



Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Bilim Dalı

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE BİLİŞSEL ABARTMA
TARZININ ENDİŞE, KAYGI VE DEPRESİF BELİRTİLERLE
İLİŞKİSİ: ENDİŞE İLE İLGİLİ İNANÇLAR VE OLUMSUZ SORUN
YÖNELİMİNİN ARACI ROLÜNÜN İNCELENMESİ**

Gizem LORAZ

Yüksek Lisans Tezi

Ankara, 2022

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE BİLİŞSEL ABARTMA TARZININ ENDİŞE,
KAYGI VE DEPRESİF BELİRTİLERLE İLİŞKİSİ: ENDİŞE İLE İLGİLİ İNANÇLAR
VE OLUMSUZ SORUN YÖNELİMİNİN ARACI ROLÜNÜN İNCELENMESİ

Gizem LORAZ

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Bilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

Ankara, 2022

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kağıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinleri yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayınlanan “*Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge*” kapsamında tezim aşağıda belirtilen koşullar haricince YÖK Ulusal Tez Merkezi / H.Ü. Kütüphaneleri Açık Erişim Sisteminde erişime açılır.

- Enstitü / Fakülte yönetim kurulu kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 2 yıl ertelenmiştir. ⁽¹⁾
- Enstitü / Fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren ay ertelenmiştir. ⁽²⁾
- Tezimle ilgili gizlilik kararı verilmiştir. ⁽³⁾

...../...../.....

Gizem LORAZ

¹“*Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge*”

- (1) Madde 6. 1. Lisansüstü teze ilgili patent başvurusu yapılması veya patent alma sürecinin devam etmesi durumunda, tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu iki yıl süre ile tezin erişime açılmasının ertelenmesine karar verebilir.
- (2) Madde 6. 2. Yeni teknik, materyal ve metotların kullanıldığı, henüz makaleye dönüşmemiş veya patent gibi yöntemlerle korunmamış ve internetten paylaşılması durumunda 3. şahıslara veya kurumlara haksız kazanç imkanı oluşturabilecek bilgi ve bulguları içeren tezler hakkında tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile altı ayı aşmamak üzere tezin erişime açılması engellenebilir.
- (3) Madde 7. 1. Ulusal çıkarları veya güvenliği ilgilendiren, emniyet, istihbarat, savunma ve güvenlik, sağlık vb. konulara ilişkin lisansüstü tezlerle ilgili gizlilik kararı, tezin yapıldığı kurum tarafından verilir *. Kurum ve kuruluşlarla yapılan işbirliği protokolü çerçevesinde hazırlanan lisansüstü tezlere ilişkin gizlilik kararı ise, ilgili kurum ve kuruluşun önerisi ile enstitü veya fakültenin uygun görüşü üzerine üniversite yönetim kurulu tarafından verilir. Gizlilik kararı verilen tezler Yükseköğretim Kuruluna bildirilir.
Madde 7.2. Gizlilik kararı verilen tezler gizlilik süresince enstitü veya fakülte tarafından gizlilik kuralları çerçevesinde muhafaza edilir, gizlilik kararının kaldırılması halinde Tez Otomasyon Sistemine yüklenir.

* Tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu tarafından karar verilir.

ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında zgn olduğunu, **Doç. Dr., Sait ULUÇ** danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Yazım Yönergesine göre yazıldığımı beyan ederim.

Gizem LORAZ

TEŞEKKÜR

Öncelikle, benim için pek de kolay geçmeyen ve oldukça zorlayıcı zamanlar yaşadığım bu süreçte bana her zaman destekleyici tavrıyla ve anlayışla yaklaşan değerli tez danışmanım Doç Dr. Sait Uluç'a çok teşekkür ederim. Tezime sunduğu katkılarından ve bana kazandırdığı motivasyondan dolayı kendisine minnettarım.

Tez savunma jürimde yer alan ve geribildirimleriyle yol gösteren değerli hocalarım Prof. Dr., Müjgan İnözü Mermerkaya ve Doç. Dr., Ayşe Bikem Hacıömeroğlu'na çok teşekkür ederim. Ayrıca, yüksek lisans eğitimim boyunca tanışma fırsatı bulduğum ve katkılarıyla mesleki hayatıma yön veren bütün hocalarıma teşekkürlerimi sunarım.

Bütün bu süreçte kahrımı çeken, her zaman yanı başımda olduklarını hissettiğim, zorlandığım zamanlarda tüm kaygımı alıp bana kahkaha olarak geri veren sevgili arkadaşlarım Aynur Kayar ve Yasemin Erol'a sonsuz teşekkür ediyorum. İyi ki varsınız.

Son olarak, tüm eğitim hayatım boyunca desteklerini benden esirgemeyen ve her zaman bana duydukları güveni, yanımda olduklarını hissettiren aileme; zor zamanlarımı atlatmamda en büyük yardımcım olan ve her ihtiyacım olduğunda yardıma koşan, sıcak desteğini hep hissettiğim sevgili eşim Onur Loraz'a çok teşekkür ediyorum.

ÖZET

LORAZ, Gizem. *Üniversite Öğrencilerinde Bilişsel Abartma Tarzının Endişe, Kaygı ve Depresif Belirtilerle İlişkisi: Endişe ile İlgili İnançlar ve Olumsuz Sorun Yöneliminin Aracı Rolünün İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2022.

Bu çalışmada, yalnızca kaygı bozukluklarına özgü bir bilişsel yatkınlık faktörü olarak öne sürülen Bilişsel Abartma Tarzı'nın endişe, kaygı ve depresif belirtiler düzeyi ile ilişkisinde çeşitli üstbilişsel süreçlerin aracı etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu üstbilişsel süreçler; endişenin yararlılığına vurgu yapan endişe ile ilgili olumlu inançlar, endişenin kontrol edilemeyeceğini ve tehlikeli olduğunu işaret eden olumsuz inançlar ve bireyin sorunlara ve sorun çözme yeteneğine dair kötümser olma yatkınlığı şeklinde tanımlanan olumsuz sorun yönelimidir. Çalışmanın örnekleme, uygun örnekleme yoluyla ulaşılan 18-30 yaş arası 422 üniversite öğrencisinden oluşmuştur. Araştırma kapsamında veriler; Demografik Bilgi Formu, Bilişsel Abartma Tarzı Ölçeği-Yeniden Değerlendirilmiş Türkçe Formu, Gözden Geçirilmiş Sosyal Sorun Çözme Envanteri, Üstbiliş Ölçeği-30, Sürekli Kaygı Envanteri, Penn Eyalet Endişe Ölçeği ve Sürekli Depresyon Ölçeği aracılığıyla toplanmıştır. Verilerin istatistiksel analizi için IBM SPSS 24 programı kullanılmış ve aracılık etkileri için Paralel Çoklu Aracı Değişken Analizi yürütülmüştür. Bulgular, endişe ile ilgili olumsuz inançlar ve olumsuz soruna yönelimin Bilişsel Abartma Tarzı'nın endişe, kaygı ve depresif belirtiler ile ilişkisinde aracı rolünün anlamlı olduğunu göstermiştir. Bunun yanı sıra, bu ilişkilerde endişe ile ilgili olumlu inançların aracı rolünün bulunmadığı görülmüştür. Bulgular ilgili alanyazın çerçevesinde tartışılmıştır.

Anahtar Sözcükler

Bilişsel Abartma Tarzı, Endişe ile İlgili İnançlar, Olumsuz Sorun Yönelimi, Endişe, Kaygı, Depresif Belirtiler

ABSTRACT

LORAZ, Gizem. *The Relationship Between Looming Cognitive Style and Worry, Anxiety and Depressive Symptoms Among University Students: An Investigation of The Mediating Roles of Beliefs About Worry and Negative Problem Orientation*, Master's Degree, Ankara, 2022.

In this study, it was aimed to investigate the mediator effects of several metacognitive processes in the relationship between Looming Cognitive Style, which was asserted as a cognitive vulnerability factor specific to anxiety disorders, and worry, anxiety, depressive symptoms level. These metacognitive processes are; positive beliefs about worry which emphasizes usefulness of worry, negative beliefs about worry which points to uncontrollability and dangerousness of worry and negative problem orientation which is defined as an individual's tendency to be pessimistic about problems and his/her problem solving ability. Sample of this study was consisted of 18-30 years old 422 university students who were reached via convenience sampling. Data was collected by using Demographic Information Form, Looming Maladaptive Style Questionnaire-Revised, Social Problem Solving Inventory-Revised, Metacognitions Questionnaire-30, Trait Anxiety Inventory, Penn State Worry Questionnaire and Trait Depression Inventory. IBM SPSS 24 programme was used for statistical analysis of the data and Parallel Multiple Mediator Analysis was conducted for mediating effects. Results showed the significant mediating role of negative beliefs about worry and negative problem orientation in the relationship between Looming Cognitive Style and worry, anxiety, depressive symptoms. Beside this, there was no mediating role of positive beliefs about worry in these relationships. Results are discussed in the frame of related literature.

Keywords

Looming Cognitive Style, Beliefs About Worry, Negative Problem Orientation, Worry, Anxiety, Depressive Symptoms

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	i
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI	ii
ETİK BEYAN	iii
TEŞEKKÜR	iv
ÖZET	v
ABSTRACT	vi
İÇİNDEKİLER	vii
KISALTMALAR DİZİNİ	viii
TABLolar DİZİNİ	ix
ŞEKİLLER DİZİNİ	x
GİRİŞ	1
1. BÖLÜM :KURAMSAL ÇERÇEVE	3
1.1. ENDİŞE	3
1.2. ENDİŞE’NİN BAŞLICA BİLİŞSEL MODELLERİ	6
1.2.1. Bilişsel Kaçınma kuramı.....	6
1.2.2. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Modeli.....	8
1.2.3. Üstbilişsel Model.....	9
1.3. ENDİŞENİN YORDAYICILARI	11

1.3.1. Endişe ile İlgili Olumlu İnançlar.....	11
1.3.2. Endişe ile İlgili Olumsuz İnançlar.....	13
1.3.3. Olumsuz sorun yönelimi.....	14
1.3.4. Bilişsel Abartma Tarzı.....	17
1.4. DEPRESİF BELİRTİLER VE BİLİŞSEL ABARTMA TARZI...	22
1.5. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ VE AMACI.....	23
2. BÖLÜM : YÖNTEM.....	26
2.1. ÖRNEKLEM.....	26
2.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	28
2.2.1. Demografik Bilgi Formu.....	28
2.2.2. Bilişsel Abartma Tarzı Ölçeği.....	28
2.2.3. Üstbiliş Ölçeği-30.....	29
2.2.4. Gözden Geçirilmiş Sosyal Sorun Çözme Envanteri.....	30
2.2.5. Penn Eyalet Endişe Ölçeği.....	30
2.2.6. Sürekli Kaygı Envanteri.....	30
2.2.7. Sürekli Depresyon Ölçeği.....	31
2.3. İŞLEM.....	31
2.4. VERİLERİN ANALİZİ.....	32
3. BÖLÜM: BULGULAR.....	33
3.1. TEMEL DEĞİŞKENLERİN BETİMLEYİCİ	

İSTATİSTİKLERİ.....	33
3.1.1. Değişkenlerin Cinsiyet Grupları Açısından Karşılaştırılması	35
3.2. DEĞİŞKENLER ARASI İLİŞKİLERE DAİR KORELASYON ANALİZİ SONUÇLARI.....	37
3.3. BAT, KAYGI VE DEPRESİF BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİYE DAİR KISMİ KORELASYON SONUÇLARI.....	38
3.4. ARACI DEĞİŞKEN ANALİZİ SONUÇLARI.....	39
3.4.1. BAT ile Endişe Arasındaki İlişkide Olumsuz sorun yönelimi, Endişe ile İlgili Olumsuz İnançlar ve Endişe ile ilgili Olumlu İnançların Aracı Rolünün İncelenmesi.....	39
3.4.2. BAT ile Kaygı Arasındaki İlişkide Olumsuz sorun yönelimi, Endişe ile İlgili Olumsuz İnançlar ve Endişe ile ilgili Olumlu İnançların Aracı Rolünün İncelenmesi.....	42
3.4.3. BAT ile Depresif Belirtiler Arasındaki İlişkide Olumsuz sorun yönelimi, Endişe ile İlgili Olumsuz İnançlar ve Endişe ile ilgili Olumlu İnançların Aracı Rolünün İncelenmesi.....	44
4. BÖLÜM: TARTIŞMA.....	47
4.1. PANDEMİ VE UYGULAMA KOŞULLARININ ARAŞTIRMA SÜRECİ ÜZERİNDEKİ ETKİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ.....	47
4.2. DEĞİŞKENLERİN CİNSİYET GRUPLARINA GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	49

4.3. KISMİ KORELASYON ANALİZİ SONUÇLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ.....	51
4.4 ARACI MODELLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ.....	51
4.4.1. Endişe Modeli	51
4.4.2. Kaygı Modeli	56
4.4.3. Depresif Belirtiler Modeli	57
4.5. ARAŞTIRMANIN KLİNİK ÖNEMİ.....	59
4.6. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI VE GELECEK ÇALIŞMALAR İÇİN ÖNERİLER.....	61
SONUÇ.....	63
KAYNAKÇA.....	64
EK 1. GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU.....	88
EK 2. DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU.....	89
EK 3. BİLİŞSEL ABARTMA TARZI ÖLÇEĞİ	91
EK 4. PENN EYALET ENDİŞE ÖLÇEĞİ.....	97
EK 5. SÜREKLİ KAYGI ENVANTERİ.....	98
EK 6. SÜREKLİ DEPRESYON ÖLÇEĞİ.....	100
EK 7. ETİK KOMİSYON İZİNİ	101
EK 8. ORJİNALLİK RAPORU.....	102

KISALTMALAR DİZİNİ

BAT: Bilişsel Abartma Tarzı

BATM: Bilişsel Abartma Tarzı Modeli

TABLolar DİZİNİ

Tablo 1. Örneklemın Demografik Özellikleri.....	26
Tablo 2. Değişkenlere Ait Betimleyici İstatistikler.....	34
Tablo 3. Değişkenlerin Cinsiyet Gruplarına Göre Karşılaştırılması.....	35
Tablo 4. Değişkenler Arası Korelasyon Katsayıları.....	37
Tablo 5. BAT'ın Endişe Üzerindeki Etkileri.....	41
Tablo 6. BAT'ın Kaygı Üzerindeki Etkileri.....	43
Tablo 7. BAT'ın Depresif Belirtiler Üzerindeki Etkileri.....	46

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Olumsuz Sorun Yönelimi ve Olumsuz İnançların BAT ve Endişe Arasındaki İlişkide Aracı Rollerini	41
Şekil 2. Olumsuz Sorun Yönelimi ve Olumsuz İnançların BAT ve Kaygı Arasındaki İlişkide Aracı Rollerini.....	43
Şekil 3. Olumsuz Sorun Yönelimi ve Olumsuz İnançların BAT ve Depresif Belirtiler Arasındaki İlişkide Aracı Rollerini.....	45

GİRİŞ

Muhtemel olumsuz sonuçlara dair zihinsel bir uğraş olarak tanımlanan endişe olgusunun kaygının bilişsel boyutlarından birini ifade ettiği kabul edilmektedir (Fialko ve ark., 2012; Hirsch ve ark., 2015) Bu yönüyle endişe altında yatan bilişsel süreçlerin anlaşılması açısından birçok çalışmanın odak noktası olmuştur. Belli bir düzeye kadar endişelenmek, olası tehlikeler karşısında uyumsal bir süreç olarak değerlendirilirken (Mathews, 1990) endişenin kontrol edilemez bir biçimde deneyimlenmesi patolojik endişeyi açığa çıkarmaktadır (Kelly, 2018). Patolojik endişe özellikle yaygın kaygı bozukluğunun en tanımlayıcı özelliğidir. Alanyazında bireylerin neden, nasıl, hangi durumlarda endişelendikleri gibi sorulara yanıt vermeye çalışan, bilişsel kaçınma kuramı (Borkovec, 1994), belirsizliğe tahammülsüzlük modeli (Dugas ve ark., 1998) ve üstbilişsel model (Wells, 1995) gibi çeşitli açıklayıcı bilişsel modeller öne sürülmüştür.

Bu modeller çerçevesinde endişenin ortaya çıkmasında ve sürmesinde rol oynayan birtakım değişkenler sıklıkla test edilmiş ve endişe ile ilişkileri tanımlanmaya çalışılmıştır. Endişeye dair olumlu inançlar (Hebert ve ark., 2014; Ladouceur ve ark., 1998), endişeye dair olumsuz inançlar (Covin ve ark., 2007; Hirsch ve ark., 2013) ve olumsuz sorun yönelimi (Bottesi ve ark., 2018; Clarke ve ark., 2017) gibi üstbilişsel süreçleri tarifleyen değişkenler bulunmuştur. Endişe ile ilgili olumlu inançlar, endişenin yararlılığına dair temaları barındırırken (Borkovec, ve ark., 1999); olumsuz inançlar ise endişenin kontrol edilemezliği ve tehlikeliliğine dair değerlendirmeler içermektedir (Wells, 2005). Öte yandan olumsuz sorun yönelimi, bireyin sorun çözmeye yönelik öz yeterliliğine, yani kendi sorun çözme yeteneğine ilişkin sabit ve işlevsiz bilişsel şemaları olarak tanımlanmıştır (Maydeu-Olivares ve D'Zurilla, 1996).

Bilişsel abartma tarzı olası bir tehlike karşısında tehdit riskinin giderek arttığı, kötüleştiği ve tehdidin hızla yaklaştığına dair bir tehdit şeması olarak tanımlanmıştır. Riskind (1997) bu şemanın yalnızca kaygı bozukluklarına özgü bir yatkinlik faktörü olduğunu ileri sürmüştür (.). Tehdidin giderek hızlanan, yaklaşan, büyüyen devingen yapısına odaklanması ile tehdidin durağan özelliklerine odaklanan diğer tehdit şemalarından farklılaşan bilişsel abartma tarzının endişe, kaygı düzeyi ve kaygı

bozuklukları ile ilişkisi çalışmalar tarafından sistematik bir şekilde ortaya koyulmuştur. (Brown ve Stopa, 2008; Reardon ve Williams, 2006; Riskind ve Williams, 2005). Bilişsel abartma tarzının kaygı ve patolojik endişe ile ilişkisi çokça test edilmiş olsa da bu ilişkinin altında yatan mekanizma tam olarak açıklanmış değildir. Bu doğrultuda mevcut çalışmada, üstbilişsel süreçlerin (endişeye ilgili olumlu/ olumsuz inançlar ve soruna olumsuz yönelim) bilişsel abartma tarzı ile kaygı ve endişe düzeyi ilişkisindeki rollerinin incelenmesi hedeflenmiştir.

Kaygı bozukluklarına özgü bir bilişsel yatkınlaştırıcı faktör olan bilişsel abartma tarzının depresif belirtiler ile anlamlı bir ilişki içerisinde olduğuna işaret eden görgül çalışmalar bulunmaktadır (González-Díez ve ark., 2014; Hong, 2013; Williams ve ark., 2005). Ancak kaygı düzeyi kontrol edildiğinde bu ilişkinin anlamlılığını yitirdiği görülmektedir. Depresif belirti düzeyi kontrol edildiğinde bilişsel abartma tarzı ve kaygı ilişkisinin anlamlılığını korumasından dolayı bu durum, kaygı ve depresif belirtilerin birlikte görülme oranlarının yüksek olmasına dayandırılmaktadır (Altan-Atalay ve Ayvaşık, 2019). Bu sebeple çalışmanın amaçlarından biri depresif belirtiler, kaygı ve bilişsel abartma tarzı arasındaki bahsedilen bu ilişkinin değerlendirilmesidir. Bir diğer amaç ise kaygı ve endişe modellerinde olduğu gibi depresif belirtilerin de BAT ile ilişkisinde endişeye dair inançlar ve olumsuz sorun yöneliminin ele alınması ve bu amaçla kaygı ve depresyon için özgül faktörlerin aydınlatılmasını amaçlamaktadır.

1. BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

1.1. ENDİŞE

Endişe, “büyük oranda kontrol edilemeyen, sonucu olumsuz veya belirsiz algılanan gelecekteki bir durum ile ilgili olumsuz duygu yüklü, düşünceler ve imgeler zinciri” biçiminde tanımlanmıştır (Borkovec ve ark., 1983; Borkovec ve Newman, 1998). “Ya çok kötü bir şey olursa” gibi geleceği referans alan ifadeleri barındıran endişe (Hirsch ve Mathew, 2012), farklı şiddetlerde birçok birey tarafından deneyimlenen normal bir psikolojik süreç olarak değerlendirilmektedir (Dupuy ve ark., 2001).

Bireylerin neler hakkında, ne düzeyde ve ne nedenle endişe duydukları oldukça karmaşık ve merak uyandıran bir konu olmuştur. Borkovec ve Inz (1990), endişenin bireylerin korku duygularını yumuşatmak ve kontrol altına almak için kullandıkları işlevsel olmayan bir yol olduğunu öne sürülmüştür. Mathews (1990), toplumda endişelenmenin gereksiz olduğuna dair genel bir yargı bulunsa da endişenin olası tehditler karşısında tetikte kalmaya hizmet eden bilişsel bir işleve sahip olduğunu ve diğer canlılardan farklı olarak insanların tehdit edici durumla ilgili farklı senaryoları kurgulayarak çeşitli olası olumsuz sonuçlardan kaçınmak için endişeyi kullandıklarını dile getirmiştir. Bu nedenle endişeyi, çözüme ulaşamayan bir sorun çözme sürecine benzetmiştir. Beck ve Clark (1997) ise öne sürdükleri bilişsel modelde endişenin, kaygıyı açığa çıkaran birincil tehlike basamağının ve daha detaylandırıcı düşünme süreçlerinin harekete geçmesi sonucu açığa çıkan bir süreç olduğunu ve bu sürecin uyumsal bir tepki olabileceği gibi harekete geçen tehdit şemalarının ağır basması ile kaygıyı daha da arttırabileceğini belirtmiştir.

Başlarda kaygı ile ortaya çıkan bir belirti olarak ele alınan endişe olgusu izleyen yıllarda kendi başına bir çalışma odağı haline gelmiştir (Purdon ve Harrington, 2006). Sıklıkla birbirini yerine kullanılsa da endişe ve kaygı farklı süreçler olarak tanımlanmaktadır. Endişe en temel haliyle muhtemel olumsuz sonuçlara yönelik sözel düşünceler ile tanımlanırken (Hirsch ve ark., 2015) kaygı ise stres kaynağına karşı ortaya çıkan terleme, kalp atışının hızlanması, baş dönmesi, titreme gibi fizyolojik belirtilerin eşlik ettiği gerginlik ve endişeli düşüncelerin deneyimlendiği bir duygu olarak

tanımlanmaktadır (Encyclopedia of Psychology, 2000, akt. <https://www.apa.org/topics/anxiety>). Cattell ve Scheier (1958)'in faktör yapısını öne sürdüğü ve Spielberger (1966)'ın detaylandırarak ortaya koyduğu durumluk ve sürekli kaygı sınıflandırması; kaygının ortaya çıkmasında ve devam etmesinde rol oynayan davranışsal, bilişsel ve fizyolojik faktörlerin kavramsallaştırılmasında etkili olmuştur (Elwood ve ark., 2012). Bu modele göre durumluk kaygı, belirgin tehditler karşısında verilen anlık tepkiler olarak tanımlanırken sürekli kaygı, gerçek bir tehdidin bulunmadığı durumlarda daha fazla kaygı hissetmeye yol açan yatkinlaştırıcı bir özellik olarak tanımlanmıştır (Creamer, ve ark., 1995). Sürekli kaygı ile kavramsal açıdan örtüşen noktalarından dolayı endişe, uzun yıllar boyunca sürekli kaygı ile eş anlamlı olarak kullanılmıştır (Khawaja ve Chapman, 2007). Ancak kaygı ile güçlü bir ilişki içinde olsa da psikometrik çalışmalar endişenin farklı bir kavrama işaret ettiğini göstermiştir (Davey, 1993).

İnsanların hayatta kalma mücadelesinin önemli bir parçası olan kaygı mekanizmasının bilişsel yönünün bir parçası olan endişenin ne zaman normal seviyede kabul edildiği, ne zaman patolojik bir noktaya eriştiği ayrımını anlamak, endişe üzerine gerçekleştirilen çalışmaların odak noktalarından birisi olmuştur. Çünkü endişe, bazen zararsız ve hatta kişiye faydalı bir şekilde deneyimlenirken bazen de kontrol edilemez ve aşırı bir uğraşa dönüşmektedir (Kelly, 2018). Alanyazında patolojik ve patolojik olmayan endişenin farklı kavramları mı temsil ettiği yoksa tek bir kavramın iki farklı boyutu mu oldukları çalışmalar tarafından incelenmiştir. Bu iki kavramın farklılığına odaklanmak yerine benzerlikleri üzerinden yapılacak bir tanımlamanın endişeyi anlama noktasında faydalı olabileceğini dile getiren Ruscio ve arkadaşları (2001), yürüttükleri geniş çaplı bir çalışmada patolojik ve patolojik olmayan endişenin boyutsal yapısını destekleyen sonuçlar ortaya koymuştur. Buna göre patolojik ve patolojik olmayan endişenin tek bir boyutun iki ucunda konumlandığını, endişe şiddetinin patoloji durumunun belirleyicisi olduğunu dile getirmiştir. Diğer taraftan Kelly (2008), yürüttüğü çalışmada stres ve kaygı düzeyinin patolojik ve patolojik olmayan endişe ile ilişkisini araştırmıştır. Kaygı düzeyi kontrol edildiğinde stresin patolojik olmayan endişe ile anlamlı bir ilişki içerisinde olduğu; stres düzeyi kontrol edildiğinde ise kaygının patolojik endişe ile anlamlı bir ilişki içinde olduğu bulunmuştur. Buna bağlı olarak yazar, katkı sağlayan

faktörlerin farklı olmasından dolayı patolojik ve patolojik olmayan endişenin farklı kavramlar olduğunu öne sürmüştür.

Muhtemel tehlikeyi öngörebilmek uyumsal bir davranış olsa da fazlasının psikolojik sıkıntıya yol açmasına rağmen, bireylerin neden gerçekleşme ihtimali düşük olumsuz sonuçlar için aşırı endişe duyduklarının yanıtı net değildir (Hirsch ve Mathew, 2012). Ancak bireylerin ne üzerine, ne kadar endişelendikleri bozuklukların doğasına ve demografik özelliklere bağlı olarak oldukça değişkenlik gösterdiği gözlenmektedir. Çalışmalar, genel olarak kadınlarda genel endişe düzeyinin erkeklere göre daha yüksek olduğunu desteklemektedir (Dickson ve ark., 2012; Robichoud ve ark., 2003). Birleşik Krallık'ta 16-74 yaş arası 8580 katılımcı ile yürütülen kapsamlı, kesitsel bir araştırma endişe içeriğinin cinsiyet, yaş, medeni durum ve eğitim durumuna göre farklılaştığını ortaya koymuştur (Lindesay ve ark., 2006). Örneğin, yaş arttıkça endişe düzeyinin genel olarak azaldığı; kadınların sağlık, ilişkiler ve aile konularında erkeklere göre daha fazla endişelendikleri; erkeklerin de çalışma hayatı konusunda daha fazla endişe duydukları bulunmuştur.

Çalışmalar genel endişe düzeyinin; majör depresif bozukluk (Yook ve ark., 2010; Wells ve Carter, 2009), travma sonrası stres bozukluğu (Tull ve ark., 2011), obsesif kompulsif bozukluk (Dar ve Iqbal, 2015), sosyal kaygı bozukluğu (Hearn ve ark., 2017; Zvolensky ve ark., 2019), bipolar bozukluk ve psikoz, panik bozukluk (Kertz ve ark., 2012), yeme bozuklukları (Sternheim ve ark., 2012) gibi birçok psikopatoloji ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Endişe, birçok bozuklukta kendini belli eden transdiagnostik bir durum olsa da (Ehring ve Watkins, 2008) özellikle yaygın kaygı bozukluğunun en karakteristik özelliği olarak ön plana çıkmaktadır. Yaygın kaygı bozukluğunun en temel tanı ölçütü, bireyin son altı ay boyunca günün yarısından fazla endişelenmek ile meşgul olması ve endişenin kontrol edilemez düzeyde deneyimlenmesi biçiminde tanımlanmaktadır (American Psychiatric Association [APA], 2013). Bu yakın ilişkiden ötürü endişenin ve yaygın kaygı bozukluğunun kabul gören açıklayıcı modelleri birbiriyle benzerdir ve çoğunlukla örtüşmektedir. Alanyazında endişeye dair en çok yer eden ve test edilen kuramlar Borkovec'in (1994) Bilişsel Kaçınma Kuramı, Dugas ve arkadaşları (1998) tarafından geliştirilen Belirsizliğe Tahammülsüzlük Modeli ve Wells'in (1995) Üstbilişsel Modeli olmuştur.

