Bu çalışmalar ebeveynlik stillerinin ergenlik dönemindeki bireyin kaygı düzeyleri ile ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Ayrıca anne babası ayrı olan ergenlerde beraber olanlara kıyasla kaygı düzeyinin daha fazla olduğu görülmektedir (57). Ayrı olan ebeveynlerin arasında iletişim ve iş birliği problemleri, bir ebeveynin diğerini kötülemesi, koordine olmakta sıkıntı veya ebeveynler arası kopukluk olduğu durumlarda risk faktörünün daha fazla olduğuna değinmek önemlidir. Ebeveynleri arasında kurulan iletişimin azaldığı durumlarda ergenin ilişkilere yönelik olumlu tutumlar sergileme eğiliminin azaldığı için ebeveynleri boşanmış tüm ergenlerin baş etme becerilerinde problem yaşadığı ile ilgili genelleme yapılmamalıdır (43). Ebeveynlerin beraber olması, ebeveyn tutumları, aile içi çatışmalar, ergenin ebeveyni algılama stili gibi ebeveyn-ergen arasındaki iletişimi etkileyen faktörlerin kaygı düzeylerindeki değişimleri etkilediğinden bahsedilebilir.

Ergenlik döneminin önemli çatışmalarından biri de ergenin bedensel değişimlere uyum sağlamaya çalışırken aynı zamanda toplumsal ve ruhsal anlamda kimliğini bulma arayışına girmesidir. Bu süreçte ergen “ben nasıl bir insanım, ben kimim, nasıl bir öğrenciyim, yalnız mıyım, lider miyim?” gibi birçok soru ile baş etmeye çalışmaktadır. Bu ve benzeri belirsiz sorulara cevap arama sürecinde bazen bir idol seçip ona benzemeye çabalamakta bazen de toplumda var olmuş kimlikleri kopya etmeye çalışarak bu yükü atmayı hedeflemektedir. Bu kimlikler bazen bir oyuncu, bazen bir müzik grubu, bazen spor takımları veya bazen de bilgisayar oyunlarının kahramanları olabilirler (3). Ergenin kimliğini inşa etme sürecinde kullandığı, değer verdiği idollere duyduğu ilgiye karşı gelen ebeveynlere maruz kalmak bu ilginin bağımlılık düzeyine gelmesine ve beraberinde başarısızlık hissinin tetiklenmesine sebep olabilmektedir (3). Bu duygusal ihtiyaçlar ve belirsizliklerle baş etme sürecinde ergenlik döneminde görülen kaygı belirtilerinin yanı sıra bir diğer risk faktörü olan internet kullanımı da devreye girmektedir. Zaman yönetiminin olmadığı aşırı internet kullanımı da ergenlik döneminde kaygı bozukluğu oluşma ihtimalini desteleyen bir diğer faktör olarak karşımıza çıkmaktadır (57). Özellikle ekran karşısında geçirilen sürenin artması ve dijital yaşamın gitgide daha da ön planda olması dijital bağımlılıklara neden olmaktadır. Bu durum ergenlerin gelişim süreçlerinde olumsuzluklara yol açma riskini de taşımaktadır (45).

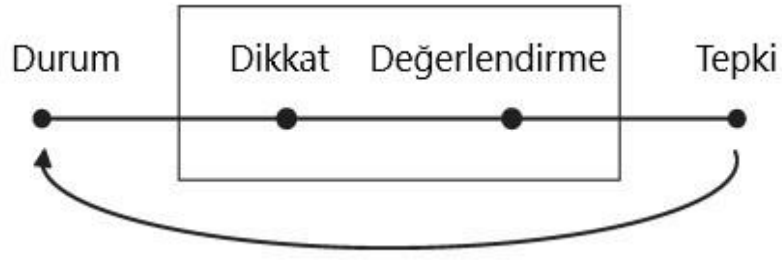
Ergenlik döneminde kaygı düzeyini arttıran faktörlerden biri de kişinin mükemmeliyetçi oluşudur. Mükemmeliyetçilik seviyesindeki artışın kaygı düzeylerini arttırdığına yönelik çalışma sonuçları bulunmaktadır (59). Ancak özellikle geç ergenlik döneminde mükemmeliyetçilik algısının kaygı düzeyleri ile ilişkisi incelendiğinde bu iki faktörün bağlantılı olmadığı da görülmüştür (60). Bunun yanı sıra ergenlik döneminde kaygı düzeylerindeki değişimlerin kişinin bilişsel süreçlerinden etkilendiği görülmektedir. Bunlar spesifik bilişsel zayıflıklar, dikkatteki önyargılar, olayların yorumlanması, kaygı uyandıran uyarana aşırı odaklanma, bellek yanlılığı ve hafıza gibi süreçlerdir. Bu bilişsel süreçler kişinin kaygısını sürdürmesine hizmet eden faktörler olarak tanımlanmaktadır (61). Benzer şekilde bilişsel perspektiften yapılan kaygı gibi rahatsız edici duygulara yönelik yapılan açıklamalar da sürece kişinin düşünsel süreçlerinin dahil olduğunu savunmaktadır. Ergenlik döneminde görülen başlıca düşünce sistemlerinden biri de kendi hayatı üzerinde kontrolünün olmadığı inancıdır. Alışılmadık durumların tehdit olduğu algısından

ötürü bu yaş grubu için tehlikelerle yüzleşme ihtimali kaygı yaratan faktörlerden biridir. Bu bilişsel süreçlerde gerçeği yanlış yorumlamayı ortadan kaldırmak, kendine dönük ifadelerini sorgulamak veya uyumlu baş etme stratejilerini desteklemek gibi yapılacak işlevsel egzersizler kaygı düzeyi üzerinde olumlu etkiler yaratmaktadır (3).

Ergenlerin kaygı düzeylerindeki değişimler üzerinde biyolojik değişimlerin, bireysel farklılıkların, ebeveyn tutumlarının veya bilişsel süreçlerin oldukça fazla etkisi bulunmaktadır. Ergenin kaygı düzeylerini etkileyen birçok aracı değişken olması sebebiyle kaygıyı ergenlik döneminde genellemek uygun bir yaklaşım değildir. Ergenlik döneminde duygu düzenleme becerilerini anlamak da kaygıya sebep olan aracı değişkenleri tanımlama sürecinde önemli bir yere sahiptir.

2.4. DUYGU DÜZENLEME

Duygular kişinin yaşadığı öznel ve duyuma bağlı olarak değişebilen yapılar olarak tanımlanmaktadır (15). Duyguların duygu düzenleme becerilerinin oluşum, tezahür ya da sona erme süreçlerinin tüm aşamalarında etkileşime girdiği görülmektedir (62). Gross (1998) bütün duygu düzenleme stillerinde kişinin davranışsal, deneyimsel ve psikolojik yanlılıklarını kullanarak duygu tepkisi açığa çıkarttığını ifade etmektedir. Ayrıca Gross (1998) bu yanlılıkların duygu oluşmadan hemen önceki kısımda açığa çıktığını duygu düzenlemenin ancak bu kısımda yapılabileceğini de vurgulamaktadır (63). Bu nedenle duygu düzenlemeyi anlamak için duyguları anlamak gerekir. Geçmişte yapılan çalışmalar incelendiğinde duyguların değişebilen yapılar olduğu tanımının aksine düzensiz, dışsal veya önemli bilişsel ya da sosyal başarıların sonucu olduğu görüşünün savunulduğu görülmektedir. Günümüzde ise yapılan çalışmalar sonucunda duyguların biyolojik olarak uyarlanabilir ve psikolojik olarak yapıcı olacağı görüşü kabul edilmeye başlanmıştır. Bu nedenle gelişimsel araştırmacılar duyguların sosyal etkileşimde, kişilik işlevlerinde, hedef başarmada ya da bilişsel süreçlerde önemli bir rol oynadığını belirtmiştir (64). Duyguların ortaya çıkış süreci Gross ve Thompson (2007) tarafından Şekil 2.1’de aşağıdaki gibi ifade edilmiştir:



Şekil 2.1: Gross ve Thompson'ın (2007) duyguların oluşumunu anlatan Mod Modeli

Mod Modeli üzerinden duyguların oluşum sürecini anlatmak isteyen Gross ve Thompson (2007) durum ve tepki arasına yerleşen “kara kutu” şeklinde tanımlanan kısım ile olaya yöneltilen dikkat ve olayı değerlendirme şeklini şematize etmiştir. Aynı olay karşısında farklı duyguların açığa çıkması sürecinde olaya yöneltilen dikkatin, olayı değerlendirme şeklinin veya tepkiyi değiştirerek olayı etkilemenin belirleyici olduğu düşünülmektedir. Bu şema aynı olayın farklı zamanlarda farklı duygulara veya tepkilere yol açmasını ya da aynı olayın farklı kişilerde farklı şekillerde görülmesini açıklamaktadır (65).

Duygu düzenlemenin temeli Freud'un (1926) savunma mekanizmalarına, Lazarus'un (1966) psikolojik stres ve kopyalamasına, Bowlby'nin (1969) bağlanma kuramına ve Frijda'nın (1986) duygu teorisine dayanır (66). Duygu düzenleme (duygu regülasyonu), sistemde duygu üreten veya davranışta görülen herhangi bir sürecin değiştirilmesi olarak tanımlanır (62). Bu değişimler duygunun açıklanması, aktarılması, ortaya çıkması veya uygun yollarla ifade edilmesi şeklinde örneklendirilebilir (67). Duygu düzenleme, duygu üretimini etkileyen süreçleri iyileştirme yeteneği olarak düşünülebilir (68). Fakat bu iyileştirme sürecinde üç önemli husustan söz edilir. İlki duygu düzenlemenin insanların negatif ve pozitif duygularını hem arttırıp hem azaltarak yapılabileceğidir. İkincisi duygu düzenlemenin bilinçli bir şekilde olabileceği gibi bilinçli farkındalık olmadan da gerçekleşebileceğidir. Üçüncüsü ise duygu düzenlemenin biçimlerinin iyi ya da kötü olduğu yönünde bir varsayımın olmamasıdır (66). Bu faktörler duygu düzenlemenin temel mekanizmasını anlamak için gereklidir. Duygu düzenlemenin içsel mi (kişinin kendi duygusunu değiştirmesi) veya dışsal mı (bir başkasının duygusunun değiştirilmesi) olduğu hala tartışılmaktadır fakat her iki durum için de

olumlu/olumsuz duyguları arttırıp azaltmak mümkündür. Bu durumun örneklerini Gross'un (2015) duygu düzenleme sürecini daha detaylı açıklamak amacıyla Tablo 2.1'de görmek mümkündür (66):

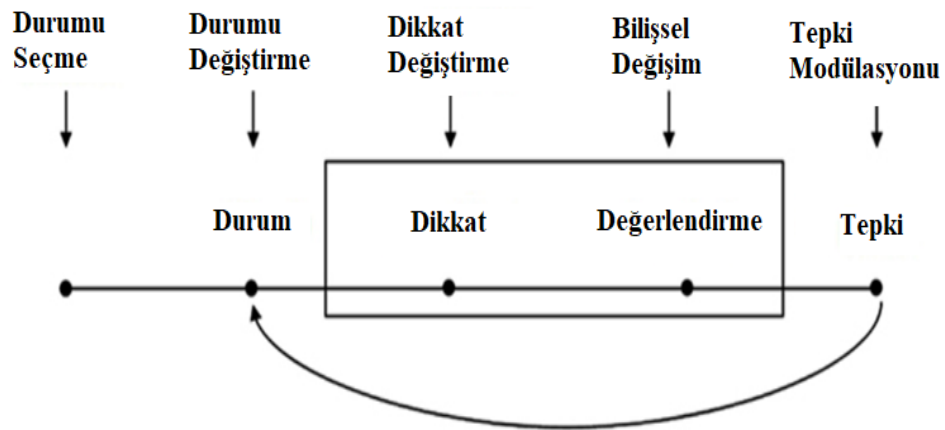
Tablo 2.1: Duygu düzenleme sürecine ait örnekler

		AZALTMA	ARTTIRMA
OLUMSUZ DUYGU	İÇSEL	Kişinin öfkeliyken kendini sakinleştirmesi	Önemli bir maçtan önce kendini tahrik etmek
	DIŞSAL	Uçurtması düğüm olduğu için ağlayan bir çocuğun düğümü çözmesine yardım etmek	Eşinin bir arkadaşı ile yaşadığı küçük bir tartışmayı daha çok kızıştırarak olayı yeniden değerlendirmek
OLUMLU DUYGU	İÇSEL	Bir cenazeye gidilince gülümsemeyi bırakmak	Duyulan sevindirici haberleri arkadaşlarıyla paylaşmak
	DIŞSAL	Şakalaşan çocukları uyku vakti gelince sakinleştirmeye çalışmak	Birini güldürmek amacıyla fıkra anlatmak

Blanchar-Fields ve arkadaşları (2004) duygu düzenleme stratejilerini üç başlık altında kategorize etmiştir. Bunlar araçsal stratejiler, pasif duygu düzenleme stratejileri ve aktif duygu düzenleme stratejileridir. Araçsal stratejiler bilişsel analiz, planlı problem çözme ve başkalarının dahil edildiği regülasyon yöntemlerini kapsamaktadır. Bilişsel analiz, kişinin problemi daha iyi anlamak için bilişsel bir efor sarf etmesi olarak tanımlanır. Örneğin “Problemlili duruma çözüm bulmak için olanları yazmalı ve ihtimalleri değerlendirmeliyim.” şeklinde gösterilen çaba bilişsel analiz kısmına dahildir. Planlı problem çözme ise kişinin kendi kendine başlattığı ve doğrudan soruna yönelik yöntemler olarak tanımlanmaktadır. “Sorunun ne olduğunu biliyorum ve hemen çözmeliyim.” şeklinde bir yaklaşım tarzı bu strateji için örnek olarak verilebilir. Diğer araçsal baş etme stratejisi olan başkalarının dahil edildiği regülasyon ise problemi çözmeye çalışan kişinin yönteminin desteklenmesi için başkalarının görüş ve davranışlarını değiştirmeye çalışma şeklinde ifade edilmektedir. Problemi çözüme kavuşturmak için karşıdaki kişiye çözüm yolları ve öneriler sunmak bu duruma bir örnek olabilir. Pasif duygu düzenleme stratejileri ise kaçınma/inkâr/kaçış, duyguları bastırarak tepkileri yönetme ve pasif-bağımlı şeklinde sınıflandırılmaktadır. Kaçınma/inkâr/kaçış stratejisi kişinin düşünce ve davranışlarını

kasıtlı olarak problemlili durumdan uzaklaştırması şeklinde tanımlanmaktadır. Kişinin dikkatini problemlili durumdan uzaklaştırmak için kasıtlı olarak enerjisini yansıtacak alternatifler araması bu duruma örnektir. Duygularını bastırarak tepkilerini yönetme ise kişinin duygusal bir şey yaşamıyormuş gibi tepki vermesi veya duygularını göstermekten sakınması şeklinde görülen duygu düzenleme stratejisidir. Öfke içeren bir durumda kişinin sakinliğini korumak için özel çaba sarf etmesi bu duruma örnektir. Son pasif duygu düzenleme stratejisi olan pasif-bağımlı duygu düzenleme yolu ise çözümün bir başkasına aşırı bağımlılık ile olabileceğine inanmak şeklinde tanımlanır. Örneğin yaşanan problemlilerin günden güne böyle gideceğine ve hayatın akışının bu olduğuna inanan kaderci yaklaşım bu gruba dahildir. Aktif duygu düzenleme stratejileri ise çatışmacı duygularla başa çıkarak tepkileri yönetme, duyguları yansıtma, sorumluluğu alma ve sosyal destek arama şeklinde kategorize edilmektedir. Çatışmacı duygularla başa çıkarak tepkileri yönetme stratejisi soruna yol açan kaynaklar ile duygularını konuşmak şeklinde tanımlanmaktadır. Duygularını yansıtma stratejisi kişinin kendisinin ve başkalarının duygularını görmek, anlamaya çalışmak ve onun bakış açısıyla bakmaya çalışarak özel bir ilgi göstermek şeklinde tanımlanmaktadır. Sorumluluğu alma ise problemi alarak başka birinin sorumluluğunu kabul etme ve yükümlülüğü alma şeklinde ifade edilir. Son olarak ise sosyal destek baş etme yöntemi kişinin zorluk yaşadığı duygularla baş etmek için birinden yardım istemesi şeklinde tanımlanmaktadır (69).

Duygu düzenleme stratejileri hakkında bir başka açıklama da Gross ve Thompson (2007) tarafından oluşturulan “Duygu Düzenleme Süreç Modeli” isimli yapı üzerinden yapılmıştır. Bu model Şekil 2.2’de yer almaktadır (65):



Şekil 2.2: Gross ve Thompson’ın (2007) duygu düzenlemede süreç modeli

Süreç modeli bireylerde duygu düzenleme süreçlerinin duyguyu uyandıran durumla ilgili olduğuna odaklanmaktadır. İlk iki basamak “durumu seçme (situation selection)” ve “durumu değiştirme (situation modification)” olarak iki alt seçeneği bulunan “Durum (Situation)” basamağıdır. Bu kısımda kişinin maruz kaldığı durum henüz ortaya çıkmadan, oluşacak duygu henüz oluşmadan müdahale ederek duyguyu düzenlemeyi temel almaktadır. Örneğin sosyal anksiyete bozukluğu olan birinin duygu düzenlemek için henüz kaygıya maruz kalacağı ortama girmeden bulunduğu sosyal ortamdan kaçmayı seçmesi yani “durumu değiştirerek” sakin kalmaya devam etmesi bu duruma örnek verilebilir. Bir sonraki bölüm duyguyu açığa çıkaran durum/olay gerçekleşikten sonraki kısımdır. Bu kısım dikkati yönlendirme ile duygu düzenlemeye yarayan “Dikkat (Attention)” basamağıdır. Bu basamak istenmeyen duygudan kaçınmak için zihni, duygularını arttıran yönden uzaklaştırma ve dikkatini başka bir yere verme ile gerçekleşen “dikkat değiştirme/dağıtma (attention deployment)” isimli duygu düzenlemedir. “Değerlendirme (Appraisal)” olarak ifade edilen diğer adımda “Bilişsel Değişim (Cognitive Change)” ile duygu düzenleme uygulanmaktadır. Bu kısım duygusal bir sonuç ortaya çıkmadan hemen öncesini kapsamaktadır. Bu aşama duygunun ortaya çıkma sürecini etkilemek amacıyla kişinin durumun anlamını biliş düzeyinde değiştirmesi ile duygu düzenlemeye çalıştığı bölümdür. Bilişsel değişimin yaygın kullanılan stratejilerinden biri olan “Yeniden Değerlendirme” yöntemi ile kişinin duruma yönelik bakış açısını değiştirerek duygusunu değiştirmesi hedeflenmektedir. Süreç modelinin son basamağı olan “Tepki (Response)” bölümünde “Tepki Modülasyonu (Response Modification)” ile duygu düzenleme sağlanmaktadır. Bu adım durum yaşandıktan, duygular ortaya çıktıktan ve tepkinin de oluştuğu adımdan sonrasını kapsar. Bu basamak oluşan tepkinin duygusal karşılığının bastırılması ile duygusal ifadenin engellenmesini kapsayan son adım olarak ifade edilmektedir (63). Kişinin tercih etmediği duyguların oluşumunu durdurmak amacıyla kullandığı “Bastırma” stratejisi ise yaygın kullanılan bir diğer tepki modülasyon stratejisidir. Süreç modeli ile Gross ve Thompson (2007) bu basamaklar üzerinden yapılan herhangi değişim ile bireylerin duygu düzenleme yapmaya çalıştığını vurgulamaktadır (65).

Gross (1998) duygu düzenleme stratejilerinin tanımlanmasında Psikoloji biliminin birçok alt basamağının katkıda bulunduğunu ve bu alanların da birbirlerine katkıda bulunduğunu da belirtmektedir. Bu nedenle araştırmacılar duygu düzenleme

becerilerinin iyice anlaşılması için biyolojik, bilişsel, gelişimsel, sosyal, kişilik, klinik ve sağlık psikolojisi olmak üzere yedi perspektif üzerinden tanımlamaların yapılmasını kavramın anlaşılabilirliği açısından gerekli görmektedir (63).

2.4.1. Biyolojik Psikoloji Bakış Açısıyla Duygu Düzenleme

Duygu oluşum sürecinde prefrontal korteks ve subkortikal korteksin etkili olduğu savunulmaktadır. Özellikle prefrontal korteks lezyonları yaşayanların bilgiyi işleme ile ilgili kısımda sıkıntı yaşaması sebebiyle duygu düzenlemede daha çok zorluk deneyimlediği görülmektedir.

2.4.2. Bilişsel Psikoloji Bakış Açısıyla Duygu Düzenleme

Bilişsel psikoloji yaklaşımı, önceleri duyguları ön plana almamaktaydı. Ancak yakın dönem çalışmalarının elde ettiği sonuçlara göre duygu düzenlemenin bilişsel temelleri olduğu kabul edilmektedir. Bilişsel yükün fazla olduğu durumlarda kişinin duygularını bastırma yoluyla düzenlemeye eğilimli olduğu ortaya çıkmaktadır. Bu durum duygu düzenleme süreçlerinde bilişsel süreçlerin etkin rol oynadığını göstermektedir.

2.4.3. Gelişim Psikolojisi Bakış Açısıyla Duygu Düzenleme

Gelişim psikolojisi duygu düzenlemeyi davranışın temeli kabul ettiği için bu kavrama önem vermiş ve bu süreçteki mizaç farklılıklarını ele almıştır. Bu yaklaşım farklı mizaç türlerine göre çocukların duygularını yatıştırma becerilerinin farklılaştığını ifade etmektedir. Aynı zamanda gelişim psikologları ebeveynlerin sözel veya sözel olmayan tutumlarının çocukların duyguları üzerinde etkilerini olduğunu belirtmektedir.

2.4.4. Sosyal Psikoloji Bakış Açısıyla Duygu Düzenleme

Sosyal psikologlar duygusal tepkilerin sosyal bağlamlar tarafından şekillendiğini öne sürmüştür. Örneğin Cialdini, Darby ve Vincent (1973) kişinin yardım etme davranışının arkasında üzüntüsünü azaltma arzusunun yattığını ve bu şekilde duygu düzenlediğini belirtmektedirler. Bu kişilerin çevre ile uyumsuzluğunu azaltarak duygularını düzenleme çalışmaları sosyal psikoloji araştırmalarında yol göstermektedir.

2.4.5. Kişilik Psikolojisi Bakış Açısıyla Duygu Düzenleme

Kişilik psikolojisi yaklaşımı sosyal faktörlerin etkisini reddetmemekle beraber kişinin davranışları ve çevresini şekillendirmede aktif rol oynadığını savunmaktadır. Algılanan başa çıkma yeterliğinin artık kaygı ve depresyon da dahil olmak üzere çok çeşitli patolojileri etkilediği bilinmektedir. Duygu ifadesi, deneyim, fizyolojik tepki gibi bireysel farklılıkların duygu düzenleme üzerinde etkileri olduğu çıkarımı kişilik psikolojisinin temelini oluşturmaktadır.

2.4.6. Klinik Psikoloji Bakış Açısıyla Duygu Düzenleme

Duygu Düzenleme DSM-IV Eksen I bozukluklarının yarısından fazlasında ve Eksen II bozukluklarının tamamında rol oynamaktadır. Duygu düzenleme güçlüğünün tıknircasına yeme, alkol kullanımı veya kaygı gibi duygu durum bozuklukları için risk faktörlerinden biri olması sebebiyle klinik psikolojinin önemli alanlarından biridir.

2.4.7. Sağlık Psikolojisi Bakış Açısıyla Duygu Düzenleme

Sağlık psikologları duyguları yönetememe ile ilgili sıkıntıların ve olumsuz duygu durumlarının hastalığa neden olup olmadığı üzerine çalışmaktadır. Bu alanda yapılan çalışmalar sonucunda duygu düzenleme problemlerinin hipertansiyon, kalp hastalıkları veya kanser gibi rahatsızlıkları şiddetlendirebildiği görülmektedir (63).

Kişinin duygu düzenleme becerilerini kullanım sürecinde bilişsel, gelişimsel, sosyal, biyolojik veya fizyolojik birçok farklı faktörün rol oynadığı görülmektedir. Özellikle risk faktörlerinin eşlik ettiği durumlarda kişinin duygu düzenlemekte zorlanmasının muhtemel olduğu ifade edilmektedir (63). Bunun yanı sıra yetişkinlerde duygu düzenleme becerileri ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu ve bu değişkenlerin kaygı düzeyleri ile negatif yönlü ilişkiye sahip olduğu bilinmektedir. Ergenlik döneminde bu ilişki çocukluk çağı örselenme öyküsü gibi bir risk faktörü deneyimleyen ergenlerin psikolojik sağlamlılık düzeyleri üzerinde duygu düzenleme becerilerinin ilişkili olduğu şeklinde ifade edilmiştir. Bu durum risk faktörleri karşısında ergenlerin duygu düzenleme ve psikolojik sağlamlılık düzeylerinin etkilendiğini destekler niteliktedir (70,71). Öte yandan bedensel değişikliklerin ve kimlik karmaşasının yaşanması, riskli davranışlara yönelme eğiliminin artması, süregelen ebeveyn-ergen çatışmalarının bir araya gelmesi

gibi risk faktörlerinin deneyimlendiği bir dönem olması sebebiyle ergenlik döneminde de duygu düzenleme becerileri ve psikolojik dayanıklılık ile ilişkisinin açıklanmasının gerekli olduğu düşünülmektedir (32,34,43,45).

2.5. ERGENLİK DÖNEMİNDE DUYGU DÜZENLEME BECERİLERİ

Ergenlik dönemi duygu düzenleme ile ilgili problemlere karşı savunmasızlık yaşanabilen bir dönem olmasına rağmen aynı zamanda duygu düzenlemenin temelinin de olduğu gelişim dönemi olarak tanımlanmaktadır. Bu dönemde sağlıklı duygu düzenleme yollarını edinmenin ilerleyen zamanlarda psikopatolojilere karşı koruyucu bir faktör olduğu düşünülmektedir (68).