1.2. ENDİŞE'NİN BAŞLICA BİLİŞSEL MODELLERİ

1.2.1. Bilişsel Kaçınma Kuramı

Kötü bir şeylerin gerçekleşeceğine dair senaryolarla meşgul olan kronik endişeye sahip, yani yaygın kaygı bozukluğu olan bireyler, muhtemel tehlikelere karşı içsel ve dışsal ipuçlarını aramaktadır. Ancak tehdit somut olarak var olmadığından öngörülen tehlikeden kaçmak için ellerindeki tek savunma aracı zihinsel etkinliklerdir (Borkovec, 1994). Bilişsel kaçınma kuramına göre endişe, kaygı ile başa çıkmada bireyler için bilişsel bir kaçınma stratejisi işlevi görmektedir (Borkovec, 1994; Borkovec ve ark., 2004). Bu modele göre endişe, felaket senaryolarına dair güçlü zihinsel imgeleri ve bu imgelerin yarattığı bedensel ve duygusal etkinliği engellemeye hizmet etmektedir. Bir başka deyişle felaket senaryolarına dair oldukça güçlü kaygı belirtileri açığa çıkaran bu imgeler, sözel bir uğraşa dönüştürülerek kardiyovasküler belirtilerin baskılanmasını sağlamaktadır. Bireylerin bu işleve dair farkındalığının ne kadar olduğundan ve endişenin bu işlevi ne kadar yerine getirdiğinden bağımsız olarak, yaygın kaygı bozukluğu olan bireylerin endişenin yararlı olduğuna dair inançlarının olduğu ve günlük meseleler üzerine endişelenmenin patolojik endişeye sahip bireylerin duygusal açıdan zorlayıcı ve örseleyici düşüncelerden uzaklaşmasına hizmet ettiği öne sürülmüştür (Borkovec ve Roemer, 1995). Borkovec ve arkadaşları (1998), endişenin farklı işlevleri bulunan üç farklı kaçınma seviyesinden bahsetmiştir. İlk olarak kısa erimde endişe tehdit edici imgeler karşısında kardiyovasküler tepkiyi baskılamaktadır. İkinci olarak daha uzun erimde tehdit edici durumlardan fiziksel kaçınmaya ve bireyi en kötü olasılığa hazırlamaya hizmet etmektedir. Son olarak ise özellikle patolojik endişeye sahip bireylerin kendileri için önemli olan meselelerden uzaklaşmak için daha yüzeysel konular üzerine endişelendiklerini vurgulanmıştır.

Bilişsel kaçınma kuramına göre endişe kısa erimde kaygıyı ortadan kaldırdığı için olumlu pekiştirici görevi üstlenmektedir, ancak duygusal işlemlemeyi engellediği için endişe uzun erimde korkuya alışma ve korkunun sönme süreçlerinin deneyimlenmesine engel olmakta ve kaygı durumunun devam etmesine yol açmaktadır (Borkovec ve ark., 1999). Yaygın kaygı bozukluğu söz konusu olduğunda, tehlike sıklıkla uzak bir zamanda ve içsel olduğundan tehdit algılandığında, kaçacak bir yerin ve savaşıacak bir kimsenin olmadığı bir savaş ya da kaç durumu ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle endişe

diğer kaygı bozukluklarındaki fiziksel kaçınmalar ile aynı görevi üstlenmiş görünmektedir (Borkovec ve ark., 1999). Sonuç olarak bilişsel kaçınma kuramı, endişenin yalnızca gelecekteki olumsuz sonuçlardan kurtulmayı ya da kişinin kendisini bu sonuca hazırlamasını zihinsel olarak keşfetme işlevi görmediğini, bunun yanında anlık fizyolojik belirtilerin de baskılanmasını sağladığını öne sürmektedir (Sibrava ve Borkovec, 2006).

Endişenin bireyler tarafından bilişsel bir kaçınma yöntemi olarak kullanıldığına dair ilk bulgular Borkovec ve Inz'in (1990) çalışmasından gelmektedir. Araştırmacılar yaygın kaygı bozukluğuna sahip bireyler ile herhangi bir bozukluk tanısı bulunmayan kontrol grubuna 10'ar dakikalık gevşeme ve kendileri için belirledikleri güncel bir mesele üzerine endişelenme seansları gerçekleştirmişlerdir. Zihinsel süreçlerine dair yapılan ölçümlerde gevşeme sırasında kontrol grubu düşünceden daha çok imge bildirirken, yaygın kaygı bozukluğuna sahip bireyler ise imgelerin ve düşüncelerin eşit miktarda deneyimlediklerini belirtmiştir. Endişelenme sırasında ise kontrol grubunun zihinsel içeriğinde düşünce formu baskın hale gelmiş ve iki grup birbirinden farklılaşmamıştır. Ayrıca, tanısı bulunan bireylere çeşitli davranışsal ve bilişsel teknikleri içeren 12 haftalık terapi programları uygulanmış ve tekrarlanan ölçümler, yaygın kaygı bozukluğuna sahip bireylerin de kontrol grubu ile benzer şekilde gevşeme sırasında imgelerin daha baskın olduğu bir zihinsel süreç bildirdiğini göstermiştir.

Daha güncel bir başka çalışmada endişe ile gelecekteki olumlu bir olay hayal etme durumları değişimlenmiş ve benzer sonuçlar elde edilmiştir (Hirsch ve ark., 2012). İki grup için de olumlu olay üzerine düşünme durumuna kıyasla endişelenme sırasında imgelemenin daha az deneyimlendiği, olumlu olay için iki grubun imgeleme seviyesinin birbirinden farklılaşmadığı, ancak endişelenme durumunda yaygın kaygı bozukluğuna sahip bireylerin daha az imgeleme bildirdiği bulunmuştur. Bilişsel kaçınma kuramının öne sürdüğü endişenin tehdit edici unsur karşısında kardiyovasküler tepkiyi azalttığı görüşünü araştıran çalışmalar da destekleyici bulgulara ulaşmıştır (Borkovec ve Hu, 1990; Peasley-Miklus ve Vrana, 2000).

1.2.2. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Modeli

Dugas ve arkadaşları (1998) tarafından öne sürülen belirsizliğe tahammülsüzlük modeli, yaygın kaygı bozukluğunun en çok test edilen bilişsel modellerinden birisi olmuştur. Bu modele göre, bireylerin hayatı algılamalarında bir filtre görevi yapan belirsizliğe tahammülsüzlük yaygın kaygı bozukluğunun ortaya çıkmasında ana yatkınlaştırıcı unsurdur. Farklı bir ifade ile belirsizliğe ve belirsizliğin olası sonuçlarına dair duyulan olumsuz inançları açığa çıkaran bir karakter özelliği olarak tanımlanabilir (Dugas ve Robichaud, 2007, s.24). Model, belirsizliğe tahammülsüzlüğün yanı sıra yaygın kaygı bozukluğunun ortaya çıkmasında rol oynayan üç bilişsel faktöre daha odaklanmaktadır. Bunlar; endişe ile ilgili olumlu inançlar, olumsuz sorun yönelimi ve bilişsel kaçınmadır.

Modele göre patolojik endişenin meydana gelmesine neden olan bilişsel yapının merkezinde belirsizliğe tahammülsüzlük bulunmakta ve bu üç bilişsel faktör ile etkileşimi kritik rol oynamaktadır. Araştırmacılar, bilişsel kaçınma modeli'nin (Borkovec, 1994) temelini oluşturan endişenin bir kaçınma stratejisi olduğu fikrini benimsemiş ve tehdit edici zihinsel imgelerden kaçınmanın yaygın kaygı bozukluğunun açıklayıcı bilişsel modellerinde kilit bir unsur olabileceğini belirtmişlerdir. Ayrıca, günlük sorunlara ve bireyin sorun çözme becerisine dair olumsuz üstbilişsel inançlar olarak tanımlanan olumsuz sorun yönelimi de bu model çerçevesinde yaygın kaygı bozukluğunu ortaya çıkaran temel faktörlerden biri olarak ele alınmıştır (Ladouceur ve ark., 1998). Modele göre belirsizliğe tahammülsüzlük, bireylerin “ya şöyle olursa...” sorularının açığa çıkmasına ve bunların tekrarlanmasına neden olmakta; bu süreç endişenin yararlılığına dair olumlu inançları harekete geçirmektedir. Bunun sonucunda endişenin sürdürülmesi de bilişsel kaçınma ve soruna olumsuz yönelimi açığa çıkmasını sağlayarak endişenin şiddetlenmesine ortam hazırlamaktadır. Dugas ve arkadaşları (2004, akt. Bredemeier ve Berenbaum, 2008) belirsizliğe tahammülsüzlüğün şiddetli olmasının bireylerin olumsuz sonuçların gerçekleşme ihtimalinin olduğundan fazla algılamasına ve olumsuz sonucun da gerçekte olacağından daha fazla zarar vereceğine inanmasına neden olduğunu belirtmiştir.

Günümüze kadar gerçekleştirilen birçok çalışma belirsizliğe tahammülsüzlüğün endişe ve yaygın kaygı bozukluğu ile anlamlı ilişkisini ortaya koymuştur (Holaway ve ark., 2006; Koerner ve Dugas, 2007; Lee ve ark., 2010). Belirsizliğe tahammülsüzlüğün

değişimlendiği deneysel çalışmalar, tahammülsüzlüğün aşılandığı katılımcı grupların daha fazla endişe bildirdiklerini ortaya koymuştur (Mosca ve ark., 2016; Ladouceur ve ark., 2000). Bir başka çalışma ise belirsizliğe tahammülsüzlüğün algılanan tehdit ile ilişkili olduğunu ve algılanan tehdidin belirsizliğe tahammülsüzlük ile endişe arasında aracı rol üstlendiğini ortaya koymuştur (Bredemeier ve Berenbaum, 2008). Çalışmalar, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Modeli'ni esas alarak oluşturulan bilişsel davranışçı terapi prosedürlerinin yaygın kaygı bozukluğu belirtilerinin şiddetini azaltmada etkili olduğunu göstermektedir (Bomyea ve ark., 2015; Van der Heiden ve ark., 2012; McEvoy ve Erceg-Hurn, 2016).

Modeldeki diğer faktörler de sıkça araştırmalara konu olmuş ve çalışma sonuçları bütün faktörlerin bağımsız olarak endişe ve kaygı ile ilişkili olduğunu göstermiştir (González ve ark., 2017; Hebert ve ark., 2014; Sexton ve Dugas, 2009). Ancak model bütünüyle ele alındığında endişe ve kaygının ortaya çıkmasında bu değişkenlerin nasıl bir etkileşim içerisinde olduğu ve modelin yaygın kaygı bozukluğunu ne derecede açıkladığı netlik kazanmamıştır.

1.2.3. Üstbilişsel Model

Wells (1994, 1995) yaygın kaygı bozukluğu üzerine gerçekleştirdiği çalışmalar çerçevesinde bireyin endişesini nasıl değerlendirdiği ve yorumladığının, deneyimlenen endişe düzeyi ile yakından ilişkili olduğunu öne sürmüş ve bilişsel kuramın ilkelerini temel alarak yaygın kaygı bozukluğu ve patolojik endişenin ortaya çıkmasına dair yeni bir bakış açısı ortaya koymuştur. Bireyin düşünce içeriğine veya bilişsel bir sürece dair sahip olduğu değerlendirmeler olarak tanımlanan üstbilişlerin (Flavell, 1979), yaygın kaygı bozukluğunda endişeye dair inançlar olarak kendisini gösterdiğini öne süren Wells (1995, 1999a) yaygın kaygı bozukluğunun üstbilişsel modelini oluşturmuştur.

Wells'in (1994) endişe içeriği ve sürecine dair ölçek geliştirme çalışması sonucunda endişe, biliş, düşünce üzerine endişelenmek olarak tanımlanan üst endişe faktörü ön plana çıkmıştır. Üst endişeyi, endişenin yeni bir boyutu olarak değerlendiren Wells (1995), normal ve patolojik endişe ayrımında bu yeni kavramı temel almıştır. Sosyal yaşam, sağlık sorunları gibi günlük yaşam olaylarına dair endişeleri Tip 1 endişe; bireyin kendi endişe ve düşünce sürecine dair endişelenmesini ise Tip 2 endişe olarak

adlandırmıştır. Ayrıca Tip 1 endişenin normal endişeye daha yakın olduğunu, Tip 2 endişenin yani üst endişenin yoğun bir şekilde deneyimlenmesinin ise psikopatolojiye işaret ettiğini belirtmiştir. Wells (1999a), endişenin kontrol edilemez bir duruma gelme sürecinde Tip 1 ve Tip 2 endişenin tetikleyicileri olarak endişeye dair olumlu ve olumsuz inançların kilit nokta olduğunu söylemiştir. Bu noktada üstbilişsel modele göre, endişenin yararlı bir başa çıkma aracı olduğuna yönelik inançlar olumlu inançları temsil ederken endişenin kötü sonuçlar doğuracağına dair inançlar olumsuz inançları oluşturmaktadır. Üstbilişsel modelin öne sürdüğüne göre patolojik endişe şu biçimde ortaya çıkmaktadır: tehdit edici bir unsur karşısında bir baş etme stratejisi olarak endişenin kendisi kullanılmakta ve endişeye dair olumlu inançlar etkin hale gelmektedir. Ancak, tehdit edici unsurun felaketleştirilmeye başlanmasıyla endişenin kontrol edilemez bir duruma gelmesi, olumsuz inançları devreye sokmakta ve endişenin olumsuz bir biçimde değerlendirilmesiyle endişe süreci üzerine endişelenmeyi beraberinde getirmektedir. Wells (1999b), olumlu ve olumsuz inançların etkileşimi sonucu ortaya çıkan Tip 2 endişe sonrasında tehdit edici unsurlardan kaçınma, onay arama gibi davranışsal tepkiler ile endişe kaynağı düşüncelerin baskılanmaya çalışılması gibi sonuçların ortaya çıkabileceğini belirtmiştir.

Görgül çalışmalar, modelde ele alınan üst-bilişsel süreçlerin yaygın kaygı bozukluğu ve patolojik endişe ile ilişkisini sistematik olarak ortaya koymaktadır (Khawaja ve McMahon, 2011; Ren ve ark., 2020; Myers ve Wells, 2005; Wells ve Carter, 2001). Wells (1999b) ayrıca, yaygın kaygı bozukluğunun tedavisi için endişenin kontrol edilemezliğine dair olumsuz inançların odak noktası olduğu üstbilişsel terapiyi tanımlamış ve bu terapinin daha çok Tip 1 endişe üzerine yoğunlaşan klasik bilişsel terapiden farklılaştığını belirtmiştir. Çalışmalar üstbilişsel terapinin, hem bireysel terapilerde (Van der Heiden ve ark., 2012; Nordhal ve ark., 2018; Norman ve Morina, 2018; Wells ve King, 2006) hem de grup terapilerinde (Haseth ve ark., 2019; Van der Heiden ve ark., 2013; McEvoy ve ark., 2015) yaygın kaygı bozukluğunun belirtilerinin ve olumsuz üstbilişlerin azalmasında etkili bir yöntem olduğunu ortaya koymuştur.

1.3. ENDİŞENİN YORDAYICILARI

1.3.1. Endişe İle İlgili Olumlu İnançlar

Endişe ile ilgili olumlu inançlar; endişenin yararlılığına dair bireylerin sahip olduğu “endişe, yapmam gereken şeyleri yapmamda yardımcı olur”, “endişelenmek kötü bir şeyin gerçekleşme ihtimalini azaltır”, “eğer endişelendiğim kötü şey gerçekleşirse daha hazırlıklı olurum” gibi temaları barındıran inançlar olarak tanımlanmaktadır (Borkovec, ve ark., 1999). Hebert ve arkadaşları (2014) endişenin, (1) istenilen sonuca ulaşmada bireylerin motive olmasına yardım ettiği için olumlu pekiştireç görevi üstlendiğini, (2) öngörülen olumsuz sonucun gerçekleşmeyip endişe ile bu durum arasında bağlantı kurulduğunda ise olumsuz pekiştireç olarak görev yaptığını vurgulamıştır. Bu nedenle de endişenin yararlı olduğu düşüncesinin bireyler tarafından benimsendiğini aktarmıştır. Olumlu inançların sorun çözmeyi destekleme, motivasyonu artırma ve olumsuz sonuçlara dair duygulardan koruma gibi olumlu kişilik özellikleri etrafında biçimlendiği belirtilmiştir.

Wells’in üstbiliş modeline göre (1999a) endişe, “ya ... olursa” gibi girici bir düşünce ile tetiklenmekte ve daha sonra endişe ile ilgili olumlu inançlar devreye girerek bu tehlike değerlendirmesine karşı baş etme aracı olarak kullanılmaktadır. Beklenen tehlikeye karşı kaygıyı azaltacak başa çıkma yolları sağlanana kadar, birey bu inançlarla kaygılanma süresini geçirir ve endişelenmenin yeterli olduğuna dair içsel bir ipucu yakaladığında kaygısı azalır. Olumlu inançlar aynı zamanda belirsizliğe tahammülsüzlük modelinin de ana bileşenlerden biridir (Dugas ve ark., 1998) ve modele göre olumlu inançlar, endişe aracılığıyla belirsizlikten kaçınmayı sağlamaktadır (Dugas ve Robichaud, 2007). Kısaca endişeye dair olumlu inançlar, yaygın kaygı bozukluğunun daha önce bahsedilen bilişsel modellerine göre sorun karşısında bireylerin endişeyi stratejik bir biçimde kullanılmasına olanak sağlamaktadır (Prados, 2011).

Çalışmalar, endişe ile ilgili olumlu inançların yaygın kaygı bozukluğu ve patolojik endişe ile ilişkisini destekleyici bulgular sunmaktadır (Francis ve Dugas, 2004; Hebert ve ark., 2014; Khawaja ve Chapman, 2007; Koerner, ve ark., 2015; Ladouceur ve ark., 1999). Yaygın kaygı bozukluğuna sahip bireylerin, klinik tanısı bulunmayan orta düzey endişeye sahip bireylere kıyasla daha fazla endişeye dair olumlu inanç bildirmektedir (Khawaja ve McMahon, 2011; Ladouceur ve ark., 1998). Olumlu inançların, diğer

psikopatolojilerde de rol oynadığını gösteren çalışmalar mevcuttur. Obsesif kompulsif bozukluk tanısı almış bireylerle yapılan bir çalışmada katılımcıların bir kısmı bilişsel davranışçı grup terapisi alırken diğer gruba bireysel maruz bırakma-önleme tedavisi uygulanmıştır (Solem ve ark., 2009). Ön test-son test sonuçları olumlu inançlardaki değişimin tedavi sonrası belirti şiddetini yordadığına işaret etmiştir. Psikotik bozuklukta üstbilişsel süreçleri inceleyen bir çalışmada ise psikotik bozukluğu olan bireylerin, psikotik bozukluk açısından riskli gruptan ve bozukluğa sahip olmayan gruptan daha fazla olumlu inanç bildirdiği görülmüştür (Morrison ve ark., 2007).

Olumlu inançların, endişe ve kaygı ile ilişkisi birçok görgül çalışma tarafından ortaya konmuş olsa da aksi sonuçların varlığının göz ardı edilmemesi ilişkinin daha iyi anlaşılması noktasında önem taşımaktadır. Borkovec'in (1994) bilişsel kaçınma modeli ve Dugas ile arkadaşlarının (1998) belirsizliğe tahammülsüzlük modelinde yaygın kaygı bozukluğunun ortaya çıkmasında olumlu inançların rolüne vurgu yapılmış olsa da bu inançların kaygı, patolojik endişeyi ve diğer psikopatolojileri yordama gücünün sınırlı olduğunu gösteren çalışmalar da mevcuttur. Bir meta-analiz çalışmasında yaygın kaygı bozukluğu, majör depresif bozukluk, şizofreni, yeme bozukluğu ve obsesif kompulsif bozukluğu olan bireylerin katıldığı 47 çalışma çeşitli üstbilişsel inançların etkileri açısından incelenmiştir (Sun ve ark., 2017). Uç değerler çıkarıldıktan sonra olumlu inançların etki büyüklüğünün obsesif kompulsif bozukluk için büyük etkiden orta etkiye düştüğü ve yaygın kaygı bozukluğu ile majör depresif bozukluk için anlamlılığını kaybettiği tespit edilmiştir. Yazarlar, bu durum yalnızca olumlu inançlar için söz konusu olduğundan dolayı olumlu inançların diğer üstbilişsel süreçlere kıyasla psikopatoloji ile ilişkisinin daha zayıf olabileceği yorumunu yapmıştır. Bir başka çalışmada obsesif kompulsif bozukluk tanısı almış bireyler ile klinik tanısı bulunmayan bireylerin olumlu inançlar ölçümlerinde farklılaşmadığı görülmüştür (Moritz ve ark., 2010). Bu ilişkinin genellikle ilişkisel ve yarı-deneysel çalışmalarla incelendiğini belirten Prados (2011), olumlu inançların endişe üzerindeki etkisini deneysel bir çalışma modeli ile ele almıştır. Çalışmada üç farklı katılımcı grubuna ayrı ayrı endişenin yararlı sonuçları olduğuna, olumsuz sonuçları olduğuna ve nötr sonuçları olduğuna ikna etmeyi amaçlayan bilgi metinleri okutulmuş ve daha sonra, endişe içeriği yüksek bir hikâye dinlemeleri istenmiştir. Bunun sonucunda katılımcılardan durumluk kaygı ve endişe düzeylerini bildirmeleri istenmiştir. Bulgular katılımcılara endişenin yararlılığının indüklenmesinin,

endişe ve durumluk kaygı düzeyi üzerinde herhangi bir etkisi olmadığını göstermiştir. Bahsedilen çalışma bulguları, endişeye dair olumlu inançların psikopatolojiler ve psikolojik belirtiler ile ilişkisinde soru işareti oluşturmuştur.

1.3.2. Endişe ile İlgili Olumsuz İnançlar

Wells (1995) yaygın kaygı bozukluğu için öne sürdüğü üstbilişsel modelde bireylerin belirli bir noktadan sonra endişelerini kontrol edemediklerinde, endişenin kontrol edilemezliğine ve tehlikeliliğine dair olumsuz inançların devreye girdiğinden ve bu inançların normal ve patolojik endişe için ayırıştırıcı bir unsur olduğundan bahsetmektedir. Endişeye ilişkin bu olumsuz değerlendirmeler, kaygının şiddetlenmesine ve somatik belirtilerin artmasıyla beraber endişenin olumsuz sonuçları üzerine kısır bir döngüye girilmesine neden olmaktadır. Patolojik endişeye özgü olan bu inançlar “endişe beni hasta edebilir”, “endişe kontrol edilemez” gibi temaları barındırmaktadır (Wells ve Cartwright-Hatton, 2004).

Endişeye dair olumsuz inançların yaygın kaygı bozukluğu ile anlamlı ilişkisi birçok çalışma tarafından ortaya konmuştur (Ellis ve Hudson, 2011; Fracalanza ve ark., 2014; Hirsch ve ark., 2013; Koerner ve ark., 2015). Ruscio ve Borkovec (2004) tarafından yapılan bir çalışma, yüksek endişeye sahip ancak yaygın kaygı bozukluğu tanısı bulunmayan bireylerin, tanısı bulunanlardan endişe ile ilgili olumsuz inançları açısından farklılaştığını ortaya koymuştur. Bu sonuç, bozukluğun ortaya çıkmasında endişe düzeyinden çok, endişeye dair değerlendirmenin daha önemli olduğunu göstermiştir.

Yaygın kaygı bozukluğu ile yakın ilişkisinin yanında endişeye dair olumsuz inançlar, diğer psikopatolojiler için de dikkate değer bir etkiye sahip olmuştur. Klinik tanısı bulunan bireylerle gerçekleştirilen çalışmalar; obsesif kompulsif bozukluk (Cartwright-Hatton ve Wells, 1997; Pazvantoğlu ve ark., 2013), yeme bozukluğu (Olstad ve ark., 2015; Palmieri ve ark., 2021; Sapuppo ve ark., 2018), panik bozukluk (Cucchi ve ark., 2012; Oğuz ve ark., 2019) ve şizofreni tanısı (Moritz ve ark., 2010) bulunan bireylerin tanısı olmayanlardan daha fazla olumsuz inanç bildirdiklerini göstermiştir. Belirti düzeyinde incelendiğinde ise olumsuz inançların depresif belirtiler (Davey ve ark., 1996) ve travma sonrası stres bozukluğu (Roussis ve Wells, 2006; Takarangi ve ark., 2017) belirtileri ile ilişkili olduğu görülmektedir. Ayrıca, hastaların tedavi arayışlarında

endişeye dair inançların rolünü inceleyen bir çalışmada olumsuz inançların; değişimin etkin bir biçimde düşünülmesi, yapılan değişikliklerin sürdürülmesi, değişim motivasyonu ve yardım arayışı ile pozitif yönde ve anlamlı ilişkilere sahip olduğu bulunmuştur (Covin ve ark., 2007). Yazarlar, bu durumu endişenin olumsuz değerlendirilmesi arttıkça bireyin kaygıya yönelik değişim motivasyonunun da arttığı biçiminde yorumlamıştır.

Olumlu inançlara kıyasla olumsuz inançların psikopatolojinin daha iyi bir yordayıcısı olduğu düşünülmektedir (Covin ve ark., 2007; Wells ve Carter, 2001). Ancak alanyazında, olumlu ve olumsuz inançların psikopatolojileri yordama gücünün kıyaslanması konusunda örtüşmeyen bulgular mevcuttur. Dugas ve Koerner (2005), olumlu inançların yaygın kaygı bozukluğunun devam etmesinde önemli rolü olduğunu vurgularken, Wells (2005), olumsuz inançların yaygın kaygı bozukluğunu ortaya çıkaran unsurlardan olduğunu ve olumlu inançların klinik tanısı olan ve olmayan gruplar arasında farklılaşmadığını aktarmıştır. Olumlu inançların kaygı ile ilişkisi anlamlı bulunsa da olumsuz inançların kaygı daha güçlü bir ilişkisi olduğu bulunmuştur (Sarı ve Dağ, 2008). Öte yandan, Davey ve arkadaşlarının (1996) yürüttükleri bir çalışmada hem olumlu hem olumsuz inançlara sahip bireylerin, yalnızca olumsuz inançlara sahip bireylere kıyasla kaygı ve depresyon ölçümlerinin anlamlı bir biçimde daha yüksek olduğunu göstermiştir.

1.3.3. Olumsuz Sorun Yönelimi

Olumsuz sorun yönelimi kavramının kuramsal temeli D'Zurilla ve Goldfried (1971)'in, bireyin durumlara karşı gösterdiği sabit tutumlarının sorun çözme davranışında etkili olduğunu öne sürdüğü görüşlerine dayanmaktadır. Soruna olumsuz yönelim bireyin günlük yaşam sorunları çerçevesinde öz yeterliğine ya dakendi sorun çözme yeteneğine dair sahip olduğu görece katı veyaislevsel olmayan bilişsel şemalar olarak tanımlanmıştır (Maydeu-Olivares ve D'Zurilla, 1996). İlk olarak D'Zurilla ve Nezu'nun (1982) günlük yaşamda karşılaşılan sorunlar için bireyin etkili çözüm yollarını arayış sürecini sosyal sorun çözme olarak tanımlamıştır. Daha sonra D'Zurilla, Nezu ve Maydeu-Olivares (2004) tarafından bireylerin sorunlara yaklaşımlarını ve sorun çözme yöntemlerini ele alan sosyal sorun çözme modeli geliştirilmiştir. Bu model çerçevesinde olumsuz sorun yönelimi; soruna karşı inançları, değerlendirmeleri ve duyguları

yansıtan; bilişsel-duygusal şemaların harekete geçtiği üst bilişsel bir süreç olarak tarif edilmiştir. Sosyal sorun çözme modeline göre, soruna olumlu yönelime sahip bireyler sorunu bir kazanım gibi görmekte, sorunların çözülebilir olduğuna ve başarılı sorun çözmenin zaman, çaba gerektirdiğine inanmakta ve sorunu çözebilmede yeteneklerine güvenmektedirler. Diğer taraftan soruna olumsuz yönelime sahip bireyler; sorunları iyi oluşlarına bir tehdit olarak görmekte, sorunu çözebileceklerinden şüphe etmekte ve bir sorunla karşılaştıklarında kolayca engellenmiş hissetmektedirler. Robichaud ve Dugas (2005) ise olumsuz sorun yönelimini, sorunun sonucu hakkında kötümser olma yatkınlığı ve sorunun tehdit ediciliğine dair bir dizi işlevsiz inanca sahip olma biçiminde tanımlamıştır.

Davey (1994) sorun çözmeye dair güvenin ve sorun üzerinde algılanan kontrolün zayıf olmasının endişe ile ilişkili olduğunu savunmuş ve endişeli bireylerin zayıf sorun yönelime sahip olduklarını öne sürmüştür. Benzer bir başka çalışma da sorun çözmeye dair güvendeki değişimin felaketleştirici endişe üzerinde nedensel bir etkisi olduğunu ortaya koymuştur (Davey ve ark., 1996). Bu bulgularla ilişkili olarak sosyal sorun çözme kuramındaki önemli rolü dışında olumsuz sorun yönelimi, Dugas ve arkadaşları (1998) tarafından oluşturulan yaygın kaygı bozukluğunun belirsizliğe tahammülsüzlük modelinin ana bileşenlerinden biri olarak yer edinmiştir. Ladouceur ve arkadaşları (1998) klinik tanısı bulunan ve bulunmayan katılımcılar ile yürüttükleri çalışmalarında yaygın kaygı bozukluğuna sahip ve değerlendirme ölçekleri ile bozukluğun ölçütlerini karşılayan bireylerin, klinik tanısı bulunmayan orta düzeyde endişeye sahip bireylerle benzer sorun çözme bilgisine sahip olduğunu ancak daha zayıf soruna yönelim bildirdiklerini ortaya koymuştur. Bu durum, olumsuz sorun yönelimi düzeyinin klinik tanıya sahip olup olmamadan çok, yaygın kaygı bozukluğu belirtilerinin şiddeti ile ilişkili olduğunu göstermektedir.