Birey, yaşamının ilk zamanlarında duygu düzenleme becerilerinde bir başkasından destek almaktadır ancak ilerleyen dönemlerde nörofizyolojik gelişimin, kendini anlamanın ve dil gelişiminin sonucunda giderek kendi kendine duygularını düzenlemeye başlamaktadır. Bir yenidoğan kontrolsüz bir şekilde ağlayarak, yeni yürümeye başlayan çocuk yardım arayarak, okul öncesi dönemde bir çocuk duyguları ile ilgili düşünerek, okul çağındaki bir çocuk sıkıntıyı azaltmak için kasıtlı stratejiler kullanarak duygu düzenleme yaparken ergenlik döneminde çocuğun kendine özgü öz düzenleme stratejilerini geliştirerek duygu düzenleme yapması beklenmektedir (64). Ergenlik döneminde beyin gelişimi ve düşünme becerilerinin gelişmesi sayesinde bireylerin duyguları ile baş etmelerinin daha kolay olduğu öne sürülmektedir (72).

Ergenlik döneminde olumsuz duygu düzenleme becerilerinin az olduğu durumlarda ergenin kabul mekanizmasını daha fazla tercih ettiği görülmektedir. Olumsuz duygular ile baş etmekte zorlanan ergenlerin problem çözme sürecinde yeniden değerlendirme becerilerine başvurduğu görülürken kabul etmeye daha yatkın oldukları bilinmektedir. Bunun yanı sıra olumsuz duygu düzenleme becerilerinin daha fazla kullanıldığı durumlarda ruminasyon, dikkat dağınıklık, kaçınma, sosyal destek ihtiyacı ve bastırma gibi olumsuz baş etme becerileri daha çok eşlik etmektedir (73).

Eisenberg'e (1998) göre bir çocuk ağlarken anne kucağında sakinleşmesi veya tehdit oluşturabilecek durumlarda annelerinin tepkilerini gözlemlemesi gibi yollar ile duygu düzenlemeyi erken dönemlerden başlayarak ebeveynlerinden öğrenmektedir. Duygu düzenleme stratejileri konusunda ebeveynlerinden yeterli desteği alamayan çocuklar yetişkinlik dönemlerinde duygularına yabancılaşma veya duygularını

görmezden gelme/bastırma gibi işlevsel olmayan duygu düzenleme yollarını kullanabilmektedir (74). Ebeveyn davranışlarının ergenin duygu düzenleme becerileri üzerinde etkisi olduğu ifadesini destekler şekilde araştırmacılar, ebeveynlerin aşırı korumacı veya otoriter tutumuna ve olumsuz ebeveyn davranışlarına maruz kalmış olan ergenlerde duygu düzenleme kullanımının azaldığını veya bastırma gibi işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerini kullanmaya yöneldiğini belirtmektedir (75,76). Bunun yanı sıra ergenlik dönemindeki bireylerde ergenin kullandığı duygu düzenleme stratejilerini tahmin etme sürecinde özellikle de annelerin rehberliğinin etkin rol oynadığı görülmektedir. Ebeveynleri ile iletişimi iyi olan, duygu düzenlemede yeniden değerlendirme stratejilerini kullanan anneleri olan ergenlerin duygu düzenleme becerilerinde daha başarılı oldukları görülmektedir. Ayrıca bu durum ergenlerin problemi yeniden değerlendirme gibi işlevsel duygu düzenleme stratejilerinden birini kullanma oranını arttırmaktadır (7). Ergenin duygu düzenleme sürecinde ebeveyn tutumları, ebeveyn ile iletişim veya ebeveynin duygu düzenleme yolları gibi ergen-ebeveyn ilişkisini kapsayan faktörler önemli rol oynamaktadır.

Ergenlik döneminde duygu düzenleme stratejileri ile biyolojik etkenlerin ilişkisinde ebeveyn rolünün incelendiği bir çalışmada ergenlerin annelerinin kendilerini eleştiren bir yorumunu dinlerken subkortikal-limbik bölgelerde aktivite artışı olduğunu ancak duyguların mantıklı düşünme yoluyla kontrolünden sorumlu dorsolateral prefrontal korteks ve kaudal anterior singulat korteks gibi bölgelerin aktivasyonunun azaldığı görülmüştür. Bu bağlamda ergenlerin annelerinin eleştirel bir tutumunu dinlediği esnada duygularını düzenlemelerinde yardımcı olan bilişsel ağları kullanmakta başarısız oldukları anlaşılmaktadır. Aynı zamanda olumsuz ebeveynliğe maruz kalmanın ergenlerde akranlarla iletişim gibi sosyal alanlarda ödüllere tepki vermelerini azalttığı görülmüştür. Bu durum da ebeveynlerin ergenlerin duygu düzenleme gelişimini olumsuz etkileyebileceği anlamı taşımaktadır (78).

2.5.1. Ergenlik Döneminde Duygu Düzenleme Becerilerine Dair Araştırmalar

Bu bölümde ergenlik dönemindeki bireylerin duygu düzenleme becerilerini inceleyen yurt içinde ve yurt dışında yapılmış araştırmalara yer verilmiştir.

De Witt ve arkadaşları (79) duygulara ilişkin iç görüyü geliştirmeyi ve bilişsel yeniden değerlendirmeyi öğretmeyi amaçlayan yeni geliştirilmiş bir duygu düzenleme

eğitiminin ergenlerin duygu düzenleme becerileri ve kaygı düzeyleri üzerindeki etkilerini incelemeyi amaçlamıştır. Bu doğrultuda “Psikofizyolojik Duygu Düzenleme Göstergeleri (PIER)” isimli bir tasarım kullanarak ergenlerin bu resimlere yanıt olarak kalp atış hızı, göz bebeği genişlemesi gibi psikofizyolojik ölçümler ile duygu düzenleme becerileri incelendi. Araştırmanın örneklemini 27 endişeli ergenden oluşan deney grubu ve 43 sağlıklı ergenden oluşan kontrol grubu oluşturmaktadır. Yapılan değerlendirmeler sonucunda kaygılı gençlerin duygu düzenleme eğitiminden sonra bilişsel yeniden değerlendirmeyi sağlıklı ergenlerle benzer düzeyde uygulayabildiği görülmektedir. Bu durum duygu düzenleme becerileri ile ilgili eğitime tabi tutulan ergenlerin duygu düzenleme becerilerinde daha başarılı olduğunu göstermektedir.

Kısmetoğlu (67) Türkiye’de yapılan benzer bir çalışmada ise ergenlik döneminde bilinçli farkındalık düzeylerinin ve duygu düzenleme becerilerinin ergenin kaygı düzeyi üzerindeki etkilerini incelemeyi amaçlamıştır. Çalışmanın örneklemini 15-18 yaş arası 400 ergenden oluşmaktadır. Bu amaç doğrultusunda “Duygu Düzenleme Ölçeği”, “Bilinçli Farkındalık Ölçeği” ve “Sürekli Durumluluk Kaygı Ölçeği” envanterlerinden yararlanılmıştır. Çalışmanın sonucunda bilinçli farkındalık temelli uygulamalara maruz kalmanın duygu düzenlemeyi kolaylaştırırken kaygı düzeyini azalttığı ortaya çıkmıştır.

Schneider ve arkadaşları (80) çalışmada ergenlik döneminde duygu düzenleme becerileri ve kaygı düzeyleri arasındaki ilişkiyi boylamsal bir çalışmada incelemeyi amaçlamıştır. Bu amaç doğrultusunda yürüttüğü çalışmada 8-16 yaş arası 312 çocuk ve ergen katılımcı örneklem olarak belirlenmiştir. Sosyal kaygı, ayrılık kaygısı ve fiziksel kaygı belirtileri gösteren bu katılımcılar 3 yıl boyunca 3 ayda bir değerlendirilmeye alınmıştır. Verilerin analiz edilmesi sürecinde hiyerarşik doğrusal modelleme tekniği kullanılmıştır. Depresyon, yaş ve cinsiyet değişkenlerinin kontrol altına alındığı bu çalışmada duygu düzenleme süreçlerinin anksiyete semptomlarını farklı şekilde öngörüp öngörmediğini araştırmayı amaçlamıştır. Çalışmanın sonucunda duygu düzenlemede zorluk yaşayan gençlerde anksiyete belirtilerinin arttığı ortaya çıkmıştır. Bu çalışma ile duygu düzenlemede zorlanmanın uzun vadede kaygı için potansiyel bir risk faktörü olduğu görülmüştür.

Bender ve arkadaşları (81) çalışmalarında ergenlerin anksiyete düzeyleri üzerinde duygu düzenleme becerilerinin rolünün cinsiyet faktörü ile ilişkisini

incelemeyi amaçlamıştır. Bu amaçla 9-16 yaş arası 298 kız ve 246 erkekten oluşan 544 çocuk ve ergen çalışmanın örneklemini oluşturmaktadır. Verilerin analizi sürecinde “Çocukların Kaygısına İlişkin Duygusal Bozukluklar Ölçeği- Revize Edilmiş” ve “Duygu Düzenlemede Zorlanmalar Ölçeği” envanterlerinden yararlanılmıştır. Çalışmanın sonunda dört ayrı sonuç elde edilmiştir. Çalışmanın ilk sonucu kızların kaygı düzeylerinin ve duygu düzenleme becerilerinde zorlanmalarının erkeklere nazaran daha fazla olduğudur. İkinci sonuç ise duygu düzenleme becerilerinin kaygı belirtileri üzerinde önemli etkileri olduğudur. Diğer sonuçlar ise duygu düzenlemede zorlanmanın kaygıyı yordamak konusunda kızlarda erkeklere göre daha etkili olduğu ve farklı tip duygu düzenleme stratejilerinin kızlar ve erkeklerde kaygıyı tahmin etmede farklı etkileri olduğudur.

Sackl-Pammer ve arkadaşları (82) çalışmalarında kaygı bozukluğunun çeşitlerinden biri olan sosyal kaygı bozukluğunun işlevsel olmayan duygu düzenleme becerilerinden kaynaklı olup olmadığını incelemeyi amaçlamıştır. Bu amaçla 11-16 yaş arası 30 Sosyal Kaygı Bozukluğu (SKB) tanılı ve 36 sağlıklı ergen katılımcı araştırmanın örneklemini oluşturmaktadır. Verilerin elde edilmesi sürecinde “Çocuklar ve Ergenler için Fobi Anketi (PHOKI)” ve “Çocuk ve Ergenlerde Duygu Düzenleme Ölçeği (FEEL-KJ)” envanterleri kullanılmıştır. Çalışmanın sonucunda kontrol grubuna kıyasla SKB olan ergenlerin duygu düzenleme becerilerinin daha zayıf olduğu görülmektedir. Bunun yanı sıra SKB tanılı ergenlerin bastırma, geri çekilme ve ruminasyon gibi işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerini daha fazla yeniden değerlendirme ve problem çözme gibi işlevsel duygu düzenleme stratejilerini daha az kullandığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu durum sosyal kaygı bozukluğu görülen ergenlerde işlevsel duygu düzenleme stratejilerini kullanma oranının daha az olduğunu göstermektedir.

Kayhan (83) çalışmada ergenlik dönemindeki bireylerde duygu düzenleme becerileri ile saldırganlık davranışı arasındaki ilişkiyi ele almayı amaçlamıştır. Bu amaçla çalışmanın örneklemini 15-18 yaş arası, 2016-2017 yılları arasında Mersin’de eğitim gören 216 öğrenci oluşturmaktadır. Veri toplama sürecinde “Duygu Düzenlemede Güçlükler” ve “Buss Perry Saldırganlık Ölçeği” katılımcılara yönlendirilmiştir. Çalışmanın sonucunda ergenlik dönemindeki bireylerde fiziksel ve duygusal saldırganlık davranışının her ikisinin de duygu düzenleme becerileri ile

pozitif yönlü bir ilişki olduğu yönündedir. Bu durum duygu düzenleme becerilerinde zorlanan ergenlerde saldırganlık davranışının daha fazla görüldüğünü destekler niteliktedir.

Demir ve Çakın-Memik (84) çalışmalarında ergenlik dönemindeki bireylerde kendine zarar verme veya çocukluk çağı örselenme yaşantısı gibi risk faktörlerinin varlığında duygu düzenleme becerilerinin aracı rolünün incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla 12-17 yaş arası 48 kontrol ve 48 deney grubu olacak şekilde 96 katılımcı araştırmanın örneklemini oluşturmaktadır. Çalışmanın veri analizi sürecinde “Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri”, “Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği” ve “Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği” envanterlerinden yararlanılmıştır. Çalışmanın sonucunda çocukluk çağı örselenme yaşantıları ve kendine zarar verme davranışı arasında duygu düzenleme becerilerinin ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu durumda çocukluk çağı örselenmiş yaşam deneyimi olan ergenlerin duygu düzenleme becerilerinde zorlanmalar yaşadığını ve duygu düzenlemede zorlanan ergenlerin de kendine zarar verme eğilimi olduğu saptanmıştır.

Kars, Bektaş ve Akyürek (85) yaptığı çalışmalarında anne baba tutumları, duygu düzenleme becerileri ve iyi oluş halinin ergenlik düzeyindeki bireylerde ilişkisini incelemeyi amaçlamıştır. Bu amaçla çalışmanın örneklemi 2017-2018 yıllarında 6.,7. ve 8. sınıfta eğitim görmeye devam eden ergenler oluşturmaktadır. Verilerin toplanma sürecinde “Ergenler için Duygu Düzenleme Ölçeği” ve “Beş Faktörlü İyi Hali Ölçeği” katılımcılara yönlendirilmiştir. Veriler analiz edilirken Spearman korelasyon katsayısını hesaplamak tercih edilmiştir. Çalışmanın sonuçları ergenlik döneminde işlevsel olmayan duygu düzenleme becerileri ile demokratik ebeveyn tutum gösterme arasında negatif, ihmalkâr ve otoriter ebeveyn tutumu gösterme ile pozitif yönlü bir ilişki olduğunu belirtmiştir. Bu durum demokratik ebeveyn tutumuna maruz kalan ergenlerin duygu düzenleme becerilerinde daha iyi olduğu fakat ihmalkâr ve otoriter ebeveyn tutumuna maruz kalan ergenlerin duygu düzenleme becerilerinde zorlandığını göstermektedir.

Literatürde birçok çalışma ergenlik döneminde depresif semptomların kaygı belirtileri ile yüksek düzey ilişkisi olduğu yönündedir (67,80-82). Ergenlik dönemindeki bireylerde hem depresyon hem anksiyetenin artışının duygu düzenleme becerilerinde zorlanma ile ilişkisi olduğu görülmekte olduğundan ergenlerde

depresyon veya kaygı bozukluğu gibi patolojilerin duygu düzenleme becerileri üzerinde olumsuz etkileri olduğunu ifade etmek mümkündür (87).

Schafer ve arkadaşları (91) ergenlik döneminde kaygı ve depresif belirtiler sergileyen katılımcılarda duygu düzenleme becerilerinin ilişkisini incelemek amacıyla yürütülen çalışmaları derlediği makalesinde 65 çalışmayı incelemiştir. Yapılan bu incelemelerde yaş değişkeni moderatör değişken olarak kullanılıp meta regresyon analizi yöntemine göre derlenmiştir. İncelenen bulguların sonucunda depresyon ve kaygı düzeyi yüksek olan ergenlerin kabul etme gibi işlevsel duygu düzenleme stratejilerine daha az, ruminasyon veya kaçınma gibi işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerine daha çok başvurduğunu göstermiştir.

Dochnal ve arkadaşları (92) çalışmada hem depresyon hem kaygı gibi en yaygın görülen iki psikopatolojinin duygu düzenleme becerileri ile ilişkisini incelemeyi amaçlamıştır. Bu amaçla 11-18 yaş arası 85 depresyonun eşlik ettiği anksiyete ve 132 depresyonun eşlik etmediği anksiyete tanılı 217 ergen çalışmanın örneklemini oluşturmaktadır. Çalışmanın veri analizi sürecinde “DSM IV (Tanı Kriterleri Kitabı)” ve “Duygularım ve Ben- Çocuk Versiyonu” envanterlerinden yararlanılmıştır. Çalışmanın sonucunda ise depresyon ve kaygının eş tanı olarak görüldüğü katılımcıların işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerine daha çok başvurulduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Silk, Steinberg ve Sheffield Morris (93) çalışmasında duygu düzenleme becerilerinin problemlili davranışlar ve depresif semptomlar üzerindeki etkilerini incelemeyi amaçlamıştır. Bu amaçla çalışmanın örneklem grubunu 12-15 yaş arası 152 ergen oluşturmuştur. Çalışmanın veri analizi sürecinde ergenlerden bir hafta boyunca gün içinde bir saat önceki düşünce, duygu ve faaliyetlerini kaydettiği verileri kol saatleri aracılığıyla toplandı. Bu yöntem aracılığıyla ergenlerin en küçük olumsuz deneyimlerde bile duygu, düşünce ve davranışlarını tanımlamaları amaçlanmıştır. Ergenlerden elde edilen veriler duygusal dinamikler, duygu düzenleme stratejileri ve depresyon düzeyleri açısından değerlendirildi. Çalışmanın sonucunda olumsuz duygulara karşı inkâr etme veya olumsuz düşüncelere odaklanma gibi yanıtlar veren ergenlerin duygu düzenlemede daha çok zorlandığı görülürken yoğun ve kararsız duygular ifade eden ergenlerde daha çok problemlili davranış ve depresif belirtiler görüldüğü belirtilmiştir.

D'Acremont ve Van der Linden (94) yaptıkları çalışmada “Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeğinin (CERQ)” Fransız örnekleme uygunluğunu değerlendirmeyi amaçlamıştır. Bu amaçla 13-16 yaş arası 107 ergen ve 15-19 yaş arası 110 ergen olmak üzere toplam 227 ergen çalışmanın örneklemini oluşturmaktadır. Verilerin analizi sürecinde CERQ ölçeğinin beraberinde katılımcılardan “Dürtüsel Davranış Ölçeği (UPPS)” ve “Reynolds Ergenlerde Depresyon Ölçeği” envanterlerinden yararlanılmıştır. Çalışmanın sonucunda ergenin kabul etme, olumlu yeniden odaklanma, planlamaya yeniden odaklanma, olumlu yeniden değerlendirme, farklı bir perspektiften bakma gibi işlevsel duygu düzenleme stratejilerini seçmenin depresyon düzeyini azalttığı görülürken kendini suçlama, ruminasyon, felaketleştirme, başkalarını suçlama gibi işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerini seçmenin ergenin depresyon düzeylerini arttırdığı sonuçları elde edilmiştir. Fakat bir diğer bakış açısıyla bu stratejilerden “kendini suçlama” kulağa olumsuz gibi gelse de özellikle bu stratejinin travma sonrasında faydalı sonuçlar doğurabildiği de belirtilmektedir. Bu durum seçilen baş etme stratejisinin işlevsellik açısından duygu düzenleme üzerinde etkili olduğunu göstermektedir.

Aytaç (95) yaptığı çalışmada ergenlik döneminde duygu düzenleme becerileri, kendisinin veya karşısındakilerinin duyguları tanıma ve tanımlama becerilerinin Majör Depresif Bozukluk ile ilişkisini incelemeyi amaçlamıştır. Bu amaçla 12-18 yaş arası 52 depresyon tanılı ve 56 psikolojik tanısı olmayan toplam 108 ergen çalışmanın örneklemini oluşturmaktadır. Verilerin incelenmesi aşamasında “Okul Çağı Çocukları İçin Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi- Şimdi ve Yaşam Boyu Şekli (ÇDŞG- ŞY)”, “Klinik Global İzlenim Ölçeği (CGI)”, “Çocuklarda Anksiyete Bozuklukları Tarama Ölçeği”, “Duygu Düzenlemede iv Güçlükler Ölçeği”, “Gözlerden Zihin Okuma Testi”, “İma Testi” ve “Kovaks Depresyon Ölçeği” envanterlerinden yararlanılmıştır. Çalışmanın sonucunda depresyon tanısı alan ergenlerin duygu düzenlemede zorlandığı belirtirken kaygı düzeylerinin yüksek olmasının veya ailede psikiyatrik bir tanı bir öyküsünün olmasının da depresyon riskini desteklediği görülmektedir. Bu durum duygu düzenleme becerilerinde zorlanan ergenlerin kaygı ve depresyon gibi tanılarla karşılaşabileceği sonucunu desteklemektedir.

Duarte, Matos ve Marques (96) yaptıkları çalışmada ergenlik döneminde duygu düzenleme stratejilerinin depresif semptomlar üzerindeki etkilerini cinsiyet

değişkeni bağlamında incelemeyi amaçlamıştır. Bu amaçla 13-15 yaş arası 319 hem kız hem erkek katılımcı araştırmanın örneklem grubuna dahil edilmiştir. Verilerin analizi sürecinde “Depresif Semptomlar (CDI)” ve “Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri (CERQ)” öz değerlendirme ölçeklerinden yararlanılmıştır. Çalışmanın sonucunda olumlu yeniden değerlendirme gibi işlevsel duygu düzenleme becerisini güçlendirmenin depresif semptomlar üzerinde koruyucu faktör olduğunu göstermektedir.

Literatürde yer alan araştırmalar incelendiğinde ergenlerde görülen ve birbiriyle oldukça ilişkili olan kaygı veya depresyon belirtileri üzerinde duygu düzenleme becerilerinin etkilerinin olduğu görülmektedir. İşlevsel duygu düzenleme stratejilerinin kullanılması bahsedilen patolojilere karşı koruyucu bir faktör görevi görürken işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerinin risk faktörlerinden biri olabildiği sonucuna ulaşılmıştır.

2.6. PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK

Araştırmanın bir diğer değişkeni olan psikolojik dayanıklılık dezavantajlı koşullarda yaşayan çocukların ilerleyen yaşlarda bu örüntüyü tekrarlamadığı gözleminden hareketle araştırılmaya başlanan ve gelişim psikolojisinin önemli çalışma alanlarından olan bir kavramdır. Psikolojik dayanıklılık kavramı genel anlamda riskli olaylardan sorunlu davranışlara veya psikopatolojiye giden yolu kesintiye uğratan ve böylece olumsuzlukların varlığında bile uyumlu sonuçlara ulaşmayı kolaylaştıran faktörlerden biri olarak tanımlanmaktadır (97). Kişinin deneyimlediği yıkıcı, stresli veya zorlayıcı yaşam olaylarından kaynaklanabilecek olumsuz olan etkilerin öncesinde bireyin baş etme süreçlerini destekleyen faktörlerden biri olarak ifade edilmektedir (98). Yaşanan stres faktörlerine maruz kalmasına rağmen kişide depresyon, kaygı, intihar gibi psikiyatrik bozuklukların gelişimini önlemekte rol aldığı düşünülmektedir (13). Birçok kişinin ruhsal dünyasında hasarlara yol açabilecek durumlar deneyimlemesine rağmen kişinin farklı tepkiler vermesinin ve sağlam kalıp zarar görmeden kurtulabilmenin psikolojik dayanıklılık kavramı ile açıklandığı görülmektedir (15,97). Terzi (2005) psikolojik dayanıklılık kavramının kişinin hedeflerini kolaylıkla belirleme, sorunlarla karşılaştığında çözüm yolları geliştirme ve var olan sorunu rahatlıkla çözümleyebilmeyi kapsaması ve bu değişkenlerin kişiden kişiye değişiklikler

göstermesi sebebiyle dayanıklılık düzeylerinde kişilerarası farklılıklar olduğunu ifade etmektedir (99). Haynes (2005) psikolojik dayanıklılık düzeyi yüksek olan bireylerin kişilerarası özellikleri arasında arkadaşlık başlatmada başarılı olmanın, insanlarla pozitif iletişim kurabilmenin ve yardım almaktan kaçınmanın yer aldığını ifade etmektedir. Bu özelliklere sahip kişilerin duygusal anlamda öz denetimi kuvvetli, özgüveni yüksek, benlik saygısı olan, duygularına yönelik farkındalık sahibi ve duygu düzenlemede başarılı, kaygıya karşı dayanıklı olduğunu belirtmektedir. Bilişsel anlamda ise dayanıklılık düzeyi yüksek olan bireylerin başarıya ulaşmaya yönelik yüksek motivasyon, geleceğe dair umut ve alternatif düşünme becerisi, stres karşısında mantık yoluyla baş etme gibi özelliklere sahip oldukları görülmektedir (100).

Psikolojik dayanıklılık düzeylerinin kişilerarası farklılıklar göstermesinin sebeplerinin yaşanan risk ve koruyucu faktörlerin düzeyinin kişilerarası değişiklikler göstermesinden kaynaklı olabildiği düşünülmektedir. Yaşanan risk veya koruyucu faktörlerin düzeyinin, risk türünü etkileyen aracı değişkenlerin veya risk faktörlerine karşı duyarlılık düzeyinin kişinin psikolojik dayanıklılık düzeyi üzerinde önemli etkileri olduğu görülmektedir (101). Psikolojik dayanıklılık düzeylerinin kişilerarası mutlak değil göreceli olması ve çevresel/bireysel birçok faktörden etkilenmesi sebebiyle risk ve koruyucu faktörlerin açıklanması gerekmektedir.

2.6.1. Psikolojik Dayanıklılıkta Koruyucu Faktörler

Koruyucu faktörler, risk faktörlerinin etkilerini azaltan ve psikolojik, biyolojik, aile, toplum veya kültürel etmenlerin daha düşük olumsuz sonuçlar doğurmasına yol açan faktörler olarak tanımlanmaktadır (102). Psikolojik sağlamlık düzeyi ise kişinin psikopatolojilerinin gelişimini önlemek için gerekli koruyucu faktörler arasında yer almaktadır (13). Psikolojik dayanıklılığın kişinin deneyimlediği yaşamsal zorlanmalara karşı verdiği tepkileri kapsadığı göz önüne alındığında bu tepkilerin kişilerarası farklılıklar göstermesinin kişinin yaşadığı risk veya koruyucu faktörlerden kaynaklı olduğu düşünülmektedir (15,101). Yaşanan koruyucu faktörlerin kişilerarası farklılıklar göstermesinin sonucunda kişinin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin farklılıklar gösterdiği görülmektedir. Kişinin koruyucu faktörlerinin düzeyinin, yaşanan stresli olaya karşı hassasiyet düzeyinin, psikolojik dayanıklılık düzeyini etkileyen aracı değişkenlerinin veya koruyucu deneyim esnasında/sonrasında veya öncesinde kişinin

deneyimlediği alternatif olayların kişinin dayanıklılık düzeyinin temelini oluşturan önemli faktörler olduğu ifade edilmektedir (103).