Bu model çerçevesinde yürütülen çalışmalar, olumsuz soruna yönelimin endişe ile yakından ilişkili olduğunu ve yaygın kaygı bozukluğuna sahip bireylerin daha fazla olumsuz sorun yönelimi bildirdiklerini ortaya koymuştur (Belzer, ve ark., 2002; Bottesi, ve ark., 2018.) Bottesi ve arkadaşlarının (2018) yürüttüğü diğer bir çalışmada da olumsuz sorun yönelimi, belirsizliğe tahammülsüzlük ve endişe arasında aracı rolü üstlenmiştir. Bir başka meta-analiz çalışması ise soruna olumsuz yönelimin endişe ve

belirsizliğe tahammülsüzlük ile güçlü ilişkisini destekleyici sonuçlar sunmuştur (Clarke ve ark., 2017). Başka bir çalışmada soruna olumsuz yönelimin depresyona kıyasla endişe ile ilişkisinin çok daha güçlü olduğu ortaya konmuştur (Robichaud ve Dugas, 2005b). Nevrotiklik, kötümserlik, öz denetim gibi kişilik özellikleri kontrol edildiğinde soruna olumsuz yönelimin depresyona kıyasla endişeyi çok daha güçlü yordadığı görülmüştür. Ek olarak, endişe ve depresyon puanlarına göre düşük/yüksek gruplar oluşturulmuş ve endişe puanı düşük ve yüksek gruplar soruna olumsuz yönelim puanları açısından birbirinden ayırabiliyorken depresyon için bu ilişki gözlenmemiştir. Bu bulgular çerçevesinde yazarlar, soruna olumsuz yönelimin endişeye özgü bir faktör olabileceğini dile getirmiştir. Sonuç olarak bu bulgular, yaygın kaygı bozukluğuna sahip bireylerin sorunlarını çözmeyi bilmelerine rağmen soruna olumsuz yönelimlerinden dolayı sorun çözme becerilerini uygulamada sıkıntı yaşadıklarını ortaya koymaktadır (Dugas ve Ladouceur, 2000).

Herhangi bir tanısı bulunmayan, belirtileri olduğu halde tanı ölçütlerini karşılamayan veya klinik tanısı olan örneklerle yürütülen çalışmalar, olumsuz sorun yönelimi ve psikopatolojik belirtiler arasındaki güçlü ilişkiler olduğuna işaret etmiştir. Üniversite öğrencileri ile yürütülen bir çalışma soruna olumsuz yönelimin psikolojik sıkıntı seviyesi ve olumsuz duygulanım ile ilişkisini ortaya koymuştur (Chang ve D’Zurilla, 1996). Soruna olumsuz yönelimin çeşitli klinik belirtiler ile ilişkisinin inceleyen bir diğer çalışma ise obsesif kompulsif bozukluk, duygudurum bozukluğu, kaygı bozukluğu, psikoz ve madde kullanım bozukluğu tanısı bulunan bireylerle gerçekleştirilmiştir (Fergus ve ark., 2015). Çalışma sonuçları; soruna olumsuz yönelimin endişe, depresif, obsesif-kompulsif, sosyal kaygı, panik bozukluk ve agorafobi belirtilerinin tümüyle anlamlı ilişkiler içerisinde olduğunu, ancak en güçlü ilişkinin endişe ile gözlendiğini ortaya koymuştur. Üniversite öğrencileriyle gerçekleştirilen tekrar ölçümlü bir çalışmada, dört hafta aralıklarla toplam 3 zamanda alınan ölçümler ruminasyon ve olumsuz soruna yönelimin pozitif yönde bir ilişkiye sahip olduğunu göstermiştir (Hasegawa ve ark., 2017). Ayrıca, depresyona sahip 60 yaş üstü bireylerden intihar girişiminde bulunanların sorunlarına daha olumsuz yaklaştıklarını (Gibbs ve ark., 2009); üniversite öğrencilerinde ve psikiyatrik hastalarda soruna olumsuz yönelimin depresyon, umutsuzluk ve intihar riski ile ilişkili olduğunu göstermektedir (D’Zurilla ve ark., 1998). Genç yetişkinlerle gerçekleştirilen başka bir

çalışmada ise depresyon, kaygı ve bilişsel bozulmaların soruna olumsuz yönelimi yordadığı bulunmuştur (Wilson ve ark., 2011). Chang ve arkadaşlarının yürüttüğü bir çalışma (2020), soruna olumsuz yönelimin yalnızlık ile kaygı belirtileri arasında tam aracı rol üstlendiğini göstermiştir. Yazarlar yalnızlık çeken bireyler için sorunları tehditkâr görmenin kaygı belirtilerinin ortaya çıkmasında kilit rol oynayabileceğini belirtmişlerdir.

Psikopatolojilerin ortaya çıkmasında önemli bir unsur olduğu araştırma sonuçları ile güçlü bir biçimde desteklenen olumsuz sorun yöneliminin; psikolojik müdahale programları ile ergen, genç yetişkin ve yetişkin bireylerin soruna bakış açılarının daha olumlu bir zemine çekilmesiyle psikolojik sıkıntıların daha az deneyimlendiğine dair çalışmalar da mevcuttur. Sorun çözme terapisinin depresif belirtiler üzerindeki etkisini inceleyen bir meta-analiz çalışması, soruna olumsuz yönelim ile ilgili inançları azaltmaya ve iyileştirmeye yönelik verilen sorun yönelimi eğitiminin depresif belirtilerde anlamlı bir düşüş sağladığını ortaya koymuştur (Bell ve D’Zurilla, 2009).

1.3.4. Bilişsel Abartma Tarzı

Bilişsel Abartma Tarzı (BAT) bireylerin gerçek veya algılanan tehditleri, başa çıkabileceklerinden çok daha hızlı bir şekilde yaklaşıyor ve büyüyormuş gibi algılamalarına neden olan bir tehdit algılama yanlılığı olarak tanımlanmaktadır (Riskind ve ark., 2000). Riskind (1997) tarafından yalnızca kaygı bozukluklarına özgü bir bilişsel yatkınlık faktörü olarak öne sürülen BAT, algılanan tehditlerin hızla büyüyen ve yaklaşan dinamik yapısının kaygının ortaya çıkmasındaki rolüne vurgu yapmaktadır. Korkuyu ele alan bilişsel bir modelin, tehdidin hareket durumuna dair algıları dikkate alması gerektiğini belirten yazar, tehdidin bireyin zihninde somutlaşmış ve hareket ediyor bir biçimde algılanmasının, bilişsel açıdan kaygının merkezinde olduğunu savunmuştur. Olası bir tehdit karşısında bireylerin zamansal ve mekânsal açıdan tehdidin büyümesine ve yaklaşmasına dair yanlı değerlendirmeler oluşturma eğiliminin kaygıyı ortaya çıkardığını öne süren Bilişsel Abartma Tarzı Modeli (BATM)’ne göre abartma hassasiyetine sahip bireyler, zamansal ve mekânsal açıdan tehdidi diğer insanlara göre farklı algılamaktadır. Bireyler muhtemel bir tehdit ile karşılaştığında bu tehdidin yaklaşıp yaklaşmadığını, ne tarafa hareket ettiğini, yaklaşıyorsa ne kadar hızla yaklaştığını öğrenmek istemektedirler (Riskind ve ark., 2000). BAT’ın merkezinde yer

alan kavram olan tehditler için zihinsel senaryolar oluşturma, aslında insanın geçmiş, bugün ve geleceğe dair kendisiyle ilgili zihinsel temsiller oluşturma becerisi ile ilişkilidir (Elwood ve ark., 2009). Bu sebeple, bu beceri uygun bir şekilde kullanıldığında olası tehditlerden kaçınmayı sağlayacağından belirli durumlar için abartılmış değerlendirmelerin uyumsal bir işleve sahip olabileceği belirtilmektedir. Öte yandan, bazı bireylerde bu uyumsal imgeleme becerisi daha kalıcı, durumlar karşısında sıklıkla kendini gösteren bilişsel bir yanlılığa dönüşerek tehdit riskinin giderek arttığı, kötüleştiği ve hızla yaklaştığı şeklinde algılanmasına yol açan bir tehdit şeması olan BAT'ın ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Riskind ve Williams, 2005).

Klasik bilişsel modele göre kaygı bozuklukları, işlevsel olmayan yerleşmiş birtakım bilişsel şemaların harekete geçmesi ile ortaya çıkan olumsuz sabit inançlar, imgeler ve değerlendirmelerin sonucunda gelişmektedir (Beck ve Emery, 1985). Kaygının açığa çıkmasında, tehdidin gerçekleşme olasılığına ve tehlikeliliğine dair abartılmış değerlendirmelerin belirlediği tehditkarlık değeri önemli bir oynamaktadır (Clark ve Beck, 2011). Ancak Riskind ve arkadaşları (2006), çoğu bilişsel modelin ele aldığı şekilde bu yanlı tehdit değerlendirmelerinin tehlikenin hızından, yaklaşım yaklaşmadığından, ne yöne gittiğinden bağımsız olarak durumun tek bir anına odaklanarak ele aldığını ve bu sebeple bireylerin kaygı deneyimlerini anlamada yetersiz kaldığını öne sürmüştür. Öte yandan bilişsel abartmanın ise kaygının açığa çıkmasında kilit nokta olan çarpıtılmış tehdit algılarının tehdidin büyümesine, yaklaşmasına ve hızlanmasına odaklanan, hareket halindeki imgeler şeklinde görev yaptığını belirtmiştir. Bir başka deyişle durağan yanlı değerlendirmeler fotoğraf karesi gibi tanımlanırken bilişsel abartmanın tıpkı bir video görüntüsü gibi olası tehdide dair canlı, hareket eden imgeleri yansıttığı şeklinde bir ayırım yapılmaktadır. Ek olarak, yazarlar bilişsel model ile uyumlu olarak BAT'ın kaygıyı açığa çıkarmasındaki rolünü anlatan etiyolojik bir model oluşturmuşlardır. Buna göre; ebeveyn etkisi ve bağlanma gibi faktörler, geri planda işleyen bir bilişsel yatkinlaştırıcı olarak BAT'ın oluşmasına zemin hazırlamaktadır. BAT ise daha ön planda işleyen bellek yanlılıkları, dikkat yanlılıkları, otomatik düşünceler, korku, acilen harekete geçme ihtiyacı duyma gibi çeşitli bilgi işleme yanlılıklarını ortaya çıkartarak bireylerin bilişsel ve davranışsal kaçınmaya yönelmesine neden olmaktadır. Tüm bu süreç, bireyin kaygı düzeyinin artmasıyla sonuçlanmakta ve kaygının açığa çıkmasında BAT'ın işleyişini göstermektedir.

Önerilen model, Clark ve Beck'in (2011) hiyerarşik modeli ile örtüşmektedir ve BAT, öncül tehdit modu olarak tanımladıkları erken bir uyarı sistemi gibi görev yaparak olumsuz tepkilerin açığa çıkmasına neden olmaktadır (Riskind ve ark., 2013).

Muhtemel tehlikenin tamamen fark edilmesinden önce harekete geçen BAT, birey için çok önemli kabul edilebilecek unsurlar için risk oluşturmakta ve bireyin bu muhtemel tehdit karşısında günlük meseleler için bile çeşitli senaryoları imgelediği bir süreç başlatmaktadır (Riskind ve Williams, 1999). Tehdidin gerçekleşme ihtimali, olumsuz sonucun ne kadar felaketleştirildiği gibi tehdit değerlendirmelerinin durağan özelliklerine daha az vurgu yapan BATM, kaygı yaratan durumların bireyler tarafından an be an değişiyor gibi algılandığını ve bunun sonucunda bireylerin bu durumun nasıl ilerleyeceğini dair beklentiler oluşturdıklarını belirtmektedir (Williams ve ark., 2005). Örneğin bu bireyler, tehditlerin şiddetini ve miktarını daha fazla algılamakta, olası bir tehdit için tetikte olmakta ve olası tehditler üzerine daha fazla endişelenmektedir. Aynı zamanda olası tehditlere alışmada zorluk yaşamakta, bir an önce harekete geçme konusunda baskı hissetmekte ve olumsuz sonuçları önlemek ya da onlarla başa çıkmak için daha çok bilişsel ya da davranışsal kaçınma stratejileri kullanmaktadır (Riskind, 1997).

Tehdit karşısında BAT'nin harekete geçmesinin, tehdidin hızındaki ve büyüklüğündeki artışa odaklanması ile olası olumsuz sonuçların felaketleştirilmesine dair düşünce ve imgelerden farklılaştığını belirten Riskind ve Williams (2006), BAT'ın özgül tehditlerin felaketleştirilmesi gibi dar kapsamlı düşünce süreçlerinin ortaya çıkmasını etkileyen geniş, yayılmış, kapsamlı bir tehdit şeması olduğunu dile getirmiştir. Bu düşünce yapısının oluşumunda ebeveyn kaygısı, davranışsal ketlenme, olumsuz duygusal tepkisellik, olumsuz çocukluk çağı yaşantıları ve bağlanma sorunları gibi faktörlerin bir tehlike şeması olarak BAT'nin gelişimsel öncülleri olabileceği belirtilmiştir. Bu alanda çalışmalar kısıtlı olsa da bu faktörlerin BAT'nin oluşmasında rol oynadığına dair destekleyici sonuçlar bulunmaktadır. Riskind ve arkadaşlarının (2004) yürüttüğü bir çalışma, ebeveyne dair geçmişe dönük algıların bireylerin şu anki BAT seviyesi ile ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Sonuçlar, kaygı ve depresyon belirtileri kontrol edildiğinde annenin düşük seviye korumacılığı ile babanın yüksek seviye korumacılığının BAT ile anlamlı bir ilişkiye sahip olduğunu göstermiştir. Ayrıca, bireylerin çocukluk dönemine dair anne ile güvensiz bağlanma algılarının da BAT ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Güvensiz bağlanma, yetişkin

çağı bağlanma kaygısı ve BAT ilişkisi başka çalışmalar tarafından da desteklenmektedir (Rhyner, 2010; Williams ve Riskind, 2004). Ülkemizde üniversite öğrencileriyle gerçekleştirilen bir çalışmada, bilişsel abartmanın annenin fazla korumacılığı ve bağlanma kaygısı ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Altan-Atalay ve Ayvaşık, 2019).

Riskind ve arkadaşları (2006), BAT'ın birkaç açıdan yaygın kaygı bozukluğu için hassasiyet oluşturduğunu ve bozukluğun devam etmesinde rol aldığını aktarmıştır. İlk olarak BAT, sıradan olaylar için bile bireyin tehditkâr ve felaketleştirici zihinsel senaryolar üretmesine neden olmaktadır. İkinci olarak, bireyin endişeyi tetikleyen olumsuz düşüncelerle başa çıkmasını sağlayacak dikkat kontrol kaynaklarını tüketmektedir. Hassasiyet yaratan üçüncü etken, BAT'ın kaygı yaratan düşüncelerle başa çıkmak için endişenin ve felaketleştirme imgelerinin uygulamaya konulmasına neden olması biçiminde tanımlanmıştır. Son olarak, BAT'ın neden olduğu şematik işleme yanlılığı sonucunda yaygın kaygı bozukluğuna sahip bireyler için tehdit edici unsurlara dair bilgilere bilişsel ulaşabilirliğin ve bu bilgilerin hatırlanmasının kolaylaştığı belirtilmiştir. Çalışmalar, BAT ve yaygın kaygı bozukluğunun anlamlı ilişkisini destekleyici sonuçlar sunmuştur. Riskind ve Williams'ın yürüttüğü kapsamlı bir çalışma (2005), BAT'nin olası yaygın kaygı bozukluğu tanısı bulunan grupta bulunmayan gruba kıyasla daha yüksek olduğunu ve bu yükselmenin katılımcıların kaygı, depresif belirtiler veya bozulmuş zihinsel süreçler seviyesinden bağımsız olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca klinik yaygın kaygı bozukluğu tanısı bulunan grubun, depresif bozukluk grubu ve klinik bir tanısı bulunmayan gruba kıyasla BAT seviyesinin daha yüksek olduğu; ancak bu iki grubun BAT puanında farklılaşmadığı görülmüştür. Bu üç grubun durağan tehdit değerlendirme ölçümlerinde benzer sonuçlar ortaya koymasına dayanarak BAT'ın, yaygın kaygı bozukluğuna özgü bir faktör olduğu ve durağan tehdit değerlendirmelerine göre yordayıcı gücünün daha yüksek olduğu dile getirilmiştir.

Çalışmalar, bilişsel abartma tarzının diğer kaygı bozuklukları ve kaygı ilişkili durumlar ile ilişkisini desteklemektedir. Williams ve arkadaşlarının (2005) yürüttüğü bir çalışmada, depresif semptomlar kontrol edildikten sonra bilişsel abartma tarzının obsesif kompulsif bozukluk, travma sonrası stres bozukluğu, yaygın kaygı bozukluğu, sosyal fobi ya da olumsuz değerlendirilme korkusu ve özgül fobiler ile anlamlı ilişkisi bulunmuştur. Brown ve Stopa'nın çalışmasında ise bilişsel abartmanın alt boyutu olan sosyal abartma, sosyal

kaygıyı yordamış, ancak depresyonla anlamlı ilişkisi bulunmamıştır (2008). Riskind ve Kleiman'ın (2012) yürüttüğü bir çalışmada BAT'ın kaygı, depresyon, öfke ve hatta olumlu duygular üzerinde kontrolün kaybedileceğine dair korku ile ilişkili olduğu görülmüştür. Yazarlar bu durum için BAT'a sahip bireylerin, dünyayı artan tehlikelerle dolu bir yer olarak algıladıkları için kendilerini savunmasız bırakacak olumlu duygulara kapılmaktan çekiniyor olabilecekleri yorumunu yapmıştır. Ayrıca BAT seviyesi yüksek bireylerin duyguları kontrol edilemez, daha az anlaşılır ve daha az kabul edilebilir görme, duyguları hakkında suçlu hissetme, duyguları için başkalarını suçlama gibi bir takım olumsuz inançlar ve işlevsiz şemalara sahip oldukları görülmüştür. Yapılan kapsamlı bir meta-analiz çalışması BAT'nin kaygı belirtileri, sosyal kaygı, yaygın kaygı bozukluğu ve endişe üzerinde anlamlı bir etki büyüklüğüne sahip olduğunu ve bu ilişkilerin çoğunlukla BAT'nin depresyonla olan ilişkisinden anlamlı olarak daha güçlü bulunduğunu ortaya koymuştur (Yeo ve ark., 2020). Belirlendiği kadarıyla şimdiye kadar bilişsel abartma tarzı ile endişe ilişkisinde, endişe ile ilgili üst bilişsel süreçlerin rolünü inceleyen çalışmalar yalnızca, endişeyle ilgili olumsuz inançlar ile yakın ilişkili kabul edilen üst endişeyi incelemişlerdir. Bu çalışmanın sonuçları, üst endişenin BAT ve endişe arasında aracı role sahip olduğunu ortaya koymuştur (Voon ve Phillips, 2015).

Riskind ve ark. (2007) BATM'nin, zamana bağlı olarak tehdidin hızına ve büyümesine yaptığı vurgu ile yalnızca olumsuz sonucun gerçekleşme ihtimali üzerine yoğunlaşan klasik bilişsel modellerden farklılaştığını dile getirmiştir. Kaygı ile endişenin ortaya çıkmasında ve devam etmesinde rol oynayan belirsizliğe tahammülsüzlük, kaygı duyarlılığı, tekrarlı olumsuz düşünme, işlevsiz tutumlar, olumsuz bilişsel tarz gibi birçok bilişsel yatkınlık faktörü araştırılmıştır ve bu bilişsel faktörlerin kaygı bozukluklarının yanı sıra depresif belirtiler ile de özgül ilişkileri olduğu görülmektedir. Örneğin, Reardon ve Williams'ın (2007) yürüttüğü bir çalışmada kaygı duyarlılığı ve kötümser açıklama tarzı tek başına depresif belirtileri açıklayabiliyorken kaygı ile ilişkisinin daha zayıf olduğu, BAT'ın bu iki faktöre kıyasla kaygıyı yordayıcı gücünün daha fazla ve ilişkilerinin depresif belirtilerden bağımsız anlamlı olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca bu çalışma BAT'ın yaygın kaygı bozukluğu, obsesif kompulsif bozukluk, panik bozukluk, sosyal fobi ve travma sonrası stres bozukluğu ile anlamlı ilişkisini desteklemektedir. Bu sonuçlara dayanarak bilişsel abartma tarzı, yalnızca kaygı bozukluklarına özgü bir yatkınlık faktörü olarak değerlendirilmektedir (Hong ve ark., 2017).

1.4. DEPRESİF BELİRTİLER VE BİLİŞSEL ABARTMA TARZI

Depresyon; çökkün duygudurum, değersiz hissetme, çeşitli etkinliklere karşı ilginin azalması, zevk alamama, kiloda kaybı ya da artışı, uyku düzeninde bozulma, psikomotor ajitasyon ya da yavaşlama, enerji kaybı, odaklanmada güçlük ve intihar düşünceleri gibi duygusal, bilişsel ve davranışsal belirtiler ile tanımlanmaktadır (APA, 2013). Boyutsal bir bakış açısı ile ele alındığında bu çeşitli depresif belirtilerin bireyler tarafından şiddetli bir biçimde deneyimlenmesi depresyonun ve depresyon ile ilişkili bozuklukların ortaya çıkmasına işaret etmektedir (Ayuso-Mateos ve ark., 2010). On dört ülkeden elde edilen verilerin incelendiği bir çalışmada depresif bozuklukların, diğer bozukluklara kıyasla en fazla kaygı bozuklukları ile birlikte görüldüğünü olduğunu ortaya koymuştur (Sartorius ve ark., 1996). Bu iki bozukluğun belirtileri arasındaki örtüşme, tanı koyma ve tedavi planı oluşturma konusunda zorlayıcı olurken yüksek birlikte görülme oranı belirtilerin daha şiddetli yaşanmasına, işlevselliğin daha çok azalmasına ve iyileşmenin zorlaşmasına neden olmaktadır (Gorman, 1997). Bu durum ayrıca, intihar ve psikiyatri servisinde yatarak tedavi görme riskini de arttırmaktadır (Hirschfeld, 2001).

Depresif bozuklukların ve kaygı bozukluklarının birlikte görülme oranının yüksek olması, bu iki bozukluk kümesinin farklı kavramları yansıttığı düşüncesine ters düşmektedir ve bu durum ortak ve özgül etkenlerin araştırılmasının bu bozuklukların doğasını anlamadaki önemine işaret etmektedir (Mennin ve ark., 2007). Depresif belirtilerin ve bozuklukların ortaya çıkmasında ve sürmesinde rol oynayan çeşitli bilişsel risk faktörleri uzun yıllardır araştırılan konulardan biri olmuştur ve bu faktörlerden birçoğunun kaygı ile de güçlü bir ilişki içerisinde olduğu görülmektedir. Bu noktada belirsizliğe tahammülsüzlük (Dar ve ark., 2017; Dugas ve ark., 2004; Gentes ve Ruscio, 2011), kaygı duyarlılığı (Hong ve Cheung, 2015; Norr ve ark., 2014; Riskind ve ark., 2010), olumsuz bilişsel tarz (Abela ve ark., 2011; Hughes ve ark., 2008; Meyer ve ark., 2010), işlevsiz tutumlar (Brown ve ark., 1995; De Graaf, Roelofs ve Huibers, 2009; Dykman ve Johll, 1998; Kırqeli ve ark., 2013), atıf tarzı (Calvete ve ark., 2008; Jeon ve ark., 2013), ruminasyon (McLaughlin ve Nolen-Hoeksema, 2011; Yapan ve ark., 2020), algılanan kontrol (Auerbach ve ark., 2010; Gallagher ve ark., 2014) ve düşünceleri baskılama (Rassin ve ark., 2000; Van der Does, 2005; Watkins ve

Moulds, 2009) hem depresif belirtiler hem de kaygı ile ilişkisi sistematik olarak en çok araştırılan ve çalışma sonuçları ile desteklenen yatkınlık faktörleri olarak görülmektedir. Bu bilişsel faktörlerin doğaları farklı olan kaygı ve depresif belirtiler ile güçlü ilişkiler içinde olması, bunlarla ilişkili bozuklukları açıklayıcı bağımsız bir etkenin bulunması ihtiyacını işaret etmektedir.

Riskind ve Williams (2005), tehdit değerlendirmelerinin durağan özelliklerine göre incelenmesinin kaygıyı açığa çıkaran olumsuz bir durumun olma ihtimalinin abartılması ile depresyonda görülen ile olumsuz olayların gerçekleşme ihtimalinin kötümser bir şekilde yorumlanmasının örtüşebileceğini belirtmiştir. Depresif belirtiler ve BAT'ın ilişkisini inceleyen çalışmalarda da aralarındaki ilişkinin anlamlı bulunduğu çokça araştırma mevcuttur (Altan Atalay ve Sarıtaş Atalar, 2018; González-Díez, Orue Sola, Calvete Zumalde ve Riskind, 2014; Hong, 2013; Williams ve ark., 2005). Ancak kaygı belirtileri kontrol edildikten sonra BAT'ın depresif belirtiler ile ilişkisinin anlamlılığını yitirmesinden dolayı, bu durumun kaygı ve depresyonun eş görülme sıklığından kaynaklanabileceği öne sürülmektedir (Altan Atalay ve Sarıtaş Atalar, 2018; Riskind ve ark., 2000; Riskind ve Williams, 2006). Ancak bazı özel durumlarda, BAT ve depresif belirtilerin ilişkisinin kaygıdan bağımsız anlamlı seviyede olabileceği belirtilmektedir. Tehditlerin hızının ve büyüklüğünün sürekli artıyormuş gibi algılanmasına yol açan BAT'ın, özellikle ölümcül hastalıklar gibi olumsuz sonucun kaçınılmaz olduğu durumlarda depresif belirtilere katkısının daha fazla olabileceği, bunun yanında tehdit edici unsurların belirsizlikte kaldığı durumlarda ise BAT'ın kaygıyı daha sistematik bir biçimde yordadığı düşünülmektedir (Riskind ve ark., 2021).

1.5. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ VE AMACI

Endişe ve kaygı belirtilerinin ortaya çıkmasına ve devam etmesine yol açan birçok etken araştırılmış, bu psikolojik belirtiler ile güçlü bir ilişki içerisinde olduğu belirlenen çeşitli bilişsel faktörler bulunmuştur. Endişenin bilişsel modellerinde kendine yer bulan endişe ile ilgili olumlu ve olumsuz inançlar ile olumsuz sorun yönelimi gibi üstbilişsel inançların, endişe ve kaygı ile anlamlı ilişkisi birçok araştırma tarafından ortaya konulmuştur. Ayrıca yalnızca kaygı bozukluklarına özgü bir yatkınlaştırıcı faktör olarak tanımlanan BAT'ın kaygı ve endişe ile ilişkisi araştırma bulguları ile sistematik olarak desteklenmiştir. Ancak, bu ilişkiye başka hangi faktörlerin katkı sağladığı, BAT

seviyesi yüksek bireylerde kaygı ve endişe şiddetini belirleyen unsurların neler olabileceği konusunda yeterince aydınlatılmamış noktalar olduğu düşünülmektedir. Bilindiği kadarıyla, alanyazında BAT ile soruna olumsuz yönelim ve endişeye dair olumlu inançların ilişkisini inceleyen bir çalışma bulunmamaktadır. Ek olarak, endişeye dair olumsuz inançlar ile kavramsal olarak benzer üst endişe ve BAT ilişkisini inceleyen bir çalışmaya rastlanmıştır. Bu açıdan, çalışmada ele alınacak bahsedilen üstbilişsel faktörlerin BAT ile kaygı ve endişe arasındaki ilişkinin doğasını anlamaya ışık tutacağı ve bu değişkenlerin aynı modelde ele alınmasının kaygı ve endişenin yordanmasında hangi değişkenlerin daha güçlü bir etkiye sahip olduğunu göstereceği öngörülmektedir. Ek olarak bu değişkenlerin BAT ve depresif belirtiler arasındaki ilişki çerçevesinde de ele alınması, kaygı ile depresif belirtilerin ortak ve özgül yordayıcılarının anlaşılmasına katkıda bulunacağı beklenmektedir. Ayrıca, çeşitli çalışmaların öne sürdüğü şekilde BAT'ın yalnızca kaygı bozukluklarına özgü bir yatkınlaştırıcı faktör olduğu fikrinin test edilerek ülkemiz alanyazınına katkı sağlaması planlanmaktadır katkıda bulunacağı düşünülmektedir. Son olarak BAT, endişe ile ilgili inançlar ve olumsuz sorun yönelimini kapsayan çalışmalar ülkemizde kısıtlı olduğundan, bu değişkenlerin ülkemiz örneğinde ele alınmasının ve endişe, kaygı ve depresif belirtiler ile ilişkilerinin incelenmesinin alanyazına katkı sağlaması beklenmektedir.

Özetle mevcut tez çalışmasında, BAT ile endişe, kaygı ve depresif belirtiler düzeyi arasındaki ilişkide endişe ile ilgili olumlu inançlar, endişe ile ilgili olumsuz inançlar ve olumsuz sorun yöneliminin aracı rolünün incelenmesi planlanmaktadır. Bununla beraber BAT, kaygı ve depresif belirtiler ilişkisinin incelenmesi hedeflenmektedir. Çalışmanın araştırma soruları ve hipotezleri aşağıdaki gibidir:

1. BAT ile endişe, kaygı ve depresif belirtiler ile ilişkisinde endişe ile ilgili olumlu inançlar, endişe ile ilgili olumsuz inançlar ve olumsuz sorun yönelimi aracı rol üstlenmekte midir?
2. Kaygı düzeyi kontrol edildiğinde BAT ile depresif belirtiler arasındaki ilişki anlamlılığını koruyacak mıdır?

H1: BAT, endişe ile ilgili olumlu ve olumsuz inançlar ile olumsuz sorun yönelimi aracılığıyla endişe, kaygı ve depresif belirtiler düzeylerini yordayacaktır.

H2: Kaygı düzeyi kontrol edildiğinde BAT ile depresif belirtiler arasındaki ilişki anlamlılığını kaybedecektir.

H3: Depresif belirtiler kontrol edildiğinde BAT ile kaygı arasındaki ilişki anlamlılığını koruyacaktır.

2. BÖLÜM

YÖNTEM

2.1. ÖRNEKLEM

Mevcut çalışmanın örneklemini üniversite öğrencisi 18-30 yaş arası, genç yetişkin 422 katılımcıdan oluşmaktadır. Katılımcılara, uygun örnekleme (convenience sampling) yöntemi ile ulaşılmıştır. Belirtilen yaş aralığında olmayan, yurtdışındaki üniversitelerde öğrenci olan veya üniversite öğrencisi olmadığını belirten 17 katılımcı ile ölçeklerde kayıp değer sayısının fazla olduğu belirlenen 38 katılımcının verileri analizlere dahil edilmemiştir. Bu katılımcılar çıkarıldıktan sonra kalan örneklemin cinsiyet dağılımı, %72 (n = 305) kadın, %27 (n = 114) erkek, diğer %5 (n = 2) şeklinde olmuştur. Örneklemin yaş ortalaması ise 22.61'dir (SS = 2.95). Örnekleme dair diğer demografik özellikler Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. *Örneklemin Demografik Özellikleri (N=422)*

Değişkenler	Sıklık (f)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Kadın	305	72
Erkek	114	27
Diğer	2	.5
Kayıp Değer	1	.2
Medeni Durum		
Evli	21	5
Bekar	392	92.9
Boşanmış	1	.2
Diğer	8	1.8
Kayıp Değer	0	0

Doğduğu yerleşim birimi

Metropol (İstanbul,Ankara,İzmir)	114	27
İl	191	45.3
İlçe	92	21.8
Kasaba	1	.2
Köy	23	5.5
Kayıp Değer	0	0

Annenin eğitim durumu

Okur-yazar değil	16	3.8
Okur-yazar fakat okul bitirmemiş	19	4.5
İlkokul	151	35.8
Ortaokul	37	8.8
Lise	93	22
Yüksekokul	20	4.7
Üniversite	74	17.5
Yüksek lisans	8	1.9
Doktora	3	.7
Kayıp Değer	1	.2

Babanın eğitim durumu

Okur-yazar değil	4	.9
Okur-yazar fakat okul bitirmemiş	9	2.1
İlkokul	97	23
Ortaokul	54	12.8
Lise	94	22.3
Yüksekokul	33	7.8
Üniversite	104	24.6

Yüksek lisans	13	3.1
Doktora	10	2.4
Kayıp Değer	4	.9

Ailenin ekonomik durumu

Alt	23	5.5
Alt-orta	103	24.4
Orta	226	53.6
Orta-üst	68	16.1
Üst	1	.2
Kayıp Değer	1	.2

2.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırma kapsamında veriler; Demografik Bilgi Formu, Bilişsel Abartma Tarzı Ölçeği- Yeniden Değerlendirilmiş Türkçe Formu, Gözden Geçirilmiş Sosyal Sorun Çözme Envanteri- Uzun Formu, Üstbiliş Ölçeği-30, Sürekli Kaygı Ölçeği, Penn Eyalet Endişe Ölçeği ve Sürekli Depresyon Ölçeği aracılığıyla toplanmıştır.

2.2.1. Demografik Bilgi Formu

Katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durumu, eğitim durumu, doğduğu yerleşim birimi, ebeveynlerinin eğitim durumları, aylık gelir miktarı, ailenin sosyoekonomik düzeyi gibi soruların olduğu demografik bilgi formu verilmiştir. Demografik Bilgi Formu'nun bir örneği Ek 2'de verilmiştir.

2.2.2. Bilişsel Abartma Tarzı Ölçeği- Yeniden Değerlendirilmiş (BATÖ-YD) Formu

Bilişsel Abartma Tarzı Ölçeği, Riskind ve arkadaşları (2000) tarafından bilişsel yatkınlığı ölçmek amacı ile geliştirilmiştir. Sosyal abartma ve fiziksel abartma olmak üzere iki alt faktörü bulunan ölçek, Türkçe'ye Altan-Atalay ve Sarıtaş-Atalar (2018) tarafından uyarlanmıştır. Ölçekte altı adet vinyet bulunmakta ve her bir vinyet için 4'er

soru yöneltilmektedir. Yaklaşan tehdit senaryoları içeren bu vinyetlerin üçü sosyal durum tehditleri, diğer üçü ise fiziksel tehditler ile alakalıdır. Katılımcılardan, okudukları vinyetleri zihinlerinde canlandırmaları istenmekte ve daha sonra kendilerine yöneltilen soruları 5’li Likert tipi bir ölçek üzerinden yanıtlamaları beklenmektedir. Ölçekten alınan puanın artması, bilişsel abartma şiddetinin de artması anlamına gelmektedir. Orjinal çalışmada ölçeğin, .91 Cronbach alfa değeri ile yüksek iç tutarlılığa sahip olduğu görülmüştür (Riskind ve diğerleri, 2000). Ölçeğin Türkçeye uyarlama çalışmasında alt ölçeklerin ve toplam iç tutarlılık katsayıları .85 ile .90, test-tekrar test güvenilirlik katsayıları ise .69 ile .72 aralığındadır. Mevcut çalışmada fiziksel abartma alt ölçeği için cronbach alfa değeri .86, sosyal abartma alt ölçeği için ise .83 olarak bulunmuştur. Tüm ölçek için Cronbach alfa katsayısı .90 olarak hesaplanmıştır.

2.2.3. Üstbilis Ölçeği-30

Üstbilis Ölçeği-30 ölçeği Wells ve Cartwright-Hatton (2004) tarafından geliştirilmiştir. Türkçeye Tosun ve Irak (2008) tarafından uyarlanmıştır. Bu çalışmada endişe ile ilgili olumlu ve olumsuz inançları ölçmek amacıyla Üstbilis Ölçeği-30 ölçeğinin iki ayrı alt ölçeği kullanılmıştır. Endişe ile ilgili olumlu inançları ölçmek için altı maddeden oluşan “Olumlu inançlar” alt ölçeği; endişe ile ilgili olumsuz inançları ölçmek için yine altı maddeden oluşan “Kontrol edilemezlik ve tehlike” alt ölçeği kullanılmıştır. Olumlu inançlar alt ölçeğinde “endişelenmek bir şeylerin üstesinden gelmeye yardım eder” gibi endişenin plan yapmada ve problem çözmede yararlı olduğuna dair inançları içeren maddeler bulunmaktadır. Öte yandan “Kontrol edilemezlik ve tehlike” alt ölçek “endişelerim beni delirtebilir” gibi endişenin kontrol edilemezliğine yönelik maddeler içermektedir. Katılımcıların, “1- kesinlikle katılmıyorum” ile “4- kesinlikle katılıyorum” ifadelerine karşılık gelen 4’lü derecelendirilmiş seçenekler üzerinden yanıt vermeleri beklenmektedir. Wells ve Cartwright-Hatton’un (2004) orjinal çalışmasında alt ölçekler için cronbach alfa değerlerinin .72 ile .93 aralığında değiştiğini belirlenmiştir. Uyarlama çalışmasında tüm ölçek için cronbach alfa değerinin .86 olarak hesaplanmıştır. Mevcut çalışmada olumlu inançlar alt ölçeği için cronbach alfa değeri .84, kontrol edilemezlik ve tehlike alt ölçeği için .83 olarak hesaplanmıştır.

2.2.4. Gözden Geçirilmiş Sosyal Sorun Çözme Envanteri (Uzun Formu)

Olumsuz sorun yönelimini ölçmek amacıyla Gözden Geçirilmiş Sosyal Sorun Çözme Envanteri- Uzun Formu'nun negatif sorun yönelimi alt ölçeği kullanılmıştır (D'Zurilla, Nezu ve Maydeu-Olivares, 2002, akt. Eskin ve Aycan, 2009). Türkçe'ye uyarlanması Eskin ve Aycan (2009) tarafından yapılan ölçeğin uzun formu 52 maddeden oluşmaktadır ve negatif sorun yönelimi alt ölçeği 10 soru içermektedir. Katılımcıların, "0 = benim için hiç doğru değil", "4 = benim için çok doğru" şeklinde yanıt sunulan 5'li likert tipi ölçek üzerinden cevap vermeleri istenmektedir. Üniversite öğrencileri ile yapılan Türkçe güvenirlik ve geçerlik çalışmasına göre negatif sorun yönelimi alt ölçeğinin iç tutarlılık katsayısı .88, test-tekrar test korelasyon katsayısı ise .84 olarak bulunmuştur. Mevcut çalışmada negatif sorun yönelimi alt ölçeğinin cronbach alfa değeri .91 olarak tespit edilmiştir.

2.2.5. Penn Eyalet Endişe Ölçeği

Meyer ve arkadaşları (1990) tarafından geliştirilen Penn Eyalet Endişe Ölçeği'nin, Türkçeye uyarlama çalışması Esin ve arkadaşları (2008) tarafından yapılmıştır. On altı maddeden oluşan ölçek; belirli konulara yoğunlaşmadan endişenin yoğunluğu, sıklığı ve kontrol edilemezliğini ölçmeyi amaçlamaktadır. Endişenin yokluğu ve endişenin varlığı olarak iki faktörden oluşmaktadır. Endişenin varlığı faktörü "tüm yaşamım boyunca endişeli biri olmuşumdur" gibi maddeler içerirken, endişenin yokluğu faktöründe "asla herhangi bir şey için endişelenmem" gibi maddeler bulunmaktadır. Patolojik endişe şiddetini ölçen bu aracın uyarlama çalışmasında faktörlerin cronbach alfa değerleri endişenin varlığı için .92, endişenin yokluğu için .68 olarak bulunmuştur. Tüm ölçek için cronbach alfa değeri .91 olarak hesaplanmıştır. Mevcut çalışmada bu değer .92 olarak bulunmuştur.

2.2.6. Sürekli Kaygı Envanteri

Spielberger (1972) tarafından geliştirilen Sürekli Kaygı Ölçeği, 20 maddeden oluşmaktadır. Ölçek, kaygı yaşantısına yatkınlığı ölçmektedir ve puan artışı yüksek kaygı seviyesini göstermektedir. Spielberger'in (1972) orjinal çalışmasında cronbach alfa değeri .86-.92 arasında bulunmuştur (akt. Dağ ve Sarı, 2009). Türkçe uyarlaması Öner ve Le Compte (1985) tarafından yürütülmüş olup orijinal çalışma ile paralel olarak

ölçeğin iç tutarlık katsayısının .83-.87 olduğu görülmüştür (akt. Dağ ve Sarı, 2009). Katılımcılardan sürekli kaygı ölçeğini “hemen hemen hiçbir zaman”, “bazen”, “çok zaman”, “hemen her zaman” şeklinde 4'lü derecelendirilmiş seçenekler üzerinden, bahsedilen durumu hangi sıklıkta yaşadıklarına dair soruları yanıtlamaları istenmektedir. Mevcut çalışmada ölçeğin cronbach alfa değeri .87 olarak bulunmuştur.

2.2.7. Sürekli Depresyon Ölçeği

Sürekli Depresyon Ölçeği, Spielberger ve arkadaşları tarafından (2003) genelde hissedilen depresif duygulanımı ölçmesi amacıyla geliştirilmiştir. Beşer maddeden oluşan “depresyonun varlığı” ve “depresyonun yokluğu” biçiminde 2 alt ölçekte toplam 10 maddeden oluşturmaktadır. Katılımcıların, “1-Hiç”, “2-Biraz”, “3-Oldukça”, “4-Çok” şeklinde 4'lü derecelendirilmiş seçenekler üzerinden yanıt vermesi istenmektedir. Orijinal çalışmada, cronbach alfa değerinin .90 ile .96 arasında olduğu belirtilmiştir. Ölçeğin Türkçeye uyarlaması Özer, A.K. ve Özer S. (2006) tarafından yapılmıştır. Bu çalışmada ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .86 olarak bulunmuştur (akt. Özer, A. K. ve Özer, S., 2010). Mevcut çalışmada ölçeğin cronbach alfa değeri .90 olarak tespit edilmiştir.

2.3. İŞLEM

Çalışmanın yürütülebilmesi için gerekli etik izin, Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonu'ndan alınmıştır. Kâğıt ortamında toplanan veriler için üniversitelerin çeşitli sınıflarından katılımcılara ulaşılmıştır. Çevrimiçi toplanan veriler için ise <https://docs.google.com/forms> sayfası aracılığıyla ölçekler çevrimiçi ortama aktarılmış ve çalışmaya katılım için bu sayfanın bağlantısı elektronik posta ve sosyal medya platformları aracılığıyla gönüllü katılımcılara ulaştırılmıştır. Çalışmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayandırılmıştır ve katılımcılardan hem çalışma hakkında bilgilendirildiklerine hem de çalışmaya gönüllü katıldıklarına dair Gönüllü Katılım Formunu (bkz. Ek 1) doldurmaları istenmiştir. Bu form ile katılımcılara çalışma kapsamında kimlik belirleyici herhangi bir bilgi istenmeyeceği, verilerin bilimsel amaçla toplu bir şekilde değerlendirileceği ve çalışmadan istedikleri zaman ayrılacakları bilgisi aktarılmıştır. Çevrimiçi toplanan verilerde, gönüllü katılım formu için kimlik belirleyici herhangi bir bilgi istenmemiştir. Kâğıt ortamda toplanan

veriler için, imzalı onam belgeleri ölçek seti verilmeden önce katılımcılardan toplanmış ve ayrı bir klasör içerisinde saklanmıştır. Daha sonra katılımcıların tamamlanması yaklaşık 20 dakika sürecek olan Demografik Bilgi Formu, Bilişsel Abartma Tarzı Ölçeği-Yeniden Değerlendirilmiş Formu, Gözden Geçirilmiş Sosyal Sorun Çözme Envanteri, Üstbiliş-Ölçeği 30, Penn Eyalet Endişe Ölçeği, Sürekli Kaygı Ölçeği ve Sürekli Depresyon Ölçeğini doldurmaları istenmiştir.

2.4. VERİLERİN ANALİZİ

Verilerin analizinde IBM SPSS 24 programı kullanılmıştır. Değişkenlerin cinsiyet açısından karşılaştırılması ve kâğıt ortam ile çevrimiçi toplanan verilerin anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığına bakmak için T Testi analizi yürütülmüştür. Değişkenler arası ikili ilişkilerin anlamlılığını değerlendirmek amacıyla Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı Analizi yapılmıştır. BAT'ın kaygıya özgü bir bilişsel yatkınlık faktörü olduğunu test etmek amacıyla bu ilişkide depresif belirtilerin kontrol edildiği Kısmi Korelasyon analizi yürütülmüştür. Son olarak, önerilen aracı modellerin test edilmesi için PROCESS V.3.3 eklentisi ile Paralel Çoklu Aracı Değişken analizi uygulanmıştır.

3. BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde, giriş kısmında açıklanan değişkenler arasındaki ilişkiler ve oluşturulan aracı modele dair istatistiksel analiz sonuçları sunulacaktır. İlk olarak, değişkenlere dair betimleyici istatistikler, daha sonra değişkenlerin ikili ilişkilerine dair korelasyon analizi sonuçları aktarılmıştır. Üçüncü olarak, BAT, kaygı ve depresif belirtiler ilişkisinin incelendiği kısmi korelasyon sonuçları aktarılmıştır. Son olarak da BAT ile endişe, kaygı ve depresif belirtiler ilişkisindeki olumsuz sorun yönelimi, endişe ile ilgili olumsuz inançlar ve endişe ile ilgili olumlu inançların aracı rolünün incelendiği Paralel Çoklu Aracı Değişken analizinin sonuçları verilmiştir.

Analizlere başlamadan önce ilk olarak rastgele seçilen katılımcıların verileri incelenerek ve en büyük, en küçük değerlere bakılarak veri girişinin kontrolü sağlanmıştır. İstenen yaş aralığında olmadığını belirten, yurt dışındaki üniversitelerde okuyan veya üniversite öğrencisi olmadığını belirten 23 katılımcının verileri veri setinden çıkarılmıştır. Herhangi bir ölçümün %20'sinden daha fazla maddede boşu olan 38 katılımcının verileri ise analize dahil edilmemiştir. Kalan verilerde, kayıp değerlerin doldurulması için değişken ortalaması atanmıştır. Değişkenlerin çarpıklık ve basıklık değerleri kabul edilebilir sınırlar (-2, +2) içerisinde olduğundan uç değer analizi ile herhangi bir veri çıkarılmamıştır. Bu işlemler sonrasında kalan 422 katılımcının verisi ile analizler gerçekleştirilmiştir.

3.1. TEMEL DEĞİŞKENLERİN BETİMLEYİCİ İSTATİSTİKLERİ

Çalışmada ele alınan temel değişkenlere (BAT Ölçeği, Üstbiliş Ölçeği-30- Olumlu inançlar ile Kontrol edilemezlik ve tehlike alt ölçeği, Gözden Geçirilmiş Sosyal Sorun Çözme Envanteri Uzun Formu- Negatif Sorun Yönelimi alt ölçeği, Penn Eyalet Endişe Ölçeği, Sürekli Kaygı Envanteri ve Sürekli Depresyon Ölçeği) ilişkin betimleyici istatistikler Tablo 2'de sunulmuştur.

Tablo 2. *Değişkenlere Ait Betimleyici İstatistikler*

Değişkenler	Ort.	ss.	Puan Aralıkları	Alnabilecek Min.-maks. puanlar
Bilişsel Abartma Tarzı	59.3	13.5	18-90	18-90
Fiziksel Abartma Tarzı	29.9	7.6	9-45	9-45
Sosyal Abartma Tarzı	29.4	7.5	9-45	9-45
Olumlu İnançlar	12.9	4.2	6-24	6-24
Olumsuz İnançlar	15.8	4.5	6-24	6-24
Olumsuz Sorun Yönelimi	19.4	9.3	0-40	0-40
Endişe	51.1	13.8	18-80	18-80
Kaygı	46.9	10.6	22-79	20-80
Depresif Belirtiler	22.3	5.9	10-40	10-40

Ölçekleri çevrimiçi platformlar aracılığıyla dolduran katılımcılar ile kâğıt ortamında dolduran katılımcıların ölçüm ortalamalarının birbirinden farklılaşıp farklılaşmadığının tespiti için bağımsız gruplar için T-Test analizi yürütülmüştür. Analiz sonuçlarına göre, ölçekleri çevrimiçi dolduran katılımcıların kaygı skorları (Ort. = 48.02, ss = 10.8), kâğıt ortamında dolduran katılımcıların kaygı skorlarından (Ort. = 45.5, ss = 10.16) anlamlı olarak daha yüksek çıkmıştır, $t(420) = 2.4$, $p = .02$. Aynı şekilde endişe düzeyi, kâğıt ortamına kıyasla (Ort. = 48.98, ss = 10.8) çevrimiçi ölçümlerde (Ort. = 52.72, ss = 13.44) daha yüksek bulunmuştur, $t(420) = 2.78$, $p = .006$. Depresif belirti şiddeti de

çevrimiçi ölçümde (Ort. = 22.82, ss = 6.03) kağıt ortama göre (Ort. = 21.60, ss = 5.55) anlamlı olarak daha yüksektir, $t(420) = 2.12$, $p = .04$. Son olarak endişe ile ilgili olumsuz inançlar düzeyine bakıldığında kağıt ortamına göre (Ort. = 15.01, ss = 4.11) çevrimiçi ölçümlerin (Ort. = 16.40, ss = 4.64) anlamlı olarak daha yüksek ortalamaya sahip olduğu bulunmuştur, $t(407.23) = 3.27$, $p = .001$. Ortalamalar arasında anlamlı bir farkın oluşmasına dair olası sebepler tartışma kısmında ele alınmıştır.

3.1.1. Değişkenlerin Cinsiyet Grupları Açısından Karşılaştırılması

Temel değişkenlerin ortalamalarının kadın ve erkek cinsiyet gruplarına göre karşılaştırılması için T Testi analizi yürütülmüştür. Ortalama, standart sapma, t değerleri ve anlamlılık düzeyleri Tablo 3'te verilmiştir. Bilişsel abartma tarzının alt boyutları (fiziksel abartma tarzı ve sosyal abartma tarzı) ve Üst Biliş-30 ölçeğinin alt boyutları (Olumlu İnançlar ve Olumsuz inançlar) için analizler tekrarlı olarak yapıldığından anlamlılık düzeyi .0125 olarak düzeltilmiştir.

Tablo 3. *Değişkenlerin Cinsiyet Gruplarına Göre Karşılaştırılması*

Değişkenler	Kadın		Erkek		t(417)	p
	Ort.	ss	Ort.	ss		
Bilişsel Abartma Tarzı	60.38	12.90	56.25	14.68	2.81	.005*
Fiziksel Abartma Tarzı	30.60	7.31	28.13	8.24	2.98	.003*
Sosyal Abartma Tarzı	29.77	7.41	28.12	7.42	2.03	.043
Olumlu İnançlar	12.70	4.31	13.46	3.99	1.63	.103
Olumsuz İnançlar	16.49	4.29	13.89	4.37	5.49	.000**
Olumsuz Sorun Yönelimi	20.41	9.11	16.54	9.19	3.85	.000**

Endişe	53.15	13.05	45.41	14.06	5.29	.000**
Kaygı	48.02	10.46	43.80	10.31	3.69	.000**
Depresif Belirtiler	22.34	5.79	22.03	6.02	.47	.64

***p <.0125; **p<.001**

Tablo 3'te belirtildiği üzere endişe ile ilgili olumlu inançlar ve depresif belirtiler dışındaki bütün değişkenler ortalamaları kadın ve erkek cinsiyetleri açısından anlamlı olarak farklılaşmaktadır. Kadınlarda BAT seviyesi (Ort. = 60.38, ss = 12.90), erkeklerinkinden (Ort. = 56.25, ss = 14.68) anlamlı düzeyde daha yüksektir, $t(417) = 2.81$, $p = .005$. Fiziksel abartma tarzı kadınlarda (Ort. = 30.60, ss = 7.31), erkeklere kıyasla (Ort. = 28.13, ss = 8.24) daha yüksektir, $t(417) = 2.98$, $p = .003$. Kadınların endişeye dair olumsuz inançlar skoru (Ort. = 16.49, ss = 4.49), erkeklere göre (Ort. = 13.89, ss = 4.37) anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur $t(417) = 5.49$, $p = .00$. olumsuz sorun yönelimi değişkeni için de kadınların skorları (Ort. = 20.41, ss = 9.11) erkeklerin skorlarından (Ort. = 16.54, ss = 9.19) anlamlı düzeyde yüksek çıkmıştır $t(417) = 3.85$, $p = .00$. Endişe düzeyinde kadınların ortalaması (Ort. = 53.15, ss = 13.05) erkeklerin ortalamasından (Ort. = 45.41, ss = 14.06) istatistiksel olarak yüksektir, $t(417) = 5.29$, $p = .00$. Son olarak, kadınların kaygı düzeyi (Ort. = 48.02, ss = 10.46), erkeklerin kaygı düzeyinden (Ort. = 43.80, ss = 10.31) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur, $t(417) = 3.69$, $p = .00$. Endişe ile ilgili olumlu inançlar değişkeninde erkek katılımcıların ortalaması (Ort. = 13.46, ss = 3.99), kadın katılımcıların ortalamasından (Ort. = 12.70, ss = 4.31) yüksek olsa da anlamlı bir fark söz konusu değildir, $t(417) = 1.63$, $p = .103$. Ek olarak, kadın katılımcıların depresif belirti düzeyi (Ort. = 22.34, ss = 5.79), erkek katılımcıların ortalamasından (Ort. = 22.03, ss = 6.02) yüksek olsa da cinsiyetin bu değişken için anlamlı bir etkisi bulunmamıştır, $t(417) = .47$, $p = .64$.

3.2. DEĞİŞKENLER ARASI İLİŞKİLERE DAİR KORELASYON ANALİZİ SONUÇLARI

Çalışmadaki değişkenlerin ilişkisine bakmak için Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı hesaplanmıştır. Elde edilen korelasyon katsayıları Tablo 4'te sunulmuştur.

Tablo 4. *Değişkenler arası korelasyon katsayıları*

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8
1. BAT	-							
2. Fiziksel Abartma	.90**	-						
3. Sosyal Abartma	.89**	.60**	-					
4. Olumlu İnançlar	.13**	.12*	.12*	-				
5. Olumsuz İnançlar	.38**	.30**	.38**	.12*	-			
6. Olumsuz sorun yönelimi	.44**	.34**	.45**	.14**	.66**	-		
7. Endişe	.42**	.34**	.41**	.15**	.75**	.63**	-	
8. Kaygı	.43**	.33**	.44**	.12*	.66**	.67**	.69**	-
9. Depresif Belirtiler	.31**	.18**	.37**	.08	.50**	.49**	.52**	.78**

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

Tablo 4'te görüldüğü üzere BAT puanı; fiziksel abartma ($r = .90$, $p < .01$), sosyal abartma ($r = .89$, $p < .01$), endişe ile ilgili olumlu inançlar ($r = .13$, $p < .01$), endişe ile ilgili olumsuz inançlar ($r = .38$, $p < .01$), olumsuz sorun yönelimi ($r = .44$, $p < .01$), endişe ($r = .42$, $p < .01$), kaygı ($r = .43$, $p < .01$) ve depresif belirtiler ($r = .31$, $p < .01$)

puanları ile ilişkisi anlamlı bulunmuştur. Fiziksel abartma puanı ise sosyal abartma ($r = .60, p < .01$), endişe ile ilgili olumlu inançlar ($r = .12, p < .05$), endişe ile ilgili olumsuz inançlar ($r = .30, p < .01$), olumsuz sorun yönelimi ($r = .34, p < .01$), endişe ($r = .34, p < .01$), kaygı ($r = .33, p < .01$) ve depresif belirtiler ($r = .18, p < .01$) puanları ile anlamlı ilişki içerisinde olduğu görülmüştür. Ayrıca, sosyal abartma tarzının endişe ile ilgili olumlu inançlar ($r = .12, p < .05$), endişe ile ilgili olumsuz inançlar ($r = .38, p < .01$), olumsuz sorun yönelimi ($r = .45, p < .01$), endişe ($r = .41, p < .01$), kaygı ($r = .44, p < .01$) ve depresif belirtiler ($r = .37, p < .01$) ile anlamlı ilişki içerisinde olduğu görülmüştür.

Ek olarak, endişe ile ilgili olumlu inançların; endişe ile ilgili olumsuz inançlar ($r = .12, p < .05$), olumsuz sorun yönelimi ($r = .14, p < .01$), endişe ($r = .15, p < .01$) ve kaygı puanları ($r = .12, p < .05$) ile anlamlı ilişki içerisinde olduğu bulunmuştur. Endişe ile ilgili olumlu inançlar ve depresif belirtiler arasında ise anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p > .05$). Diğer yandan endişe ile ilgili olumsuz inançların; olumsuz sorun yönelimi ($r = .66, p < .01$), endişe ($r = .75, p < .01$), kaygı ($r = .66, p < .01$) ve depresif belirtiler ($r = .50, p < .01$) ile ilişkisi anlamlı düzeydedir.

Olumsuz sorun yönelimi incelendiğinde endişe ($r = .63, p < .01$), kaygı ($r = .67, p < .01$) ve depresif belirtiler ($r = .49, p < .01$) ile ilişkisi anlamlı bulunmuştur. Son olarak endişe düzeyinin, kaygı ($r = .69, p < .01$) ve depresif belirtiler ($r = .52, p < .01$) ile; kaygı puanlarının da depresif belirti düzeyi ($r = .78, p < .01$) ile anlamlı bir ilişki içerisinde olduğu görülmüştür.