Ergenlik dönemindeki bireylerde psikolojik dayanıklılık düzeyini destekleyici koruyucu faktörler bireyin kendisiyle, ailesiyle, akranları ile, okul ile veya toplum ile ilişkili olabilmektedir. Ergenin psikolojik dayanıklılık düzeyine karşı bireyle ilişkili faktörler bireyin problem çözme becerileri, zeka kapasitesi, kolay mizaca sahip olması, iç kontrol odağının düzeyi, iyimserlik ve umut dolu olması, entelektüel kabiliyeti, öz güven ve öz yeterlilik düzeyleri, sorumluluk becerileri, sosyal/kişilerarası becerileri, yardımseverlik düzeyi, dini bağlılığı, kadere yönelik inancı, cinselliğe yönelik inançları, optimistik düşünceleri, kopyalama becerileri, deneyimlerin yapıcı olduğu algısı, diğer insanlara olumlu ilgi gösterme yeteneği, diğerlerinin duygularını önemsemesi veya karar verme becerileri şeklinde ifade edilmektedir. Bu değişkenlerin ergenin psikolojik dayanıklılık sürecini olumlu etkileyen bireyle ilişkili koruyucu faktörler olduğu görülmektedir. Ergenlik dönemindeki bireylerde akranlarla iletişim kurmanın hayatının önemli parçası olduğu dikkate alındığında psikolojik dayanıklılık düzeyini olumlu etkileyen akranlar ile ilişkili koruyucu faktörlere değinilmesi gerekmektedir. Ergenin yakın arkadaşının varlığı veya akranlarla pozitif iletişiminin psikolojik dayanıklılık düzeyini belirlemede koruyucu faktörler olduğu görülmektedir. Ergenlik döneminde psikolojik dayanıklılık düzeylerini etkileyen okul ile ilişkili koruyucu faktörler arasında ise bunlar ergenin okul performansında başarısı, başarmaya yönelik motivasyonu, ebeveynin desteği, müfredat dışı eğitimlere katılım gibi değişkenler yer almaktadır. Ergenin içinde yaşadığı toplumun psikolojik dayanıklılık düzeyleri üzerinde etkileri olabildiği göz önüne alındığında ise destekleyici toplumun varlığı veya toplumun ergenin hayata katılımı konusunda destekleyici olması gibi faktörlerin koruyucu etkileri bulunmaktadır (104,105).

2.6.2. Psikolojik Dayanıklılıkta Risk Faktörleri

Risk faktörleri biyolojik, psikolojik, aile, toplum veya kültür kaynaklı problemlerin daha olumsuz sonuçlanma olasılığını arttıran etkiler olarak tanımlanmaktadır (102). Kişinin yaşadığı zorluklara karşı verdiği tepkiler olarak tanımlanan psikolojik dayanıklılık kişilerarası farklılıklar göstermektedir. Dayanıklılık düzeylerinin kişiler arası farklılıklar göstermesinin sebepleri incelendiğinde yaşanan risk veya koruyucu faktörlerin kişiden kişiye değişmesinden kaynaklı olduğu

düşünülmektedir (15,101). Sahip olunan risk faktörlerinin kişilerarası farklılıklar göstermesinin sonucunda kişilerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin de farklılıklar gösterdiği bilinmektedir. Risk faktörlerinin düzeyinin, kişinin yaşanan stresli olaya karşı hassasiyet düzeyinin, psikolojik dayanıklılık düzeyini etkileyen aracı değişkenlerin veya risk deneyimi esnasında/sonrasında veya öncesinde kişinin deneyimlediği alternatif olayların kişinin dayanıklılık düzeyinin temelini oluşturan önemli faktörler olduğu görülmektedir (103).

Ergenlik dönemindeki bireylerde psikolojik dayanıklılık düzeylerini etkileyen risk faktörleri bireyle, aileyle, akranlarla, okulla veya toplumsal olaylarla ilişkili olabilmektedir. Bireyle ilişkili risk faktörleri ergenin erken doğumu, anti-sosyal davranışlar sergilemesi, sosyal izolasyon, hiperaktivite, aşırı ekran maruziyeti, stres düzeyi, uyumsuz davranışlar sergilemesi, deneyimlediği olumsuz yaşam olayları veya kronik hastalıkların varlığı olarak ifade edilmektedir. Bunun yanı sıra aile ile ilişkili faktörlerin ergenin psikolojik dayanıklılık düzeyini etkileyen diğer risk faktörleri olduğu bilinmektedir. Bu risk faktörleri ebeveynin zayıf desteği, uzak/ilgisiz/tutarsız ebeveynlik stillerine maruz kalma, yetersiz güvenli bağlanma, sınırları belirsiz ebeveyn kuralları, aile içi yalnızlık hissi düşük dindarlık, kültürel değerlerin gelişim eksikliği, aile içi istismar, ebeveynlerin boşanması/ölümü, ebeveynlerden birinin psikopatolojisi, tek ebeveynle yaşamak veya ergenlik döneminde anne olma gibi deneyimler aileyle ilgili risk faktörleri olarak sınıflandırılmaktadır. Ergenin psikolojik dayanıklılık düzeyini etkileyen önemli değişkenlerden biri de akranlarla ilişkili risk faktörleridir. Benzer davranışlar sergileyen akranlarla ilişki kurma, negatif akran baskısı, düşük dirençli akranlar, aile veya öğretmenlerden daha motive edici olan kişinin akranlar olması gibi faktörler ergenlerin dayanıklılık düzeyini azaltan faktörler arasında yer almaktadır. Okulun ergenlerin hayatının büyük bir kısmında yer aldığından hareketle okulla ilişkili risk faktörlerinin de ergenin psikolojik dayanıklılık düzeyini olumsuz etkileyebileceğini öngörmek mümkündür. Akademik başarısızlık, düşük akademik beklenti, başarı notunun altında kalma, okula bağlılığın düşük olması, devamsızlık, nakil problemleri gibi faktörler ergenin dayanıklılık düzeyini etkileyen okulla ilgili değişkenler olarak ifade edilebilir. Son olarak yaşadığı toplumun ergenin psikolojik dayanıklılık düzeyini etkileyen risk faktörlerinden olduğu görülmektedir. Bunlar düşük sosyo-ekonomik statü, yüksek yoğunluklu topluluk, tutarsız kurallar ve normlar, düşük komşuluk ilişkileri, medyanın

etkileri gibi değişkenlerin ergenin psikolojik dayanıklılık düzeyini olumsuz etkileyen toplumsal faktörler arasında yer almaktadır (104,105).

Bahsedilen risk faktörlerine ergenlik döneminde maruz kalmanın ilerleyen dönemlerde kişinin psikolojik dayanıklılık düzeyini olumsuz etkilediğı bilinirken koruyucu faktörleri kaynak olarak kullanan ergenlerin dayanıklılık düzeyinin daha yüksek olduğı bilinmektedir (104). Risk faktörlerinin ve koruyucu faktörlerin ergenin psikolojik dayanıklılık düzeyini etkileyen önemli değişkenler olduğı görölmektedir.

2.7. ERGENLİK DÖNEMİNDE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK

Dayanıklılık kavramı ergenlerde stres ve sıkıntılara karşılık verilen yanıtları kapsamaktadır ve bu yanıtların da temelini bireysel farklılıklardan aldığı savunulmaktadır. Ciddi risk ve tehlikelere rağmen kişinin işlevselliğini sürdürmesinde ergenler arası farklılıklar göstermesinin dayanıklılık kavramı ile bağlantılı olduğı düşünülmektedir (106). Bu sebeple psikolojik dayanıklılık ergenlerin hem sağlıklı gelişimi hem de öğrenme sürecinin başarılı olması için gerekli koruyucu faktörler arasında yer almaktadır (107). Ergenlerde dayanıklılık etkili başa çıkma, düşünce ve eylem dahil olmak üzere kişinin önemli tehdit altında iç ve dış dengesini sürdürmesi veya yeniden kurma becerisini kapsamaktadır (108). Risk anında ergenin gösterdiği tepkiler ve tepkilerin düzeyi dayanıklılık düzeyi hakkında bilgi vermektedir. Ergenlerde sıklıkla görülen rahatsızlıkların ve düşük dayanıklılık seviyesinin temel sebebi anlaşılmamış olsa da bunların maruz kalınan risk faktörlerinin birikiminden ve daha uzun süreler boyunca devam etmesinden kaynaklandığı öne sürölmektedir (106).

Psikolojik dayanıklılık ergenlerde aile ile ilgili durumlarda özellikle koruyucu bir faktördür. Bu bağlamda McCubbin ve Patterson (1981), psikolojik dayanıklılık kavramını ailelerin stresli bir durumla başa çıkmak için kullandıkları bir adaptasyon süreci olarak ifade etmiştir. Psikolojik olarak dayanıklı aileler krizlerle karşı karşıya kalındığında dengeyi koruyabilen, esnekliğı ile ortama uyum sağlayabilen ve aile içinde problem çözmek için çaba sarf eden kişilerdir (109). Dayanıklı olarak ifade edilen ergenlerde yoksulluk, aile uyumsuzluğu ve ebeveyn psikopatolojisi gibi risk faktörlerine rağmen ergenlerin genellikle uyum sağlayıcı, en az bir kişi ile bağ kurabilen, yetkin, aileleri ile güvenli bağlanma geliştirebilmiş ve duygusal açıdan istikrarlı olduğı belirtilmektedir. Aynı zamanda dayanıklı ergenlerin kendi

eylemlerinin hayatlarında olumlu sonuçlar doğuracağına yönelik inançlarının da daha fazla olduğu görülmektedir (110).

Bahsedilen tanımlamalar ele alındığında ergenlik döneminde psikolojik dayanıklılık kavramının kişinin karşılaştığı risk faktörlerine karşı koruyucu bir faktör niteliğinde olduğu ek olarak aile içi iletişimde problem çözmeye destek sürecinde büyük rol oynadığı görülmektedir. Bu nedenle ergenlik döneminde psikolojik dayanıklılık kavramı önem kazanmaktadır.

2.7.1. Ergenlik Döneminde Psikolojik Dayanıklılığa Dair Araştırmalar

Bu bölümde ergenlik döneminde psikolojik dayanıklılığa dair yurt içi ve yurt dışında yürütülen araştırmalara yer verilmiştir.

Anyan ve Hjerdal (111) psikolojik dayanıklılığın stres, kaygı ve depresyon belirtileriyle ilişkisini açıklamak amacıyla yürüttükleri çalışmada ilişkisel tarama modelini kullanmıştır. Araştırmada 290'ı kız ve 237'si erkek olan 13-17 yaş arası 533 ergen üzerinde stresin kaygı ve depresyon semptomları üzerindeki etkilerinin ve psikolojik dayanıklılık düzeyinin aracı rolünün incelenmesi amaçlamıştır. Çalışmanın verilerini toplamak için “Ergenler için Dayanıklılık Ölçeği”, “Ergenlerde Stres Ölçeği”, “Spielberger Durumluk Kaygı Envanteri” ve “Kısa Ruh Hali Ölçeği” envanterlerinden yararlanılmıştır. Elde edilen bulgulara göre stresin etkilerinin psikolojik dayanıklılık ile negatif, anksiyete ve depresyon semptomları ile pozitif yönde ilişkilidir. Ayrıca, dayanıklılık düzeylerinin stres ile depresyon semptomları arasındaki ilişkiyi hafiflettiği ancak stres ve anksiyete semptomları arasındaki ilişkiyi hafifletmediği ifade edilmektedir. Bu durum ergenlerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin stresi ve dolaylı olarak anksiyete ve depresyon düzeyleri üzerine olumlu etkileri olduğunu desteklemektedir.

Skrove, Roumndstad ve Indredavik (112) psikolojik dayanıklılığın ve yaşam tarzının ergenin anksiyete ve depresyon düzeyleri üzerindeki etkilerini incelemeyi amaçlamışlardır. Bu doğrultuda 13-18 yaş arasında 7639 ergene “SCL-5”, “Hopkins Semptom Kontrol Listesi” ve “Ergenler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği” envanterleri uygulanmıştır. Çalışmanın sonucunda ergenlerin %13'ünün depresyon ve kaygı belirtileri gösterdiği görülmektedir. Ayrıca sağlıklı ve fiziksel aktiviteden yoksun yaşam tarzlarının kaygı ve depresyon belirtilerindeki sıklığın artışı ile ilişkili

olduğunu gösterirken dayanıklılık seviyelerinin ise bu belirtileri azaltmada etkili olduğu ifade edilmiştir. Bu durum ergenlik döneminde psikolojik dayanıklılık düzeylerindeki artışın ile kaygı düzeylerini azaltan etkileri olduğunu göstermektedir.

Hjemdal ve arkadaşları (113) yaptıkları araştırmada anksiyete, depresyon, stres, obsesif kompulsif bozukluk gibi psikiyatrik bozukluklar ile psikolojik dayanıklılık düzeylerinin arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamıştır. Bu amaç doğrultusunda çalışmanın örneklemini 14-18 yaş arası 167 erkek ve 140 kızdaki oluşan 307 ergenin olarak belirlenmiştir. Çalışma verilerini toplamak için “Ergenlerde Dayanıklılık Ölçeği”, “Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği” ile “Obsesif-Kompulsif Envanter-Revize Edilmiş” envanterlerinden faydalanılmıştır. Çalışmanın sonucunda anksiyete, depresyon, stres ve obsesif kompulsif bozukluk gibi psikiyatrik semptomların ergenlik dönemindeki her yaş ve cinsiyet için dayanıklılık düzeyi ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Çalışmadan elde edilen sonuçlar ergenlik döneminde psikolojik dayanıklılık faktörünün bütün psikiyatrik semptomları azaltıcı etkileri olduğunu göstermektedir.

Bulut (114) çalışmada ergenlik dönemindeki bireylerde anksiyete ve psikolojik sağlamlılık düzeyleri arasına aile veya arkadaş sosyal desteğinin aracı rolünü incelemeyi amaçlamıştır. Bu amaçla çalışmanın örneklemini 2014-2015 yıllarında Gaziantep’te eğitim gören 9., 10., 11. ve 12. Sınıflara devam eden 480 ergen oluşturmaktadır. Verilen elde edilmesi aşamasında “Kısa Psikolojik Sağlamlılık Ölçeği”, “Anksiyete Ölçeği” ve “Sosyal İlişki Unsurları Ölçeği” ergenlere sunulmuştur. Verileri analiz etmek için Bağımsız Örneklem T Testi, Tek Yönlü Varyans Analizi, Pearson Korelasyon Analizi ve Hiyerarşik Regresyon Analizi kullanılmıştır. Çalışmadan elde edilen sonuçlara göre ergenlik dönemindeki bireylerde anksiyete düzeyi ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında aile ve arkadaş desteğinin aracı rolünün olduğu elde edilmiştir. Sosyal destek gören ergenlerin psikolojik sağlamlılık düzeyinin daha fazla olduğu ve psikolojik olarak dayanıklı olan ergenlerin kaygı düzeylerinin daha az olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Tuğral (115) yaptığı çalışmada ergenlik dönemindeki bireylerde yalnızlık hissi, sosyal görünüş kaygısı, algılanan sosyal destek ve psikolojik sağlamlılık arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamıştır. Bu amaçla çalışmanın örneklemini İstanbul ili Zeytinburnu ilçesindeki liselerde eğitim gören 13-18 yaş arası 521 ergen

oluşturmaktadır. Verilerin elde edilmesi aşamasında “Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği”, “Algılanan Çok Boyutlu Sosyal Destek Ölçeği”, “U.C.L.A. Yalnızlık Ölçeği” ve “Kısa Psikolojik Sağlamlılık Ölçeği” kullanılmıştır. Veriler analiz edilirken ise T-Testi, Korelasyon Analizi, Doğrulayıcı Faktör Analizi ve Yol Analizi Teknikleri kullanılmıştır. Çalışmanın sonuçlarına göre ergenlik dönemindeki bireylerde algılanan sosyal destek azaldıkça yalnızlık hissinin arttığı ve yalnızlık hissi arttıkça sosyal görünüş kaygısının da beraberinde arttığı görülmektedir. Bunun yanı sıra psikolojik sağlamlılık düzeyi arttıkça ergenin sosyal görünüş kaygısının azaldığı ve algılanan sosyal destek arttıkça da psikolojik sağlamlılık düzeyinin arttığı ve psikolojik sağlamlılık düzeyi arttıkça yalnızlık hissinin azaldığı sonucuna ulaşılmıştır. Çalışmadan elde edilen bilgiler ışığında hem algılanan sosyal desteğin hem de psikolojik sağlamlılığın sosyal görünüş kaygısı ve yalnızlık hissi üzerinde koruyucu faktörler olduğu ifade edilmektedir.

Çetiner (116) yaptığı çalışmada ergenlik dönemindeki bireylerde psikolojik sağlamlılık ve yalnızlık hissi arasındaki ilişkide sosyal kaygının aracı rolünü incelemeyi amaçlamıştır. Bu amaç doğrultusunda çalışmanın örneklemini 14-18 yaş arası 258 kadın ve 268 erkekten oluşan 526 ergen oluşturmaktadır. Verilerin elde edilmesi sürecinde “U.C.L.A. Yalnızlık Ölçeği”, “Ergenler için Sosyal Kaygı Ölçeği” ve “Kısa Psikolojik Sağlamlılık Ölçeği” envanterlerinden yararlanılmıştır. Verilerin analizi aşamasında değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla Korelasyon Analizi tercih edilmiştir. Çalışmanın sonucunda ergenlerde psikolojik sağlamlılık düzeyleri arttığında yalnızlık ve sosyal kaygı düzeylerinin azaldığını ifade etmektedir. Sosyal kaygı düzeyi artan ergenlerin ise yalnızlık düzeylerinin de arttığı görülmektedir. Bu durum ergenlik dönemindeki bireylerde psikolojik sağlamlılık düzeyleri ile yalnızlık hissi arasındaki ilişkide sosyal kaygı düzeyinin aracılık rolünde işlev gördüğünü ortaya koymuştur.

Wu ve arkadaşları (117) çalışmasında kanser tanısı almış ergenlerin kaygı düzeyleri ile psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ilişkisini incelemeyi amaçlamıştır. Ergenlik döneminde 2010-2011 yılları arasında kanser tanısı almış, psikiyatrik tanısı olmayan 131 ergen katılımcı çalışmanın örneklem grubunu oluşturmaktadır. Bu amaçla ergenlere “Pediatrik Kanser Başa Çıkma Ölçeği”, “Çocukların Açık Kaygı Ölçeği-Revize Edilmiş” ve “Haase Ergen Hastalıkta Dayanıklılık Ölçeği” envanterleri

kullanılmıştır. Çalışmanın sonucunda bilişsel başa çıkma ve problem odaklı baş etme becerilerindeki artışın dayanıklılık düzeyinin yüksek olmasıyla ilişkisi olduğu ifade edilirken bu iki faktörün yüksek olmasının ise kaygı düzeyi için koruyucu bir faktör olduğu ortaya konulmuştur. Bu çalışmada zorlayıcı fizyolojik bir rahatsızlıktan kaynaklı kaygı belirtilerini azaltmada bile psikolojik dayanıklılık düzeyinin etkisi olduğuna dair sonuç elde edilmiştir.

Tymofiyeva ve arkadaşları (118) tarafından yapılan boylamsal çalışmada ergenler üzerinde dayanıklılık ve farkındalık temelli bir eğitim almanın kaygı düzeyleri ile ilişkisini nörolojik temelli açıklamak amaçlanmaktadır. Bu amaçla depresif ergenler üzerinde nörobilim, mindfulness, yoga ve modern psikoterapi tekniklerinden oluşan “Farkındalık, Dayanıklılık ve Harekete Geçme Eğitimi (TARA)” isimli eğitim modeli geliştirmiştir. Bu eğitim modeli ile ergenlik dönemindeki bireylerde duygusal sağlık ve beyin yapısındaki beyaz madde miktarında artış görülmesi hedeflenmektedir. Çalışmanın örneklem grubu 23 ergen olarak belirlenmiş ve katılımcılar 12 haftalık TARA eğitimine tabi tutulmuştur. Sonuçlar MRI teknikleri ile incelenmiştir. Çalışma sonucunda kontrol grubu ile eğitim sürecini bitiren grup karşılaştırıldığında farkındalık, dayanıklılık ve harekete geçme üzerine eğitime tabi tutulan ergenlerde anksiyete ile depresyon düzeylerinde ve anksiyete düzeyi ile pozitif yönde ilişkili beynin sağ amigdala bölgesinin aktivasyonunda ciddi düzeyde azalma gözlemlendi. Bu durum ergenlerin dayanıklılık hakkında bilgi sahibi olmalarını sağlayan eğitimlerin biyolojik anlamda da iyileştirici ve koruyucu etkisi olacağını desteklemektedir.

Güler (100) çalışmasında ergenlik döneminde psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile duygusal özerklik kavramının ilişkisini incelemeyi amaçlamıştır. Bu amaç doğrultusunda araştırmanın örneklemini 2019-2020 eğitim öğretim yılında Gaziantep ilindeki 14-18 yaş arası 453 kadın ve 347 erkekten oluşan 800 öğrenciden oluşmaktadır. Yapılan çalışmada verileri elde etmek için “Ergen Psikolojik Dayanıklılık” ve “Duygusal Özerklik Ölçeği” envanterleri tercih edilmiştir. Çalışma sonucunda ergenlerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yaş, cinsiyet, sınıf, sosyo-ekonomik düzeylerine yönelik algıları ve ebeveyn eğitim durumu ile ilişkili olmadığı görülmektedir. Bunun yanı sıra psikolojik dayanıklılık düzeylerinin düşük olduğu ergenlerin kendini duygusal olarak aileden veya arkadaşlarından bağımsız algılama

olarak tanımlanan duygusal özerklik seviyelerindeki artış ile ilişkili olduğu anlaşılmıştır. Bu durum ergenlik döneminde kendini aile desteğinden veya akranlarla iletişimden uzak algılayan ergenlerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin daha az olduğu görülmektedir.

Bu doğrultuda literatürde genel olarak ergenlerde görülen kaygı düzeyleri üzerinde psikolojik dayanıklılığın olumlu etkileri olduğu anlaşılmaktadır. Ergenlerin kaygı düzeyleri üzerinde psikolojik dayanıklılık ve duygu düzenleme becerilerinin iyileştirici etkileri olduğunu ifade eden verilere karşılık bu çalışmada hem duygu düzenleme becerileri hem de psikolojik dayanıklılık faktörünün 12-18 yaş arasında ergenlerde görülen kaygı belirtileri üzerinde etkiler incelenmiştir. Aynı zamanda bu etkilerin cinsiyet, yaş, ailenin gelir durumu, ebeveynin hayatta olması, ebeveynler ile yaşıyor olma gibi demografik değişkenlerden etkilenip etkilenmediğini incelemek amacıyla bu değişkenler de araştırmaya dahil edilmiştir. Bu araştırma Türkçe literatürde 12-18 yaş arası ergenlerde bu değişkenleri bir arada ele alan ilk araştırma olması sebebiyle literatürde bu konu ile ilgili boşluğu gidereceği düşünülmektedir.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, evren ve örnekleme, hipotezleri, veri toplama araçları, veri toplama süreci, verilerin analizi ve kullanılan istatistiksel analiz yöntemleri hakkında bilgi verilecektir.

3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ

Ergenlerin kaygı düzeyleri üzerinde duygu düzenleme becerilerinin ve psikolojik dayanıklılığın rolünü incelemek amacıyla gerçekleştirilen bu araştırma nicel araştırma yöntemi ile yürütülmüştür. İstatistiksel ve sayısal verileri kullanarak sosyal olayların sistematik olarak araştırılması olarak tanımlanan nicel araştırma deseni kullanarak örneklem üzerinden elde edilen verileri analiz ederken evren hakkında yorum yapabilmek amaçlanmıştır (119). Standardizasyonu yapılmış ölçekleri kullanarak araştırmanın hipotezlerini test etmek ve değişkenler arasındaki ilişkinin varlığını, düzeyini ve yönünü belirlemek için nicel araştırma yöntemi tercih edilmiştir (120). Araştırmada değişkenler arasındaki ilişkinin belirlenebilmesi için ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Bu model kullanılarak iki veya daha fazla değişken arasındaki ilişkiyi ve ilişkinin düzeyini incelemek amaçlanmıştır (120). Bunun yanı sıra ilişkisel tarama modeli değişkenlerin varlığını, yönünü ve düzeyini belirlemek için kullanıldığından bu yöntem değişkenler arasındaki sebep-sonuç ilişkisinin varlığını açıklamayacaktır (121). Bu araştırmada ilişkisel tarama modelinin tercih edilmiş olmasının nedeni ergenlerin kaygı düzeyleri ile duygu düzenleme becerileri ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelerken bu değişkenlerin arasındaki ilişkinin düzeyini ve yönünü de ortaya koymaktır.

3.2. ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ

Ergenlerin kaygı düzeyleri üzerinde duygu düzenleme becerileri ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılan bu araştırmanın evrenini pandemi döneminde ulaşılabilir olması sebebiyle İstanbul ve Hatay illerinde ikamet eden 12-18 yaş arası ergenler oluşturmaktadır. Araştırmada bu illerin seçilmesinin sebebi erişilebilir olması sebebiyle araştırmacının ikamet adresi ve memleketinin tercih edilmesinden kaynaklıdır. Ergenlerin kaygı düzeyleri üzerinde duygu düzenleme becerileri ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkiyi

incelemek için Erdfelder, Faul ve Buchner (1996) tarafından sosyal ve davranışsal araştırmalarda yaygın olarak kullanılan istatistiksel testler için genel bir güç analizi programı olarak tasarlanan “G. Power 3,1,9,2” programı ile örneklem sayısının en az 384 olması gerektiği belirlenmiştir (122). Araştırmanın örneklemini, kartopu örnekleme yöntemi sonucunda 413 ergen oluşturmuştur. Kartopu örnekleme yöntemi ölçeklerin bir bireye ulaştırılması aracılığıyla diğer bireylere aktarılması şeklinde tanımlanan bir örnekleme yöntemidir. Bir bireyin yardımıyla diğer bireye ulaşmayı sağlayan zincirleme yöntem olarak tanımlanmaktadır (123). Örnekleme yöntemi olarak kartopu örnekleme yönteminin seçilmesinin sebebi pandemi döneminde olunması ve bu nedenle evreni yansıtacak örnekleme ulaşmanın zor olmasından kaynaklanmaktadır. G. Power programı aracılığıyla katılımcı sayısına göre I. Tip hata miktarı 0.05, testin gücü 0.95, Korelasyon ve Bağımsız Örneklem T Testi istatistik yöntemlerine göre tespit edilmiştir.

Araştırmanın amacı formun giriş kısmında katılımcılara sunulmuş ve gizlilik haklarının korunduğu hakkında gerekli bilgilendirme açık ve anlaşılır bir dil ile yapılmıştır. Araştırmanın veri toplama aşamasının öncesinde ergenlerin ebeveynlerinden ve ergenlerden online onam formu alındıktan sonra katılmaya istekli ergenler araştırmaya dahil edilmiştir (EK-1). Araştırmaya katılan 430 katılımcı arasında araştırmaya katılmaya gönüllü olmadığını ifade ederek “Çalışmaya katılmak istemiyorum” seçeneğini işaretleyen 17 katılımcının verileri araştırmanın örneklemine dahil edilmemiş, bu sebeple araştırmanın örneklemini 413 katılımcı üzerinden ele alınmıştır.

Çalışmanın örneklemini ile ilgili demografik bilgilere Tablo 3.1’de yer verilmiştir.

Tablo 3.1: Araştırmaya Katılan Ergenlerin Demografik Bilgilerinin Dağılımı

Değişkenler	n	%
Yaş	12-13	5
	14-16	301
	17-18	107
Cinsiyet	Kadın	204
	Erkek	209
Ebeveynlerin Hayatta Olma	Yaşıyor	404
	Vefat Etmiş	9
Ebeveynler ile Beraber Yaşama	Beraber	388
	Ayrı	25
	Toplam	413
		100,0

Tablo 3.1’de araştırmanın örnekleme ilişkin demografik değişkenler incelendiğinde, araştırmada yer alan ergenlerin cinsiyete göre dağılımı kadın katılımcıların sayısı n=204 (%49,4), erkek katılımcıların sayısı ise n=209 (%50,6) olarak görülmektedir. Katılımcıların yaşa göre dağılımı ise 12-13 yaşlarını kapsayan erken ergenlik döneminin n=5 (%1,2), 14-16 yaşları arasını kapsayan orta ergenlik döneminin n=301 (%72,9) ve 17-18 yaşlarını kapsayan geç ergenlik döneminin n=107 (%25,6) şeklinde olduğu görülmektedir. Yaş değişkeni incelendiğinde araştırmanın örnekleminin yaş ortalamasının 15,74, standart sapmasının 1,156, en düşük yaşı 12 ve en yüksek yaşı 18 olduğu görülmektedir. Tablo 3.1 incelendiğinde katılımcıların ebeveynlerinin hayatta olma durumu incelendiğinde, ebeveynlerinin yaşıyor olma durumu n=404 (%97,8) iken vefat etmiş olma durumu n=9 (%2,2) şeklindedir. Ebeveynlerle beraber yaşama durumu incelendiğinde beraber yaşayan katılımcı sayısı n=388 (%93,9) ve ayrı yaşayan katılımcı sayısının da n=25 (%6,1) olduğu görülmektedir. Araştırmanın diğer nicel verileri olan ebeveynlerin yaşıyor olma durumunun standart sapması 0,146 ve ebeveynler ile yaşamanın standart sapması da 0,238 olarak belirlenmiştir.

3.3. ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ

Bu bölümde araştırmanın hipotezleri açıklanmıştır. Araştırmanın hipotezleri aşağıda yer almaktadır:

1. Hipotez: Ergenlerin kaygı düzeylerindeki artışın duygu düzenleme becerileri ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile negatif yönlü anlamlı ilişki vardır.

2. Hipotez: Ergenlerin kaygı düzeylerindeki artışın duygu düzenleme becerilerinden yeniden değerlendirme stratejisi kullanımı ile pozitif ve bastırma stratejisi kullanımını ile negatif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.

3. Hipotez: Ergenlerin yaş artışına göre kaygı düzeyleri üzerinde negatif yönlü anlamlı fakat duygu düzenleme becerileri ve psikolojik dayanıklılık faktörü ile pozitif yönlü anlamlı ilişkisi vardır.

4. Hipotez: Ergenlerin yaş artışına göre duygu düzenleme becerilerinden yeniden değerlendirme stratejisi kullanımını ile pozitif ve bastırma stratejisi kullanımını ile negatif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.

5. Hipotez: Ergenlerde yaş artışına göre kaygı düzeyleri ile duygu düzenleme becerilerinden yeniden değerlendirme stratejisi kullanımı arasında negatif, bastırma stratejisi kullanımı ile pozitif yönlü anlamlı etki vardır.

6. Hipotez: Ergenlerin kaygı düzeyleri kadınlarda erkeklerden anlamlı düzeyde daha fazla ve psikolojik dayanıklılık ve duygu düzenleme becerileri kullanımı daha azdır.

7. Hipotez: Ebeveynleri hayatta olan ergenlerde görülen kaygı düzeylerinin ebeveynleri vefat eden ergenlerden daha az ve duygu düzenleme becerileri ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri daha fazladır.

8. Hipotez: Ebeveynleri ile beraber yaşayan ergenlerde görülen kaygı düzeylerinin ebeveynleri vefat eden ergenlerden daha az ve duygu düzenleme becerileri ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri daha fazladır.

9. Hipotez: Ebeveynleri hayatta olan ergenlerde duygu düzenleme becerilerinden yeniden değerlendirme stratejisi kullanımının daha fazla fakat bastırma stratejisinin kullanımı daha azdır.

10. Hipotez: Ebeveynleri ile beraber yaşayan ergenlerde duygu düzenleme becerilerinden yeniden değerlendirme stratejisi kullanımının daha fazla fakat bastırma stratejisinin kullanımı daha azdır.

3.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmada veri toplama aracı olarak, katılımcıların kimlik bilgilerini açığa çıkarmayacak şekilde Sosyodemografik Bilgi Formu (EK-2) ile kaygı düzeyini belirlemek için Beck Anksiyete Envanteri (BAE) (EK-3), duygu düzenleme becerilerini belirlemek için Çocuk ve Ergenlerde Duygu Düzenleme Ölçeği (ÇEDDÖ) (EK-4) ve psikolojik dayanıklılık düzeyini belirlemek için ise Ergenler için Zihinsel Dayanıklılık Ölçeği (EİZDÖ) (EK-5) kullanılmıştır.

3.4.1. Sosyodemografik Bilgi Formu

Sosyodemografik Bilgi formu araştırmaya katılan ergenlere ait demografik değişkenleri tespit etmek üzere araştırmacı tarafından oluşturulmuş formdur. Katılımcı ve ailesi ile ilgili bilgi almak amacıyla toplam 4 sorudan oluşmaktadır. Bu

formdan elde edilen verilerin araştırmanın amacı dışında kullanılmayacağı ve üçüncü kişilerle paylaşılmayacağını bilgisi katılımcı ile paylaşılmıştır.

Sosyodemografik Bilgi Formunda yer alan sorular katılımcıların yaşını, cinsiyetini, ebeveynlerinin hayatta olma durumunu ve ebeveynler ile beraber/ayrı yaşama durumunu ele alan kategorik sorulardan oluşmaktadır.

3.4.2. Beck Anksiyete Envanteri (BAE)

Beck ve arkadaşları (1988) tarafından bireylerin kaygı düzeylerini ölçmek amacıyla kullanılan 21 maddelik, 4'lü likert tipinde (1=Hiç, 2=Hafif düzeyde – beni pek etkilemedi, 3=Orta düzeyde – hoş değildi ama katlanabildim, 4=Ciddi düzeyde – dayanmakta çok zorlandım) bir öz değerlendirme ölçeğidir. Bu ölçekten alınabilecek en düşük puan 0 ve en yüksek puan 63'tür. Ölçekten alınan puanın yükselmesi kişinin kaygı düzeyinin yükseldiğinin işaretidir. Beck Anksiyete Envanterinden alınabilecek minimum puan (0) ve maksimum puan (63) aralığı 0-7 puan hafif düzeyde anksiyete belirtileri, 16-25 puan orta düzeyde anksiyete belirtileri, 26-63 puan ise şiddetli düzeyde anksiyete belirtileri olarak kategorize edilmektedir.

Beck Anksiyete Envanterinin Türkiye'de geçerlilik ve güvenilirliği Ulusoy ve arkadaşları (1998) tarafından yapılmıştır. Bu değerlendirme Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesinde 80 erkek ve 97 kadından oluşan ayakta tedavi gören 177 psikiyatrik hasta üzerinde yapılmıştır. Bunun sonucunda BAE'nin Türk klinik örnekleminde anksiyeteyi ölçmek için güvenilir ve geçerli bir ölçek olduğu belirtilmiştir (124). BAE Türkiye örnekleminde geçerlilik ve güvenilirliği yapılmış olmasının yanı sıra hem klinik uygulamalarda hem de klinik olmayan uygulamalarda bireylerde kaygının düzeyini ve bedensel belirtiler üzerindeki ilişkilerini tespit etmeye yarayan en iyi öz bildirim ölçeklerinden biri olması nedeniyle bu çalışmada kullanılmak üzere tercih edilmiştir (125).

Araştırmada kullanılan Beck Anksiyete Envanteri (BAE) toplam puanının güvenilirlik analizleri sonuçları Tablo 3.2'de verilmiştir.

Tablo 3.2: Araştırmada kullanılan Beck Anksiyete Envanteri (BAE) toplam puanlarının güvenilirlik analizleri sonuçları

Ölçek	Madde Sayısı	Cronbach's Alpha Değeri
Beck Anksiyete Envanteri (BAE)	21	,948

Tablo 3.2 incelendiğinde BAE Cronbach Alfa değerinin ,94 olduğu görülmektedir. Kılıç'a (2016) göre güvenilirlik katsayısı $0,7 \leq \alpha < 0,9$ arasında ise güvenilirliğin iyi düzeyde, $0,6 \leq \alpha < 0,7$ aralığında ise kabul edilebilir düzeydedir. Güvenilirlik değeri ,70'ten yüksek olması sebebiyle Beck Anksiyete Envanteri ile toplanan verilerin yüksek güvenilirliğe sahip olduğunu söylemek mümkündür (126).

3.4.3. Çocuk ve Ergenlerde Duygu Düzenleme Ölçeği (ÇEDDÖ)

Çocuk ve Ergenlerde Duygu Düzenleme Ölçeği, Gross ve John (2003) tarafından yetişkinlerin duygu düzenleme becerisi düzeylerini ölçmek amacıyla geliştirilen Duygu Düzenleme Ölçeğinin Gullone ve Taffe (2012) tarafından çocuk ve ergenlere uyarlanmış halidir. 10 maddelik 5'li likert tipinde (1=Kesinlikle katılmıyorum, 2=Katılmıyorum, 3=Yarı yarıya, 4=Katılıyorum, 5=Kesinlikle katılıyorum) olan bu ölçek Yeniden Değerlendirme ve Bastırma şeklinde iki alt boyuttan oluşmaktadır. Yeniden değerlendirme alt ölçeğini 1., 3., 5., 7., 8., ve 10. maddeler; bastırma alt ölçeğini 2., 4., 6., ve 9. maddeler temsil etmektedir. Alt ölçeklerden alınan yüksek puanlar, alt ölçeğin temsil ettiği duygu düzenleme stratejisinin sık kullanıldığını ifade etmektedir. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 30 en düşük puan ise 6'dır.

Çocuk ve Ergenlerde Duygu Düzenleme Ölçeğinin Türkçe 'ye uyarlanması Tetik ve Cenkseven-Önder (2019) tarafından yapılmıştır. 2017-2018 yılları arasında öğrenim gören 10-18 yaşlar arasında 558 kız ve 490 erkekten oluşan 1048 öğrenci üzerinde yapılan değerlendirmenin sonucunda tüm yaş ve cinsiyetler arasında uyum değerlerinin yüksek olduğu belirtilmiştir. Üç hafta arayla yapılan test-tekrar test güvenilirliğine göre ilk ve son ölçüm arasında Yeniden değerlendirme alt ölçeğinin 0,64 ve bastırma alt ölçeğinin 0,57 düzeyinde ilişki gösterdiği bulunmuştur. Ölçek maddelerinin iç tutarlılığı incelendiğinde ise yeniden değerlendirme alt ölçeği için 0,79 ve bastırma alt ölçeği için 0,53 olduğu görülmüştür (127). Bu ölçek Türkiye

örnekleminde geçerlilik ve güvenilirlik ölçümlerinin yapılmış olmasının yanı sıra yapılan araştırmanın örnekleme uygun yaş aralığında geçerliliği ve güvenilirliği onaylanmış olması sebebiyle araştırmada kullanılmak üzere tercih edilmiştir.

Araştırmada kullanılan ÇEDDÖ toplam puanının güvenilirlik analizleri sonuçları Tablo 3.3’te sunulmuştur.

Tablo 3.3: Araştırmada kullanılan Çocuk ve Ergenlerde Duygu Düzenleme Ölçeği (ÇEDDÖ) toplam puanlarının güvenilirlik analizleri sonuçları

Ölçek	Boyutlar	Madde Sayısı	Cronbach’s Alpha Değeri
Çocuk ve Ergenlerde Duygu Düzenleme Ölçeği (ÇEDDÖ)	Yeniden Değerlendirme	6	,830
	Bastırma	4	,643

Tablo 3.3 incelendiğinde ÇEDDÖ yeniden değerlendirme alt boyutunun Cronbach Alfa değerinin ,83 ve bastırma alt ölçeğinin Cronbach Alfa değerinin .64 olduğu görülmektedir. Kılıç’a (2016) göre güvenilirlik katsayısı $0,7 \leq \alpha < 0,9$ arasında ise güvenilirliğin iyi düzeyde, $0,6 \leq \alpha < 0,7$ aralığında ise kabul edilebilir düzeydedir. Güvenilirlik değeri ,70’ten yüksek olması sebebiyle Çocuk ve Ergenlerde Duygu Düzenleme Ölçeği ile toplanan verilerden yeniden değerlendirme alt boyutunun yüksek güvenilirliğe ve bastırma alt boyutunun orta düzey güvenilirliğe sahip olduğunu söylemek mümkündür (126).

3.4.4. Ergenler için Zihinsel Dayanıklılık Ölçeği (EİZDÖ)

Bu ölçek psikolojik dayanıklılık düzeyini ölçmek amacıyla McGeown ve diğerleri (2018) tarafından geliştirilmiş 4’lü likert tipinde (1=Hiç katılmıyorum, 2=Katılmıyorum, 3=Katılıyorum, 4=Tamamen katılıyorum) bir öz-değerlendirme formudur.18 maddelik ölçek Soylu ve arkadaşları (2019) tarafından 6 maddelik kısa forma dönüştürülmüştür. Ters kodlanan maddeler 2. ve 5. maddeler olup bu ters kodlamaların yapılmasıyla puanların toplanması ölçeğin toplam puanını oluşturmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 6 iken en yüksek puan 24’tür.

Soylu ve arkadaşları (2019) tarafından Türkçe ‘ye uyarlanan EİZDÖ 11-18 yaş arası 357 erkek ve 307 kadın katılımcıdan oluşan örneklem üzerinde yapılan geçerlilik

ve güvenilirlik düzeyleri ölçeğin hem uzun hem kısa formu için her cinsiyet ve yaş grubunda tutarlı bulgular vermiştir. EİZDÖ'nün uzun formunun Cronbach alfa katsayısı 0,85 iken kısa formunun katsayısı 0,72 şeklindedir (128). Bu ölçek Türkiye örnekleminde geçerlilik ve güvenilirlik ölçümlerinin yapılmış olmasının yanı sıra yapılan araştırmanın örnekleme uygun yaş aralığında geçerliliği ve güvenilirliği onaylanmış olması sebebiyle araştırmada kullanılmak üzere tercih edilmiştir.

Araştırmada kullanılan EİZDÖ toplam puanının güvenilirlik analizleri sonuçları Tablo 3.4'te sunulmuştur.

Tablo 3.4: Araştırmada kullanılan Ergenler İçin Zihinsel Dayanıklılık Ölçeği (EİZDÖ) toplam puanlarının güvenilirlik analizleri sonuçları

Ölçek	Madde Sayısı	Cronbach's Alpha Değeri
Ergenler için Zihinsel Dayanıklılık Ölçeği	6	,638

Tablo 3.4 incelendiğinde EİZDÖ Cronbach Alfa değerinin ,63 olduğu görülmektedir. Kılıç'a (2016) göre güvenilirlik katsayısı $0,7 \leq \alpha < 0,9$ arasında ise güvenilirliğin iyi düzeyde, $0,6 \leq \alpha < 0,7$ aralığında ise kabul edilebilir düzeydedir. Güvenilirlik değeri .60'tan yüksek olması sebebiyle Ergenler için Zihinsel Dayanıklılık Ölçeği ile toplanan verilerin orta derece güvenilirliğe sahip olduğunu söylemek mümkündür (126).

3.5. VERİ TOPLAMA SÜRECİ

Araştırmacı tarafından formların oluşturulması ve gerekli izinlerin alınmasından sonra araştırma ergenlerin desteği ve ebeveynlerin izni ile yapılmıştır. Araştırmanın Etik Kurul Onayı, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'nun 15.11.2021 tarih ve 77912 sayılı izni ile alınmıştır. Pandemi sürecinde olunması sebebiyle 12-18 yaş arası Gönüllü Onam Formu, Sosyodemografik Bilgi Formu, Beck Anksiyete Envanteri, Çocuk ve Ergenlerde Duygu Düzenleme Ölçeği ve Ergenlerde Zihinsel Dayanıklılık Ölçeğinden oluşan ölçme araçları öncelikle liselerin rehberlik birimlerine ulaştırılmıştır. Araştırmanın

verileri yaygın şekilde kullanılan ve erişime uygunluğu ile veri toplama sürecini hızlandıran Google Form aracılığıyla dijital ortamdan toplanmıştır. Ölçme araçları dijital uygulama aracılığıyla anket haline getirilerek Ocak 2022-Şubat 2022 tarihleri arasında İstanbul ve Hatay’da yaşayan öğretmen ve öğrencilerle paylaşılmıştır. Elde edilen veriler Mart 2022-Nisan 2022 tarihleri arasında kontrol edilmiş eksik doldurulan, yanlış kodlanan, araştırmanın örneklem kriterlerine uygun olmayan veri olmadığı tespit edilmiştir. Katılımcılara araştırmanın öncesinde sunulan gönüllü onam formunda çalışmaya katılmak istemeyen 17 katılımcı araştırmanın veri analiz sürecine dahil edilmemiştir.

3.6. VERİLERİN ANALİZİ

Ergenlerden dijital ortamda toplanan verilerin analizi SPSS 21 (Statistical Package for Social Sciences-21. Versiyon) istatistiksel programı ile gerçekleştirilmiştir. Beck Anksiyete Envanteri (BAE), Çocuk ve Ergenlerde Duygu Düzenleme Ölçeği (ÇEDDÖ) ve Ergenler için Zihinsel Dayanıklılık Ölçeği (EİZDÖ) ölçeklerinden elde edilen verilerin öncelikle parametrik veya non-parametrik testlerden hangisini kullanılacağını belirlemek amacıyla Kolmogorov Smirnov analizi yapılmıştır. Normallik analizi yapıldıktan sonra kullanılan BAE, ÇEDDÖ, EİZDÖ ölçeklerinden elde edilen veriler ve yaş değişkeninin toplam puanlarında bağımsız değişkenlerle kıyaslar için kullanılması gereken analizleri belirlemek amacıyla basıklık ve çarpıklık değerlerine bakılmıştır.

Yapılan analiz sonucunda yaş, kaygı, duygu düzenleme becerileri ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin normallik analizlerine ait bulgular Tablo 3.5’te gösterilmiştir.

Tablo 3.5: BAE, ÇEDDÖ ve EİZDÖ’ye ait normallik analiz sonuçları

Değişken	Betimsel İstatistik					Normal Dağılım Analizi				
	n	Min	Max	$\bar{x}$	Ss	Çarpıklık Değeri	Basıklık Değeri	Kolmo-Smirnov	sd	P
Yaş	413	12	18	15,74	1,156	,068	-,400	,178	413	,000
BAE	413	21	83	33,96	12,691	,475	1,094	,154	413	,000
ÇEDDÖ	413	10	50	32,83	6,430	-,177	,643	,055	413	,004
EİZDÖ	413	8	24	17,22	2,962	-,229	-,229	,102	413	,000

Tablo 3.5’ te görüldüğü üzere ergenlerin yaşı, BAE, ÇEDDÖ ve EİZDÖ’de ergenlerden alınan veriler incelenmiştir. Yapılan Kolmogorov-Smirnov analizi bulgularına göre ergenlerin yaş değişkeni ($p=0,000<0,05$), BAE ($P=0,000<0,05$), ÇEDDÖ ($P=0,004<0,05$) ve EİZDÖ ($p=0,000<0,05$) normal dağılım göstermediği söylenebilir. Fakat sosyal bilimlerde incelenen değişkenlerin doğa bilimlerine benzer şekilde dağılım göstermesine gerek yoktur. George ve Marllery (2010) tarafından savunulan varsayımda basıklık-çarpıklık değerlerin -2 ve +2 arasında olması gerekmektedir. Bu varsayımları ele alarak ergenlerin yaşı (basıklık değeri=-,400, çarpıklık değeri=,068), BAE (basıklık değeri=1,094, çarpıklık değeri=,475), ÇEDDÖ (basıklık değeri=-,643, çarpıklık değeri=-,177) ve EİZDÖ (basıklık değeri=-,229, çarpıklık değeri=,229) puanlarının normal dağıldığını söyleyebilmek mümkündür (124).

Yapılan analiz sonucunda duygu düzenleme becerileri alt boyutları olan yeniden değerlendirme ve bastırma puanlarının normallik analizlerine ait bulgular Tablo 3.6’da gösterilmiştir.

Tablo 3.6: ÇEDDÖ alt boyutları olan Yeniden Değerlendirme ve Bastırma’ya Ait Normallik Analiz Sonuçları

Değişken	Betimsel İstatistik					Normal Dağılım Analizi				
	n	Min	Max	$\bar{x}$	Ss	Çarpıklık Değeri	Basıklık Değeri	Kolmo-Smirnov	sd	P
Yeniden Değ.	413	1	5	3,34	0,800	-,040	-,283	,068	413	,000
Bastırma	413	1	5	3,18	0,763	-,120	-,038	,080	413	,001

Tablo 3.6’da görüldüğü üzere ÇEDDÖ alt boyutları olan Yeniden Değerlendirme ve Bastırma’da ergenlerden alınan veriler incelenmiştir. Yapılan Kolmogorov-Smirnov analizi bulgularına göre Yeniden Değerlendirme ($p=0,000<0,05$) ve bastırma ($p=0,001<0,05$) normal dağılım göstermediği söylenebilir. Fakat sosyal bilimlerde yer alan alanların doğa bilimlerine benzer şekilde dağılım göstermesine gerek yoktur. George ve Marllery (2010) tarafından savunulan varsayımda basıklık-çarpıklık değerlerin -2 ve +2 arasında olması yeterlidir. Bu varsayımları ele alarak ÇEDDÖ alt boyutları olan Yeniden Değerlendirme (basıklık

değeri=-,283, çarpıklık değeri=-,040) ve Bastırma (basıklık değeri=-,038, çarpıklık değeri=,080) puanlarının normal dağıldığını söyleyebilmek mümkündür (129).

Birbirinden bağımsız iki grup karşılaştırıldığında veriler normal dağılıyorsa “Bağımsız Örneklem T Testi” tercih edilmiş fakat birden fazla grubun karşılaştırılması yapılacaksa ve veriler normal dağılıyorsa “Tek Yönlü ANOVA Testi” kullanılmıştır. Gruplar arası ilişki incelenmek istendiğinde ise “Scheffe” çoklu karşılaştırma testi tercih edilmiştir. Ölçeklerin skorları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla ise Pearson Korelasyon analizi tercih edilmiş ve değişkenler arasındaki ilişkisinde $r=,30$ ’un altında ise düşük düzey ilişki, $r=,30-.70$ arasında ise orta düzey bir ilişki ve $r=,70$ ’in üzerinde ise yüksek düzey bir ilişki olduğu kabul edilmiştir. Bu şekilde bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki ilişkinin düzeyi öngörülme çalışılmıştır (130).

Araştırmanın genel amacı ve alt problemleri doğrultusunda verilerin analizi için Pearson Korelasyon Analizi, Bağımsız Örneklem T-testi ve ANOVA yöntemlerinden aşağıda belirtilen şekilde yararlanılmıştır:

1. Ergenlerin yaşı ile Beck Anksiyete Envanterinden elde edilen kaygı düzeyleri, Çocuk ve Ergenlerde Duygu Düzenleme ölçeğinden elde edilen duygu düzenleme becerileri düzeyleri ve Ergenler için Zihinsel Dayanıklılık ölçeğinden elde edilen psikolojik dayanıklılık düzeyi ile ilişkisini incelemek amacıyla Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi kullanılmıştır.

2. Ergenlerin yaşı ile Çocuk ve Ergenlerde Duygu Düzenleme ölçeği alt ölçeklerinden Yeniden Değerlendirme ve Bastırma duygu düzenleme stratejileri ile arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi kullanılmıştır.

3. Beck Anksiyete Envanterinden elde edilen kaygı düzeyleri ile Çocuk ve Ergenlerde Duygu Düzenleme ölçeğinden elde edilen duygu düzenleme becerileri ve Ergenler için Zihinsel Dayanıklılık ölçeğinden elde edilen psikolojik dayanıklılık düzeyi ile ilişkisini incelemek amacıyla Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi kullanılmıştır.

4. Ergenlerin cinsiyetleri ile kaygı düzeyleri, duygu düzenleme becerileri ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Bağımsız örneklem T Testi kullanılmıştır.

5. Ergenlerin cinsiyetleri ile Çocuk ve Ergenlerde Duygu Düzenleme ölçeği alt ölçeklerinden Yeniden Değerlendirme ve Bastırma duygu düzenleme stratejileri ile arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi kullanılmıştır.