3.3. BAT, KAYGI VE DEPRESİF BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİYE DAİR KISMİ KORELASYON SONUÇLAR

BAT ile depresif belirtiler arasındaki anlamlı ilişkinin kaygı düzeyi kontrol edildiğinde anlamlılığına kaybedeceğine dair hipotezin test edilmesi için kısmi korelasyon analizi yürütülmüştür. Tablo 4'te yer aldığı biçimiyle BAT'ın kaygı ($r = .43, p < .01$) ve depresif belirtiler ($r = .31, p < .01$) ile ilişkisi anlamlı bulunmuştur. Kısmi korelasyon analizinde depresif belirtiler kontrol değişkeni olarak atandığında BAT ile kaygı arasındaki ilişki anlamlı düzeyde kalmaya devam etmiştir ($r = .33, p < .05$). Diğer

tarafından, kaygı düzeyi kontrol edildiğinde BAT ile depresif belirtiler arasındaki ilişki anlamlılığını kaybetmiştir.

3.4. ARACI DEĞİŞKEN ANALİZİ SONUÇLARI

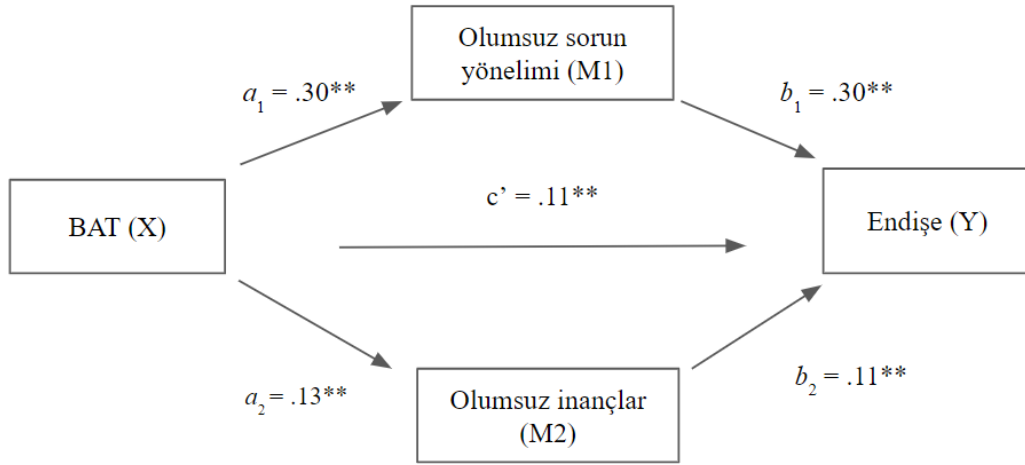
Mevcut çalışmada BAT ile endişe, kaygı ve depresif belirtiler arasındaki ilişkide olumsuz sorun yönelimi, endişe ile ilgili olumsuz inançlar ve endişe ile ilgili olumlu inançların aracı rolünün incelenmesi için tarafından oluşturulan regresyon temelli PROCESS Programı kullanılmıştır (Hayes, 2018). SPSS aracılığıyla PROCESS V.3.3 eklentisi ile gerçekleştirilen analizde, bir öncül değişkeninin (X) bir sonuç değişkeni (Y) üzerindeki etkisini birden çok aracı değişken üzerinden test eden Model 4 kullanılmıştır. PROCESS, aracı etkinin değerlendirilmesi için Bootstrap denilen yöntemi kullanmaktadır. Bu yöntemde, çalışmanın örnekleminden rastgele seçilerek çeşitli alt örneklem oluşturulur ve çalışmanın örnekleminden elde edilen modeli bu örneklemelerin modeli ile karşılaştırarak bir güven aralığı oluşturur (Hayes, 2018). Bu çalışmada 5000 Bootstrap örnekleme ile %95 güven aralığı esas alınmıştır.

3.4.1. BAT ile Endişe Arasındaki İlişkide Olumsuz Sorun Yönelimi, Endişe ile ilgili Olumsuz İnançlar ve Endişe ile İlgili Olumlu İnançların Aracı Rolünün İncelenmesi

Bu modelde BAT öncül değişken (X), endişe sonuç değişkeni (Y), olumsuz sorun yönelimi birinci aracı değişken (M1), endişe ile ilgili olumsuz inançlar ikinci aracı değişken (M2) ve endişe ile ilgili olumlu inançlar üçüncü aracı değişken (M3) olarak analiz edilmiştir. Olumlu inançların, BAT ile endişe arasındaki aracı rolü anlamlı bulunmamıştır ($b = .01$, $SH = .01$, %95 GA $[-.003, .017]$). Olumsuz soruna yönelimin ve olumsuz inançların aracı değişken olduğu model Şekil 1’de gösterilmektedir. Şekilde görülen a1 yolu, BAT’ın olumsuz sorun yönelimi üzerindeki doğrudan etkisini gösterirken a2 yolu olumsuz soruna yönelimin endişe üzerindeki doğrudan etkisini göstermektedir. Diğer yandan b1 yolu BAT’ın olumsuz inançlar üzerindeki doğrudan etkisini gösterirken b2 yolu ise olumsuz inançların endişe üzerindeki doğrudan etkisini ifade etmektedir. Ayrıca, c’ yolu BAT’ın endişe üzerindeki doğrudan etkisini göstermekte ve c yolu da BAT’ın endişe üzerindeki toplam etkisini ifade etmektedir.

Analiz sonuçları; BAT'ın olumsuz soruna yönelimi (a1 yolu; $b = .30$, $\beta = .44$, $SH = .03$, $t = 10.00$, $p = .000$), olumsuz inançları (a2 yolu; $b = .13$, $\beta = .38$, $SH = .02$, $t = 8.40$, $p = .000$) ve endişeyi (c' yolu; $b = .11$, $\beta = .11$, $SH = .04$, $t = 3.10$, $p = .002$) anlamlı bir biçimde yordadığını ortaya koymuştur. Ek olarak, olumsuz sorun yönelimi (b1 yolu; $b = .30$, $\beta = .20$, $SH = .06$, $t = 4.69$, $p = .000$) ve olumsuz inançlar (b2 yolu; $b = .11$, $\beta = .11$, $SH = .04$, $t = 3.10$, $p = .002$) endişeyi anlamlı bir biçimde yordamaktadır.

Dolaylı etkilere bakıldığında BAT'ın olumsuz sorun yönelimi üzerinden endişeye etkisi a1b1 yolu ile, BAT'ın olumsuz inançlar aracılığıyla endişe üzerindeki etkisi a2b2 yolu ile ifade edilmektedir. Bulgular, BAT ile endişe arasındaki ilişkide olumsuz soruna yönelimin (a1b1 yolu; $b = .09$, $SH = .02$, %95 GA [.046, .135]) ve olumsuz inançların (a2b2 yolu; $b = .22$, $SH = .03$, %95 GA [.159, .284]) aracı etkisinin anlamlı olduğunu göstermiştir. Ayrıca, olumsuz inançların aracı etkisinin olumsuz sorun yöneliminin aracı etkisinden anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu bulunmuştur (a2b2- a1b1; $b = .13$, $SH = .04$, %95 GA [.05, .21]). Ek olarak, olumsuz sorun yöneliminin ve olumsuz inançların toplam dolaylı etkileri de anlamlı düzeydedir (a1b1 + a2b2; $b = .32$, $SH = .04$, %95 GA [.25, .39]). Dolaylı etkilere dair katsayı ve güven aralığı değerleri Tablo 5'te verilmiştir. BAT'ın endişe üzerindeki toplam etkisini gösteren c yolu, doğrudan ve dolaylı etkilerin toplamı ($c = c' + a1b1 + a2b2$) şeklinde hesaplanmaktadır. Bu hesaplamaya göre, BAT'ın endişe üzerindeki toplam etkisi de anlamlı bulunmuştur (c yolu; $b = .43$, $\beta = .42$, $SH = .05$, $t = 9.42$, $p = .000$).



Şekil 1. Olumsuz sorun yönelimi ve olumsuz inançların BAT ve endişe arasındaki ilişkide aracı rolleri. **p < .01

Tablo 5. BAT'ın endişe üzerindeki etkileri

Bağımsız Değişken (X)	Aracı Değişken (M)	Bağımlı Değişken (Y)	Direkt Etki	Dolaylı Etki	%95 GA
BAT		Endişe	.11		
	Olumsuz sorun yönelimi			.09*	.046
	Olumsuz inançlar			.22*	.159
					.135
					.284

GA= Güven aralığı *p < .05

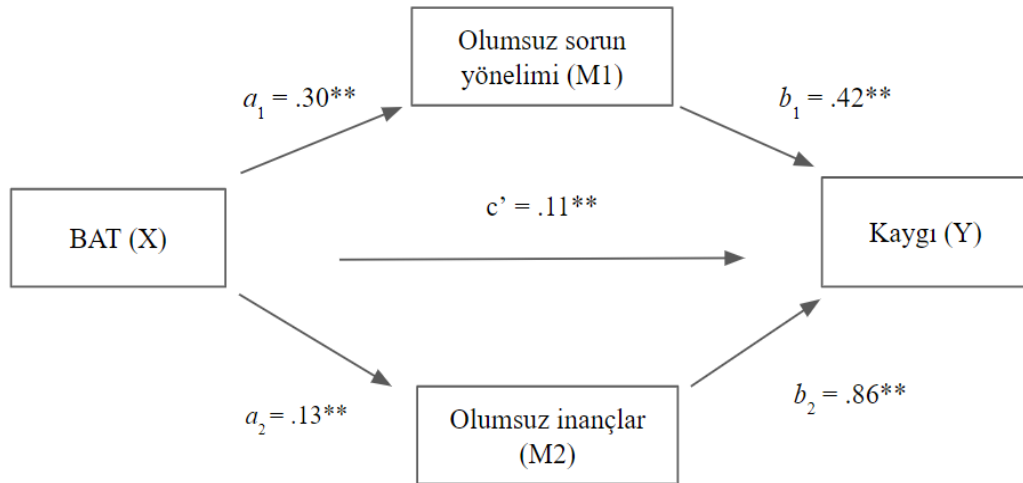
3.4.2. BAT ile Kaygı Arasındaki İlişkide Olumsuz Sorun Yönelimi, Endişe ile ilgili Olumsuz İnançlar ve Endişe ile İlgili Olumlu İnançların Aracı Rolünün İncelenmesi

Bu modelde BAT öncül değişken (X), kaygı sonuç değişkeni (Y), olumsuz sorun yönelimi birinci aracı değişken (M1), endişe ile ilgili olumsuz inançlar ikinci aracı değişken (M2) ve endişe ile ilgili olumlu inançlar üçüncü aracı değişken (M3) olarak analiz edilmiştir. Olumlu inançların, BAT ile kaygı arasındaki aracı rolü anlamlı bulunmamıştır ($b = .00$, $SH = .00$, %95 GA $[-.007, .009]$). Olumsuz soruna yönelimin ve olumsuz inançların aracı değişken olduğu model Şekil 2’de gösterilmektedir. Şekilde görülen a1 yolu, BAT’ın olumsuz sorun yönelimi üzerindeki doğrudan etkisini gösterirken a2 yolu olumsuz sorun yöneliminin kaygı üzerindeki doğrudan etkisini göstermektedir. Diğer yandan b1 yolu BAT’ın olumsuz inançlar üzerindeki doğrudan etkisini gösterirken b2 yolu ise olumsuz inançların kaygı üzerindeki doğrudan etkisini ifade etmektedir. Ayrıca, c’ yolu BAT’ın kaygı üzerindeki doğrudan etkisini göstermekte ve c yolu da BAT’ın kaygı üzerindeki toplam etkisini ifade etmektedir.

Analiz sonuçları; BAT’ın olumsuz soruna yönelimi (a1 yolu; $b = .30$, $\beta = .44$, $SH = .03$, $t = 10.00$, $p = .000$), olumsuz inançları (a2 yolu; $b = .13$, $\beta = .38$, $SH = .02$, $t = 8.40$, $p = .000$) ve kaygıyı (c’ yolu; $b = .11$, $\beta = .13$, $SH = .03$, $t = 3.59$, $p = .004$) anlamlı bir biçimde yordadığını ortaya koymuştur. Ek olarak, olumsuz sorun yönelimi (b1 yolu; $b = .42$, $\beta = .37$, $SH = .05$, $t = 8.10$, $p = .000$) ve olumsuz inançlar (b2 yolu; $b = .86$, $\beta = .36$, $SH = .11$, $t = 8.17$, $p = .00$) kaygıyı anlamlı bir biçimde yordamaktadır.

Dolaylı etkilere bakıldığında BAT’ın olumsuz sorun yönelimi üzerinden kaygıya etkisi a1b1 yolu ile, BAT’ın olumsuz inançlar aracılığıyla kaygı üzerindeki etkisi a2b2 yolu ile ifade edilmektedir. Bulgular, BAT ile kaygı arasındaki ilişkide olumsuz soruna yönelimin (a1b1 yolu; $b = .13$, $SH = .02$, %95 GA $[.091, .171]$) ve olumsuz inançların (a2b2 yolu; $b = .11$, $SH = .02$, %95 GA $[.074, .147]$) aracı etkisinin anlamlı olduğunu göstermiştir. Olumsuz sorun yönelimi ve olumsuz inançların aracı etkileri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (a2b2- a1b1; $b = -.02$, $SH = .03$, %95 GA $[-.074, .037]$). Ek olarak, olumsuz soruna yönelimin ve olumsuz inançların toplam dolaylı etkileri de anlamlı düzeydedir (a1b1 + a2b2; $b = .24$, $SH = .03$, %95 GA $[.186, .294]$). Dolaylı etkilere dair katsayı ve güven aralığı değerleri Tablo 6’da verilmiştir. BAT’ın kaygı

üzerindeki toplam etkisini gösteren c yolu, doğrudan ve dolaylı etkilerin toplamı ($c = c' + a_1b_1 + a_2b_2$) şeklinde hesaplanmaktadır. Bu hesaplama göre, BAT'ın kaygı üzerindeki toplam etkisi de anlamlı bulunmuştur (c yolu; $b = .34$, $\beta = .43$, $SH = .05$, $t = 9.88$, $p = .000$).



Şekil 2. Olumsuz sorun yönelimi ve olumsuz inançların BAT ve kaygı arasındaki ilişkide aracı rolleri. $**p < .01$

Tablo 6. BAT'ın kaygı üzerindeki etkileri

Bağımsız Değişken (X)	Aracı Değişken (M)	Bağımlı Değişken (Y)	Direkt Etki	Dolaylı Etki	%95 GA
BAT		Kaygı	.11**		
	Olumsuz sorun yönelimi			.13*	.091
	Olumsuz inançlar			.11*	.074
					.171
					.147

GA= Güven aralığı. * $p < .05$

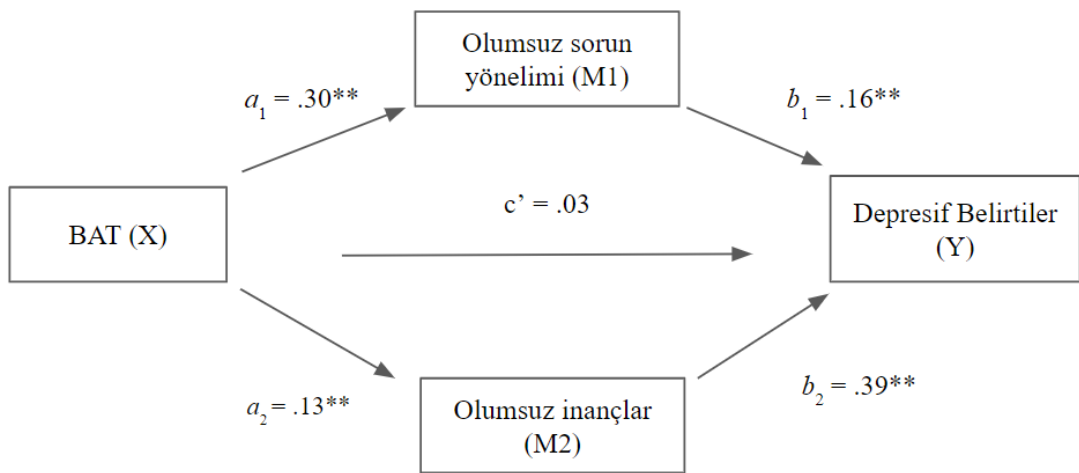
3.4.3. BAT ile Depresif Belirtiler Arasındaki İlişkide Olumsuz Sorun Yönelimi, Endişe ile ilgili Olumsuz İnançlar ve Endişe ile ilgili Olumlu İnançların Aracı Rolünün İncelenmesi

Bu modelde BAT öncül değişken (X), depresif belirtiler sonuç değişkeni (Y), olumsuz sorun yönelimi birinci aracı değişken (M1), endişe ile ilgili olumsuz inançlar ikinci aracı değişken (M2) ve endişe ile ilgili olumlu inançlar üçüncü aracı değişken (M3) olarak analiz edilmiştir. Olumlu inançların, BAT ile depresif belirtiler arasındaki aracı rolü anlamlı bulunmamıştır ($b = .00$, $SH = .002$, %95 GA $[-.006, .006]$). Olumsuz soruna yönelimin ve olumsuz inançların aracı değişken olduğu model Şekil 3'te gösterilmektedir. Şekilde görülen a1 yolu, BAT'ın olumsuz sorun yönelimi üzerindeki doğrudan etkisini gösterirken a2 yolu olumsuz soruna yönelimin depresif belirtiler üzerindeki doğrudan etkisini göstermektedir. Diğer yandan b1 yolu BAT'ın olumsuz inançlar üzerindeki doğrudan etkisini gösterirken b2 yolu ise olumsuz inançların depresif belirtiler üzerindeki doğrudan etkisini ifade etmektedir. Ayrıca, c' yolu BAT'ın depresif belirtiler üzerindeki doğrudan etkisini göstermekte ve c yolu da BAT'ın depresif belirtiler üzerindeki toplam etkisini ifade etmektedir.

Analiz sonuçları; BAT'ın olumsuz soruna yönelimi (a1 yolu; $b = .30$, $\beta = .44$, $SH = .03$, $t = 10.00$, $p = .000$), olumsuz inançları (a2 yolu; $b = .13$, $\beta = .38$, $SH = .02$, $t = 8.40$, $p = .000$) anlamlı bir biçimde yordadığını ortaya koymuştur. BAT'ın depresif belirtiler üzerindeki doğrudan etkisi anlamlı bulunmamıştır (c' yolu; $b = .03$, $\beta = .08$, $SH = .02$, $t = 1.71$, $p = .09$). Ek olarak, olumsuz sorun yönelimi (b1 yolu; $b = .16$, $\beta = .26$, $SH = .04$, $t = 4.55$, $p = .000$) ve olumsuz inançlar (b2 yolu; $b = .39$, $\beta = .30$, $SH = .07$, $t = 5.43$, $p = .000$) depresif belirtileri anlamlı bir biçimde yordamaktadır.

Dolaylı etkilere bakıldığında BAT'ın olumsuz sorun yönelimi üzerinden depresif belirtilere etkisi a1b1 yolu ile, BAT'ın olumsuz inançlar aracılığıyla depresif belirtiler üzerindeki etkisi a2b2 yolu ile ifade edilmektedir. Bulgular, BAT ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide olumsuz soruna yönelimin (a1b1 yolu; $b = .05$, $SH = .02$, %95 GA $[-.024, .075]$) ve olumsuz inançların (a2b2 yolu; $b = .05$, $SH = .01$, %95 GA $[-.029, .073]$) aracı etkisinin anlamlı olduğunu göstermiştir. Olumsuz sorun yönelimi ve olumsuz inançların aracı etkileri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (a2b2- a1b1; $b = -.00$, $SH = .02$, %95 GA $[-.040, .038]$). Ek olarak, olumsuz soruna yönelimin ve olumsuz

inançların toplam dolaylı etkileri de anlamlı düzeydedir ($a_1b_1 + a_2b_2$; $b = .10$, $SH = .01$, %95 GA [.070, .130]). Dolaylı etkilere dair katsayı ve güven aralığı değerleri Tablo 7’de verilmiştir. BAT’ın depresif belirtiler üzerindeki toplam etkisini gösteren c yolu, doğrudan ve dolaylı etkilerin toplamı ($c = c' + a_1b_1 + a_2b_2$) şeklinde hesaplanmaktadır. Bu hesaplama göre, BAT’ın depresif belirtiler üzerindeki toplam etkisi de anlamlı bulunmuştur (c yolu; $b = .13$, $\beta = .31$, $SH = .02$, $t = 6.57$, $p = .000$).



Şekil 3. Olumsuz sorun yönelimi ve olumsuz inançların BAT ve depresif belirtiler arasındaki ilişkide aracı rolleri. $**p < .01$

Tablo 7. *BAT'ın depresif belirtiler üzerindeki etkileri*

Bağımsız Değişken (X)	Aracı Değişken (M)	Bağımlı Değişken (Y)	Direkt Etki	Dolaylı Etki	%95 GA
BAT		Depresif belirtiler	.03		
	Olumsuz sorun yönelimi			.05*	.024
	Olumsuz inançlar			.05*	.029
					.075
					.073

GA= Güven aralığı. *p<.05

4. BÖLÜM

TARTIŞMA

Mevcut çalışmada BAT'ın endişe, kaygı ve depresif belirtiler ile ilişkisinde olumsuz sorun yönelimi, endişe ile ilgili olumlu inançlar ve endişe ile ilgili olumsuz inançların aracı rolleri ile BAT'ın kaygı bozukluklarına özgü bir yatkınlaştırıcı faktör olduğu önermesi ile bağlantılı depresif belirtiler ile ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu bölümde belirtilen amaçlar doğrultusunda gerçekleştirilen analiz sonuçları, ilgili alanyazın çerçevesinde ele alınmıştır. Değişken ortalamaları değerlendirilmiş ve daha sonra oluşturulan aracı modellere ilişkin bulgular tartışılmıştır. Ek olarak araştırmanın klinik açıdan önemi ve sınırlılıkları aktarılmış, gelecek çalışmalar için öneriler sunulmuştur.

4.1. PANDEMİ VE UYGULAMA KOŞULLARININ ARAŞTIRMA SÜRECİ ÜZERİNDEKİ ETKİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Mevcut çalışmada, daha fazla katılımcıya ulaşabilmek için veri toplama yöntemi olarak hem kağıt ortam hem de çevrimiçi platformlar tercih edilmiştir. Bu iki yöntemden elde edilen veriler arasında bir fark olup olmadığı T Testi analizi aracılığıyla hesaplanmıştır. Çevrimiçi ortamda toplanan verilerde endişe ile ilgili olumsuz inançların, endişenin, kaygının ve depresif belirtilerin düzeylerinin anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu durumu açıklayacak olası gerekçeler gözden geçirildiğinde, çevrimiçi ölçümlerin toplanmasının, COVID-19 pandemisinin ülkemizde görülmeye başladığı ve sosyal hayatın kısıtlanması, sokağa çıkmanın yasaklanması gibi çeşitli önlemlerin alındığı zamana denk gelmesi ön plana çıkmıştır. Pandemi sürecinde yapılan çalışmalar bu dönemde bireylerin yaşadığı çeşitli psikolojik sıkıntılarda ve olumsuz duygusal deneyimlerde artış olduğunu ortaya koymuştur. Sürece dair belirsizlikler, yaşamın kısıtlanması, hastalığa yakalanma korkusu ve buna bağlı kayıplar gibi nedenler psikolojik sıkıntılarının artmasında rol oynamıştır (Fancourt ve ark., 2021). Fitzpatrick ve arkadaşlarının (2020) yürüttükleri bir çalışmada, özellikle kapanmanın ilk haftasında kaygı ve depresif belirti düzeylerinin yüksek seviyede olduğu bulunurken ilk 20 hafta sonrasında bu belirtilerde anlamlı bir düşüş gerçekleştiği kaydedilmiştir.

Carnahan ve arkadaşlarının (2021) yürüttükleri boylamsal bir başka çalışmada pandemi sürecinde BAT, belirsizliğe tahammülsüzlük, kaçınan başa çıkma, kaygı ve depresif belirtilerin etkileşimi incelenmiştir. 2020 yılının Mayıs ve Ağustos aylarında veri toplanan çalışmada, yalnızca birinci zamanda çalışmaya katılan bireylerin depresyon, kaygı ve kaçınan başa çıkma skorlarının her iki zamanda da katılan katılımcılardan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu sonuç, Fitzpatrick ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında ortaya çıkan pandeminin erken döneminde olumsuz psikolojik belirti düzeyinin daha yüksek olduğu bulgusu ile tutarlı görünmektedir. Ek olarak, BAT düzeyi iki farklı zamanda alınan ölçümlerde farklılaşmamıştır. Benzer şekilde mevcut çalışmada da kağıt ve çevrimiçi toplanan verilerde BAT için anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu durum; BAT'ın daha yayılmış, kalıcı, yerleşmiş, genel bir tehdit şeması olarak kabul edilmesinden dolayı pandemide değişen koşullar karşısında da psikolojik belirtilerin aksine bir kişilik özelliği gibi kararlı ve değişmeyen bir düzlemde yer aldığına işaret ediyor olabilir. Öte yandan, Carnahan ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında yürütülen seri aracı model analizleri, mayıs ayında ilk ölçümü alınan BAT'ın, ağustos ayındaki belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyini, bu belirsizliğe tahammülsüzlük ölçümünün ağustos ayındaki kaçınan başa çıkma düzeyini ve bunun da kaygıyı yordadığını ortaya koymuştur. Bu bulgu BAT'ın zamansal açıdan öncül bir bilişsel yatkınlık faktörü olabileceği biçiminde yorumlanmıştır.

Mevcut çalışmada, çevrimiçi toplanan verilerde endişe ile ilgili olumsuz inançlar düzeyi de anlamlı bir biçimde yüksek bulunmuştur. Bu konu ile alakalı yeterli bilgi bulunmama ile birlikte Carnahan ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında pandemi sürecinde bireylerin endişe ve kaygı düzeyindeki artış ile beraber sorunlara karşı daha çok kaçınan tutum sergiledikleri bulunmuştur. Bu nedenle pandemi sürecinde bireylerin endişelerini kontrol etmekte zorlanacakları düşüncesinin ve belirsizliklerden ötürü endişelerinin kendileri için kötü sonuçlar doğurabileceğine yönelik inançlarının artmış olabileceğini düşündürmektedir. Ayrıca, pandemi sürecinde çeşitli üstbilişlerin ele alındığı bir araştırmada, endişe ile ilgili olumsuz inançların COVID-19 korkusu ile pozitif yönde anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu bulunmuştur (Akbari ve ark., 2021). Bir başka deyişle COVID-19 korkusu arttıkça olumsuz inançlarda da artış gözlenmiştir. Bu bulgu da pandeminin etkilerinin olumsuz inançlar ile ilişkisini ortaya koymaktadır.

Aktarılan alanyazın ışığında ele alındığında bu tez çalışmasında olumsuz psikolojik belirtilerin düzeylerinin çevrimiçi ölçümlerde daha yüksek çıkmasının bu ölçümlerin zamansal açıdan salgının ülkemizde görülmeye ve yaygınlaşmaya başladığı mart ayı ve sonrası döneme denk gelmesi ile ilişkili olabileceğini düşündürmüştür.

4.2. DEĞİŞKENLERİN CİNSİYET GRUPLARINA GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ

Çalışmadaki temel değişkenler kadın ve erkek cinsiyet grupları arasında karşılaştırıldığında endişe ile ilgili olumlu inançlar ve depresif belirtiler dışındaki endişe, kaygı, BAT, olumsuz sorun yönelimi ve endişe ile ilgili olumsuz inançlar değişkenleri için kadınların ortalamalarının erkeklerin ortalamalarından anlamlı bir biçimde daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Çalışmalar kadınların endişe, kaygı bozuklukları ve kaygıyla ilişkili belirtileri deneyimlemeye daha yatkın olduğunu destekleyici bulgular sunmaktadır (Dickson ve ark., 2012; Mclean ve ark., 2011, Robichaud ve ark., 2003). Kadınların endişe ve kaygıya daha yatkın olmasında genetik faktörler (Chang ve ark., 2019), kişilik özellikleri çerçevesinde ise dürtüsellik (Solarz ve Janowski, 2013), nevrozizm (Kendler ve Gardner, 2011) gibi özellikler ön planda yer almaktadır. Tehditler karşısındaki dikkat yanlılığı, hem insanlar hem de hayvanlar için davranışsal ketlenmenin etkisi ile beraber kadınların kaygıya hassasiyetini arttırmaktadır (Catuzzi ve Beck, 2014). Ek olarak yaş, doğurganlık durumu, adet döngüsü gibi etkenler sonucu periyodik olarak yaşanan hormonal değişiklikler de kaygıyı düzenlemede zorlanmaya yol açtığı için kadınların kaygıya yatkınlığını arttırmaktadır (Li ve Graham, 2017). Patolojik endişenin merkezinde olduğu yaygın kaygı bozukluğu erkeklere kıyasla kadınlar arasında daha fazla görülmektedir (Luo ve ark., 2019) ve yaygınlık oranı yaklaşık iki katıdır (Wittchen ve ark., 1994). Pandemi sürecinde gerçekleştirilen bir çalışmada da kadınların endişe düzeyi erkeklerinkinden daha yüksek bulunmuştur (Gamonal-Limcaoco ve ark., 2021). Kadınların endişeye yatkınlıklarını üstbilişsel model çerçevesinde ele alan çalışmalarda, bu çalışmadaki bulguya benzer şekilde kadınlarda endişeye dair olumsuz inançların daha fazla olduğu ortaya konmuştur (Bahrami ve Yousefi, 2011; Kertz ve ark., 2015). Mevcut çalışmada olumsuz soruna yönelimin kadınlarda daha yüksek düzeyde olması alanyazın ile tutarlılık göstermektedir (D’Zurilla ve ark., 1998; Eskin ve Aycan, 2009).