6. Ergenlerin ebeveynlerin hayatta olma durumu ile kaygı düzeyleri, duygu düzenleme becerileri ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Bağımsız örneklem T Testi kullanılmıştır.

7. Ergenlerin ebeveynlerinin hayatta olma durumuna göre Çocuk ve Ergenlerde Duygu Düzenleme ölçeği alt ölçeklerinden Yeniden Değerlendirme ve Bastırma duygu düzenleme stratejileri ile arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi kullanılmıştır.

8. Ergenlerin ebeveynleri ile beraber yaşama durumları ile kaygı düzeyleri, duygu düzenleme becerileri ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Bağımsız örneklem T Testi kullanılmıştır.

9. Ergenlerin ebeveynleri ile beraber yaşama durumuna göre Çocuk ve Ergenlerde Duygu Düzenleme ölçeği alt ölçeklerinden Yeniden Değerlendirme ve Bastırma duygu düzenleme stratejileri ile arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi kullanılmıştır.

10. Ergenlerin yaşlara göre dağılımı ile kaygı düzeyleri, duygu düzenleme becerileri ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek için tek yönlü ANOVA kullanılmıştır.

14. Ergenlerin yaşlara göre dağılımı ile yeniden değerlendirme veya bastırma duygu düzenleme stratejilerinin düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla tek yönlü ANOVA kullanılmıştır.

4. BULGULAR

Bu bölümde araştırmanın genel ve alt problemleri doğrultusunda elde edilen verilerin analiz sonuçlarına yer verilmiştir.

4.1. YAŞLARA GÖRE KAYGI DÜZEYLERİ İLE DUYGU DÜZENLEME BECERİLERİ VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK DÜZEYLERİNİN İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Araştırmanın örneklemini oluşturan 12-18 yaş arası ergenlerin yaşları ile kaygı düzeyleri üzerinde duygu düzenleme becerilerinin ve psikolojik dayanıklılık düzeyinin anlamlı ilişkisi olup olmadığını belirlemek amacıyla Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi uygulanmıştır ve sonuçlar Tablo 4.1’de sunulmuştur.

Tablo 4.1: Katılımcıların yaşları ile Beck Anksiyete Envanteri, Çocuk ve Ergenlerde Duygu Düzenleme Ölçeği ve Ergenler için Zihinsel Dayanıklılık Ölçeği puan ortalamalarına ilişkin Pearson Momentler Çarpımı korelasyon analizi sonuçları

Değişkenler (n=413)	1	2	3	4
Yaş	1	,003	,009	-,009
BAE		1	-,076	-,423**
ÇEDDÖ			1	,302**
EİZDÖ				1

**p<.01, *p<.05 düzeyinde anlamlı

Ergenlerin yaşı ile BAE, ÇEDDÖ ve EİZDÖ ortalama puanlarının arasındaki ilişkinin anlamlı olup olmadığını incelemek amacıyla yapılan Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi sonuçları Tablo 4.1.’de gösterilmiştir. Tablo 4.1.’de görüldüğü üzere ergenin yaşı değişkeni ile BAE ($r = ,003$, $p > 0,01$), ÇEDDÖ ($r = ,009$, $p > 0,01$) ve EİZDÖ ($r = -,009$, $p > 0,01$) arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir. Benzer şekilde BAE ile ÇEDDÖ arasında ($r = -,076$, $p > 0,01$) anlamlı bir ilişki olmadığı elde edilmiştir. BAE ve EİZDÖ arasında ($r = -,423$, $p < 0,01$) negatif yönde orta düzey ilişki olduğu ve ÇEDDÖ ve EİZDÖ arasında ($r = ,302$, $p < 0,01$) pozitif yönde orta düzey bir ilişki olduğu görülürken bu ilişkinin $p < 0,01$ düzeyinde anlamlı bir ilişki olduğu belirtilmiştir. Bu analizlere göre

ergenin yaşı ile kaygı düzeyleri, duygu düzenleme becerileri ve psikolojik dayanıklılıkları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir. Bunun yanı sıra ergenin kaygı düzeyinin artması duygu düzenleme becerileri ile ilişkili olmamakla beraber psikolojik dayanıklılık düzeyindeki artışın kaygı düzeylerini azaltmada etkili olduğu görülmektedir.

Araştırmanın örneklemindeki 12-18 yaş arası ergenlerin yaşlarının kaygı düzeyleri ile Duygu Düzenleme becerilerinden Yeniden Değerlendirme ve Bastırma alt ölçekleri ile ilişkisini incelemek amacıyla Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi uygulanmıştır ve sonuçlar Tablo 4.2’de sunulmuştur.

Tablo 4.2: Katılımcıların yaşları ile Beck Anksiyete Envanteri, Yeniden Değerlendirme ve Bastırma puan ortalamalarına ilişkin Pearson Momentler Çarpımı korelasyon analizi sonuçları

Değişkenler (n=413)	1	2	3	4
Yaş	1	-,020	,051	-,003
Yeniden Değerlendirme		1	,305**	-,110*
Bastırma			1	,013
BAE				1

**p<.01, *p<.05 düzeyinde anlamlı

Ergenlerin yaşı ile BAE ortalama puanları ve ÇEDDÖ alt boyutları olan Yeniden Değerlendirme ve Bastırma alt boyutlarından alınan puanların arasında anlamlı bir farklılığın olup olmadığına yönelik yapılan Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi sonuçları Tablo 4.2.’de gösterilmiştir. Tablo 4.2.’de bahsedildiği üzere çocuğun yaşı değişkeni ile BAE ($r = ,003$, $p > 0,01$) ve ÇEDDÖ alt ölçeklerinden Yeniden Değerlendirme ($r = -,020$, $p > 0,01$) ile Bastırma ($r = ,051$, $p > 0,01$) anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir. Ayrıca BAE ve Bastırma arasında ($r = ,013$, $p > 0,01$) anlamlı bir ilişki olmadığı görülürken BAE ve Yeniden Değerlendirme alt ölçeği arasında ($r = -,110$, $p < 0,05$) negatif yönde düşük düzey bir ilişki olduğu bulunmuş ve bu ilişkinin $p < 0,05$ düzeyinde olduğu görülmüştür. Bu analizlere göre ergenin yaşı ile ÇEDDÖ alt ölçeklerinden biri olan Yeniden Değerlendirme veya Bastırma yolu ile duygu düzenlemeye yönelme eğilimi arasında bir ilişki bulunamamıştır. Ayrıca yeniden

değerlendirme stratejisi kullanımındaki artışın kaygı düzeylerini azalttığı fakat bastırma stratejisi kullanımındaki artışın kaygı düzeyleri üzerinde anlamlı etkisi olmadığı görülmüştür.

4.2. CİNSİYETLERE GÖRE KAYGI DÜZEYLERİ İLE DUYGU DÜZENLEME BECERİLERİ VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK DÜZEYLERİNİN İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Araştırmanın örneklemindeki 12-18 yaş arası ergenlerin kaygı düzeylerinin cinsiyete göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan bağımsız örneklem t testi sonuçları Tablo 4.3'te sunulmuştur.

Tablo 4.3: Katılımcıların cinsiyetleri ile Beck Anksiyete Envanteri puan ortalamalarına ilişkin Bağımsız Örneklem T Testi sonuçları

Ölçek Adı	Cinsiyet	n	$\bar{x}$	ss	sd	t	P
BAE	Kadın	204	1,86	0,66	411	8,749	,000*
	Erkek	209	1,37	0,41	411		

Ergenlerin cinsiyetlerine göre BAE puan ortalamalarının arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını incelemeye yönelik yapılan Bağımsız Örneklem T Testi sonuçları Tablo 4.3'te verilmiştir. Tablo 4.3'te görüldüğü üzere, ergenlerin cinsiyetlerine göre BAÖ ($t=8,749$; $p<0,05$) toplam puan ortalamalarında anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir. Cinsiyetlere göre ilişki incelendiğinde kadın bireylerin kaygı düzeylerinin ($\bar{x}=1,86$) erkek katılımcılara göre ($\bar{x}=1,37$) daha yüksek olduğu görülmektedir.

Araştırmanın örneklemindeki 12-18 yaş arasındaki ergenlerin duygu düzenleme puanlarının cinsiyete göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan bağımsız örneklem t testi sonuçları Tablo 4.4'te sunulmuştur.

Tablo 4.4: Katılımcıların cinsiyetleri ile Çocuk ve Ergenlerde Duygu Düzenleme Ölçeği puan ortalamalarına ilişkin Bağımsız Örneklem T Testi sonuçları

Ölçek Adı	Cinsiyet	n	$\bar{x}$	ss	sd	t	P
ÇEDDÖ	Kadın	204	3,21	0,58	411	-2,003	,046*
	Erkek	209	3,34	0,69	411		

Ergenlerin cinsiyetlerine göre ÇEDDÖ puan ortalamalarının arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını incelemeye yönelik yapılan Bağımsız Örneklem T Testi sonuçları Tablo 4.4’te verilmiştir. Tablo 4.4’te görüldüğü üzere, ergenlerin cinsiyetlerine göre ÇEDDÖ ($t=-2,003$; $p<0,05$) toplam puan ortalamalarında anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir. Cinsiyetlere göre ilişki incelendiğinde erkek bireylerin duygu düzenleme becerileri ($\bar{x}=3,34$) kadın katılımcıların duygu düzenleme becerileri ($\bar{x}=3,21$) daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Araştırmanın örneklemindeki 12-18 yaş arası ergenlerin duygu düzenleme becerileri alt ölçekleri olan Yeniden Değerlendirme ve Bastırma puanlarının cinsiyete göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan bağımsız örneklem t testi sonuçları Tablo 4.5’te sunulmuştur.

Tablo 4.5: Katılımcıların cinsiyetlerine göre Yeniden Değerlendirme ve Bastırma puan ortalamalarına ilişkin Bağımsız Örneklem T Testi sonuçları

Alt Boyut	Cinsiyet	n	$\bar{x}$	ss	sd	t	P
Yeniden Değerlendirme	Kadın	204	3,31	0,75	411	-,814	,416
	Erkek	209	3,38	0,84			
Bastırma	Kadın	204	3,07	0,75	411	-2,948	,003*
	Erkek	209	3,29	0,75			

Ergenlerin cinsiyetlerine göre ÇEDDÖ alt boyutları olan Yeniden Değerlendirme ve Bastırma alt boyutlarının puan ortalamalarının arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını incelemeye yönelik yapılan Bağımsız Örneklem T Testi sonuçları Tablo 4.5’te verilmiştir. Tablo 4.5’te görüldüğü üzere, ergenlerin cinsiyetlerine göre ÇEDDÖ alt ölçeklerinden Yeniden Değerlendirme ($t=-0,814$; $p>0,05$) ve Bastırma ($t=-2,948$;

$p<0,05$) toplam puan ortalamalarında ergenlerin cinsiyetlerine göre Yeniden Değerlendirme alt ölçeği anlamlı bir farklılık bulunmazken Bastırma alt ölçeğinde anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Cinsiyetlere göre ilişki incelendiğinde erkek bireylerin bastırma duygu düzenleme stratejisinin kullanımı ($\bar{x}=3,29$) kadın katılımcıların bastırma duygu düzenleme stratejisi kullanımından ($\bar{x}=3,07$) daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Araştırmanın örneklemindeki 12-18 yaş arası ergenlerin psikolojik dayanıklılık puanlarının cinsiyete göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan bağımsız örneklem t testi sonuçları Tablo 4.6’de sunulmuştur.

Tablo 4.6: Katılımcıların cinsiyetlerine göre Ergenler için Zihinsel Dayanıklılık Ölçeği düzeylerine ilişkin Bağımsız Örneklem T Testi sonuçları

Ölçek Adı	Cinsiyet	n	$\bar{x}$	ss	sd	t	P
EİZDÖ	Kadın	204	2,73	0,47	411	-5,890	,000*
	Erkek	209	3,00	0,47			

Ergenlerin cinsiyetlerine göre EİZDÖ puan ortalamalarının arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını incelemeye yönelik yapılan Bağımsız Örneklem T Testi sonuçları Tablo 4.6’de verilmiştir. Tablo 4.6’da görüldüğü üzere, ergenlerin cinsiyetlerine göre EİZDÖ ($t=-5,890$; $p<0,05$) toplam puan ortalamalarında anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir. Cinsiyetlere göre ilişki incelendiğinde erkek bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ($\bar{x}=3,00$) kadın katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinden ($\bar{x}=2,73$) daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Tablo 4.3, Tablo 4.4, Tablo 4.5 ve Tablo 4.6’da görülen analizlere göre kaygı düzeylerinin kadınlarda erkeklere nazaran daha fazla olduğu ve erkeklerin duygu düzenleme becerileri ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin de kadınlara göre daha fazla olduğu görülmektedir. Bunun yanı sıra erkeklerin duygu düzenleme esnasında bastırma stratejisini kadınlara göre daha sık kullandığı görülmektedir.

4.3. DİĞER DEĞİŞKENLERE GÖRE KAYGI DÜZEYLERİ İLE DUYGU DÜZENLEME BECERİLERİ VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK DÜZEYLERİNİN İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Örnekleme oluşturan 12-18 yaş arası ergenlerin kaygı düzeyleri, duygu düzenleme becerileri ve psikolojik dayanıklılık puanlarının ebeveynlerinin hayatta olma durumuna göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan bağımsız örneklem t-testi sonuçları Tablo 4.7’de belirtilmiştir.

Tablo 4.7: Katılımcıların ebeveynlerinin hayatta olma durumuna göre BAE, ÇEDDÖ VE EİZDÖ puan ortalamalarına ilişkin Bağımsız Örneklem T Testi sonuçları

Ölçek Adı	Değişken	n	$\bar{x}$	ss	sd	t	P
BAE	Yaşyor	404	1,60	0,60	411	-1,847	,065
	Vefat Et.	9	1,98	0,48			
ÇEDDÖ	Yaşyor	404	3,27	0,64	411	-1,918	,056
	Vefat Et.	9	3,68	0,60			
EİZDÖ	Yaşyor	404	2,87	0,49	411	-0,113	,910
	Vefat Et.	9	2,88	0,54			

Ergenlerin ebeveynlerinin hayatta olma durumuna göre BAE, ÇEDDÖ ve EİZDÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek amacıyla yapılan Bağımsız Örneklem T Testi sonuçları Tablo 4.7’de gösterilmiştir. Tablo 4.7’de görüldüğü üzere, ergenlerin ebeveynlerinin yaşıyor olma durumlarına göre BAÖ ($t=-1,847$; $p>0,05$) ve alt boyutları ÇEDDÖ ($t=-1,918$; $p>0,05$) ve EİZDÖ ($t=-0,113$; $p>0,05$) toplam puan ortalamalarında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir. Bu analize göre ergenlerin ebeveynlerinin yaşıyor veya vefat etmiş olma durumu kaygı düzeyleri, duygu düzenleme becerileri ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile ilişkili bulunmamıştır.

Örnekleme oluşturan 12-18 yaş arası ergenlerin duygu düzenleme becerileri alt ölçekleri olan Yeniden Değerlendirme ve Bastırma puanlarının ebeveynlerinin hayatta olma durumuna göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan bağımsız örneklem t-testi sonuçları Tablo 4.8’de belirtilmiştir.

Tablo 4.8: Katılımcıların ebeveynlerinin hayatta olma durumuna göre Yeniden Değerlendirme ve Bastırma puan ortalamalarına ilişkin Bağımsız Örneklem T Testi sonuçları

Ölçek Adı	Değişken	n	$\bar{x}$	ss	sd	t	P
Yeniden Değerlendirme	Yaşyor	404	3,39	0,80	411	-1,487	,065
	Vefat Et.	9	3,74	0,59			
Bastırma	Yaşyor	404	3,17	0,75	411	-1,693	,091
	Vefat Et.	9	3,61	1,07			

Ergenlerin ebeveynlerinin yaşıyor veya vefat etmiş olma durumuna göre ÇEDDÖ alt boyutları olan Yeniden Değerlendirme ve Bastırma puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek amacıyla yapılan Bağımsız Örneklem T Testi sonuçları Tablo 4.8’de gösterilmiştir. Tablo 4.8’de görüldüğü üzere, ergenlerin ebeveynlerinin yaşıyor olma durumlarına göre ÇEDDÖ alt ölçeği Yeniden Değerlendirme ($t=-1,487$; $p>0,05$) ve Bastırma ($t=-1,693$; $p>0,05$) toplam puan ortalamalarında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir. Bu analize göre ergenlerin ebeveynlerinin yaşıyor veya vefat etmiş olma durumu duygu düzenleme stratejilerinden yeniden değerlendirme ve bastırma ile ilişkili bulunmamıştır.

Araştırmanın örneklemindeki 12-18 yaş arası ergenlerin kaygı düzeyleri, duygu düzenleme becerileri ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin puanlarının ebeveynleri ile beraber yaşıyor olma durumuna göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan bağımsız örneklem t-testi sonuçları Tablo 4.9’te belirtilmiştir.

Tablo 4.9: Katılımcıların ebeveynleri ile beraber yaşama durumuna göre BAE, ÇEDDÖ ve EİZDÖ puan ortalamalarına ilişkin Bağımsız Örneklem T Testi sonuçları

Ölçek Adı	Değişken	n	$\bar{x}$	ss	sd	t	P
BAE	Beraber	388	1,60	0,60	411	-1,414	,169
	Ayrı	25	1,77	0,48			
ÇEDDÖ	Beraber	288	3,27	0,64	411	-1,353	,177
	Ayrı	25	3,45	0,60			
EİZDÖ	Beraber	288	2,86	0,49	411	-1,355	,176
	Ayrı	25	3,00	0,54			

Ergenlerin ebeveynleri ile beraber veya ayrı yaşıyor olma durumuna göre BAE, ÇEDDÖ ve EİZDÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek amacıyla yapılan Bağımsız Örneklem T Testi sonuçları Tablo 4.9’de gösterilmiştir. Tablo 4.9’da görüldüğü üzere, ergenlerin ebeveynleri ile beraber yaşıyor olma durumlarına göre BAÖ ($t=-1,414$; $p>0,05$) ve alt boyutları ÇEDDÖ ($t=-1,353$; $p>0,05$) ve EİZDÖ ($t=-1,355$; $p>0,05$) toplam puan ortalamalarında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir. Bu analize göre ergenlerin ebeveynleri ile beraber veya ayrı yaşıyor olma durumu kaygı düzeyleri, duygu düzenleme becerileri ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile ilişkili bulunmamıştır.

Örneklemdaki 12-18 yaş arası ergenlerin duygu düzenleme becerileri alt ölçekleri olan Yeniden Değerlendirme ve Bastırma puanlarının ebeveynleri ile beraber/ayrı yaşıyor olma durumuna göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan bağımsız örneklem t-testi sonuçları Tablo 4.10’de belirtilmiştir.

Tablo 4.10: Katılımcıların ebeveynleri ile beraber yaşama durumuna göre Yeniden Değerlendirme ve Bastırma puan ortalamalarına ilişkin Bağımsız Örneklem T Testi sonuçları

Ölçek Adı	Değişken	n	$\bar{x}$	ss	sd	t	P
Yeniden Değerlendirme	Beraber	388	3,35	0,80	411	,142	,887
	Ayrı	25	3,32	0,72			
Bastırma	Beraber	388	3,15	0,75	411	,921	,002*
	Ayrı	25	3,64	0,72			

Ergenlerin ebeveynleri ile beraber veya ayrı yaşıyor olma durumuna göre ÇEDDÖ alt boyutları olan Yeniden Değerlendirme ve Bastırma puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek amacıyla yapılan Bağımsız Örneklem T Testi sonuçları Tablo 4.10’da gösterilmiştir. Tablo 4.10’da görüldüğü üzere, ergenlerin ebeveynleri ile beraber yaşıyor olma durumuna göre ÇEDDÖ alt ölçeği Yeniden Değerlendirme ($t=0,142$; $p>0,05$) toplam puan ortalamalarında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir. Fakat ergenlerin ebeveynleri ile beraber yaşıyor olma durumuna

göre ÇEDDÖ alt ölçeği Bastırma ($t=0,921$; $p<0,05$) arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Bu analize göre ergenlerin ebeveynleri ile beraber/ayrı yaşıyor olma durumu yeniden değerlendirme duygu düzenleme stratejileri ile ilişkili değildir. Fakat ebeveynleri ile yaşama durumu değerlendirildiğinde ebeveynlerinden ayrı yaşayan bireylerin bastırma duygu düzenleme stratejisinin kullanımının ($\bar{x}=3,64$) ebeveynleri ile beraber yaşayan katılımcılara göre ($\bar{x}=3,15$) daha yüksek olduğu görülmüştür.

Örneklemdaki 12-18 yaş arası ergenlerin yaş gruplarına göre kaygı düzeyleri, duygu düzenleme becerileri ve zihinsel dayanıklılık puanlarının farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Sonuçlar Tablo 4.11’de sunulmuştur.

Tablo 4.11: BAE, ÇEDDÖ ve EİZDÖ’nin katılımcıların yaş değişkenine göre Varyans Homojenliği-Levene Testi sonuçları

Betimsel İstatistik					Varyansların Homojenliği			
Değişken	Yaş	n	$\bar{x}$	ss	Levene	dF1	dF2	P
BAE	12-13	5	1,85	0,76	1,000	2	411	,369
	14-16	301	1,60	0,62				
	17-18	107	1,63	0,54				
	Toplam	413	1,61	0,60				
ÇEDDÖ	12-13	5	2,90	0,69	1,549	2	411	,214
	14-16	301	3,29	0,60				
	17-18	107	3,27	0,74				
	Toplam	413	3,28	0,64				
EİZDÖ	12-13	5	2,80	0,77	3,059	2	411	,048*
	14-16	301	2,86	0,47				
	17-18	107	2,87	0,53				
	Toplam	413	2,87	0,49				

Ergenlerin yaşlarının BAE, ÇEDDÖ ve EİZDÖ puan ortalamalarının varyanslarının homojenliğini test etmek amacıyla yapılan Levene Testi sonuçları Tablo 4.11’de gösterilmiştir. Tablo 4.11.’te verilen yaş değişkenine göre Levene testi sonucunda BAE (Levene=1,000; P=0,369) ve ÇEDDÖ (Levene= 1,549; p=0,214) skorları için varyansların eşit olduğu varsayımına dayanarak testlerden Scheffe testi kullanılmasına karar verilirken EİZDÖ (Levene=3,059; p=0,048) varyanslarının eşit olmadığı varsayımı üzerinden Games-Howel testinin kullanılmasına karar verilmiştir.

Araştırma grubundaki 12-18 yaş arası ergenlerin yaş değişkenine göre kaygı düzeyleri, duygu düzenleme becerileri ve psikolojik dayanıklılık puanlarının arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Sonuçlar Tablo 4.12’de sunulmuştur.

Tablo 4.12: Katılımcıların yaş gruplarına göre BAE, ÇEDDÖ ve EİZDÖ puan ortalamalarına ilişkin Tek Yönlü ANOVA analiz sonuçları

Değişken	Ölçek	Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	P
Yaş	BAE	Gruplararası	0,337	2	0,168	0,460	,632
		Gruplariçi	150,156	410	0,366		
		Toplam	150,493	412			
	ÇEDDÖ	Gruplararası	0,767	2	0,384	0,056	,396
		Gruplariçi	168,581	410	0,414		
		Toplam	170,348	412			
	EİZDÖ	Gruplararası	0,028	2	0,014	0,928	,977
		Gruplariçi	100,403	410	0,245		
		Toplam	100,431	412	0,49		

Ergenlerin yaş gruplarına göre BAE, ÇEDDÖ ve EİZDÖ puan ortalamalarının arasında anlamlı bir farklılığın olup olmadığını gözlemlemek amacıyla yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) sonuçları Tablo 4.12’de gösterilmiştir. Tablo 4.12’de

ergenlerin yaş gruplarına göre BAE, ÇEDDÖ ve EİZDÖ arasında farklılığın olup olmadığını analiz etmek için yapılan tek yönlü ANOVA analiz sonuçları verilmiştir. Ergenlerin yaşlarına göre kaygı düzeyleri ($p=0,632$; $p>0,05$), duygu düzenleme becerileri ($p=0,396$; $p>0,05$) ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri ($p=0,977$; $p>0,05$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur. Bu analize göre ergenlerin kaygı düzeyleri, duygu düzenleme becerileri ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık görülmemiştir.

Araştırmanın örneklemini oluşturan 12-18 yaş arası ergenlerin yaş gruplarına göre duygu düzenleme becerilerinden Yeniden Değerlendirme ve Bastırma puanlarının farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Sonuçlar Tablo 4.13'te sunulmuştur.

Tablo 4.13: Yeniden Değerlendirme ve Bastırma puan ortalamalarının katılımcıların yaş değişkenine göre Varyans Homojenliği-Levene Testi sonuçları

Betimsel İstatistik					Varyansların Homojenliği			
Değişken	Yaş	n	$\bar{x}$	ss	Levene	dF1	dF2	p
Yeniden Değerlendirme	12-13	5	2,96	0,79	1,283	2	410	,279
	14-16	301	3,37	0,77				
	17-18	107	3,30	0,87				
	Toplam	413	3,34	0,80				
Bastırma	12-13	5	2,80	1,10	1,930	2	410	,147
	14-16	301	3,17	0,73				
	17-18	107	3,23	0,82				
	Toplam	413	3,18	0,76				

Ergenlerin yaş gruplarına göre ÇEDDÖ alt boyutları olan Yeniden Değerlendirme ve Bastırma puan ortalamalarının arasında varyansların homojenliğini test etmek amacıyla yapılan Levene Testi sonuçları Tablo 4.13'te gösterilmiştir. Tablo 4.13'te verilen yaş değişkenine göre Levene testi sonucunda ÇEDDÖ alt ölçeklerinden Yeniden

Değerlendirme (Levene=1,283; P=0,279) ve Bastırma (Levene= 1,930; p=0,147) skorları için varyansların eşit olduğu varsayımına dayanarak testlerden Scheffe testi kullanılmasına karar verilmektedir.

Örneklemdaki 12-18 yaş arası ergenlerin yaş değişkenine göre duygu düzenleme becerileri ve psikolojik dayanıklılık puanlarının arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Sonuçlar Tablo 4.14'te sunulmuştur.