Kadınların güven eksikliğine dair daha çok endişe duymaları ve sorunların kontrolleri dışında ve çözülemez olduklarına dair üzüntü, korku gibi duyguları hissetmelerine ilişkin hassasiyetleri, olumsuz soruna yönelime sahip olmaları ile ilişkili olabilir (Robichaud ve ark., 2003). Mevcut çalışmada ayrıca BAT şiddeti kadınlarda daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuç, González-Díez ve arkadaşlarının (2014) çalışması ile benzer olsa da ülkemizde gerçekleştirilen bir çalışmada (Altan-Atalay ve Ayvaşık, 2019) kadın ve erkekler BAT düzeyinde farklılaşmamıştır. Bu durum, kadınların tehlike sinyalleri karşısındaki dikkat yanlılığından dolayı (Catuzzi ve Beck, 2014) pandemi sürecinde tehdit unsurlarına ve kaygı uyaranlarına karşı da daha tetikte olması ile ilişkili olabilir.

Olumlu inançlar ve depresif belirtiler düzeyi, kadın ve erkeklerde farklılaşmamıştır. Olumlu inançların cinsiyete göre farklılaşmaması önceki çalışma bulguları ile örtüşmektedir (Bottesini ve ark., 2018; Robichaud ve ark., 2003). Bu durum, cinsiyetten bağımsız bir şekilde endişenin nispeten işlevsel, yararlı ve uyumsal yönünün benzer düzeylerde. Depresif belirtiler düzeyinde cinsiyetler açısından anlamlı bir fark olmaması, alanyazındaki genel kanı ile pek uyuşmamaktadır. Çünkü çalışma sonuçlarının ortaya koyduğu daha çok depresif belirtilerin ve depresyon ile ilişkili bozuklukların kadınlarda görülme sıklığının daha fazla olduğu ve cinsiyetin önemli bir unsur olduğu görüşünü desteklemektedir (Cavanagh ve ark., 2017; Kessler, 2006; Nolen-Hoeksema, 1999). Ancak bu ilişki depresif bozukluğun türü, belirti düzeyi, yaş aralığı gibi değişkenlerin etkisi altındadır ve bu durum belirti özellikleri ile klinik görünümün cinsiyetler arasında farklılık göstermesi ile kendini belli etmektedir (Parker ve Brotchie, 2010; Yoon ve Kim, 2018). Angst ve arkadaşlarının (2002) yürüttüğü bir çalışmada majör depresyon için cinsiyet farkı yüksek bulunmuşken tanı ölçütlerinden bir kısmını karşılayan, ancak tanı eşiğinin altına kalan grupta ise kadın ve erkek farkının daha az düzeyde olduğu görülmüştür. Ülkemizde üniversite öğrencileri gerçekleştirilen bir çalışmada ise erkeklerin depresif belirtiler düzeyi anlamlı bir şekilde daha yüksek bulunmuştur (Yıldız, 2016). Ek olarak, Alanyazın genel olarak değerlendirildiğinde, depresyon tanısı olan gruplarda belirtilerin şiddeti açısından kadınların daha dezavantajlı olduğu sıklıkla gösterilmiştir. Öte yandan, cinsiyete bağlı bu fark tanı ölçütlerini kısmen karşılayan ya da karşılamayan bireyler için geçerli değildir. Bu

nedenle, mevcut çalışmada da kadın ve erkek gruplarında anlamlı bir fark bulunmamasının olağan ve alanyazınla tutarlı bir bulgu olduğu düşünülmüştür.

4.3. KISMİ KORELASYON ANALİZİ SONUÇLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Korelasyon analizleri BAT'ın hem kaygı ile hem de depresif belirtiler ile pozitif yönde anlamlı ilişkiye sahip olduğunu ortaya koymuştur. BAT şiddeti arttıkça kaygı ve depresif belirtiler de artış eğilimindedir. Bu bulgu alanyazın tutarlıdır ancak yalnızca kaygıya yatkınlık oluşturduğu ileri sürülen BAT'ın depresif belirtiler ile anlamlı ilişkisi, kaygı ve depresyonun birlikte görülme oranının yüksek olmasına dayandırılmaktadır (Altan-Atalay ve Sarıtaş Atalar, 2018; Brown ve Stopa, 2008; González-Díez ve ark., 2014). BAT'ın kaygıya ve kaygı bozukluklarına özgü bir yatkınlık faktörü olduğunu göstermek amacıyla alanyazın takip edilerek kısmi korelasyon analizleri yürütülmüştür. Bahsedilen çalışmalarla benzer olarak depresif belirtiler kontrol edildiğinde BAT ile kaygı ilişkisi anlamlı düzeyde kalmaya devam ederken kaygı düzeyi kontrol edildiğinde BAT ve depresif belirtiler ilişkisi anlamlılığını kaybetmiştir. Bu sonuçlar, BAT ve kaygı arasındaki güçlü ilişkiyi ortaya koymaktadır. BAT ile ilişkide daha önce kullanılmamış ve depresyonun yalnızca duygusal boyutunu ele alan bir ölçüm aracı kullanılarak alanyazın ile tutarlı sonuçlar elde edilmesi açısından önemlidir. Carnahan ve arkadaşlarının (2021) pandemi sırasında yürüttükleri çalışmanın bulguları da bu ilişkiyi destekler niteliktedir. Ayrıca Yeo ve arkadaşlarının yürüttüğü (2020), 141 çalışmanın dahil edildiği meta-analiz çalışmasında da benzer sonuçlar ortaya konulmuş ve BAT'ın depresyona kıyasla kaygı ve endişe ile daha güçlü bir ilişki içerisinde olduğu bulunmuştur.

4.4. ARACI MODELLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

4.4.1. Endişe Modeli

Yapılan aracı değişken analizleri sonucunda endişe ilgili olumsuz inançların ve olumsuz soruna yönelimin BAT ve endişe arasında aracı rolü üstlendiği bulunmuştur. BAT'ın mevcut çalışmadaki sonuç değişkenleri ile ilişkileri alanyazında sıkça ele alınmış ve anlamlı sonuçlara ulaşılmış olsa da yeterince aydınlatılmamış bir konu olduğundan BAT'ın özellikle aracı değişkenler ile ilişkisinin anlamlı düzeyde bulunması dikkate

değerdir. Öncelikle bulgular, BAT seviyesi arttıkça endişe düzeyinin de arttığını ve BAT'ın endişeyi yordadığını göstermiştir. Yaygın kaygı bozukluğunun temel unsuru olan patolojik endişeye dair bu sonuç, Riskind ve arkadaşlarının (2006) öne sürdükleri bozukluğun ortaya çıkmasındaki BAT'ın rolünü destekler niteliktedir. Buna göre BAT, bireylerin durumların tehditkâr boyutuna odaklanmasına yatkınlık oluşturmakta, dikkatlerinin felaket senaryolarına çevrilmesine neden olmakta ve kaygıyı arttıran düşüncelerle başa çıkabilmek için endişelenmeye yönelmektedirler. Bu nedenle mevcut çalışmanın da gösterdiği şekilde BAT düzeyinin, patolojik endişe ile güçlü bir ilişki içerisinde olduğu görülmektedir. Ek olarak Borkovec'in (1994) kaçınma modeli endişenin, gelecekteki muhtemel olumsuz sonuçlara dair güçlü zihinsel imgelerin endişe yoluyla sözel bir uğraşa dökülerek bu imgelerin yarattığı bedensel tepkilerin azalmasını; ayrıca bu olumsuz sonucun kendisinden fiziksel olarak kaçınmayı sağladığını öne sürmüştür. BAT da olası veya gerçek tehdit edici durumların büyüyor, hızlanıyor ve yaklaşıyormuş gibi zihinde canlı bir şekilde imgelendiği bir bilişsel süreç olarak tanımlanmaktadır. Bu çerçeveden bakıldığında kaçınma modelinin, durağan ve bir fotoğraf karesi gibi imgelerden çok daha güçlü bir etkiye sahip olduğu öne sürülen BAT'ın yarattığı kaygı tepkisinin azaltılması için bireylerin endişeyi daha çok işler hale getireceklerini öne sürmesi beklenmektedir. Özetle, BAT ile endişe arasındaki güçlü ilişki kaçınma modeli zemininde anlaşılabilir ve açıklanabilir gibi görünmektedir.

BAT'ın ayrıca, çalışmada aracı değişkenler olarak ele alınan endişe ile ilgili olumlu inançlar, endişe ile ilgili olumsuz inançlar ve olumsuz sorun yönelimi ile de pozitif yönde anlamlı ilişkilere sahip olduğu bulunmuştur. BAT'ın olumsuz sorun yönelimi ile ilişkisinin anlamlı bulunması, bilindiği kadarıyla bu ilişkiye dair ilk çalışma bulgusu olması açısından önemlidir. Kuramsal olarak bireylerin tehditleri abartılmış görme eğilimlerinin, bu tehditler ile başa çıkabilmeye dair güvenleri ve olumsuz inançları ile ilişkili olabileceği beklenmiştir ve çalışmanın bulguları bu beklentiyi karşılamıştır. Bir diğer deyişle BAT düzeyi arttıkça bireylerin sorunlara ve sorunları çözebilme inancına dair olumsuz değerlendirmeleri de artış göstermiştir. Ek olarak çalışma bulguları, BAT şiddeti arttıkça bireylerin endişeye dair olumlu ve olumsuz inançlarının da arttığını ortaya koymuştur. Bilindiği kadarıyla BAT'ın endişeye dair üstbilişsel inançlar ile ilişkisine dair bulgular yalnızca Voon ve Philips'in (2015) çalışmasından gelmektedir. Bu çalışmada BAT, olumsuz inançlar ile ilişkisi pozitif yönde anlamlı bulunurken

olumlu inançlar ile ilişkisi anlamlı düzeyde değildir. Mevcut çalışmada ortaya çıkan BAT'ın olumsuz inançlar ile anlamlı ilişkisi bu bulguyu desteklemektedir. Yani bilişsel abartma düzeyi arttıkça bireylerin endişelerinin kontrol edilemez ve tehlikeli olduğuna dair olumsuz değerlendirmeleri de artış göstermiştir. Öte yandan, bireylerin BAT düzeyi arttıkça endişelerinin yararlı olduğuna dair inançları da artmıştır. Bu bulgu, Voon ve Philips'in (2015) çalışma sonucundan farklılaşmaktadır. Her iki çalışmanın katılımcılarının eğitim seviyesi ve yaş aralığı açısından benzer özelliklere sahip olmasından dolayı, kültürel farklılıkların bu sonucun ortaya çıkmasında rol oynuyor olabileceği düşünülmüştür. Olumlu inançlar düzeyinin, değişik ülkelerdeki örneklerde anlamlı şekilde farklılaştığını ortaya koyan çalışmalar mevcuttur (Ghafoor ve ark., 2019). Ülkemizde gerçekleştirilen bir çalışmada da endişeye dair olumlu inançlar, akademik öz-yeterlilik ile ilişkili bulunmuştur (Karataş ve Uzun, 2020). Bu sonuçlar birlikte ele alındığında toplumumuzdaki bireylerin endişenin faydalı olduğuna ve problem karşısında olumsuz sonuçlardan kaçınmak için endişelenmenin etkili bir yöntem olduğuna dair inançlarının daha yüksek seviyede olma ihtimali BAT ile anlamlı düzeyde ilişkili olması ile sonuçlanmış olabilir.

İlk olarak çalışmada, BAT ile endişe arasında olumsuz inançların aracı rolü olduğu bulunmuştur. Bireylerin tehditleri hızla yaklaşıyor ve büyüyormuş gibi algılamalarının sonucunda deneyimledikleri endişe düzeyi, endişelerini kontrol edemeyeceklerine ve bunun da kendileri için olumsuz sonuçlar doğuracağına dair inançları tarafından belirlenmektedir. Buna benzer bir ilişki Voon ve Philips'in (2015) çalışmasında BAT, üst-endişe ve endişe arasında bulunmuştur. Bu çalışmada üstbiliş modelinde yer alan, endişe ile ilgili olumsuz inançların etkin hale gelmesinden sonra açığa çıkan ve endişelenmek üzerine endişelenmek olarak tanımlanan üst-endişe, BAT ve endişe arasında aracı rol üstlenmiştir. Bu sebeple, endişenin tehlikeliliğine ve kontrol edilemezliğine dair değerlendirmelerin bu ilişkide kilit bir role sahip olduğu düşünülmektedir. Tehditlerin abartılmış, hızla büyüyor, yaklaşıyor gibi algılanması bireylerin bu tehdit karşısında endişelerinin kontrolünü kaybedeceklerine dair inançlarını harekete geçiriyor olabilir ve bunun sonucunda da Wells'in (2005) üstbilişsel modelinde bahsettiği kısır döngüye girerek daha fazla endişeleniyor olabilirler. Bunlara karşın BAT ve endişe arasındaki ilişkide olumlu inançların aracı rolü üstlenmediği görülmüştür. Bu bulgu, olumlu inançların psikopatoloji ile ilişkisinin

sınırlı düzeyde ve yordama gücünün zayıf olduğu (Voon ve Philips, 2015) kanısı ile uyuşmaktadır. BAT endişeyi, bireylerin endişelerini ne kadar yararlı gördüklerinden bağımsız bir biçimde yordamaktadır.

BAT'ın yaygın kaygı bozukluğu için birkaç açıdan yakınlaştırıcı rol oynadığının öne sürülmesi ve üstbilişsel modelde yer alan endişeyi açığa çıkardığı öne sürülen üstbilişsel faktörlerle anlamlı ilişkilere sahip olması, BAT'ın bu modelin işleyişinde önemli bir yer sahibi olduğunu düşündürmektedir. Wells'e göre (1999a), ilk başta tetikleyiciler karşısında endişeye dair olumlu inançlar harekete geçerek bir başa çıkma stratejisi olarak endişe kullanılmaktadır. Eğer endişenin sönmesine yardımcı bir ipucu bulunamazsa bu noktada endişenin kontrolden çıkacağına dair olumsuz inançlar devreye girmekte ve birey endişesi üzerine endişelenmeye başlamaktadır. Mevcut çalışmada, olumlu ve olumsuz inançlar ile BAT arasında anlamlı bir ilişki olsa da olumlu inançların, BAT ile endişe arasında aracı role sahip olmadığı ortaya konmuştur. Ancak, olumsuz inançların diğer aracıya kıyasla da bu ilişkide önemli bir payı üstlendiği görülmektedir. Olumlu inançlar, daha işlevsel ve uyumsal bir noktada durduğundan modelde de bahsedildiği gibi bireyin kontrolü kaybedeceğine dair inançları devreye girmeden ve tehdit algısı yoğunlaşmadan deneyimlenen bir süreci ifade etmektedir. Öte taraftan, Tip 1 endişeden olumsuz inançların ortaya çıkmasına geçiş ise patolojik endişeyi tetikleyen kilit bölümdür ve BAT'ın özellikle bu noktada devreye girdiği söylenebilir. Çünkü bireyler, bu zaman diliminde artık endişelenmelerini bir tehdit olarak görmekte ve kendileri için kötü sonuçlar doğuracağına dair inançları ortaya çıkmaktadır. Bireylerin tehditleri, tepki verebileceklerinden ve başa çıkabileceklerinden daha hızlı bir şekilde büyüymüş gibi algılamaları; endişeleriyle de başa çıkamayacaklarına dair inançlarını harekete geçiriyor olabilir. Mevcut çalışma sonuçları ile beraber Voon ve Philips'in (2015) çalışmasında da BAT ve endişe arasında üst endişenin aracı rol üstlendiği düşünüldüğünde, üstbilişsel modelde BAT'ın olumsuz inançlar ve üst endişenin öncülü olabileceği düşünülebilir. Bu durumda modelin formülasyonu ile tutarlı bir biçimde Tip 1 endişe sonrasında BAT'ın harekete geçmesi olumsuz inançları, olumsuz inançlar da üst endişeyi yordayarak patolojik endişenin ortaya çıkmasında rol oynuyor olabilir.

İkinci olarak mevcut çalışmada, olumsuz sorun yönelimi BAT ile endişe arasında aracı rol üstlenmiştir. Patolojik endişenin merkezinde bulunduğu yaygın kaygı bozukluğu için hem BAT hem de olumsuz sorun yönelimi bilişsel yatkınlık faktörleri olarak tanımlanmaktadır. Bu bozukluğa sahip bireylerin sorun çözme becerilerinde eksiklikten daha çok sorunlara karşı olumsuz değerlendirmelerinin bulunduğu ve sorun çözme becerilerine güvenmedikleri belirtilmiştir (Ladouceur ve ark., 1998). Bireylerin, sorunların tehditkâr olduklarına dair inançları ve bu sorunlarla başa çıkabilme becerilerine yönelik olumsuz değerlendirmeleri arttıkça deneyimledikleri patolojik endişe düzeyi de artış göstermektedir (Belzer, ve ark., 2002; Clarke ve ark., 2017). Bunlar göz önünde bulundurulduğunda BAT'ın patolojik endişeyi yordamasında bireylerin sorunlara bakış açısının etkili olduğu hipotezi bulgular ile desteklenmiştir. Karşılaşılan sorunlar ne kadar çözülemez ve başa çıkılmaz olarak değerlendirildiyse bir tehdit unsuru ile karşılaştıklarında o kadar çok endişe deneyimlemektedirler. Modelde ayrıca, olumsuz inançların aracı etkisi olumsuz sorun yöneliminin aracı etkisinden anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Buna göre, bireylerin BAT seviyesi ile deneyimledikleri endişe seviyesi, bireylerin endişelerini ne kadar olumsuz değerlendirdikleri tarafından daha çok açıklanmaktadır.

Patolojik endişenin açığa çıkmasında olumsuz sorun yönelimi ve endişeye dair olumlu inançların önemine vurgu yapan Belirsizliğe Tahammülsüzlük Modeli'nin (Dugas ve ark., 1998) merkezinde yer alan belirsizliğe tahammülsüzlük, belirsizliğin ve belirsizliğin sonuçlarını tehditkâr görme yatkınlığı olarak tanımlanmakta ve BAT'ın dinamik yapısının aksine durağan bir tehlike şeması olarak görev yapmaktadır. Farklı işleyişlere sahip olduğu belirtilen bu iki ana yatkınlaştırıcı faktörün şiddeti arttıkça olumsuz sorun yönelimi ve endişeye dair olumlu inançlar düzeyinin de artıyor olması dikkate değerdir. Ek olarak, Bottesi ve arkadaşlarının (2016) yürüttüğü bir çalışmada olumsuz sorun yönelimi ve olumlu inançların belirsizliğe tahammülsüzlük ile endişe arasında aracılık yaptığı bulunmuştur. Mevcut çalışma ile bahsedilen çalışmanın bulguları birlikte ele alındığında bu çalışmada olumlu inançlar aracı rol üstlenmiyorken olumsuz sorun yöneliminin her iki çalışmada da aracılık etmesi, tehdit algılarının farklı yönlerine odaklanan bu iki farklı tehdit şemasının işleyişinde farklılıklar olduğu gibi benzerlikler de olduğunu ortaya koymaktadır.

4.4.2. Kaygı Modeli

BAT'ın ile kaygı ilişkisinde de endişe ile olan ilişkisine benzer sonuçlar elde edilmiştir. Endişe ile ilgili olumsuz inançlar ve olumsuz sorun yönelimi aracı rol üstlenirken endişeye dair olumlu inançların aracılık etkisi anlamlı bulunmamıştır. Halihazırda yalnızca kaygı bozukluklarına özgü bir yatkınlaştırıcı faktör olarak öne sürülen BAT'ın mevcut çalışmada kaygı ile anlamlı ilişkisi ve kaygı üzerindeki doğrudan etkisi geçmiş birçok çalışma bulgusunu destekler niteliktedir (Hong ve ark., 2017; Riskind ve Kleiman, 2012; Riskind ve Williams, 2006). Abartılmış tehdit algıları, kaygı bozukluklarının ortaya çıkmasında yatkınlaştırıcı ana unsurlardan biridir ve gerçek veya hayali tehditlere dair bireyin zihninde oluşan büyüyen, hızlanan ve yaklaşan somutlaşmış temsil daha fazla kaygı hissetmelerine neden olmaktadır. Bireyler BAT şiddeti arttıkça daha fazla olumsuz inanç bildirmişlerdir ve nihayetinde kaygı düzeyleri artış göstermiştir. Bir başka deyişle tehditleri abartma eğilimi arttıkça endişelerini daha fazla kontrol edilemez görmekte ve bu durum daha çok kaygı hissetmeleri ile sonuçlanmaktadır. Buna benzer biçimde Riskind ve Kleiman'ın (2012) çalışması, BAT'ın yoğun duygular ve kaygı üzerindeki kontrolü kaybetme korkusunu yordadığını ve BAT seviyesi ile duyguları kontrol edilemez görmenin ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Bu çalışma ile beraber mevcut çalışmanın bulgusu, BAT'ın bireylerin düşünceleri ve duyguları üzerinde kontrolü kaybedeceğine dair olumsuz değerlendirmeleri ile ilişkili olduğunu ve bunun sonucunda da bireyin kaygı seviyesinin yükselebileceğini göstermektedir. Ek olarak, BAT'ın kaygı üzerindeki etkisinde bireylerin sorunları ne kadar tehditkâr gördükleri ve sorun çözme becerilerine ne kadar güvendikleri belirleyici olmuştur. Alanyazında BAT ile sorun yönelimi ilişkisini inceleyen bir çalışmaya denk gelinmemiştir, ancak olumsuz sorun yönelimi bildiren bireylerde kaçınan sorun çözme tarzının daha çok görüldüğü bilinmektedir (D'Zurilla ve Chang, 1995). Riskind ve arkadaşlarının (2010) yürüttüğü bir çalışmada kaçınan sorun çözme ve BAT'ın anlamlı düzeyde ilişkili bulunması, teorik olarak ilişkili olmaları beklenen BAT ve olumsuz sorun yönelimi için kanıt oluşturmaktaydı ve çalışma bulguları bu hipotezi desteklemiştir. Mevcut çalışma sonucu ile BAT'a sahip bireylerin tehditler karşısında ne kadar kaygı deneyimleyeceklerinin, bu sorunlarla başa çıkamayacakları inancına ne kadar sahip oldukları tarafından belirlendiği ortaya konmuştur.

Bilişsel modele göre, kaygı bozukluklarının açığa çıkmasında tehditlerin ve sonuçlarının büyütülmesi önemli bir yatkınlaştırıcı unsurdur ve abartma yatkınlığı, tehdidin zamansal ve fiziksel açıdan hızlıca değerlendirilerek tehde değer biçilmesine yarayan öncül bir filtre görevi yapmaktadır (Clark ve Beck, 2011). Bilişsel modelin ilkelerini temel alarak BAT'ın nasıl işlediğine dair Riskind ve arkadaşlarının (2006) oluşturduğu şemada da benzer şekilde BAT'ın tehlikenin yanlı değerlendirmelerini, olumsuz otomatik düşünceler gibi çeşitli bilgi işleme yanlılıklarını açığa çıkaran geri planda çalışan bir bilişsel şema olarak tariflemişlerdir. Mevcut çalışmada, kaygı için oluşturulan modele bakıldığında olumsuz inançlar ve olumsuz sorun yönelimi üstbilişsel süreçlerinin, bireyin yaşantısında otomatik düşünceler ve çarpıtılmış değerlendirmeler şeklinde deneyimleneceği söylenebilir. Bir başka deyişle “endişem bana zarar verecek” inancı olumsuz otomatik düşünceye örnek teşkil etmektedir. “Sorunlarla başa çıkabilmek benim için zordur” ifadesi ise bireyin sorun çözme becerisine dair yanlı değerlendirmesine örnektir. BAT'ın harekete geçmesiyle kaygının açığa çıkmasına giden yolda BAT'ın bu değişkenleri yorduyor olması, öne sürüldüğü şekilde ön planda çalışan bilgi işleme yanlılıklarının ortaya çıkmasını sağlayan, Clark ve Beck'in (2011) öncül tehdit modu olarak tanımladıkları bilişsel bir yatkınlık faktörü olarak çalıştığına destek oluşturduğu düşünülmektedir.

4.4.3. Depresif Belirtiler Modeli

BAT'ın depresif belirtiler ile ilişkisinde de önceki modeller ile benzer şekilde endişe ile ilgili olumsuz inançlar, olumsuz sorun yönelimi ve olumlu inançların aracı rolü incelenmiştir ve endişe ile kaygı modellerine benzer sonuçlara ulaşılmıştır. Öncelikle, BAT ile depresif belirtiler arasında da pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu ortaya konulmuştur. Ancak diğer modellerden farklı olarak BAT'ın depresif belirtiler üzerindeki doğrudan etkisi anlamlı değildir. Bu durum, kaygı belirtileri kontrol edildiğinde BAT ve depresif belirtiler arasındaki anlamlı ilişkinin kaybolmasıyla beraber düşünüldüğünde BAT'ın kaygıya özgü bir bilişsel yatkınlık faktörü olduğu, BAT ile depresif belirtiler arasındaki ilişkinin, kaygının depresyon ile birlikte görülme olasılığının oldukça yüksek olmasından kaynaklandığı ve depresif belirtiler için yordayıcı gücünün kısıtlı olduğu düşüncesiyle bağdaşmaktadır (Reardon ve Williams, 2007; Yeo ve ark., 2020). Endişeye dair olumsuz inançlar daha çok yaygın kaygı

bozukluğu ve patolojik endişe ile ilişkilendirilmiş olsa da mevcut çalışmada depresif belirtiler ile ilişkisinin anlamlı bulunması da alanyazın ile tutarlıdır (Penney ve ark., 2020; Wells ve Carter, 2001). Ayrıca çalışma, alanyazında sıklıkla incelenen olumsuz soruna yönelimin depresif belirtiler ile anlamlı ilişkisine dair (Bell ve D'Zurilla, 2009; Robichaud ve Dugas, 2005; Warmerdam ve ark., 2010) kültürümüz özelinde destekleyici sonuçlar sunmuştur. Mevcut çalışmada olumlu inançların depresif belirtiler ile ilişkisi anlamlı bulunmamıştır ve bu ikili ilişkiye dair alanyazında çelişkili sonuçlar dikkati çekmektedir. Psikopatolojiyi yordama gücü zayıf olsa da (Prados, 2011; Sun ve ark., 2017) çalışma bulguları genel olarak olumlu inançlar ile depresif belirtilerin ilişkisinin anlamlı olduğunu ortaya koymaktadır (Hebert ve ark., 2014; Solem ve ark., 2015). Ancak mevcut çalışmanın bulgusuna paralel biçimde Davey ve arkadaşlarının (1996) yürüttüğü çalışmada da olumlu inançlar ve depresif belirtiler ilişkisi anlamlı düzeyde bulunmamıştır. Bu farklılıkların nedenleri net olmamakla beraber mevcut çalışmada depresif belirtilerin ölçümünde kullanılan aracın depresyonun yalnızca duygusal bileşenini sorgulaması, bu sonucun elde edilmesinde etkili olabilir.

BAT ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide endişe ile ilgili olumsuz inançların ve olumsuz sorun yöneliminin aracı etkisi anlamlı bulunmuştur. Abartılmış tehdit algıları sonucunda endişeleri ile başa çıkamayacaklarına dair inançları bireylerin çaresizlik, umutsuzluk ve karamsarlık duygularını tetiklemesiyle depresyona özgü olumsuz bilişsel şemaları harekete geçiriyor olabilir ve bunun sonucunda daha fazla depresif belirti deneyimliyor olabilirler. Benzer şekilde, BAT şiddeti arttıkça sorunlara karşı olumsuz değerlendirmeleri artmış ve depresif belirti düzeylerinde yükselme gözlenmiştir. Yani BAT seviyesi yüksek bireylerin ne kadar depresif belirti deneyimleyecekleri konusunda sorunlara nasıl yaklaştıkları belirleyici olmuştur. BAT ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide bu değişkenlerin aracı rol üstlenmesi, depresyonun umutsuzluk teorisinin önermesi ile bağdaştığı düşünülebilir (Seligman, 1972). Buna göre, kontrol edilemeyen ve istenmeyen uyarıcılara sürekli maruz kalmak, bu durumun kaçınılmaz olduğu ve çaresiz olma hissine yol açarak depresyonun ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Bu açıdan bakıldığında mevcut çalışmada incelenen aracı modele göre, BAT seviyesi yüksek bireyler devamlı bir şekilde başa çıkabileceklerinden daha büyük ve daha hızlı tehdit imgelerine maruz kalmakta ve bu tehditlere karşı yeterli sorun çözme becerilerine sahip olmadıklarını düşünmeleri depresif belirtilerin artışına yol açmaktadır. Benzer

şekilde, BAT'ın harekete geçmesi ile endişelerinin kontrolleri dışına çıktığına dair inançları da bu bireylerde umutsuzluğu doğuran yatkınlaştırıcı şemaları hareket geçirerek depresif belirtilerin artışına yol açıyor olabilir. Abramson ve arkadaşlarının (1989) yeniden gözden geçirdiği ve detaylandığı umutsuzluk teorisine göre bireylerin atıf tarzları depresyonun gelişmesinde kritik role sahiptir. Bu çalışmada ele alınan BAT ile depresif belirtilere dair modelde bireylerin endişeleri üzerindeki kontrolleri ve sorun çözme becerilerine yönelik atıflarının depresif belirti düzeyleri üzerinde etkili olabileceği beklenebilir, ancak bu konunun aydınlatılması için daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

4.5. ARAŞTIRMANIN KLİNİK ÖNEMİ

Mevcut çalışma öncelikle alanyazında henüz yeterince çalışılmamış ancak aydınlatılması gereken bir nokta olduğu düşünülen; BAT'ın endişe ile ilgili olumlu, olumsuz inançlar ve olumsuz sorun yönelimi ile arasındaki ilişkinin incelenmesi açısından kritik bilgiler sunmaktadır. BAT'ın bu değişkenlerle pozitif yönde anlamlı ilişkilere sahip olduğunun yani BAT düzeyi arttıkça bu değişkenlerin de artıyor olmasının bilinmesi gelecekte endişe, kaygı ve depresif belirtiler ile ilişkisi ele alınabilecek başka psikolojik süreçlerin neler olabileceği konusunda ipucu vermektedir.