Tablo 4.14: Katılımcıların yaş gruplarına göre Yeniden Değerlendirme ve Bastırma puan ortalamaları ilişkin Tek Yönlü ANOVA analiz sonuçları

Değişken	Ölçek	Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	P
Yaş	Yeniden Değerlendirme	Gruplararası	1,112	2	0,559	0,872	,419
		Gruplariçi	263,007	410	0,641		
		Toplam	264,125	412			
	Bastırma	Gruplararası	1,053	2	0,526	0,902	,406
		Gruplariçi	239,122	410	0,583		
		Toplam	240,175	412			

Ergenlerin yaş gruplarına göre ÇEDDÖ alt boyutları olan Yeniden Değerlendirme ve Bastırma puan ortalamalarının arasında anlamlı bir farklılığın olup olmadığını gözlemlemek amacıyla yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) sonuçları Tablo 4.14'te gösterilmiştir. Tablo 4.14'te ergenlerin yaş gruplarına göre ÇEDDÖ alt ölçeklerinden Yeniden Değerlendirme ve Bastırma puanları arasında farklılığın olup olmadığını analiz etmek için yapılan tek yönlü ANOVA analiz sonuçları verilmiştir. Ergenlerin yaşlarına göre yeniden değerlendirme (p=0,419; p>0,05) ve bastırma (p=0,406; p>0,05) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur. Bu analize göre ergenlerin duygu düzenleme stratejisi olarak yeniden değerlendirme veya bastırma stratejisi kullanım düzeyleri arasında yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık görülmemiştir.

5. TARTIŞMA

Ergenlerin kaygı düzeyleri ile duygu düzenleme becerilerinin ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ilişkisini incelemeyi amaçlayan bu araştırmada liselerin rehberlik birimlerine ulaşılmış ve veriler Google Form üzerinden 12-18 yaş arası 413 ergenin katılımı ile elde edilmiştir. Elde edilen verilerin SPSS 21 istatistiksel analiz programı aracılığıyla, demografik değişkenlere, duygu düzenleme becerileri ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile kaygı semptomları arasındaki ilişkinin yordanmasına yönelik analizleri gerçekleştirilmiştir. Bu bölümde araştırma bulgularıyla alan yazındaki çalışmalar karşılaştırarak tartışılmıştır.

Araştırmada elde edilen veriler doğrultusunda 12-18 yaş arası ergenlerin yaşı ile kaygı düzeyleri arasında bir ilişki olmadığı görülmektedir. Bu ilişki erken/orta ve geç ergenlik dönemi şeklin de sınıflandırılan yaş grupları arasında incelendiğinde de gruplar arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir. Benzer şekilde Göksel, Caz ve Yazıcı ergenlik dönemindeki bireylerde kaygı düzeyleri ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir ilişki olmadığını ifade etmektedir (131). Fakat Beesdo, Knappe ve Pine (2009), ergenlik döneminde kaygı bozukluklarından yaygın kaygı bozukluğu, ayrılık kaygısı bozukluğu, sosyal kaygı, özgül fobi, agorafobi ve panik bozukluk gibi kaygı türlerinin hepsinin hem kadın hem erkekler için yaşla birlikte artma eğilimde olduğunu belirtmektedir (132). Belirtilen çalışmaların aksine Bilgin (2001) ergenlik döneminde yaş artışı ile kaygı düzeylerinin azaldığını ifade etmektedir (133). Kashani ve Orvaschel (1990) da 8-12-17 yaşlarındaki üç yaş grubu üzerinde kaygı belirtilerini ele aldığıda yabancılardan korkma, ayrılma kaygısı ve bedensel yakınmalar gibi kaygı türlerinin yaş arttıkça azaldığını ifade ederken sosyal korkular ve kişilerarası ilişkilerde kaygı oranının yaşla birlikte arttığını ifade etmiştir. Bu sonuç kaygı düzeylerinin yaş ile bağlantılı olmaktansa kaygının türü ile bağlantılı olabileceği izlenimi yaratmaktadır (134). Kısmetoğlu (2019) 15-18 yaş arası ergenler üzerinde yaptığı çalışmada ergenlik dönemindeki yaş artışı ile kaygı düzeylerinin arttığını belirtmektedir. Ergenlik döneminde yaş artışı ile kaygı düzeylerindeki bu artışın ergenlerin sınav kaygısı, ebeveynlerin beklentisi, meslek seçiminde kararsızlık ve gelecek kaygısı gibi değişkenlerden kaynaklı olduğunu ifade etmektedir (67). Alanyazındaki araştırmalar dikkate alındığında ergenlik döneminde yaş artışı ile ergenin

kaygı düzeylerindeki değişimi etkileyen birçok aracı değişken olduğunu görülmektedir. Bu sebeple yaş değişkeninin doğrudan kaygı düzeylerini belirleyen bir faktör olmadığı çıkarımında bulunulabilir.

Araştırmada 12-18 yaş arası ergenlerin yaşı ile duygu düzenleme becerilerinin arasında bir ilişki olmadığı görülürken bu ilişkinin erken/orta ve geç ergenlik dönemi şeklinde sınıflandırılan yaş gruplarına göre farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Elde edilen sonuçların aksine alanyazında birçok çalışma ergenlik döneminde yaş artışı ile duygu düzenleme becerilerinin de arttığını göstermektedir (135-139). Bu durum kişinin yaş aldıkça adaptif baş etme yollarını daha çok kullanması, hedefe yönelik davranışlarının artması ve dürtüsel duygusal tepkiler vermekten uzaklaşması ile açıklanmaktadır (136,139). Yaş artışı ile duygu düzenleme stratejilerinin kullanımını incelemek amacıyla ergenlik ve yetişkinlik dönemi arasındaki ilişkiyi inceleyen Zimmermann ve Iwanski (2014) yetişkinlerin ergenlere nazaran üzüntü, öfke ve korku gibi olumsuz duyguları dengelemek için adaptif baş etme stratejilerini kullanmaya daha yatkın olduğunu ifade etmiştir. Özellikle de duygularını bastırma veya kaçınma gibi yanlış baş etme yöntemleri ile duygu düzenlemeye çalışmanın ergenlik döneminde yetişkinlere göre daha fazla görüldüğü belirtilmiştir (140). Ergenlik döneminde yaş değişkeninin duygu düzenleme becerileri üzerindeki etkisini inceleyen çalışmalar oldukça kısıtlı olsa da ele alınan çalışmalar duygu düzenleme becerilerinin yaşlara göre artış gösterdiğini ifade etmektedir. Yapılan çalışmanın aksine alanyazındaki araştırmalar dikkate alındığında ergenlik döneminde yaş artışı ile duygu düzenleme becerilerini daha fazla kullandığını hatta yetişkinlik dönemine gelinmesi ile işlevsel baş etme yollarını tercih etme eğilimlerinin arttığını göstermektedir.

Araştırma sonuçlarına göre 12-18 yaş arası ergenlerin yaşı ile duygu düzenleme becerilerinden biri olan yniden değerlendirme yoluyla duygu düzenlemeye veya bastırma yolu ile duygu düzenlemeye yönelmenin ilişkili olmadığı görülmektedir. Bu ilişkinin erken/orta ve geç ergenlik dönemi şeklinde sınıflandırılan yaş grupları arasında farklılıkları ele alındığında da anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür. Araştırmacılar ergenlik döneminde yaş arttıkça hem bastırma hem de yeniden değerlendirme duygu düzenleme stratejilerinin kullanımının azaldığını ifade etmektedir (141,142). Fakat bazı araştırmacılar da belirtilen çalışmaların aksine ileri yaştaki ergenlerin duygu düzenlemede daha başarılı olduğunu ifade etmektedir (143,144). Schweizer, Gotlib ve

Blakemore (2020) ise bu durumu ileri yaştaki ergenlerde duygusal kontrolün daha iyi olması ve sürekli olumsuz düşünmeye yatkınlığının (ruminatif düşünce) azalmasının yeniden değerlendirme stratejisi ile duygu düzenlemenin daha fazla kullanmaya yol açması ile açıklamaktadır (143). Brockman ve arkadaşları (2016) ise ergenlik döneminde tercih edilen duygu düzenleme becerilerini ele aldığı çalışmasında ergenliğin ilk dönemlerinde yeniden değerlendirmenin daha çok olumsuz duygularla ilişkili iken ergenlerin yaşları arttıkça yeniden değerlendirme kullanımını daha çok olumlu duygulara yöneldiğini ifade etmektedir. Bu durum ergenlerin yaşları ile duygu düzenleme stratejileri arasındaki ilişkiden ziyade yeniden değerlendirme veya bastırma kullanımını duyguların aracı rolü üzerinden açıklamaktadır. Bahsedilen çalışma ergenlik döneminde yaşlara göre duygu düzenleme stratejilerinin tercih edildiği algısı yerine seçilen duygu düzenleme stratejisi üzerinde bilişsel süreçlerin değişkenlik gösterdiğini vurgulamaktadır (145). Alanyazındaki araştırmalar incelendiğinde yaş değişkeni ile duygu düzenleme stratejilerinden yeniden değerlendirme veya bastırma stratejilerinin kullanımı arasındaki ilişki ile ilgili çelişkili bilgiler olduğu görülmektedir. Bir grup araştırmacı ergenlik döneminde yaş artışı ile iki duygu düzenleme stratejisinin de kullanımının azaldığını ifade ederken bazı araştırmacılar yaş artışı ile yeniden değerlendirme stratejisini kullanımının daha fazla olduğunu ifade etmektedir. Bu değişkenliğin sebebinin ergenin maruz kaldığı risk veya koruyucu faktörlerle bağlantılı olabileceği düşünülmektedir (101).

Araştırma sonuçları doğrultusunda 12-18 yaş arasındaki ergenlerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin de yaşının artması ile ilişkili olmadığı görülürken bu ilişki erken/orta ve geç ergenlik dönemi şeklinde sınıflandırılan yaş grupları arasında incelendiğinde anlamlı bir farklılık yaratmadığı görülmektedir. Alanyazında elde edilen verilerle doğru orantılı olarak ergenlik döneminde yaş değişkeni ile psikolojik dayanıklılık değişkeni arasında anlamlı bir ilişki olmadığına dair birçok çalışma bulunmaktadır (99,146-149). Bunun yanı sıra yaş artışı ile psikolojik dayanıklılık düzeyinin de arttığı veya azaldığını destekleyen tam tersi sonuçlara sahip çalışmaların da olduğu görülmektedir. Örneğin Sun ve Stewart (2012), 8,10 ve 12 yaşındaki çocuklar üzerinde yaş artışının psikolojik dayanıklılık düzeyi ile ilişkisini incelemek amacıyla yaptığı çalışmada 8 yaşındaki çocukların psikolojik dayanıklılık kavramı ile alakalı iletişim kurma, empati ve yardım arayışı gibi becerilerde 10 ve 12 yaşındakilere nazaran daha yüksek performans gösterdiğini ifade etmiştir (150). Benzer şekilde Tusaie, Puskar ve Sereika (2007) tarafından yapılan çalışmada ise ergenlerde psikolojik dayanıklılığın

yaş değişkeni ile ilişkisini incelediğinde ergenlerin yaşının daha büyük olmasının dayanıklılık düzeyini düşürdüğü belirlenen nitelikte bulgular görülmektedir (151). Fakat farklı olarak Leipold ve arkadaşları (2019) yaş artışının problem odaklı başa çıkma ve sosyal destek arama gibi psikolojik dayanıklılık faktörlerini arttıran etkileri olduğunu ifade etmektedir (152). Bu anlamda yapılan literatür taramasında yaş değişkeni ile psikolojik dayanıklılık düzeyinin ilişkisini inceleyen çeşitli çalışmalar olmakla beraber yoğunluk bu değişkenler arasında ilişki bulunmadığı yönündedir.

Araştırma sonuçlarına göre 12-18 yaş arası ergenlerin kaygı düzeyinin artmasının duygu düzenleme becerileri ile ilişkili olmadığı bulunmuştur. Alanyazın çalışmaları çoğunlukla kaygı düzeyleri ile duygu düzenleme becerileri arasında negatif yönlü bir ilişki olduğunu ifade etmektedir (67,153). Fakat Kısmetoğlu (2019) özellikle işlevsel duygu düzenleme becerilerini kullanımının kaygı düzeyinin azalmasını desteklediğini, işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejileri kullanımının kaygı düzeyinin artmasına yol açtığını belirtmiştir. Pektaş (2015) ise ebeveyn reddi yaşayan ergenlerde kaygı belirtileri gösterme ile duygu düzenleme becerilerinin ilişkisini incelemek amacıyla yaptığı çalışmada duygu düzenleme güçlüklerinin ebeveyn reddi yaşayan katılımcıların kaygı düzeylerini arttırıcı rol oynadığını belirtmektedir (55). Bu durum ebeveyn reddi gibi bir risk faktörüne maruz kalan ergenlerin duygu düzenlemekte daha çok zorlandığını ve kaygı düzeylerinin daha çok arttığını göstermektedir. Yılmaz (2021) anneleri duygu düzenlemekte zorlanan ergenlerin de kaygı düzeyinin yüksek olduğunu ifade ederek direkt olarak ergenin değil ebeveynin duygu düzenleme becerisinin de ergenin kaygısını etkilediğini ifade etmiştir (154). Alanyazındaki çalışmalarla karşılaştırıldığında 12-18 yaş arası ergenler üzerinde yapılan bu çalışmanın sonucunun aksine işlevsel duygu düzenleme becerileri kullanımının kaygı düzeylerini azalttığı görülürken bu ilişkide bilişsel farkındalık gibi olumlu veya ebeveyn reddi, ebeveynin duygu düzenleme becerisi gibi olumsuz aracı değişkenlerin de etkin rolü olduğu görülmektedir.

Araştırma sonuçları doğrultusunda 12-18 yaş arası ergenlerin psikolojik dayanıklılık düzeyindeki artışın kaygı düzeylerini azaltmada etkili olduğu görülmektedir. Wu ve arkadaşları (2012), kanser hastası olan ergenler üzerinde kaygı ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yaptığı çalışmada bilişsel başa çıkma ve problem odaklı başa çıkma stratejileri kullanmanın

dayanıklılık düzeyini arttırırken kaygıyı azalttığını ifade etmektedir (117). Ng, Ang ve Ho (2012) ergenlerin kaygı düzeylerinin azalması için psikolojik dayanıklılığın rolü olduğunu savunurken başa çıkma yollarını kolaylaştırmak için olumlu düşünmeye çalışmak veya yardım istemenin etkili olduğunu eklemektedir (155). Ayrıca psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ergenlerde öz yeterlilik ve benlik saygısı üzerinde arttırıcı etkileri olduğu bilinmektedir (99,156). Benlik saygısı ve öz yeterlilik kavramlarının ergenlik döneminde kaygı düzeylerini azalttığı ve dolayısıyla psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile bu kavramları pozitif yönde ilişkili olmasının ergenlerde kaygı düzeylerine azalmaya yol açmasının sebep olduğu düşünülmektedir (157). Alanyazından elde edilen veriler doğrultusunda ergenlik dönemindeki bireylerde kaygı düzeyleri üzerinde psikolojik dayanıklılık faktörünün koruyucu bir faktör olduğunu söylemek mümkündür.

12-18 yaş arası ergenlerin kaygı düzeyleri cinsiyet değişkenine göre incelendiğinde kadınların erkeklere nazaran kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Alanyazın çalışmalarında cinsiyet faktörünün ergenlerin kaygı düzeyleri üzerindeki ilişkisi incelendiğinde çalışmanın bulgularına benzer şekilde kadınların erkeklere oranla daha fazla kaygı düzeyi olduğunu ve bu düzeyin erkeklerden erken dönemde açığa çıktığı görülmektedir (156-161). Zeidner ve Safir (1989) ise ergenlik döneminde kadınların kaygı düzeylerinin erkeklerden daha fazla olmasının sebebini kadınların kaygıyı kabul etmekte daha çok zorlanmasından kaynaklı olduğunu ifade etmektedir (158). Ergenlerin kaygı düzeylerini cinsiyet değişkenine göre ele alırken yaş dağılımının etkisini incelemeyi amaçlayan Barahmand (2008) ergenlik döneminde kaygı düzeylerinin cinsiyetler arasında çeşitli dağılım gösterdiğini ifade etmektedir. Erkek ergenlerin endişelerinin geç ergenlik döneminde arttığını fakat kadınların 18 yaşında azalıp ardından artan dalgalı bir endişe düzeyi belirttiğini ifade etmektedir. Bu durumun erkeklerde gelecek ile ilgili artan belirsizlik ve erkekten beklenen toplumsal rollerden ötürü endişe düzeyleri yaş ile beraber artış göstermesi ile açıklanırken kadınlarda ise ilişkiler, başarmaya yönelik beklentiler, görünüş kaygısı, statünün görünüşe bağlı olması gibi endişelerinin üniversitenin ilk dönemlerinde daha fazla olmasından kaynaklı lisenin son dönemlerinde endişe azalırken 18 yaş sonrasında ani bir yükseliş göstermesine yol açtığı ile açıklanmaktadır (162). Alanyazından elde edilen çalışmaların kadınların kaygı düzeyinin erkeklerden daha yüksek olduğu bulgusu ile araştırmanın verilerini destekler nitelikte olduğu görülmektedir. Bu durum kadınların kaygıyı kabullenmekte daha çok

zorlanması veya ergenlik döneminin kadınların kaygılandığı yaşam olaylarında artış göstermesi ile açıklanmaktadır.

Araştırma sonuçları doğrultusunda 12-18 yaş arası ergenlerin duygu düzenleme becerilerinin cinsiyet değişkenine göre ilişkisi incelendiğinde erkeklerin duygu düzenleme becerilerinin kadınlardan daha fazla olduğu görülmektedir. Ancak yapılan hem uluslararası hem ulusal alanyazın araştırmalarının birçoğu elde edilen sonucun aksine duygu düzenleme becerilerinin kadın ve erkekler arasında anlamlı farklılıkları olmadığı yönündedir (67,153,164). Alanyazında karşılaşılan farklı sonuçlar da bulunmakla beraber ergenler üzerinde yapılmış bazı çalışmalarda kadınların duygu düzenleme becerilerinde erkeklerden daha başarılı olduğu yönündedir (165,166). Bununla birlikte Sanchis-Sanchis ve arkadaşları (2020), güncel bir çalışmada cinsiyet ve yaş faktörünün ilişkili olduğunu savunarak kadınların küçükken erkeklerden daha yüksek duygu düzenleme becerileri sergilediğini fakat yaş ilerledikçe erkeklerin kadınlara nazaran daha iyi duygu düzenleyebildiği üzerine yeni bir bulgu elde etmişlerdir (167). Cinsiyet faktörü ile duygu düzenleme becerilerinin ilişkisinin incelendiği Türkçe çalışmalarda araştırmanın sonuçlarını destekler nitelikte sonuç bulunmaktadır. Atalay ve Özyürek (2021) yaptığı güncel çalışmada erkeklerin işlevsel (içsel) duygu düzenleme stratejilerini kullanmaya daha yatkın fakat kadınların işlevsel olmayan (dışsal) duygu düzenleme stratejilerini kullanma eğilimi olduğunu ifade etmiştir (75). Bu benzer sonucun sebebinin araştırmaların örneklemelerinin aynı etnik kültürde yaşamış ve sosyal bağlamda yetişmiş olmasından kaynaklı olabileceği düşünülmektedir.

Araştırma sonuçlarında göre 12-18 yaş arası ergenlerin duygu düzenleme becerilerinin cinsiyetlere göre ilişkisi incelendiğinde erkek bireylerin bastırma duygu düzenleme stratejisinin kullanımı kadın katılımcıların bastırma duygu düzenleme stratejisi kullanımından daha yüksek olduğu görülmüştür. Benzer şekilde Gullone, Hughes, King ve Tonge (2010), erkeklerin kadınlara nazaran bastırma kullanımının daha fazla olduğunu bildirmiştir. Gullone ve arkadaşları bu durumun sebebinin kadınların erkeklere göre daha erken olgunlaşması sebebiyle duygularını daha rahat stabilize edebilmesinden kaynaklı olabileceğini açıklamaktadır (141). Bunun yanı sıra Yeh ve arkadaşları (2017) erkeklerin bastırma kullanımını tercih ederek kendilerini olumsuz duyguların uyarılması ve içselleştirilmesinden koruduğu, olumsuz duyguların etkilerine karşı tampon görevi görmesi sebebiyle tercihe yatkın olduklarına yönelik açıklama

getirmiştir (168). Silva, Freire ve Faria (2018), kız ve erkek ergenler arasında bastırma düzeyleri açısından anlamlı bir farklılık bulmamasına rağmen bu ilişkinin ebeveynler arasındaki farklılığını incelediğinde babaların annelere oranla daha fazla bastırma duygu düzenleme yolunu kullandığını ifade etmiştir (77). Ayrıca ergenlerin duygu düzenleme becerilerinin cinsiyetlere göre ilişkisi incelendiğinde yeniden değerlendirme alt ölçeği açısından cinsiyetler arası anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür. Bunun aksine Zhang ve arkadaşları (2020) kadınlarda bilişsel yeniden değerlendirme stratejisi kullanımının erkeklerden önemli ölçüde daha fazla olduğunu ortaya çıkarmıştır (169). Bahsedilen çalışmaların yanı sıra cinsiyetten bağımsız olarak, duygularıyla başa çıkmak için yeniden değerlendirmeyi kullanma eğiliminde olan kız ergenlerde problemleri içselleştirme davranışlarında bir azalma görülmüştür. Yani kız ergenlerde yeniden değerlendirme kullanımının problemlerle baş etmede olumlu etkileri olduğu görülmektedir (160). Bunun yanı sıra çalışmanın sonuçlarında yeniden değerlendirme stratejisi kullanımındaki artışın kaygı düzeylerini azalttığı görülmektedir. Liang ve arkadaşları da bu sonucu destekler nitelikte duygu düzenleme stratejilerinden bastırma kullanımının depresyon, anksiyete gibi patolojileri ve negatif duygudurumu artırıcı etkileri olduğu fakat yeniden değerlendirme stratejisi kullanımının bu riskleri azaltıcı etkileri olduğunu ifade etmiştir. Bu durum duygu düzenleme stratejilerinden bastırma gibi duyguyu görmezden gelen stratejilerin kullanımının risk faktörleri arasında olduğunu, problem üzerinde yeniden değerlendirme yaparak karar vermeye çalışmanın duygu düzenlemeyi kolaylaştırdığı ve risk faktörlerine karşı koruyucu bir nitelikte olduğunu göstermektedir (170).

Araştırma sonuçlarına göre 12-18 yaş arası ergenlerin cinsiyetlere göre psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişki incelendiğinde erkek bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin kadın katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Alanyazında birçok çalışma bulgularına göre dayanıklılık düzeylerinin cinsiyetler arasında anlamlı bir farklılık yaratmadığı görülmektedir (114,171,172). Bahsedilen bulguların aksine Sun ve Stewart (2012), çocuk ve ergenlerde dayanıklılık düzeylerinin yaş ve cinsiyet değişkenine göre ilişkisini inceledikleri çalışmada kız öğrencilerin erkeklere göre daha yüksek düzeyde iletişim, empati, yardım arama ve geleceğe yönelik hedefler bildirme olasılıkları olduğunu belirtmiştir. Bu sosyal destek ve sosyal kaynakları kullanarak kız ergenlerin başa çıkma yollarının daha kuvvetli olduğunu açıklamaktadır. Ayrıca kızların stres anında olmalarına

rağmen destek arama ve alma gibi dayanıklılık faktörlerini erkeklerden daha fazla kullandıkları belirtilmiştir (150). Bunun yanı sıra Brighi ve arkadaşları (2019) ise 474 ergen üzerinde dayanıklılık düzeylerinin cinsiyetler arası farklılığını gözlemlemek amacıyla yaptığı çalışmada erkeklerin kadınlara nazaran daha dayanıklı olduğunu ve daha az duygusal semptom gösterdikleri sonucunu elde etmiştir (173). Zegeye (2019), görme engelli ergenler üzerinde yaptığı benzer çalışmada da dayanıklılık düzeyleri açısından erkeklerin kadınlardan daha yüksek skorlara sahip olduğunu destekleyen sonuçlar elde etmiştir (174). Moksnes ve Eilertsen (2015) ergenlerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinde cinsiyetler arası farklılık olduğu bulgusunu desteklemiş ayrıca erkeklerde kişisel yeterlilik, aile uyumuna karşı dayanıklılık ve yapılandırılmış hayat tarzını belirleme gibi alanlarda kızlardan daha yüksek puanlara sahip olduklarını kızların ise sosyal yeterlilik ve sosyal destek aramada erkeklerden daha yüksek oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Bu durum dayanıklılık düzeyinin cinsiyetler arası değişkenlik göstermesinden ziyade kadınların daha çok benlik saygısı ve sosyal yeterlilik alanlarında dayanıklı olduğunu fakat erkeklerin ise geri kalan alanlarda daha dayanıklı olduğunu ifade etmektedir (143, 169).

Risk faktörleri ergenlerin olumsuz yaşam deneyimleri sonucunda savunmasızlığını arttıran bireysel veya çevresel tehlikeler olarak tanımlanmaktadır. Ekonomik yetersizlikler, aile içi şiddet, genetik problemler, ebeveynlerin eğitim düzeyi, patolojik eğilimleri veya ebeveynlerinden ayrı yaşıyor olma (176) gibi değişkenlerin ergenlerin iyi oluş haline etki eden risk faktörleri olduğu ifade edilmektedir. Koruyucu faktörler ise ergenlerin stresli yaşam olaylarına yapıcı yanıtlar verme yeteneklerini geliştiren bireysel veya çevresel önlemler olarak tanımlanırken psikolojik sağlamlılık düzeyini arttıran ve stres yönetimini kolaylaştıran etkenler olarak ifade edilmiştir (103). Bu amaçla yapılan araştırmada elde edilen veriler doğrultusunda 12-18 yaş arası ergenlerin ebeveynlerinin vefat etmiş olması veya ebeveyninden ayrı yaşıyor olma değişkenleri ile kaygı düzeyleri, psikolojik dayanıklılık veya duygu düzenleme becerileri arasındaki ilişki incelendiğinde bu ilişkinin anlamlı olmadığı görülmektedir. Alanyazında değişkenlerden biri olan ebeveyninin vefat ettiği ergenlerin kaygı düzeyleri ile ilgili araştırmalar incelendiğinde bu ergenlerin kaygı düzeylerinin ebeveynleri hayatta olan ergenlere nazaran daha yüksek olduğu bulunmuştur (177-180). Bu durum ergenlerin depresyon, kaygı, stres gibi ruhsal problemlere yatkın olmasının yanı sıra ebeveynleri vefat etmiş bireylerin bahsedilen patolojilere

yatkınlığının ve sosyal destek ihtiyacının daha fazla olması ile açıklandığı görülmektedir (178). Değişkenlerden bir diğeri olan ergenlik dönemindeki bireylerde ebeveynlerinin vefat etmiş olması durumunun duygu düzenleme becerileri üzerindeki ilişkisi incelendiğinde literatürde ergenlerin duygu düzenleme becerilerinde zorlandığına yönelik bulgular görülmektedir (177,181). Değişkenlerden bir diğeri olan ergenlik dönemindeki bireylerde ebeveynlerinin vefat etmiş olması durumu incelendiğinde literatürde ebeveyni vefat eden ergenlerde ebeveynleri hayatta olan ergenlere nazaran psikolojik dayanıklılık düzeylerinin daha az olduğu (182,183) veya daha fazla olduğu (183,184) yönünde birbirinden farklı bulgular olduğu görülmektedir. Bunların yanı sıra ergenlik döneminde ebeveynlerinden ayrı yaşama, başka bir bakım verene sahip olma veya olamama kısmını kapsayan değişkenin ergenler üzerindeki kaygı düzeyleri, duygu düzenleme becerileri veya psikolojik dayanıklılık düzeyleri üzerindeki etkilerini inceleyen bir çalışmaya literatürde rastlanmamıştır. Fakat yapılan birçok çalışmadan görüldüğü üzere ebeveyni tarafından kabul ve sevgi görmenin riskli davranışlara eğilim, şiddet yönelimi, alkol/madde kullanımı gibi risk faktörlerine karşı koruyucu faktörler arasında yer aldığı görülmektedir (185-186-187). Bu durum ebeveyni ile beraber yaşamının kaygı düzeyleri, duygu düzenleme becerileri ve psikolojik dayanıklılık düzeylerini destekleyici nitelikte olduğunu düşündürmektedir.

6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Bu araştırmada, 12-18 yaş arası erken/orta ve geç ergenlerin kaygı düzeyleri ile duygu düzenleme becerileri ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ilişkisinin incelenmesi hedeflenmiştir. Bu amaç doğrultusunda elde edilen yaş, cinsiyet ve ebeveynlerin hayatta olma durumu ile ebeveynleri ile beraber/ayrı yaşama gibi risk faktörleri de demografik değişkenler olarak incelenmiştir.

Ergenlerin kaygı düzeylerinin, duygu düzenleme becerilerinin ve psikolojik dayanıklılığın yaş ile ilişkili olmadığı görülmüştür. Bu durum duygu düzenleme becerilerinin ve psikolojik dayanıklılığın artışının kaygı semptomları ile baş etmeyi kolaylaştıracağı hipotezinin yanı sıra çevresel, bilişsel ve sosyal faktörlerin de kaygı düzeylerini etkilemede önemli aracı roller olduğunu anlamak açısından önemlidir. Elde edilen sonuçlardan bir diğeri yaş artışı ile duygu düzenleme stratejisi olarak işlevsel rol oynayan yeniden değerlendirme stratejisi veya yanlış baş etme yollarından biri olabilecek bastırma stratejisini kullanımının yaş değişkeni ile ilişkili olmadığını göstermektedir. Bu değişkenler arası ilişkiler erken/orta ve geç ergenlik dönemi sınıflandırılması temelinde ele alındığında da benzer şekilde yaş gruplarının kaygı düzeyleri, duygu düzenleme stratejileri, yeniden değerlendirme ve bastırma stratejileri ve psikolojik dayanıklılık üzerinde anlamlı derecede farklılık göstermediği görülmektedir. Elde edilen sonuçlar kaygı düzeyleri, duygu düzenleme becerisi veya psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yaş değişkeni ile ilişkili olmadığını göstermektedir.

Araştırmanın bir diğeri sonucu ise psikolojik dayanıklılık düzeylerindeki artışın ergenlik döneminde kaygı düzeyleri üzerinde koruyucu faktörler olduğunu fakat duygu düzenleme becerilerinin bu süreçte etkin olmadığını göstermektedir. Bu durum duygu düzenleme becerileri sürecinde ebeveyn ile iletişim, toplumsal roller ve algılama, dikkat etme, kodlama, düşünme veya yorumlama gibi bilişsel süreçlerin duygu düzenleme becerilerinin kaygı düzeyi ile ilişkisi üzerinde önemli aracı roller olduğunu göstermektedir. Ayrıca duygu düzenleme becerilerinden biri olan yeniden değerlendirme stratejisi kullanımının kaygı düzeylerini azaltıcı etkileri olduğu fakat bastırma stratejisi kullanımı ile ilişkili olmadığı görülmektedir. Bu durum duyguların

açığa çıkmasını sağlayan olayın duygusal etkilerinin oluşmasının öncesinde müdahale etmenin kaygı belirtilerini azalttığını, halihazırda ortaya çıkmış olan duyguyu yok sayma gibi sonuç odaklı bir yöntem olan bastırma stratejisinin kaygıyı azaltma üzerinde etkili olmadığını göstermektedir.

Ergenlerde kaygı düzeyleri, psikolojik dayanıklılık kullanımı ve duygu düzenleme becerilerinden oluşan bu değişkenlerin cinsiyetler arası ilişkisi incelendiğinde kaygı düzeylerinin kadınlarda erkeklerden daha fazla olduğu anlaşılmıştır. Ancak duygu düzenleme becerileri, özellikle bastırma stratejisi kullanımı ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri ise erkeklerde daha fazla bulunmuştur. Bu durum benzer şekilde duygu düzenleme stratejileri ve psikolojik dayanıklılığın kaygı ile baş etmeye yönelik etkileri olduğunu gösterirken bu etkinin erkek ergenleri duygularını bastırmaya daha yatkın veya dayanıklı görünmeye meyilli olmaya yönelten toplumsal cinsiyet rollerinden kaynaklı olabileceği şeklinde düşünülebilir.

Risk faktörlerinin ergenlik döneminde kaygı düzeylerini arttırıcı etkileri olduğu ve özellikle de ebeveynlerin bu süreçte etkin rol oynadığı bilinmektedir. Bu sebeple ebeveynlerinin hayatta olma durumu veya ebeveynleri ile beraber/ayrı yaşama durumu gibi risk faktörlerinin ilişkisinin incelendiği çalışmaların literatürde kısıtlı olması sebebiyle araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırma sonucunda ebeveynlerinin hayatta olma durumu veya ebeveynleri ile beraber/ayrı yaşama durumunun kaygı düzeyleri, duygu düzenleme stratejileri ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile anlamlı düzeyde ilişkili olmadığı görülmektedir. Fakat bu değişkenler arasında ebeveynlerinin hayatta olma durumuna göre anlamlı bir farklılık görülmemesine rağmen ebeveynleri ile yaşama durumuna göre duygu düzenleme stratejilerinden yeniden değerlendirme ve bastırma stratejisinin kullanılma durumu değerlendirildiğinde ebeveynlerinden ayrı yaşayan bireylerin duygu düzenleme stratejilerinden bastırma kullanımının ebeveynleri ile beraber yaşayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu durum ebeveyn desteğinin duygu düzenleme stratejilerinden etkin baş etme yolunu seçmede önemli rol oynadığını açıklamaktadır.

Ergenlik dönemindeki bireylerin kaygı düzeyleri ile duygu düzenleme becerileri ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesinden elde edilen sonuçlar yukarıda belirtilmiş olup ileride gerçekleştirilecek çalışmalar için araştırmacılara, uygulayıcılara ve politika geliştiricilere yönelik öneriler

geliştirilmiştir. Araştırmanın örneklem büyüklüğü bu araştırma için yeterli sayıda olmasına rağmen daha büyük grupları kapsayan, risk faktörlerinin daha fazlasının dahil edildiği, yaş grupları arasındaki ilişkiyi tekrardan incelemeye yönelik, demografik/kültürel çeşitlilik ve toplumsal cinsiyet rollerinin etkilerini dikkate alan araştırmalar da yapılabilir. Bunun yanı sıra benzer bir araştırmanın ergenlik döneminden başlayarak yetişkinliğin sonuna kadar olacak şekilde yaş aralığı genişletilerek boylamsal bir araştırma halinde yapılması önerilebilir. Araştırmanın sonuçlarına bakıldığında ergenlik döneminde kaygı düzeyleri üzerinde psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ve duygu düzenleme becerilerinden yeniden değerlendirme stratejisi kullanımının ilişkisi olduğu saptanmıştır. Elde edilen sonuçlar doğrultusunda ergenlerin duygu düzenleme becerilerini destekleyen, farkındalık düzeylerini geliştiren, bastırma yerine yeniden değerlendirme stratejisini kullanmaya yönlendiren ebeveynlerin hem risk hem koruyucu faktörler bağlamında önemli rol oynadığı görülmektedir. Bu sebeple ergenlik döneminde ebeveynlerle iletişim becerileri, duyguları ifade etme ve duygularla ilgili konuşma konusunda farkındalık yaratmaya yönelik pedagojik programlar eğitim sürecine dahil edilmelidir. Bu alanda çalışan araştırmacılar tarafından ilgili kurum ve kuruluşların iş birliği yapılarak ebeveynlerin, ergenlerin duygu düzenleme sürecine dair bilgi edinebilecekleri ve farkındalıklarını geliştirici seminer/eğitim programları hazırlanabilir. Bunun yanı sıra araştırma sonuçları incelendiğinde erkek bireylerin kadınlarla karşılaştırıldığında bastırma stratejisini daha fazla kullanarak duygularını regüle ettiği görülmektedir. Bu doğrultuda duyguları ile işlevsel baş etme yollarını tercih etmeleri adına alanda uzman psikologlar tarafından özellikle erkek ergenlere yönelik seminerler düzenlenmesi ve duygularını paylaşmalarını sağlayan grup terapileri düzenlenmesi veya erkek ergenlerin ebeveynleri ile duygu düzenleme becerilerini destekleyici ortamların yaratılmasına yönelik görüşmeler gerçekleştirilmesi önerilebilir. Araştırmanın bir diğer sonucu ele alındığında ebeveynlerinden ayrı yaşayan ergenlerin duygu düzenleme sürecinde duygularını bastırma yöntemini daha çok tercih ettiği görülmüştür. Bu doğrultuda gelecekte yapılacak araştırmaların ebeveynlerinden ayrı yaşayan daha fazla ergenin dahil olduğu ve ebeveynlerinden ayrı olduğu süre zarfında maruz kaldığı risk/koruyucu faktörlerin aracı rolünün incelenmesinin alanyazına katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Watt Smith, T. (2018). *Duygular Sözlüğü: Acımadan Zevklenmeye*. (4. Baskı). İstanbul: Kolektif Kitap Yayınları.
2. Şahin, M. (2019). Korku, kaygı ve kaygı (anksiyete) bozuklukları. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 6(10), 117-135.
3. Jeammet, P. (2016). *Ergenlik: Anne Babalar ve Uzmanlar için Nirengi Noktaları*. İstanbul: Bağlam Yayıncılık.
4. Zara, A. (2011). Kayıplar, yas tepkileri ve yas süreci. *Yaşadıkça*, 73, 90.
5. Çutuk, Z. A. (2017). Ergenlik döneminde depresyon, kaygı ve stres. *Nişantaşı Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(1), 109-137.
6. Onur, B. (1980). Ergenlikte kaygı ve korkular. *Eğitim ve Bilim*, 5(28).
7. Akça, S. Ö., Selen, F., Demir, E., & Demir, T. (2018). Cinsiyet ve yaş farklılıklarının ergenlerin depresyon, anksiyete bozukluğu, kendine zarar verme, psikoz, travma sonrası stres bozukluğu, alkol-uyuşturucu bağımlılığı ve dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ile ilişkili sorunlara etkisi. *Dicle Tıp Dergisi*, 45(3), 255-264.
8. Clark, D. B., Smith, M. G., Neighbors, B. D., Skerlec, L. M., & Randall, J. (1994). Anxiety disorders in adolescence: Characteristics, prevalence, and comorbidities. *Clinical Psychology Review*, 14(2), 113-137.
9. Eskin, M. (2000). Ergen ruh sağlığı sorunları ve intihar davranışıyla ilişkileri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 3(4), 228-234.
10. Akbulut, C. A. (2018). Depresyonun duygu düzenleme süreçlerinin incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 21(2).
11. Özgüle, E. T. U., & Sümer, N. (2017). Ergenlikte duygu düzenleme ve psikolojik uyum: Duygu Düzenleme Ölçeğinin Türkçe uyarlaması. *Türk Psikoloji Yazıları*, 20(40), 1-18.
12. Greene, R.R. (2002). Holocaust survivors: A study in resilience. *Journal of Gerontological Social Work*, 37.
13. Hjemdal, O., Aune, T., Reinfjell, T., Stiles, T. C., & Friborg, O. (2007). Resilience as a predictor of depressive symptoms: a correlational study with young adolescents. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 12(1), 91-104.
14. Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227.
15. Budak, S. (2009). *Psikoloji Sözlüğü*. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
16. Dacey, J.S., Fiore, L.B. & Mack, M.D. (2019). *Çocuklarda Aşırı Kaygı ve Kaygıyı Azaltma Yöntemleri*. İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
17. Zeidner, M., & Matthews, G. (2010). *Anxiety 101*. Springer Publishing Company.
18. Korucu, K. S., Söylemez, Ş. Ç., & Oksay, A. (2021). Biyopsikososyal Yaklaşım ve Gelişim Süreci. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 12(30), 689-700.
19. Öztürk, M. O. & Uluşahin, N. A. (2020). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. Ankara: Nobel Tıp Kitapevi.
20. Kring, A.M., Johnson, S.L., Davidson, G.C. & Neale, J.M. (2019). *Anormal Psikolojisi*. Ankara: Nobel Tıp Kitapevi.
21. Horwath, E., Gould, F., & Weissman, M. M. (2011). Epidemiology of anxiety disorders. *Textbook in psychiatric epidemiology*, 311-328.
22. Hettema, J. M., Prescott, C. A., Myers, J. M., Neale, M. C., & Kendler, K. S. (2005). The structure of genetic and environmental risk factors for anxiety disorders in men and women. *Archives of general psychiatry*, 62(2), 182-189.
23. Michael, T., Zetsche, U., & Margraf, J. (2007). Epidemiology of anxiety disorders. *Psychiatry*, 6(4), 136-142.
24. Newman, M. G., Shin, K. E., & Zuellig, A. R. (2016). Developmental risk factors in generalized anxiety disorder and panic disorder. *Journal of affective disorders*, 206, 94-102.
25. Beekman, A. T., De Beurs, E., Van Balkom, A. J., Deeg, D. J., Van Dyck, R., & Van Tilburg, W. (2000). Anxiety and depression in later life: co-occurrence and communality of risk factors. *American Journal of psychiatry*, 157(1), 89-95.
26. Şahin, M. (2019). Korku, kaygı ve kaygı (anksiyete) bozuklukları. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 6(10), 117-135.

27. Morrison, J. (2019). *DSM-5'i Kolaylaştıran, Klinisyenler için Tanı Rehberi*. (M. Şahin & H. Uğur Kural, Çev.) Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
28. Bergman, R. L., Piacentini, J., & McCracken, J. T. (2002). Prevalence and description of selective mutism in a school-based sample. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 41(8), 938-946.
29. Kumpulainen, K., Räsänen, E., Raaska, H., & Somppi, V. (1998). Selective mutism among second-graders in elementary school. *European child & adolescent psychiatry*, 7(1), 24-29.
30. Tunca, R. D., & Akdemir, D. (2020). Seçici Konuşmazlık Tanısı Konan Bir Çocukta Çok Eksenli Tedavi Yaklaşımı. *Türk J Child Adolesc Ment Health*, 27(2), 120-3.
31. Tamam, L., & Demirkol, M. E. (2019). Anksiyete Bozuklukları. *Bütüncül Tıp: Birinci Basamakta ve Aile Hekimliğinde Güncel Tanı-Tedavi*, 1641-1644.
32. Yörükoğlu, A. (1979). *Çocuk Ruh Sağlığı*. İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
33. Cloutier, R., & Bekir, (1982). Ergenlik psikolojisinde kuramlar. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 27(2), 875-904.
34. Özcebe, H. (2002). Birinci basamakta adolesan sorunlarına yaklaşım. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 11(10), 374-377.
35. Çivitçi, A. (2007) Erken ergenlik döneminde içsel-dışsal denetim odağı boyutları ve cinsiyete göre mantıkdışı inançlar. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 14(1), 3-12.
36. Çelik, G., Tahiroğlu, A., & Avcı, A. (2008). Ergenlik Döneminde Beynin Yapısal ve Nörokimyasal Değişimi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 11(1).
37. Erten, R. (2021). Orta Ergenlik Dönemindeki Öğrencilerin Farklı Değişkenler Açısından Beslenme Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi. *Sportive*, 4(2), 107-116.
38. Uzel, B., Dönmez, D., & Otrar, M. (2018). Orta ergenlik iktidarı benlik algılarının mükemmeliyetçilik yordama gücü. *HUMANITAS-Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 6 (12), 235-254.
39. Parlaz, E. A., Tekgül, N., Karademirci, E., & Öngel, K. (2012). Ergenlik dönemi: fiziksel büyüme, psikolojik ve sosyal gelişim süreci. *Turkish Family Physician*, 3(2), 10-16.
40. Turan, S. (2021). Geç ergenlik dönemi: Ahlaki uzaklaşma. *Sportive*, 4(2), 1-11.
41. Şahin, Ş., & Özçelik, Ç. Ç. (2016). Ergenlik dönemi ve sosyalleşme. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 5(1), 42-49.
42. Aydın, B. (2020). *Çocuk ve Ergen Psikolojisi*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
43. Santrock, J.W. (2020). *Ergenlik*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
44. Casey, B. J. (2013). The teenage brain: an overview. *Current Directions in Psychological Science*, 22(2), 80-81.
45. Pamuk, İ. (2021). Ergenlik döneminde riskler ve sorunlar. A. Üstündağ (Ed.), *Gelişimsel Açıdan Ergenlik*. Ankara: Eğiten Kitap, 227-250
46. Albert, D., & Steinberg, L. (2011). Judgment and decision making in adolescence. *Journal of research on Adolescence*, 21(1), 211-224.
47. Gardner, M., & Steinberg, L. (2005). Peer influence on risk taking, risk preference, and risky decision making in adolescence and adulthood: an experimental study. *Developmental psychology*, 41(4), 625.
48. Galvan, A. (2010). Adolescent development of the reward system. *Frontiers in human neuroscience*, 4, 6.
49. Yıldız, F. N. Y., & Kardaş, F. (2021). Ergenlerde Akademik Öz-Yeterlik, İçsel Motivasyon, Azim ve Psikolojik Dayanıklılığın İyi Oluş ile İlişkisinin İncelenmesi. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18(1), 1073-1099.
50. Olcay Karabulut, vd., (2013) 13-15 Yaş Arası Erkek Futbolcuların Durumluk ve Sürekli Kaygı Düzeylerinin Farklı Değişkenler Bakımından İncelenmesi, *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi (KEFAD)*, 14(1), 245-248.
51. Stirrups, R. (2018). The storm and stress in the adolescent brain. *The Lancet Neurology*, 17(5), 404.
52. Albert, D., & Steinberg, L. (2011). Judgment and decision making in adolescence. *Journal of research on Adolescence*, 21(1), 211-224.
53. Uludağlı, N. P., & Sayıl, M. (2009). Orta ve ileri ergenlik döneminde risk alma davranışı: Ebeveyn ve akranların rolü. *Türk Psikoloji Yazıları*, 12(23), 14-24.
54. Flynn, H. K., Felmlee, D. H., & Conger, R. D. (2017). The social context of adolescent friendships: Parents, peers, and romantic partners. *Youth & Society*, 49(5), 679-705.

55. Pektaş, E. (2015). *Üniversite öğrencilerinin algıladıkları ebeveyn kabul-reddi ile depresyon ve sürekli kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi: duygu düzenleme güçlüklerinin aracı rolü* (Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
56. Ary, D. V., Duncan, T. E., Duncan, S. C., & Hops, H. (1999). Adolescent problem behavior: The influence of parents and peers. *Behaviour research and therapy*, 37(3), 217-230.
57. Duman, G. K. (2008). *İlköğretim 8.sınıf öğrencilerinin durumluk sürekli kaygı düzeyleri ile sınav kaygısı düzeyleri ve ana-baba tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
58. Odacı, H., & Çikrikci, Ö. (2017). Problemli internet kullanımında depresyon, kaygı ve stres düzeyine dayalı farklılıklar. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 4(1), 41-61.
59. Tuncer, B., & Voltan-Acar, N. (2006). Kaygı düzeyleri farklı üniversite hazırlık sınıfı öğrencilerinin mükemmeliyetçilik özelliklerinin incelenmesi. *Kriz Dergisi*, 14(2), 1-15.
60. Ünlü, M. O. (2020). *Geç ergenlik döneminde mükemmeliyetçilik ile kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
61. Grant, D. M. (2013). Anxiety in adolescence. *Handbook of adolescent health psychology*, 507-519.
62. Campos, J. J., Frankel, C. B., & Camras, L. (2004). On the nature of emotion regulation. *Child development*, 75(2), 377-394.
63. Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of general psychology*, 2(3), 271-299.
64. Thompson, R. A. (1990). *Emotion and self regulation*. Lincoln: University of Nebraska Press.
65. Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). Emotion Regulation: Conceptual Foundations. *Handbook of emotion regulation*, 3-24.
66. Gross, J. J. (2015). *Handbook of emotion regulation*. The Guilford Press, New York.
67. Kısmetoğlu, G. (2019). *15-18 yaş arası ergenlerde duygu düzenleme ve bilinçli farkındalık becerilerinin kaygı düzeyleri ile ilişkisinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
68. Ahmed, S. P., Bittencourt-Hewitt, A., & Sebastian, C. L. (2015). Neurocognitive bases of emotion regulation development in adolescence. *Developmental cognitive neuroscience*, 15, 11-25.
69. 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.
70. Taşkın, B. (2021). *Relationship between perceived parenting attitudes and anxiety: roles of emotion regulation and resilience* (Yüksek Lisans Tezi). İzmir Ekonomi Üniversitesi, İzmir.
71. Küçük, T. (2019). *Çocukluk çağı örseleyici yaşantıları: Geç ergenlik döneminde duygu düzenleme, psikolojik uyum ve sağlamlık* (Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara.
72. Atalar, D. S., & Atalay, A. A. (2018). Ergenlik Döneminde Duygu Düzenleme ve Ruh Sağlığı: Ana-Babanın ve Mizacın Rolü. *Ankara: Türkiye Klinikleri*, 84-90
73. Lennarz, H. K., Hollenstein, T., Lichtwarck-Aschoff, A., Kuntsche, E., & Granic, I. (2019). Emotion regulation in action: Use, selection, and success of emotion regulation in adolescents' daily lives. *International journal of behavioral development*, 43(1), 1-11.
74. Eisenberg N, Cumberland A, Spinrad T.L. (1998). Parental socialization of emotion. *Psychological Inquiry*, 9,241-73.
75. Atalay, D., & Özyürek, A. (2021). Ergenlerde duygu düzenleme stratejileri ve ebeveyn tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Milli Eğitim Dergisi*, 50(230), 815-834.
76. Birtürk, E. (2021). *Üniversite öğrencilerinde algılanan ebeveyn tutumları ile sosyal kaygı belirtileri arasındaki ilişkide duygu düzenleme stratejileri ve aleksitiminin aracı rolünün incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
77. Silva, E., Freire, T., & Faria, S. (2018). The Emotion Regulation Strategies of Adolescents and their Parents: An Experience Sampling Study. *Journal of Child and Family Studies*, 27(6), 1774-1785.
78. Morris, A. S., Criss, M. M., Silk, J. S., & Houlberg, B. J. (2017). The impact of parenting on emotion regulation during childhood and adolescence. *Child Development Perspectives*, 11(4), 233-238.
79. De Witte, N. A., Sütterlin, S., Braet, C., & Mueller, S. C. (2017). Psychophysiological correlates of emotion regulation training in adolescent anxiety: Evidence from the novel PIER task. *Journal of affective disorders*, 214, 89-96.