BAT ile kaygı, endişe ve depresif belirtilerin ilişkisi alanyazında sistematik olarak ortaya konya da bu ilişkide rol oynayan üstbilişsel süreçlerin ele alınması, BAT'a sahip bireylerin hangi durumlarda daha çok psikolojik belirti deneyimlediğini göstermesi noktasında kritiktir. Bu açıdan, çalışmanın bu konudaki eksikliğin giderilmesine katkı sağladığı düşünülmektedir. Altan-Atalay ve Sarıtaş Atalar (2018), alanyazındaki bu eksiklikten dolayı BAT'ın Wells'in (2008) üstbilişsel modeli çerçevesinde ele alınmasına yönelik öneride bulunmuşlardır. Mevcut çalışmada, BAT'ın üstbilişsel modelin iki temel değişkeni olan endişe ile ilgili olumlu inançlar ve olumsuz inançlar ile ilişkisinin incelenmesi, BAT'ın modeldeki rolüyle ilgili ipuçları sunmuştur. Yaygın kaygı bozukluğu için yatkınlaştırıcı bir tehdit şeması olarak belirtilen BAT ile (Riskind ve ark., 2006) endişe arasında olumsuz inançların aracı rol üstlenmesi, BAT'ın endişenin kontrolünün kaybedileceğine dair inançların ortaya çıkmasından hemen önce etkin hale geliyor olabileceğini düşündürmüştür. Bu bilgi nedensel çıkarım yapılabilmesine olanak sağlamsa da üstbilişsel modelin önerdiği zamansal bir

öğrencilerin psikolojik iyi oluşlarına yönelik psikoeğitim programları çerçevesinde bu bilgilerin fayda sağlayacağı öngörülmektedir. Ek olarak, çalışmada ele alınan değişkenlerin kadın ve erkeklerde nasıl farklılaştığının ortaya konması, önleyici sağlık hizmetleri ve psikolojik müdahaleler açısından cinsiyet hususunda dikkat edilmesi gereken noktalar için bir temel oluşturabilir.

4.6. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI VE GELECEK ÇALIŞMALAR İÇİN ÖNERİLER

Mevcut çalışmadan elde edilen bulgular önemli bilgiler sunuyor olsa da bu bulgular yorumlanırken çalışmanın birtakım sınırlılıklarının olduğu göz önünde bulundurulmalıdır. Öncelikle bu çalışma ilişkisel bir çalışmadır ve en fazla değişkenlerin birbiri üzerindeki yordama gücünden bahsedilebilmektedir. Bir diğer deyişle değişkenler arasında nedensel bir çıkarım yapılamamaktadır. Bu çıkarıma ulaşılabilmesi için boylamsal çalışmaların veya kontrollü değişimlemelerin yapıldığı deneysel, yarı deneysel çalışmaların gerçekleştirilmesi gerekmektedir. Çalışmanın sınırlılıklarından bir diğeri, ölçümlerin öz bildirimine dayanmasıdır. Bu şekilde veri toplandığında sosyal kabul arzusu, sosyal istenirlik gibi yanlılıklar bireylerin cevap verme davranışlarını etkileyebilmektedir. Ayrıca, çeşitli senaryolara karşı verilen tepkiler olarak ölçülen BAT'ın vinyetler dışında video kayıtları veya simülasyon aracılığıyla ölçülmesi de kavramın doğasını daha çok yansıtabilir. Ölçek geçerli ve güvenilir olsa da durumları imgelemenin ötesinde izlemek ya da bizzat deneyimlemek BAT'ın ölçülmesine yeni bir boyut kazandırabilir. Ek olarak, çevrimiçi verilerin toplanması pandemi sürecine denk gelmiştir ve çalışmalar pandemi döneminde çeşitli psikolojik belirtilerde artış olduğunu göstermektedir (Carnahan ve ark., 2021; Fitzpatrick ve ark., 2020). Çalışmanın bulguları alanyazın ile genel olarak tutarlı olsa da bu durum sonuçların genellenebilirliği açısından sınırlılık oluşturmaktadır. Aynı değişkenlerin ilişkisinin farklı zamanlarda tekrar incelenmesi bu sınırlılığın önüne geçecektir. Örneklemin yaş ve eğitim düzeyi konusunda dar bir kesimi temsil ediyor olması da sınırlılıklarından biridir. Çalışma, 18-30 yaş arası üniversite öğrenimine devam eden bireylerin katılımı ile gerçekleştirilmiştir, bu durum sonuçların genellenebilirliği açısından kısıtlılık oluşturmaktadır. Farklı yaş gruplarında ve eğitim seviyelerindeki bireyler ile çalışma yapılması değişkenler arasındaki ilişkilerin daha iyi

anlaşılabilmesi açısından önemlidir. Ek olarak bu değişkenlerin klinik örneklemeler ile farklı psikopatolojiler açısından değerlendirilmesi, ilişkilerin farklılaşp farklılaşmadığını ortaya koyması ve tanısı bulunmayan grup ile karşılaştırma yapılabilmesini sağlaması açısından değerli olacaktır.

SONUÇ

Mevcut çalışmada, BAT ile endişe, kaygı ve depresif belirtilerin ilişkisinde endişe ile olumsuz inançlar, endişe ile ilgili olumlu inançlar ve olumsuz soruna yönelimin aracı rolü incelenmiştir. Ayrıca, BAT'ın kaygıya özgü bir yatkınlık faktörü olduğunun test edilmesi için bu değişkenlerin depresif belirtiler ile ilişkisi ele alınmıştır. Örneklem 18-30 yaş arası 422 üniversite öğrencisinden oluşmaktadır. Veriler; Demografik Bilgi Formu, Bilişsel Abartma Tarzı Ölçeği- Yeniden Değerlendirilmiş Türkçe Formu, Gözden Geçirilmiş Sosyal Sorun Çözme Envanteri- Uzun Formu, Üstbiliş Ölçeği-30, Penn Eyalet Endişe Ölçeği, Sürekli Kaygı Envanteri ve Sürekli Depresyon Ölçeği aracılığıyla toplanmıştır. Değişkenler arası ilişkileri değerlendirmek amacıyla korelasyon analizi, aracılık etkileri için Paralel Çoklu Aracı Değişken Analizi yürütülmüştür.

Çalışma sonuçları, depresif belirtiler ve endişe ile ilgili olumlu inançlar dışındaki bütün değişkenlerin ikili pozitif yönlü anlamlı düzeyde olduğunu göstermiştir. Aracı model analizleri ise endişe ile ilgili olumsuz inançlar ile olumsuz sorun yöneliminin BAT ile endişe, kaygı ve depresif belirtiler arasındaki ilişkide aracı rol üstlendiğini; olumlu inançların ise bu üç model için de aracı etkisinin anlamlı bulunmadığını ortaya koymuştur. Olumsuz inançlar, olumsuz sorun yönelimi ile kıyaslandığında BAT ve endişe ilişkisinde aracı etkisi anlamlı olarak daha yüksek iken; depresif belirtiler ve kaygı sonuç değişkenleri için aracılar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Mevcut çalışmada ele alınan aracı değişkenlerin BAT ile ilişkisine dair alanyazında kısıtlı çalışma ve bulgu bulunsa da genel hatlarıyla sonuçlar alanyazın uyumlu görünmektedir. BAT'ın üstbilişsel süreçler ile ilişkisinin incelenmesi ve endişe, kaygı, depresif belirtiler ile ilişkisindeki aracı rollerinin ele alınması, bu çalışmanın en büyük katkılarındadır. Çalışmanın sınırlılıkları bulunmakla beraber BAT'ın kaygı, endişe ve depresif belirtilerin açığa çıkmasında hangi değişkenlerle etkileşime girdiğinin aydınlatılması konusunda bilgiler sunması ve bu bilgilerin çeşitli psikoeğitim uygulamalarında ve psikolojik müdahalelerde kullanılabileceği noktasında katkıları mevcuttur.

KAYNAKÇA

- Abela, J. R., Stolow, D., Mineka, S., Yao, S., Zhu, X. Z., ve Hankin, B. L. (2011). Cognitive vulnerability to depressive symptoms in adolescents in urban and rural Hunan, China: A multiwave longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology*, 120(4), 765-778. <https://doi.org/10.1037/a0025295>
- Abramson, L. Y., Metalsky, G. I., ve Alloy, L. B. (1989). Hopelessness depression: A theory-based subtype of depression. *Psychological Review*, 96(2), 358-372. <https://doi.org/10.1037/0033-295x.96.2.358>
- Akbari, M., Spada, M. M., Nikčević, A. V., ve Zamani, E. (2021). The relationship between fear of COVID-19 and health anxiety among families with COVID-19 infected: The mediating role of metacognitions, intolerance of uncertainty and emotion regulation. *Clinical Psychology ve Psychotherapy*, 28(6), 1354-1366. <https://doi.org/10.1002/cpp.2628>
- Altan-Atalay, A., ve Ayvaşık, H. B. (2019). Antecedents of looming cognitive style: Associations with reported perceived parenting and attachment. *Psychological Reports*, 122(1), 96-107. <https://doi.org/10.1177/0033294117750631>
- Altan Atalay, A. ve Sarıtaş Atalar, D. (2018). Bilişsel Abartma Tarzı Ölçeği-Yeniden Değerlendirilmiş (BATÖ-YD) Türkçe Formu'nun Psikometrik Özellikleri. *Klinik Psikiyatri*, 21, 52-60 doi: 10.5505/kpd.2017.44227
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5. baskı). Arlington: American Psychiatric Publishing.
- Angst, J., Gamma, A., Gastpar, M., Lépine, J. P., Mendlewicz, J. ve Tylee, A. (2002). Gender differences in depression Epidemiological findings from the European DEPRES I and II studies. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*. 252, 201–209. [10.1007/s00406-002-0381-6](https://doi.org/10.1007/s00406-002-0381-6)
- Ayuso-Mateos, J. L., Nuevo, R., Verdes, E., Naidoo, N., ve Chatterji, S. (2010). From depressive symptoms to depressive disorders: The relevance of thresholds. *British Journal of Psychiatry*, 196(5), 365-371. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.109.071191>

- Beck, A. T., ve Clark, D. A. (1997). An information processing model of anxiety: Automatic and strategic processes. *Behaviour Research and Therapy*, 35(1), 49-58. [https://doi.org/10.1016/s0005-7967\(96\)00069-1](https://doi.org/10.1016/s0005-7967(96)00069-1)
- Bell, A. C., ve D'Zurilla, T. J. (2009). Problem-solving therapy for depression: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 29(4), 348-353. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.02.003>
- Belzer, K. D., D'Zurilla, T. J., ve Maydeu-Olivares, A. (2002). Social problem solving and trait anxiety as predictors of worry in a college student population. *Personality and Individual Differences*, 33(4), 573-585. doi:10.1016/s0191-8869(01)00173-8
- Bomyea, J., Ramsawh, H., Ball, T., Taylor, C., Paulus, M., Lang, A., ve Stein, M. (2015). Intolerance of uncertainty as a mediator of reductions in worry in a cognitive behavioral treatment program for generalized anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 33, 90-94. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2015.05.004>
- Borkovec, T. D. (1994). The nature, functions, and origins of worry. In G. Davey, ve F. Tallis (Eds.), *Worrying: Perspectives on theory, assessment and treatment* (pp. 5-33). Chichester: John Wiley ve Sons.
- Borkovec, T. D., Alcaine, O. M., ve Behar, E., (2004). Avoidance Theory of Worry and Generalized Anxiety Disorder. *Generalized Anxiety Disorder Advances In Research And Practice* (1. baskı) içinde (s. 77-109). The Guilford Press: NY.
- Borkovec, T. D., Hazlett-Stevens, H., ve Diaz, M. L. (1999). The role of positive beliefs about worry in generalized anxiety disorder and its treatment. *Clinical Psychology ve Psychotherapy*, 6(2), 126-138. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1099-0879\(199905\)6:2<126::aid-cpp193>3.0.co;2-m](https://doi.org/10.1002/(sici)1099-0879(199905)6:2<126::aid-cpp193>3.0.co;2-m)
- Borkovec, T., ve Inz, J. (1990). The nature of worry in generalized anxiety disorder: A predominance of thought activity. *Behaviour Research and Therapy*, 28(2), 153-158. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(90\)90027-g](https://doi.org/10.1016/0005-7967(90)90027-g)

- Borkovec, T., Robinson, E., Pruzinsky, T., ve DePree, J. A. (1983). Preliminary exploration of worry: Some characteristics and processes. *Behaviour Research and Therapy*, 21(1), 9-16. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(83\)90121-3](https://doi.org/10.1016/0005-7967(83)90121-3)
- Borkovec, T., ve Roemer, L. (1995). Perceived functions of worry among generalized anxiety disorder subjects: Distraction from more emotionally distressing topics? *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 26(1), 25-30. [https://doi.org/10.1016/0005-7916\(94\)00064-s](https://doi.org/10.1016/0005-7916(94)00064-s)
- Borkovec, Thomas D., ve Newman, Michelle G. (1998). Worry and generalized anxiety disorder. A. S. Bellack, ve M. Hersen (Series Eds.), ve P. Salkovskis (Vol. Ed.), *Comprehensive clinical psychology: Vol. 6. Adults: Clinical formulation and treatment.* (s. 439-459). Oxford, England: Pergamon Press.
- Bottesi, G., Ghisi, M., Carraro, E., Barclay, N., Payne, R., ve Freeston, M. H. (2016). Revising the intolerance of uncertainty model of generalized anxiety disorder: Evidence from UK and Italian undergraduate samples. *Frontiers in Psychology*, 7. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01723>
- Bottesi, G., Martignon, A., Cerea, S., ve Ghisi, M. (2018). Worry and associated cognitive features in Italian university students: Does gender make a difference? *Personality and Individual Differences*, 126, 38-43. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.01.016>
- Bredemeier, K., ve Berenbaum, H. (2008). Intolerance of uncertainty and perceived threat. *Behaviour Research and Therapy*, 46(1), 28-38. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2007.09.006>
- Brown, G. P., Hammen, C. L., Craske, M. G., ve Wickens, T. D. (1995). Dimensions of dysfunctional attitudes as vulnerabilities to depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 104(3), 431-435. <https://doi.org/10.1037/0021-843x.104.3.431>
- Brown, M. A., ve Stopa, L. (2008). The Looming Maladaptive Style in Social Anxiety. *Behavior Therapy*, 39(1), 57-64. doi:10.1016/j.beth.2007.04.004

- Calvete, E., Villardón, L., ve Estévez, A. (2008). Attributional style and depressive symptoms in adolescents: An examination of the role of various indicators of cognitive vulnerability. *Behaviour Research and Therapy*, 46(8), 944-953. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2008.04.010>
- Carnahan, N. D., Carter, M. M., ve Sbrocco, T. (2021). Intolerance of uncertainty, looming cognitive style, and avoidant coping as predictors of anxiety and depression during COVID-19: A longitudinal study. *International Journal of Cognitive Therapy*. <https://doi.org/10.1007/s41811-021-00123-9>
- Cartwright-Hatton, S., ve Wells, A. (1997). Beliefs about worry and intrusions: The meta-cognitions questionnaire and its correlates. *Journal of Anxiety Disorders*, 11(3), 279-296. [https://doi.org/10.1016/s0887-6185\(97\)00011-x](https://doi.org/10.1016/s0887-6185(97)00011-x)
- Cattell, R. B., ve Scheier, I. H. (1958). The nature of anxiety: A review of thirteen multivariate analyses comprising 814 variables. *Psychological Reports*, 4(3), 351-388E. <https://doi.org/10.2466/pr0.1958.4.3.351>
- Cavanagh, A., Wilson, C. J., Kavanagh, D. J., ve Caputi, P. (2017). Differences in the expression of symptoms in men versus women with depression: A systematic review and meta-analysis. *Harvard Review of Psychiatry*, 25(1), 29-38. <https://doi.org/10.1097/hrp.0000000000000128>
- Chang, E. C., ve D'Zurilla, T. J. (1996). Relations between problem orientation and optimism, pessimism, and trait affectivity: A construct validation study. *Behaviour Research and Therapy*, 34(2), 185-194. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(95\)00046-1](https://doi.org/10.1016/0005-7967(95)00046-1)
- Chang, E. C., Liu, J., Yi, S., Jiang, X., Li, Q., Wang, R., Tian, W., Gao, X., Li, M., Lucas, A. G., ve Chang, O. D. (2020). Loneliness, social problem solving, and negative affective symptoms: Negative problem orientation as a key mechanism. *Personality and Individual Differences*, 167, 110235. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110235>
- Clark, D. A., ve Beck, A. T. (2011). *Cognitive therapy of anxiety disorders: Science and practice*. Guilford Press.

- Clarke, J. B., Ford, M., Heary, S., Rodgers, J., ve Freeston, M. H. (2017). The relationship between negative problem orientation and worry: A meta-analytic review. *Psychopathology Review*, a4(3), 319-340. <https://doi.org/10.5127/pr.034313>
- Creamer, M., Foran, J., ve Bell, R. (1995). The Beck Anxiety Inventory in a non-clinical sample. *Behaviour Research and Therapy*, 33(4), 477-485. doi:10.1016/0005-7967(94)00082-u
- Covin, R., Dozois, D. J., ve Westra, H. A. (2007). An evaluation of the psychometric properties of the consequences of worry scale (COWS). *Cognitive Therapy and Research*, 32(1), 133-142. <https://doi.org/10.1007/s10608-007-9134-1>
- Cucchi, M., Bottelli, V., Cavadini, D., Ricci, L., Conca, V., Ronchi, P., ve Smeraldi, E. (2012). An explorative study on metacognition in obsessive-compulsive disorder and panic disorder. *Comprehensive Psychiatry*, 53(5), 546-553. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2011.09.008>
- Dar, K. A., ve Iqbal, N. (2015). Worry and rumination in generalized anxiety disorder and obsessive compulsive disorder. *The Journal of Psychology*, 149(8), 866-880. <https://doi.org/10.1080/00223980.2014.986430>
- Davey, G. C. (1993). A comparison of three worry questionnaires. *Behaviour Research and Therapy*, 31(1), 51-56. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(93\)90042-s](https://doi.org/10.1016/0005-7967(93)90042-s)
- Davey, G. C. (1994). Worrying, social problem-solving abilities, and social problem-solving confidence. *Behaviour Research and Therapy*, 32(3), 327-330. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)90130-9](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)90130-9)
- Davey, G. C., Tallis, F., ve Capuzzo, N. (1996). Beliefs about the consequences of worrying. *Cognitive Therapy and Research*, 20(5), 499-520. <https://doi.org/10.1007/bf02227910>
- De Graaf, L. E., Roelofs, J., ve Huibers, M. J. (2009). Measuring dysfunctional attitudes in the general population: The dysfunctional attitude scale (form a) revised.

- Cognitive Therapy and Research, 33(4), 345-355. <https://doi.org/10.1007/s10608-009-9229->
- Dickson, K. S., Ciesla, J. A., ve Reilly, L. C. (2012). Rumination, worry, cognitive avoidance, and behavioral avoidance: Examination of temporal effects. *Behavior Therapy*, 43(3), 629-640. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2011.11.002>
- Dugas, M. J., Buhr, K., ve Ladouceur, R. (2004). The role of intolerance of uncertainty in etiology and maintenance. R. G. Heimberg, C. L. Turk, ve D. S. Mennin (Eds.), *Generalized anxiety disorder: Advances in research and practice içinde* (s. 143–163). New York: Guilford.
- Dugas, M.J., Gagnon, F., Ladouceur, R. ve Freeston, M.H. (1998). Generalised anxiety disorder: A preliminary test of a conceptual model. *Behavior Research and Therapy*, 36, 215–226.
- Dugas, M. J., ve Koerner, N. (2005). Cognitive-behavioral treatment for generalized anxiety disorder: Current status and future directions. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 19(1), 61-81. <https://doi.org/10.1891/jcop.19.1.61.66326>
- Dugas, M. J., ve Ladouceur, R. (2000). Treatment of gad. *Behavior Modification*, 24(5), 635-657. <https://doi.org/10.1177/0145445500245002>
- Dugas, M. J., ve Robichaud, M. (2007). *Cognitive-behavioral treatment for generalized anxiety disorder: From science to practice* (1. Baskı) Routledge: NY
- Dupuy, J., Beaudoin, S., Rhéaume, J., Ladouceur, R., ve Dugas, M. (2001). Worry: Daily self-report in clinical and non-clinical populations. *Behaviour Research and Therapy*, 39(10), 1249-1255. [https://doi.org/10.1016/s0005-7967\(01\)00011-0](https://doi.org/10.1016/s0005-7967(01)00011-0)
- Dykman, B. M., ve Johll, M. (1998). Dysfunctional attitudes and vulnerability to depressive symptoms: A 14-week longitudinal study. *Cognitive Therapy and Research*, 22(4), 337–352. <https://doi.org/10.1023/A:1018705112077>

- D'Zurilla, T. J., ve Chang, E. C. (1995). The relations between social problem solving and coping. *Cognitive Therapy and Research*, 19(5), 547-562. <https://doi.org/10.1007/bf02230513>
- D'Zurilla, T. J., Chang, E. C., Nottingham, E. J., ve Faccini, L. (1998). Social problem-solving deficits and hopelessness, depression, and suicidal risk in college students and psychiatric inpatients. *Journal of Clinical Psychology*, 54(8), 1091-1107. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1097-4679\(199812\)54:8<1091::aid-jclp9>3.0.co;2-j](https://doi.org/10.1002/(sici)1097-4679(199812)54:8<1091::aid-jclp9>3.0.co;2-j)
- D'Zurilla, T. J., ve Goldfried, M. R. (1971). Problem solving and behavior modification. *Journal of Abnormal Psychology*, 78(1), 107-126. <https://doi.org/10.1037/h0031360>
- D'zurilla, T. J., ve Nezu, A. (1982). Social problem solving in adults. *Advances in Cognitive-Behavioral Research and Therapy*, 201-274. <https://doi.org/10.1016/b978-0-12-010601-1.50010-3>
- Dzurilla, T. J., Nezu, A. M., ve Maydeu-Olivares, A. (2004). Social Problem Solving: Theory and Assessment. *Social Problem Solving: Theory, Research, and Training*, 11-27. doi:10.1037/10805-001
- Ehring, T., ve Watkins, E. R. (2008). Repetitive negative thinking as a transdiagnostic process. *International Journal of Cognitive Therapy*, 1(3), 192-205. <https://doi.org/10.1521/ijct.2008.1.3.192>
- Ellis, D. M., ve Hudson, J. L. (2011). Test of the Metacognitive model of generalized anxiety disorder in anxiety-disordered adolescents. *Journal of Experimental Psychopathology*, 2(1), 28-43. <https://doi.org/10.5127/jep.011910>
- Elwood, L. S., Wolitzky-Taylor, K., ve Olatunji, B. O. (2012). Measurement of anxious traits: A contemporary review and synthesis. *Anxiety, Stress ve Coping*, 25(6), 647-666. <https://doi.org/10.1080/10615806.2011.582949>
- Encyclopedia of psychology. (2000). <https://www.apa.org/topics/anxiety>

- Eskin, M., ve Aycan, Z. (2009). Gözden geçirilmiş sosyal sorun çözme envanteri'nin Türkçe'ye (Tr- SSÇE-G) uyarlanması, güvenilirlik ve geçerlik analizi. *Türk Psikoloji Yazıları*, 12(23), 1-10.
- Fancourt, D., Steptoe, A., ve Bu, F. (2021). Trajectories of anxiety and depressive symptoms during enforced isolation due to COVID-19 in England: A longitudinal observational study. *The Lancet Psychiatry*, 8(2), 141-149. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(20\)30482-x](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(20)30482-x)
- Fergus, T. A., Valentiner, D. P., Wu, K. D., ve McGrath, P. B. (2014). Examining the symptom-level specificity of negative problem orientation in a clinical sample. *Cognitive Behaviour Therapy*, 44(2), 153-161. <https://doi.org/10.1080/16506073.2014.987314>
- Fialko, L., Bolton, D., ve Perrin, S. (2012). Applicability of a cognitive model of worry to children and adolescents. *Behaviour Research and Therapy*, 50(5), 341-349. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2012.02.003>
- Fitzpatrick, K. M., Harris, C., ve Drawve, G. (2020). Fear of COVID-19 and the mental health consequences in America. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(S1), S17-S21. <https://doi.org/10.1037/tra0000924>
- Flavell, J. H. (1979). Metacognition and cognitive monitoring: A new area of cognitive-developmental inquiry. *American Psychologist*, 34(10), 906-911. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.34.10.906>
- Fracalanza, K., Koerner, N., Deschênes, S. S., ve Dugas, M. J. (2014). Intolerance of uncertainty mediates the relation between generalized anxiety disorder symptoms and anger. *Cognitive Behaviour Therapy*, 43(2), 122-132. <https://doi.org/10.1080/16506073.2014.888754>
- Francis, K., ve Dugas, M. J. (2004). Assessing positive beliefs about worry: Validation of a structured interview. *Personality and Individual Differences*, 37(2), 405-415. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2003.09.012>

- Gallagher, M. W., Bentley, K. H., ve Barlow, D. H. (2014). Perceived control and vulnerability to anxiety disorders: A meta-analytic review. *Cognitive Therapy and Research*, 38(6), 571-584. <https://doi.org/10.1007/s10608-014-9624-x>
- Gamonal-Limcaoco, S., Montero-Mateos, E., Lozano-López, M. T., Maciá-Casas, A., Matías-Fernández, J., ve Roncero, C. (2021). Perceived stress in different countries at the beginning of the coronavirus pandemic. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 009121742110337. <https://doi.org/10.1177/00912174211033710>
- Gentes, E. L., ve Ruscio, A. M. (2011). A meta-analysis of the relation of intolerance of uncertainty to symptoms of generalized anxiety disorder, major depressive disorder, and obsessive-compulsive disorder. *Clinical Psychology Review*, 31(6), 923-933. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.05.001>
- Ghafoor, H., Ahmad, R. A., Nordbeck, P., Ritter, O., Pauli, P., & Schulz, S. M. (2019). A cross-cultural comparison of the roles of emotional intelligence, metacognition, and negative coping for health-related quality of life in German versus Pakistani patients with chronic heart failure. *British Journal of Health Psychology*, 24(4), 828-846. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12381>
- Gibbs, L. M., Dombrowski, A. Y., Morse, J., Siegle, G. J., Houck, P. R., ve Szanto, K. (2009). When the solution is part of the problem: Problem solving in elderly suicide attempters. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 24(12), 1396-1404. doi:10.1002/gps.2276
- González-Díez, Z., Sola, I. O., Zumalde, E. C., ve Riskind, J. H. (2014). Looming maladaptive style questionnaire--spanish version. *PsycTESTS Dataset*. <https://doi.org/10.1037/t61572-000>
- González, M., Ibáñez, I. ve Barrera, A. (2017). Rumination, worry and negative problem orientation: transdiagnostic processes of anxiety, eating behavior and mood disorders. *Acta Colombiana de Psicología*. 20(2), 42-52. doi: <http://www.dx.doi.org/10.14718/ACP.2017.20.2.3>

- Gorman, J. M. (1997). Comorbid depression and anxiety spectrum disorders. *Depression and Anxiety*, 4(4), 160-168. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1520-6394\(1996\)4:4<160::aid-da2>3.0.co;2-j](https://doi.org/10.1002/(sici)1520-6394(1996)4:4<160::aid-da2>3.0.co;2-j)
- Hasegawa, A., Kunisato, Y., Morimoto, H., Nishimura, H., ve Matsuda, Y. (2017). How do rumination and social problem solving intensify depression? A longitudinal study. *Journal of Rational-Emotive ve Cognitive-Behavior Therapy*, 36(1), 28-46. <https://doi.org/10.1007/s10942-017-0272-4>
- Haseth, S., Solem, S., Sørø, G. B., Bjørnstad, E., Grøtte, T., ve Fisher, P. (2019). Group Metacognitive therapy for generalized anxiety disorder: A pilot feasibility trial. *Frontiers in Psychology*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00290>
- Hayes, A. F. (2018). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis second edition: A regression-based approach* (2. baskı). New York, NY: The Guilford Press.
- Hearn, C. S., Donovan, C. L., Spence, S. H., ve March, S. (2017). A worrying trend in social anxiety: To what degree are worry and its cognitive factors associated with youth social anxiety disorder? *Journal of Affective Disorders*, 208, 33-40. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.09.052>
- Hebert, E. A., Dugas, M. J., Tulloch, T. G., ve Holowka, D. W. (2014). Positive beliefs about worry: A psychometric evaluation of the why Worry-II. *Personality and Individual Differences*, 56, 3-8. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2013.08.009>
- Hirsch, C. R., Mathews, A., Lequertier, B., Perman, G., ve Hayes, S. (2013). Characteristics of worry in Generalized Anxiety Disorder. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 44(4), 388–395. doi:10.1016/j.jbtep.2013.03.004
- Hirsch, C. R., ve Mathews, A. (2012). A cognitive model of pathological worry. *Behaviour Research and Therapy*, 50(10), 636–646. doi:10.1016/j.brat.2012.06.007

- Hirsch, C. R., Perman, G., Hayes, S., Eagleson, C., ve Mathews, A. (2015). Delineating the role of negative verbal thinking in promoting worry, perceived threat, and anxiety. *Clinical Psychological Science*, 3(4), 637–647. <https://doi.org/10.1177/2167702615577349>
- Hirschfield, R. M. (2001). The comorbidity of major depression and anxiety disorders. *The Primary Care Companion to The Journal of Clinical Psychiatry*, 03(06), 244-254. <https://doi.org/10.4088/pcc.v03n0609>
- Holaway, R. M., Heimberg, R. G., ve Coles, M. E. (2006). A comparison of intolerance of uncertainty in analogue obsessive-compulsive disorder and generalized anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 20(2), 158-174. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2005.01.002>
- Hong, R. Y., ve Cheung, M. W. (2014). The structure of cognitive vulnerabilities to depression and anxiety. *Clinical Psychological Science*, 3(6), 892-912. <https://doi.org/10.1177/2167702614553789>
- Hong, R. Y., Riskind, J. H., Cheung, M. W., Calvete, E., González-Díez, Z., Atalay, A. A., . . . Kleiman, E. M. (2017). The Looming Maladaptive Style Questionnaire: Measurement invariance and relations to anxiety and depression across 10 countries. *Journal of Anxiety Disorders*, 49, 1-11. doi:10.1016/j.janxdis.2017.03.004
- Hughes, M. E., Alloy, L. B., ve Cogswell, A. (2008). Repetitive thought in psychopathology: The relation of rumination and worry to depression and anxiety symptoms. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 22(3), 271-288. <https://doi.org/10.1891/0889-8391.22.3.271>
- Jeon, I. H., Kim, K. R., Kim, H. H., Park, J. Y., Lee, M., Jo, H. H., Koo, S. J., Jeong, Y. J., Song, Y. Y., Kang, J. I., Lee, S. Y., Lee, E., ve An, S. K. (2013). Attributional style in healthy persons: Its association with 'Theory of mind' skills. *Psychiatry Investigation*, 10(1), 34. <https://doi.org/10.4306/pi.2013.10.1.34>
- Kelly, W. (2008). Anxiety and Stress as Contributory Factors in Pathological and Nonpathological Worry. *Psychology Journal*, 5(3), 147-157.