80. Schneider, R. L., Arch, J. J., Landy, L. N., & Hankin, B. L. (2018). The longitudinal effect of emotion regulation strategies on anxiety levels in children and adolescents. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 47(6), 978-991.
81. Bender, P. K., Reinholdt-Dunne, M. L., Esbjörn, B. H., & Pons, F. (2012). Emotion dysregulation and anxiety in children and adolescents: Gender differences. *Personality and Individual Differences*, 53(3), 284-288.
82. Sackl-Pammer, P., Jahn, R., Özlü-Erkilic, Z., Pollak, E., Ohmann, S., Schwarzenberg, J., ... & Akkaya-Kalayci, T. (2019). Social anxiety disorder and emotion regulation problems in adolescents. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 13(1), 1-12.
83. Kayhan, H. (2017). *Ergenlikte saldırganlık ve duygu düzenleme güçlükleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
84. Demir, P. (2020). *Ergenlerde kendine zarar verme davranışı ile çocukluk çağı örselenme yaşantıları ilişkisinde duygu düzenleme becerisinin aracı rolü* (Yüksek Lisans Tezi), Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kocaeli.
85. Kars, S., Bektaş, Ö., & Akyürek, G. (2019). Ergenlerde anne-baba tutumu, duygu düzenleme ve iyilik hali arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, 7(2), 97-104.
86. Axelson, D. A., & Birmaher, B. (2001). Relation between anxiety and depressive disorders in childhood and adolescence. *Depression and anxiety*, 14(2), 67-78.
87. Tamar, M., & Özbaran, B. (2004). Çocuk ve ergenlerde depresyon. *Klinik Psikiyatri*, 2(1), 84-92.
88. Cole, D. A., Peeke, L. G., Martin, J. M., Truglio, R., & Seroczynski, A. D. (1998). A longitudinal look at the relation between depression and anxiety in children and adolescents. *Journal of consulting and clinical psychology*, 66(3), 451.
89. Erözkan, A. (2009). Ergenlerde yalnızlığın yordayıcıları. *İlköğretim Online*, 8(3), 1-11.
90. Dochnal, R., Vetró, Á., Kiss, E., Baji, I., Lefkovich, E., Bylsma, L. M., ... & Kapornai, K. (2019). Emotion regulation among adolescents with pediatric depression as a function of anxiety comorbidity. *Frontiers in psychiatry*, 10, 722.
91. Schäfer, J. Ö., Naumann, E., Holmes, E. A., Tuschen-Caffier, B., & Samson, A. C. (2017). Emotion regulation strategies in depressive and anxiety symptoms in youth: A meta-analytic review. *Journal of youth and adolescence*, 46(2), 261-276.
92. Dochnal, R., Vetró, Á., Kiss, E., Baji, I., Lefkovich, E., Bylsma, L. M., ... & Kapornai, K. (2019). Emotion regulation among adolescents with pediatric depression as a function of anxiety comorbidity. *Frontiers in psychiatry*, 10, 722.
93. Silk, J. S., Steinberg, L., & Morris, A. S. (2003). Adolescents' emotion regulation in daily life: Links to depressive symptoms and problem behavior. *Child development*, 74(6), 1869-1880.
94. d'Acremont, M., & Van der Linden, M. (2007). How is impulsivity related to depression in adolescence? Evidence from a French validation of the cognitive emotion regulation questionnaire. *Journal of adolescence*, 30(2), 271-282.
95. Aytaç, E. *Depresyon tanılı ergenlerde duygu tanıma ve düzenleme işlevleri*. (Uzmanlık Tezi). Bursa Uludağ Üniversitesi, Bursa.
96. K, Duarte, A. C., Matos, A. P., & Marques, C. (2015). Cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: gender's moderating effect. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 165, 275-283.
97. Zimmerman, M. A., & Arunkumar, R. (1994). Resiliency research: Implications for schools and policy. *Social policy report*, 8(4), 1-20.
98. Richardson, G. E., Neiger, B. L., Jensen, S., & Kumpfer, K. L. (1990). The resiliency model. *Health education*, 21(6), 33-39.
99. Sarıkaya, A. (2015). *14-18 yaş arası ergenlerin benlik saygısı ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişki* (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Bilim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
100. Güler, O. (2021). *Ergenlerde psikolojik dayanıklılık ile duygusal özerklik arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi), Maltepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
101. Clarke-Stewart, A., & Dunn, J. (Ed.). (2006). *Families count: Effects on child and adolescent development*. Cambridge University Press, London.
102. SAMSHA, Risk and Protective Factors, (İnternette) 1992. Erişim 26.03.2023, <https://www.samhsa.gov/sites/default/files/20190718-samhsa-risk-protective-factors.pdf>
103. Kararımak, Ö. (2006). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26), 129-142.

104. Clark, P. (1995). Risk and Resiliency in Adolescence: The Current Status of Research on Gender Differences. *Equity Issues*, 1(1).
105. Gizir, C. (2007). Psikolojik sağamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 3(28), 113-128
106. Garmezy, N. (1992). *Risk and protective factors in the development of psychopathology*. Cambridge University Press: London.
107. Benard, B. (2004). *Resiliency: What we have learned*. WestEd: Washington.
108. Masten, A. S., Best, K. M., & Garmezy, N. (1990). Resilience and development: Contributions from the study of children who overcome adversity. *Development and psychopathology*, 2(4), 425-444.
109. Lee, I., Lee, E. O., Kim, H. S., Park, Y. S., Song, M., & Park, Y. H. (2004). Concept development of family resilience: A study of Korean families with a chronically ill child. *Journal of clinical nursing*, 13(5), 636-645.
110. Werner, E. E. (1995). Resilience in development. *Current directions in psychological science*, 4(3), 81-84.
111. Anyan, F., & Hjemdal, O. (2016). Adolescent stress and symptoms of anxiety and depression: Resilience explains and differentiates the relationships. *Journal of affective disorders*, 203, 213-220.
112. Skrove, M., Romundstad, P., & Indredavik, M. S. (2013). Resilience, lifestyle and symptoms of anxiety and depression in adolescence: the Young-HUNT study. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 48(3), 407-416.
113. Hjemdal, O., Vogel, P. A., Solem, S., Hagen, K., & Stiles, T. C. (2011). The relationship between resilience and levels of anxiety, depression, and obsessive-compulsive symptoms in adolescents. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 18(4), 314-321.
114. Bulut, B. (2016). *Ergenlerin anksiyete, sosyal destek ve psikolojik sağamlık düzeyleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Atatürk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
115. Tuğral, R. (2020) *Ergenlerde yalnızlık, psikolojik sağamlık, algılanan sosyal destek ve sosyal görünüş kaygısı* (Yüksek Lisans Tezi). Nişantaşı Üniversitesi, İstanbul.
116. Çetin, P. (2021). *Ergenlerde psikolojik sağamlık ile yalnızlık arasındaki ilişkinin incelenmesi: Sosyal kaygının aracı rolü* (Yüksek Lisans Tezi). Aksaray Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Aksaray.
117. Wu, L. M., Sheen, J. M., Shu, H. L., Chang, S. C., & Hsiao, C. C. (2013). Predictors of anxiety and resilience in adolescents undergoing cancer treatment. *Journal of advanced nursing*, 69(1), 158-166.
118. Tymofiyeva, O., Henje, E., Yuan, J. P., Huang, C. Y., Connolly, C. G., Ho, T. C., ... & Xu, D. (2021). Reduced anxiety and changes in amygdala network properties in adolescents with training for awareness, resilience, and action (TARA). *NeuroImage: Clinical*, 29, 102521.
119. Watson, R. (2015). Quantitative research. *Nursing Standard* (2014+), 29(31), 44.
120. Karasar, N. (2007). *Araştırma Yöntemi*. Ankara: Nobel yayın dağıtım.
121. Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E.K., Akgün, Ö.E., Karadeniz, Ş. & Demirel, F. (2019). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi.
122. Erdfelder, E., Faul, F., & Buchner, A. (1996). GPOWER: A general power analysis program. *Behavior research methods, instruments, & computers*, 28(1), 1-11.
123. Kılıç, S. (2013). Örneklem yöntemleri. *Journal of Mood Disorders*, 3(1), 44-6.
124. Ulusoy, M., Sahin, N. H., & Erkmn, H. (1998). Turkish version of the Beck Anxiety Inventory: psychometric properties. *Journal of cognitive psychotherapy*, 12(2), 163.
125. Creamer, M., Foran, J., & Bell, R. (1995). The Beck Anxiety Inventory in a non-clinical sample. *Behaviour research and Therapy*, 33(4), 477-485.
126. Kılıç, S. (2016). Cronbach'ın alfa güvenilirlik katsayısı. *Journal of Mood Disorders*, 6(1), 47-48.
127. Tetik, S., & Cenkseven Önder, F. (2021). Çocuk ve ergenlerde duygu düzenleme ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması. *Journal of the Cukurova University Institute of Social Sciences*, 30(2).
128. Soylu, Y., Sağkal, A. S., & Özdemir, Y. (2019). Ergenler İçin Zihinsel Dayanıklılık Ölçeği: Türkçe Uzun ve Kısa Formun Psikometrik Özellikleri. *Ege Eğitim Dergisi*, 20(1), 322-334.
129. George, D., & Mallery, P. (2010). *SPSS for Windows step by step. A simple study guide and reference*. Pearson Education, Boston.
130. Shaughnessy, J.J. (2022). *Psikolojide araştırma yöntemleri*. Ankara: Nobel Yayıncılık

131. Göksel, A. G., Çağdaş, C. A. Z., Yazıcı, Ö. F., & Zorba, E. (2018). Spor hizmeti alan bireylerin sosyal görünüş kaygısı ve öznel mutluluklarının incelenmesi. *Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 3(3), 88-101.
132. Beesdo, K., Knappe, S., & Pine, D. S. (2009). Anxiety and anxiety disorders in children and adolescents: developmental issues and implications for DSM-V. *Psychiatric Clinics*, 32(3), 483-524.
133. Bilgin, Ş. (2001). *Ergenlerde kaygı ile benlik arasındaki ilişki* (Doktora Tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul.
134. Kashani, J.H. & Orvaschel, H. (1990). A community study of anxiety in children and adolescents. *The American journal of psychiatry*, 147(3), 313-318.
135. Giuliani, N. R., & Pfeifer, J. H. (2015). Age-related changes in reappraisal of appetitive cravings during adolescence. *NeuroImage*, 108, 173-181
136. Brummer, L., Stopa, L., & Bucks, R. (2014). The influence of age on emotion regulation strategies and psychological distress. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 42(6), 668-681
137. Bailey, P. E., Brady, B., Ebner, N. C., & Ruffman, T. (2020). Effects of age on emotion regulation, emotional empathy, and prosocial behavior. *The Journals of Gerontology: Series B*, 75(4), 802-810
138. Scheibe, S., Spieler, I., & Kuba, K. (2016). An older-age advantage? Emotion regulation and emotional experience after a day of work. *Work, Aging and Retirement*, 2(3), 307-320
139. Orgeta, V. (2009). Specificity of age differences in emotion regulation. *Aging and Mental Health*, 13(6), 818-826.
140. Zimmermann, P. & Iwanski, A. (2014). Emotion regulation from early adolescence to emerging adulthood and middle adulthood: Age differences, gender differences, and emotion-specific developmental variations. *International journal of behavioral development*, 38(2), 182-194.
141. Gullone, E., Hughes, E. K., King, N. J., & Tonge, B. (2010). The normative development of emotion regulation strategy use in children and adolescents: A 2-year follow-up study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(5), 567-574.
142. Gómez-Ortiz, O., Romera, E. M., Ortega-Ruiz, R., Cabello, R., & Fernández-Berrocal, P. (2016). Analysis of emotion regulation in Spanish adolescents: Validation of the Emotion Regulation Questionnaire. *Frontiers in psychology*, 6, 1959.
143. Schweizer, S., Gotlib, I. H., & Blakemore, S. J. (2020). The role of affective control in emotion regulation during adolescence. *Emotion*, 20(1), 80
144. Jorgensen, I. E., & Seedat, S. (2008). Factor structure of the Connor-Davidson resilience scale in South African adolescents. *International journal of adolescent medicine and health*, 20(1), 23-32.
145. Brockman, R., Ciarrochi, J., Parker, P., & Kashdan, T. (2017). Emotion regulation strategies in daily life: Mindfulness, cognitive reappraisal and emotion suppression. *Cognitive behaviour therapy*, 46(2), 91-113.
146. Ernas, Ş. (2017). *Özerklik ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
147. Gökçe, G. (2015). *Madde kullanan ve kullanmayan üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Akdeniz Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Antalya.
148. Yetim, O. (2021). *Suriyeli Göçmen Ergenlerde Travma, Benlik Saygısı, Psikolojik Dayanıklılık ve Psikiyatrik Belirti İlişkisinin Değerlendirilmesi* (Uzmanlık Tezi). Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara.
149. Moksnes, U. K., & Eilertsen, M. B. (2015). Gender and age differences on resilience in Norwegian adolescents 13-18 years. *European Health Psychologist*, 785-785.
150. Sun, J., & Stewart, D. (2007). Age and gender effects on resilience in children and adolescents. *International Journal of mental health promotion*, 9(4), 16-25.
151. Tusaie, K., Puskar, K., & Sereika, S. M. (2007). A predictive and moderating model of psychosocial resilience in adolescents. *Journal of Nursing Scholarship*, 39(1), 54-60.
152. Leipold, B., Munz, M., & Michéle-Malkowsky, A. (2019). Coping and Resilience in the Transition to Adulthood. *Emerging Adulthood*, 7(1), 12-20.
153. Kodak, D. (2020). *Ergenlerde akılcı olmayan inançlar ile sosyal kaygı arasındaki ilişkide duygu düzenleme becerilerinin aracı etkisi* (Yüksek Lisans Tezi). Işık Üniversitesi, İstanbul.
154. Yılmaz, H. (2021). *Kaygı bozukluğu, depresyon tanılı ergenlerin annelerinin kişilik bozuklukları, bağlanma stilleri ve duygu düzenleme güçlüğü açısından incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul.

155. Ng, R., Ang, R. P., & Ho, M. H. R. (2012). Coping with anxiety, depression, anger and aggression: The mediational role of resilience in adolescents. *Child & Youth Care Forum*, 41(6), 529-546.
156. Yıldız, A. B. (2017). *Sporcularda zihinsel dayanıklılık ve öz yeterlik düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Doktora Tezi). Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
157. Aydoğan, D., & Özbay, Y. (2012). Akademik erteleme davranışının benlik saygısı, durumluluk kaygı, öz-yeterlilik açısından açıklanabilirliğinin incelenmesi. *Pegem Eğitim ve Öğretim Dergisi*, 2(3), 1-9.
158. Leikanger, E., Ingul, J. M., & Larsson, B. O. (2012). Sex and age-related anxiety in a community sample of Norwegian adolescents. *Scandinavian Journal of Psychology*, 53(2), 150-157.
159. Henderson, A. S., Jorm, A. F., Korten, A. E., Jacomb, P., Christensen, H., & Rodgers, B. (1998). Symptoms of depression and anxiety during adult life: evidence for a decline in prevalence with age. *Psychological medicine*, 28(6), 1321-1328.
160. Zeidner, M., & Safir, M. P. (1989). Sex, Ethnic, and Social Differences in Test Anxiety Among Israeli Adolescents. *The Journal of Genetic Psychology*, 150(2), 175-185.
161. Abe, K., & Masui, T. (1981). Age-sex trends of phobic and anxiety symptoms in adolescents. *The British Journal of Psychiatry*, 138(4), 297-302.
162. Barahmand, U. (2008). Age and gender differences in adolescent worry. *Personality and individual differences*, 45(8), 778-783.
163. Verzeletti, C., Zammuner, V. L., Galli, C., & Agnoli, S. (2016). Emotion regulation strategies and psychosocial well-being in adolescence. *Cogent Psychology*, 3(1), 1199294
164. Criss, M. M., Morris, A. S., Ponce-Garcia, E., Cui, L., & Silk, J. S. (2016). Pathways to adaptive emotion regulation among adolescents from low-income families. *Family Relations*, 65(3), 517-529
165. Neumann, A., van Lier, P. A., Gratz, K. L., & Koot, H. M. (2010). Multidimensional assessment of emotion regulation difficulties in adolescents using the difficulties in emotion regulation scale. *Assessment*, 17(1), 138-149
166. Nolen-Hoeksema, S. (2012). Emotion regulation and psychopathology: The role of gender. *Annual review of clinical psychology*, 8(1), 161-187.
167. Sanchis-Sanchis, A., Grau, M. D., Moliner, A. R., & Morales-Murillo, C. P. (2020). Effects of age and gender in emotion regulation of children and adolescents. *Frontiers in Psychology*, 11, 946.
168. Yeh, K.-H., Bedford, O., Wu, C.-W., Wang, S.-Y., & Yen, N.-S. (2017). Suppression benefits boys in taiwan: the relation between gender, emotional regulation strategy, and mental health. *Frontiers in Psychology*, 8.
169. Zhang, L., Lu, J., Li, B., Wang, X., & Shangguan, C. (2020). Gender differences in the mediating effects of emotion-regulation strategies: Forgiveness and depression among adolescents. *Personality and Individual Differences*, 163, 110094.
170. Liang, L., Zhu, M., Dai, J., Li, M., & Zheng, Y. (2021). The mediating roles of emotional regulation on negative emotion and internet addiction among Chinese adolescents from a development perspective. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 608317.
171. Zhang, B., Zhao, F., Ju, C., & Ma, Y. (2015). Paternal involvement as protective resource of adolescents' resilience: Roles of male gender-role stereotype and gender. *Journal of Child and Family Studies*, 24(7), 1955-1965.
172. Tankersley, A. P., Gafsky, E. L., Dike, J., & Jones, R. T. (2021). Risk and resilience factors for mental health among transgender and gender nonconforming (TGNC) youth: a systematic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 24(2), 183-206.
173. Brighi, A., Mameli, C., Menin, D., Guarini, A., Carpani, F., & Slee, P. T. (2019). Coping with cybervictimization: the role of direct confrontation and resilience on adolescent wellbeing. *International journal of environmental research and public health*, 16(24), 4893.
174. Zegeye, T. G. (2019). An investigation on the status of resilience among blind adolescent students. *Journal of Pedagogical Research*, 3(1), 50-59.
175. Moksnes, U. K., & Eilertsen, M. B. (2015). The impact of resilience on adolescents self-esteem in Norwegian adolescents. *European Health Psychologist*, 514-514.
176. McCarthy, C. J., Brack, C. J., Lambert, R. G., Brack, G., & Orr, D. P. (1996). Predicting emotional and behavioral risk factors in adolescents. *The School Counselor*, 43(4), 277-286.
177. Wild, L. G., Flisher, A. J., & Robertson, B. A. (2013). Risk and resilience in orphaned adolescents living in a community affected by AIDS. *Youth & Society*, 45(1), 140-162.
178. Sahad, S. M., Mohamad, Z., & Shukri, M. (2018). Differences of mental health among orphan and non-orphan adolescents. *International Journal of Academic Research in Psychology*, 5(1), 556-65

179. Kurtz, C., Bunzell, M., & Nagler, S. (1993). Anxiety and autonomy in adolescence among father-orphaned kibbutz children. *Journal of adolescence*, 16(4), 457-462
180. Shafiq, F., Haider, S. I., & Ijaz, S. (2020). Anxiety, depression, stress, and decision-making among orphans and non-orphans in Pakistan. *Psychology research and behavior management*, 13, 313.
181. Basharpour, S., Abasi, A., & Abolghasemi, A. (2015). The Effectiveness of Cognitive Behavioral Coping Skills and Emotion Regulation Trainings on Reducing the Feeling of Hopelessness, Happiness and Self-esteem in Orphan Children and Adolescents. *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 5(1), 70-85.; Sharma, S. (2014). Understanding emotion regulation and child abuse in adolescence. *International Journal of Innovation and Applied Studies*, 6(3), 580.
182. Sobana, R. M. (2018). Comparison of resilience between male and female orphan children. *International Journal of Research in Social Sciences*, 8(5), 438-448.
183. Sewasew, D., Braun-Lewensohn, O., & Kassa, E. (2017). The contribution of guardian care and peer support for psychological resilience among orphaned adolescents in Ethiopia. *Contemporary Social Science*, 12(3-4), 175-188.
184. Yasin, M. G., & Iqbal, N. (2013). Resilience, self-esteem, and delinquent tendencies among orphan and non-orphan adolescents. *UOS Journal of Social Sciences & Humanities*, 2(1), 1-18.
185. Piko, B. F., & Kovács, E. (2010). Do parents and school matter? Protective factors for adolescent substance use. *Addictive behaviors*, 35(1), 53-56.
186. Henrich, C. C., Brookmeyer, K. A., & Shahar, G. (2005). Weapon violence in adolescence: Parent and school connectedness as protective factors. *Journal of adolescent health*, 37(4), 306-312
187. Farrell, A. D., & White, K. S. (1998). Peer influences and drug use among urban adolescents: Family structure and parent-adolescent relationship as protective factors. *Journal of consulting and clinical psychology*, 66(2), 248

EKLER

EK-1.Gönüllü Onam Formu

Sayın Katılımcı;

Bu yüksek lisans tez çalışması, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Gelişimi Anabilim Dalı'nda Dr. Öğretim Üyesi İrem Pamuk'un danışmanlığında Bilge GÖKTÜRK tarafından gerçekleştirilmektedir.

Çalışma, 12-18 yaş arasını kapsayan ergenlik döneminde kaygı düzeyleri üzerinde zihinsel dayanıklılık ve duygu düzenleme becerilerinin etkilerini incelemek amacıyla yapılmaktadır. Bu amaç doğrultusunda sizden üç adet anketi, kendinize en uygun cevabı işaretleyerek cevaplamanız beklenmektedir.

Anketleri cevaplandırmak için öngörülen süre 20 dakikadır. Araştırmaya 12-18 yaş arasında olan yaklaşık 384 kişinin katılması beklenmektedir. Araştırmaya katılımınız ve sorulara cevap vermeniz çok değerlidir ayrıca bu alandaki bilgi gereksinimine önemli katkılar sunacaktır. Güvenilirlik sebebiyle kimlik bilgileriniz gizli tutulacaktır. Araştırmamız tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır ve katılımcı istediği zaman sonlandırabilecektir. Katılımınız için teşekkür ederiz.

Çalışmaya kendi rızanız ile katılmak istiyorsanız aşağıda bulunan onam butonunda çalışmaya katılmak istediğinize dair seçeneği işaretleyiniz.

() Çalışmaya katılmak istiyorum.

() Çalışmaya katılmak istemiyorum.

EK-2.Sosyodemografik Bilgi Formu

1- Adınız nedir? (Zorunlu değil)

2- Cinsiyetiniz: K () E ()

3- Yaşınız:

() 12

() 13

() 14

() 15

() 16

() 17

() 18

4- Ebeveynin Hayatta Olma Durumu:

Yaşıyor ()

Vefat Etmiş ()

5- Ebeveyn ile Beraber Olma Durumu:

Beraber ()

Ayrı ()

EK-3.Beck Anksiyete Envanteri

Beck Anksiyete Ölçeği

Hastanın Soyadı, Adı:.....

Tarihi:.....

Aşağıda insanların kaygılı ya da endişeli oldukları zamanlarda yaşadıkları bazı belirtiler verilmiştir.

Lütfen her maddeyi dikkatle okuyunuz. Daha sonra, her maddedeki belirsizlik **BÜYÜN DAHİL SON BİR (1) HAFTADA** sizi ne kadar rahatsız ettiğini yandakine uygun yere (x) işaretli koyarak belirleyiniz.

	Hiç	Hafif düzeyde Beni pek et- kilemedi	Orta düzeyde Hoş değildi ama kat- lanabildim	Ciddi düzeyde Dayanmakta çok zor- landım
1. Bedeninizin herhangi bir yerinde uyuşma veya karın- calanma				
2. Sıcak/ ateş basmaları				
3. Bacaklarda halsizlik, titreme				
4. Gevşeyememe				
5. Çok kötü şeyler olacak korkusu				
6. Baş dönmesi veya sersemlik				
7. Kalp çarpıntısı				
8. Dengeyi kaybetme duygusu				
9. Dehşete kapılma				
10. Sinirlilik				
11. Boğuluyormuş gibi olma duygusu				
12. Ellerde titreme				
13. 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)				

Toplam BECK-A skoru:.....

designed by Emrah SONGUR M.D.

EK-4.Çocuk ve Ergenlerde Duygu Düzenleme Ölçeği

Aşağıda numaralandırılmış ifadeler yer almaktadır. Lütfen her bir ifadeyi okuyun ve sonra **size en doğru görünen seçeneğin altına çarpı (X) işareti koyun**. Bazı ifadeler aynı görünebilir, fakat önemli noktalarda birbirlerinden farklıdırlar, bu sebeple dikkatlice okuduğunuzdan emin olun.

	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Yarı Yarıya	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1. Daha mutlu hissetmek istediğimde farklı şeyler düşünürüm.					
2. Duygularımı kendime saklarım.					
3. Daha az kötü hissetmek istediğimde (örneğin; üzgün, kızgın ya da endişeliyken), farklı şeyler düşünürüm.					
4. Mutlu hissettiğimde, bunu göstermemeye gayret ederim.					
5. Endişelendiğimde, kendimi daha iyi hissetmeme yardım edecek şeyler düşünmeye çalışırım.					
6. Duygularımı göstermeyerek kontrol ederim.					
7. Bir konuda daha mutlu hissetmek istediğimde, konuyla ilgili düşünme şeklimi değiştiririm.					
8. Duygularımı, onlarla ilgili düşünme şeklimi değiştirerek kontrol ederim.					
9. Kötü hissettiğimde (örneğin; üzgün, kızgın ya da endişeli), bunu göstermemeye dikkat ederim.					
10. Bir konuda daha az kötü hissetmek istediğimde (örneğin; üzgün, kızgın ya da endişeliyken), konuyla ilgili düşünme şeklimi değiştiririm.					

EK-5. Ergenler için Zihinsel Dayanıklılık Ölçeği

Ergenler İçin Zihinsel Dayanıklılık Ölçeği – Kısa Formu (EİZDÖ-KF)

Bu ölçekte, bir ortaokul ya da lise öğrencisi olarak düşüncelerinize, inançlarınıza ve duygularınıza yönelik sorular yer almaktadır. Lütfen aşağıdaki soruları yanıtlayınız. Her bir öğrenci farklı olduğu için ölçekte doğru ya da yanlış yanıtlar bulunmamaktadır. Sadece sizi en iyi tanımlayan cevabı işaretleyiniz. Eğer cevabınızı değiştirmek isterseniz, hatalı cevabınızın üzerini karalayın ve uygun olan seçeneği işaretleyin.

1. Yeni ve zorlayıcı görevleri denemekten mutlu olurum.			
☐ Kesinlikle katılmıyorum	☐ Katılmıyorum	☐ Katılıyorum	☐ Kesinlikle katılıyorum
2. Öfkemi/üzüntümü/stresimi durdurmak benim için zordur.			
☐ Kesinlikle katılmıyorum	☐ Katılmıyorum	☐ Katılıyorum	☐ Kesinlikle katılıyorum
3. Yaşamımda olan her şeyin benim kontrolümde olduğunu hissederim.			
☐ Kesinlikle katılmıyorum	☐ Katılmıyorum	☐ Katılıyorum	☐ Kesinlikle katılıyorum
4. Sosyal ortamlarda kendime güvenirim.			
☐ Kesinlikle katılmıyorum	☐ Katılmıyorum	☐ Katılıyorum	☐ Kesinlikle katılıyorum
5. Zorluklarla karşılaştığımda, genellikle vazgeçerim.			
☐ Kesinlikle katılmıyorum	☐ Katılmıyorum	☐ Katılıyorum	☐ Kesinlikle katılıyorum
6. Genellikle, yeteneklerime güvenirim.			
☐ Kesinlikle katılmıyorum	☐ Katılmıyorum	☐ Katılıyorum	☐ Kesinlikle katılıyorum