- Kelly, W. (2018). Pathological and Nonpathological worry: Their relationships with nightmare frequency. *Psychiatry and Behavioral Sciences*, 8(2), 1. <https://doi.org/10.5455/jmood.20180204033253>
- Kertz, S. J., Bigda-Peyton, J. S., Rosmarin, D. H., ve Björgvinsson, T. (2012). The importance of worry across diagnostic presentations: Prevalence, severity and associated symptoms in a partial hospital setting. *Journal of Anxiety Disorders*, 26(1), 126-133. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2011.10.005>
- Kertz, S. J., Stevens, K. T., McHugh, R. K., ve Björgvinsson, T. (2015). Distress intolerance and worry: The mediating role of cognitive variables. *Anxiety, Stress, ve Coping*, 28(4), 408-424. <https://doi.org/10.1080/10615806.2014.974571>
- Kërçeli, A., Kelpi, M., ve Tsigilis, N. (2013). Dysfunctional attitudes and their effect on depression. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 84, 196-204. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.06.534>
- Kessler, R. C. (n.d.). The epidemiology of depression among women. *Women and Depression*, 22-38. <https://doi.org/10.1017/cbo9780511841262.004>
- Khawaja, N. G., ve Chapman, D. (2007). Cognitive predictors of worry in a non-clinical population. *Clinical Psychologist*, 11(1), 24-32. <https://doi.org/10.1080/13284200601151778>
- Khawaja, N. G., ve McMahon, J. (2011). The relationship of meta-worry and intolerance of uncertainty with pathological worry, anxiety, and depression. *Behaviour Change*, 28(4), 165-180. <https://doi.org/10.1375/beck.28.4.165>
- Koerner, N., ve Dugas, M. J. (2007). An investigation of appraisals in individuals vulnerable to excessive worry: The role of intolerance of uncertainty. *Cognitive Therapy and Research*, 32(5), 619-638. <https://doi.org/10.1007/s10608-007-9125-2>
- Koerner, N., Tallon, K., ve Kusec, A. (2015). Maladaptive core beliefs and their relation to generalized anxiety disorder. *Cognitive Behaviour Therapy*, 44(6), 441-455. <https://doi.org/10.1080/16506073.2015.1042989>

- Ladouceur, R., Blais, F., Freeston, M. H., ve Dugas, M. J. (1998). Problem solving and problem orientation in generalized anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 12(2), 139-152. [https://doi.org/10.1016/s0887-6185\(98\)00002-4](https://doi.org/10.1016/s0887-6185(98)00002-4)
- Ladouceur, R., Dugas, M. J., Freeston, M. H., Rhéaume, J., Blais, F., Boisvert, J., Gagnon, F., ve Thibodeau, N. (1999). Specificity of generalized anxiety disorder symptoms and processes. *Behavior Therapy*, 30(2), 191-207. [https://doi.org/10.1016/s0005-7894\(99\)80003-3](https://doi.org/10.1016/s0005-7894(99)80003-3)
- Ladouceur, R., Gosselin, P., ve Dugas, M. J. (2000). Experimental manipulation of intolerance of uncertainty: A study of a theoretical model of worry. *Behaviour Research and Therapy*, 38(9), 933-941. [https://doi.org/10.1016/s0005-7967\(99\)00133-3](https://doi.org/10.1016/s0005-7967(99)00133-3)
- Lee, J. K., Orsillo, S. M., Roemer, L., ve Allen, L. B. (2010). Distress and avoidance in generalized anxiety disorder: Exploring the relationships with intolerance of uncertainty and worry. *Cognitive Behaviour Therapy*, 39(2), 126-136. <https://doi.org/10.1080/16506070902966918>
- Lindesay, J., Baillon, S., Brugha, T., Dennis, M., Stewart, R., Araya, R., ve Meltzer, H. (2006). Worry content across the lifespan: An analysis of 16- to 74-year-old participants in the British national survey of psychiatric morbidity 2000. *Psychological Medicine*, 36(11), 1625-1633. <https://doi.org/10.1017/s0033291706008439>
- Mathews, A. (1990). Why worry? the cognitive function of anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 28(6), 455-468. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(90\)90132-3](https://doi.org/10.1016/0005-7967(90)90132-3)
- Maydeu-Olivares, A., ve D'Zurilla, T. J. (1996). A factor-analytic study of the social problem-solving inventory: An integration of theory and data. *Cognitive Therapy and Research*, 20(2), 115-133. <https://doi.org/10.1007/bf02228030>
- McEvoy, P. M., Erceg-Hurn, D. M., Anderson, R. A., Campbell, B. N., Swan, A., Saulsman, L. M., Summers, M., ve Nathan, P. R. (2015). Group metacognitive therapy for repetitive negative thinking in primary and non-primary generalized

- anxiety disorder: An effectiveness trial. *Journal of Affective Disorders*, 175, 124-132. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.12.046>
- McLaughlin, K. A., ve Nolen-Hoeksema, S. (2011). Rumination as a transdiagnostic factor in depression and anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 49(3), 186-193. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2010.12.006>
- McLean, C. P., Asnaani, A., Litz, B. T., ve Hofmann, S. G. (2011). Gender differences in anxiety disorders: Prevalence, course of illness, comorbidity and burden of illness. *Journal of Psychiatric Research*, 45(8), 1027-1035. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2011.03.006>
- Mennin, D. S., Holaway, R. M., Fresco, D. M., Moore, M. T., ve Heimberg, R. G. (2007). Delineating Components of Emotion and its Dysregulation in Anxiety and Mood Psychopathology. *Behavior Therapy*, 38(3), 284–302. doi: 10.1016/j.beth.2006.09.001
- Meyer, T. D., Gudgeon, E., Thomas, A. J., ve Collerton, D. (2010). Cognitive style and depressive symptoms in elderly people – Extending the empirical evidence for the cognitive vulnerability–stress hypothesis. *Behaviour Research and Therapy*, 48(10), 1053-1057. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2010.06.003>
- Meyer, T.J., Miller, M.L., Metzger, R.L., ve Borkovec, T.D. (1990). Development and validation of the Penn State Worry Questionnaire. *Behaviour Research and Therapy*, 28, 487–495.
- Moritz, S., Peters, M. J., Larøi, F., ve Lincoln, T. M. (2010). Metacognitive beliefs in obsessive-compulsive patients: A comparison with healthy and schizophrenia participants. *Cognitive Neuropsychiatry*, 15(6), 531-548. doi:10.1080/13546801003783508
- Mosca, O., Lauriola, M., ve Carleton, R. N. (2016). Intolerance of uncertainty: A temporary experimental induction procedure. *PLOS ONE*, 11(6), e0155130. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0155130>

- Myers, S. G., ve Wells, A. (2005). Obsessive-compulsive symptoms: The contribution of metacognitions and responsibility. *Journal of Anxiety Disorders*, 19(7), 806-817. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2004.09.004>
- Nolen-Hoeksema, S., Larson, J., ve Grayson, C. (1999). Explaining the gender difference in depressive symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77(5), 1061-1072. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.77.5.1061>
- Nordahl, H. M., Borkovec, T. D., Hagen, R., Kennair, L. E. O., Hjemdal, O., Solem, S., ... Wells, A. (2018). Metacognitive therapy versus cognitive-behavioural therapy in adults with generalised anxiety disorder. *BJPsych Open*, 4(5), 393-400. doi:10.1192/bjo.2018.54
- Normann, N., ve Morina, N. (2018). The efficacy of Metacognitive therapy: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02211>
- Norr, A. M., Allan, N. P., Macatee, R. J., Keough, M. E., ve Schmidt, N. B. (2014). The effects of an anxiety sensitivity intervention on anxiety, depression, and worry: Mediation through affect tolerances. *Behaviour Research and Therapy*, 59, 12-19. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2014.05.011>
- Oguz, G., Celikbas, Z., Batmaz, S., Cagli, S., ve Sungur, M. Z. (2019). Comparison between obsessive compulsive disorder and panic disorder on Metacognitive beliefs, emotional schemas, and cognitive flexibility. *International Journal of Cognitive Therapy*, 12(3), 157-178. <https://doi.org/10.1007/s41811-019-00047-5>
- Olstad, S., Solem, S., Hjemdal, O., ve Hagen, R. (2015). Metacognition in eating disorders: Comparison of women with eating disorders, self-reported history of eating disorders or psychiatric problems, and healthy controls. *Eating Behaviors*, 16, 17-22. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2014.10.019>
- Özer, A. K., ve Özer, S. (2006). Durumsal - Sürekli Depresyon Ölçeğinin Faktöriyel alt Yapısı. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 2(7), 210-217. <https://doi.org/10.31671/dogus.2019.253>

- Özer, A. K., ve Özer, S. (2009). Durumsal-sürekli depresyon ölçeği'nin birleşen, yapı ve zamandaş geçerliği. *Psikoloji Çalışmaları*, 29(7), 25-38. <https://doi.org/10.31671/dogus.2019.253>
- Palmieri, S., Mansueto, G., Ruggiero, G. M., Caselli, G., Sassaroli, S., ve Spada, M. M. (2021). Metacognitive beliefs across eating disorders and eating behaviours: A systematic review. *Clinical Psychology ve Psychotherapy*, 28(5), 1254-1265. <https://doi.org/10.1002/cpp.2573>
- Parker, G., ve Brotchie, H. (2010). Gender differences in depression. *International Review of Psychiatry*, 22(5), 429-436. <https://doi.org/10.3109/09540261.2010.492391>
- Pazvantoglu, O., Algul, A., Ates, M. A., Sarisoy, G., Ebrinc, S., Basoglu, C., ve Cetin, M. (2013). Metacognitive functions in obsessive compulsive disorder in a Turkish clinical population: The relationship between symptom types and metacognition Subdimensions. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni-Bulletin of Clinical Psychopharmacology*, 23(1), 65-71. <https://doi.org/10.5455/bcp.20130127020802>
- Penney, A. M., Rachor, G. S., ve Deleurme, K. A. (2020). Differentiating the roles of intolerance of uncertainty and negative beliefs about worry across emotional disorders. *Journal of Experimental Psychopathology*, 11(4), 204380872097007. <https://doi.org/10.1177/2043808720970072>
- Prados, J. M. (2011). Do beliefs about the utility of worry facilitate worry? *Journal of Anxiety Disorders*, 25(2), 217-223. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2010.09.005>
- Purdon, C., ve Harrington, J. (2006). Worry in psychopathology. *Worry and its Psychological Disorders*, 41-50. <https://doi.org/10.1002/9780470713143.ch3>
- Rassin, E. (2000). Paradoxical and less paradoxical effects of thought suppression a critical review. *Clinical Psychology Review*, 20(8), 973-995. [https://doi.org/10.1016/s0272-7358\(99\)00019-7](https://doi.org/10.1016/s0272-7358(99)00019-7)
- Reardon, J. M., ve Williams, N. L. (2007). The specificity of cognitive vulnerabilities to emotional disorders: Anxiety sensitivity, looming vulnerability and explanatory

- style. *Journal of Anxiety Disorders*, 21(5), 625-643.
<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2006.09.013>
- Ren, L., Yang, Z., Wang, Y., Cui, L., Jin, Y., Ma, Z., Zhang, Q., Wu, Z., Wang, H., ve Yang, Q. (2020). The relations among worry, meta-worry, intolerance of uncertainty and attentional bias for threat in men at high risk for generalized anxiety disorder: A network analysis. *BMC Psychiatry*, 20(1).
<https://doi.org/10.1186/s12888-020-02849-w>
- Rhyner, K. T. (2010). *Social and Physiological Cognates of Looming Vulnerability to Anxiety* [Unpublished master's thesis]. College of William and Mary.
- Riskind, J. H. (1997). Looming vulnerability to threat: A cognitive paradigm for anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 35(8), 685-702. doi:10.1016/s0005-7967(97)00011-9
- Riskind, J. H., Black, D., ve Shahar, G. (2010). Cognitive vulnerability to anxiety in the stress generation process: Interaction between the looming cognitive style and anxiety sensitivity. *Journal of Anxiety Disorders*, 24(1), 124-128.
<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2009.09.007>
- Riskind, J. H., ve Kleiman, E. M. (2012). Looming cognitive style, emotion schemas, and fears of loss of emotional control: Two studies. *International Journal of Cognitive Therapy*, 5(4), 392-405. <https://doi.org/10.1521/ijct.2012.5.4.392>
- Riskind, J. H., Sica, C., Bottesi, G., Ghisi, M., ve Kashdan, T. B. (2017). Cognitive vulnerabilities in parents as a potential risk factor for anxiety symptoms in young adult offspring: An exploration of looming cognitive style. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 54, 229-238.
<https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2016.08.010>
- Riskind, J. H., Tzur, D., Williams, N. L., Mann, B., ve Shahar, G. (2007). Short-term predictive effects of the looming cognitive style on anxiety disorder symptoms under restrictive methodological conditions. *Behaviour Research and Therapy*, 45(8), 1765-1777. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2006.12.007>

- Riskind, J. H., ve Williams, N. L. (1999). Specific cognitive content of anxiety and Catastrophizing: Looming vulnerability and the looming maladaptive style. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 13(1), 41-54. <https://doi.org/10.1891/0889-8391.13.1.41>
- Riskind, J. H., ve Williams, N. L. (2005). The Looming Cognitive Style and Generalized Anxiety Disorder: Distinctive Danger Schemas and Cognitive Phenomenology. *Cognitive Therapy and Research*, 29(1), 7-27. doi:10.1007/s10608-005-1645-z
- Riskind, J. H., ve Williams, N. L. (2006). A unique vulnerability common to all anxiety disorders: The looming maladaptive style. *Cognitive Vulnerability to Emotional Disorders*, 185-216. <https://doi.org/10.4324/9781410615787-14>
- Riskind, J. H., Williams, N. L., Altman, M. D., Black, D. O., Balaban, M. S., ve Gessner, T. L. (2004). Developmental antecedents of the looming maladaptive style: Parental bonding and parental attachment insecurity. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 18(1), 43-52. <https://doi.org/10.1891/jcop.18.1.43.28050>
- Riskind, J. H., Williams, N. L., Gessner, T. L., Chrosniak, L. D., ve Cortina, J. M. (2000). The looming maladaptive style: Anxiety, danger, and schematic processing. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79(5), 837-852. doi:10.1037//0022-3514.79.5.837
- Riskind, J. H., Williams, N. L., ve Joiner, T. E. (2006). The looming cognitive style: A cognitive vulnerability for anxiety disorders. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 25(7), 779-801. <https://doi.org/10.1521/jscp.2006.25.7.779>
- Robichaud, M., ve Dugas, M. J. (2005a). Negative problem orientation (Part I): psychometric properties of a new measure. *Behaviour Research and Therapy*, 43(3), 391–401. doi:10.1016/j.brat.2004.02.007
- Robichaud, M., ve Dugas, M. J. (2005b). Negative problem orientation (Part II): Construct validity and specificity to worry. *Behaviour Research and Therapy*, 43(3), 403-412. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2004.02.008>

- Robichaud, M., Dugas, M. J., ve Conway, M. (2003). Gender differences in worry and associated cognitive-behavioral variables. *Journal of Anxiety Disorders*, 17(5), 501-516. [https://doi.org/10.1016/s0887-6185\(02\)00237-2](https://doi.org/10.1016/s0887-6185(02)00237-2)
- Roussis, P., ve Wells, A. (2006). Post-traumatic stress symptoms: Tests of relationships with thought control strategies and beliefs as predicted by the metacognitive model. *Personality and Individual Differences*, 40(1), 111-122. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.06.019>
- Ruscio, A. M., ve Borkovec, T. (2004). Experience and appraisal of worry among high worriers with and without generalized anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 42(12), 1469-1482. doi:10.1016/j.brat.2003.10.007
- Ruscio, A. M., Borkovec, T. D., ve Ruscio, J. (2001). A taxometric investigation of the latent structure of worry. *Journal of Abnormal Psychology*, 110(3), 413-422. <https://doi.org/10.1037/0021-843x.110.3.413>
- Ryum, T., Kennair, L. E., Hjemdal, O., Hagen, R., Halvorsen, J. Ø., ve Solem, S. (2017). Worry and metacognitions as predictors of anxiety symptoms: A prospective study. *Frontiers in Psychology*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00924>
- Sapuppo, W., Ruggiero, G. M., ve Caselli, G. (2018). The Body of Cognitive and Metacognitive Variables in Eating Disorders: Need of Control, Negative Beliefs about Worry Uncontrollability and Danger, Perfectionism, Self-esteem and Worry. *The Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*, 55(1), 55–65.
- Sarı, S. ve Dağ, İ. (2009). Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, Endişe ile İlgili Olumlu İnançlar Ölçeği ve Endişenin Sonuçları Ölçeği'nin Türkçeye uyarlanması, geçerliliği ve güvenilirliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10, 261-270
- Sartorius, N., Üstün, T. B., Lecrubier, Y., ve Wittchen, H. (1996). Depression comorbid with anxiety: Results from the WHO study on psychological disorders in primary health care. *British Journal of Psychiatry*, 168(S30), 38-43. <https://doi.org/10.1192/s0007125000298395>

- Seligman, M. E. P. (1972). Learned Helplessness. *Annual Review of Medicine*, 23, 407-412. <https://doi.org/10.1146/annurev.me.23.020172.002203>
- Sexton, K. A., ve Dugas, M. J. (2008). An investigation of factors associated with cognitive avoidance in worry. *Cognitive Therapy and Research*, 33(2), 150-162. <https://doi.org/10.1007/s10608-007-9177-3>
- Sibrava, N. J., ve Borkovec, T. D. (n.d.). The Cognitive Avoidance Theory of Worry. *Worry and Its Psychological Disorders*, 239–256. doi:10.1002/9780470713143.ch14
- Spielberger, C. D. (1966). Theory and research on anxiety. *Anxiety and Behavior*, 3-20. <https://doi.org/10.1016/b978-1-4832-3131-0.50006-8>
- Sternheim, L., Startup, H., Saeidi, S., Morgan, J., Hugo, P., Russell, A., ve Schmidt, U. (2012). Understanding catastrophic worry in eating disorders: Process and content characteristics. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 43(4), 1095-1103. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2012.05.006>
- Solem, S., Hagen, R., Wang, C. E., Hjemdal, O., Waterloo, K., Eisemann, M., ve Halvorsen, M. (2015). Metacognitions and mindful attention awareness in depression: A comparison of currently depressed, previously depressed and never depressed individuals. *Clinical Psychology ve Psychotherapy*, 24(1), 94-102. <https://doi.org/10.1002/cpp.1983>
- Solem, S., Håland, Å. T., Vogel, P. A., Hansen, B., ve Wells, A. (2009). Change in metacognitions predicts outcome in obsessive–compulsive disorder patients undergoing treatment with exposure and response prevention. *Behaviour Research and Therapy*, 47(4), 301-307. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2009.01.003>
- Sun, X., Zhu, C., ve So, S. (2017). Dysfunctional metacognition across psychopathologies: A meta-analytic review. *European Psychiatry*, 45, 139-153. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2017.05.029>
- Takarangi, M. K., Smith, R. A., Strange, D., ve Flowe, H. D. (2016). Metacognitive and Metamemory beliefs in the development and maintenance of posttraumatic stress

- disorder. *Clinical Psychological Science*, 5(1), 131-140. <https://doi.org/10.1177/2167702616649348>
- Tosun, A., Irak, M., (2008). Üstbiliş Ölçeği-30'un Türkçe Uyarlaması, Geçerliği, Güvenirligi, Kaygı ve Obsesif-Kompulsif Belirtilerle İlişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19(1), 67-80.
- Tull, M. T., Hahn, K. S., Evans, S. D., Salters-Pedneault, K., ve Gratz, K. L. (2011). Examining the role of emotional avoidance in the relationship between posttraumatic stress disorder symptom severity and worry. *Cognitive Behaviour Therapy*, 40(1), 5-14. <https://doi.org/10.1080/16506073.2010.515187>
- Uzun, K. ve Karataş, Z., 2020. Predictors of Academic Self Efficacy: Intolerance of Uncertainty, Positive Beliefs about Worry and Academic Locus of Control. *International Education Studies*, 13(6), 104-116
- Van der Does, W. (2005). Thought suppression and cognitive vulnerability to depression. *British Journal of Clinical Psychology*, 44(1), 1-14. <https://doi.org/10.1348/014466504x19442>
- Van der Heiden, C., Melchior, K., ve De Stigter, E. (2013). The effectiveness of group Metacognitive therapy for generalised anxiety disorder: A pilot study. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 43(3), 151-157. <https://doi.org/10.1007/s10879-013-9235-y>
- Van der Heiden, C., Muris, P., ve Van der Molen, H. T. (2012). Randomized controlled trial on the effectiveness of metacognitive therapy and intolerance-of-uncertainty therapy for generalized anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 50(2), 100-109. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2011.12.005>
- Voon, D., ve Phillips, L. J. (2015). An investigation of relationships between cognitive factors associated with worry. *Journal of Experimental Psychopathology*, 6(4), 330-342. <https://doi.org/10.5127/jep.037013>

- Watkins, E. R., ve Moulds, M. L. (2009). Thought control strategies, thought suppression, and rumination in depression. *International Journal of Cognitive Therapy*, 2(3), 235-251. <https://doi.org/10.1521/ijct.2009.2.3.235>
- Warmerdam, L., Van Straten, A., Jongasma, J., Twisk, J., ve Cuijpers, P. (2010). Online cognitive behavioral therapy and problem-solving therapy for depressive symptoms: Exploring mechanisms of change. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 41(1), 64-70. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2009.10.003>
- Wells, A. (1994). A multi-dimensional measure of worry: Development and preliminary validation of the anxious thoughts inventory. *Anxiety, Stress ve Coping*, 6(4), 289-299. <https://doi.org/10.1080/10615809408248803>
- Wells, A. (1995). Meta-cognition and worry: A cognitive model of generalized anxiety disorder. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 23(3), 301-320. <https://doi.org/10.1017/s1352465800015897>
- Wells, A. (1999a). A Cognitive Model of Generalized Anxiety Disorder. *Behavior Modification*, 23(4), 526–555. doi:10.1177/0145445599234002
- Wells, A. (1999b). A metacognitive model and therapy for generalized anxiety disorder. *Clinical Psychology ve Psychotherapy*, 6(2), 86-95. doi:10.1002/(sici)1099-0879(199905)6:23.0.co;2-s
- Wells, A. (2005). The Metacognitive Model of GAD: Assessment of Meta-Worry and Relationship With DSM-IV Generalized Anxiety Disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 29(1), 107-121. doi:10.1007/s10608-005-1652-0
- Wells, A. (2008). Metacognitive therapy: Cognition applied to regulating cognition. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 36(6), 651-658. <https://doi.org/10.1017/s1352465808004803>
- Wells, A., ve Carter, K. (2001). Further tests of a cognitive model of generalized anxiety disorder: Metacognitions and worry in GAD, panic disorder, social

- phobia, depression, and nonpatients. *Behavior Therapy*, 32(1), 85-102. [https://doi.org/10.1016/s0005-7894\(01\)80045-9](https://doi.org/10.1016/s0005-7894(01)80045-9)
- Wells, A., ve Carter, K. (2009). Maladaptive thought control strategies in generalized anxiety disorder, major depressive disorder, and nonpatient groups and relationships with trait anxiety. *International Journal of Cognitive Therapy*, 2(3), 224-234. <https://doi.org/10.1521/ijct.2009.2.3.224>
- Wells A. ve Cartwright-Hatton, S. (2004). A short form of the metacognitions questionnaire: properties of the MCQ 30. *Behaviour Research and Therapy*, 42, 385–396.
- Wells, A., ve King, P. (2006). Metacognitive therapy for generalized anxiety disorder: An open trial. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 37(3), 206-212. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2005.07.002>
- Williams, N. L., ve Riskind, J. H. (2004). Adult romantic attachment and cognitive vulnerabilities to anxiety and depression: Examining the interpersonal basis of vulnerability models. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 18(1), 7-24. <https://doi.org/10.1891/jcop.18.1.7.28047>
- Williams, N. L., Shahar, G., Riskind, J. H., ve Joiner, T. E. (2005). The looming maladaptive style predicts shared variance in anxiety disorder symptoms: Further support for a cognitive model of vulnerability to anxiety. *Journal of Anxiety Disorders*, 19(2), 157-175. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2004.01.003>
- Wilson, C. J., Bushnell, J. A., Rickwood, D. J., Caputi, P., ve Thomas, S. J. (2011). The role of problem orientation and cognitive distortions in depression and anxiety interventions for young adults. *Advances in Mental Health*, 10(1), 52-61. <https://doi.org/10.5172/jamh.2011.10.1.52>
- Yapan, S., Türkçapar, M. H., ve Boysan, M. (2020). Rumination, automatic thoughts, dysfunctional attitudes, and thought suppression as transdiagnostic factors in depression and anxiety. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01086-4>

- Yeo, G. C., Hong, R. Y., ve Riskind, J. H. (2020). Looming cognitive style and its associations with anxiety and depression: A meta-analysis. *Cognitive Therapy and Research*, 44(3), 445-467. <https://doi.org/10.1007/s10608-020-10089-1>
- Yıldız, M., (2016). Üniversite Öğrencilerinde Duygusal Zekâ Yaşam Doyumu ve Depresyonun Cinsiyet ve Sınıf Seviyelerine Göre Etkileri. *Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 6(11), 452-474.
- Yılmaz, A. E., Gençöz, T., ve Wells, A. (2008). Psychometric characteristics of the Penn State worry questionnaire and metacognitions questionnaire-30 and metacognitive predictors of worry and obsessive-compulsive symptoms in a Turkish sample. *Clinical Psychology ve Psychotherapy*, 15(6), 424-439. <https://doi.org/10.1002/cpp.589>
- Yook, K., Kim, K., Suh, S. Y., ve Lee, K. S. (2010). Intolerance of uncertainty, worry, and rumination in major depressive disorder and generalized anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 24(6), 623-628. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2010.04.003>
- Yoon, S., Kim, Y. (2018). Gender differences in depression. *Understanding Depression*. 297-307. [10.1007/978-981-10-6580-4_24](https://doi.org/10.1007/978-981-10-6580-4_24)
- Zvolensky, M. J., Kauffman, B. Y., Bogiaizian, D., Viana, A. G., Bakhshaie, J., ve Peraza, N. (2019). Worry among Latinx college students: Relations to anxious arousal, social anxiety, general depression, and insomnia. *Journal of American College Health*, 69(5), 529-536. <https://doi.org/10.1080/07448481.2019.1686004>

EK 1. GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU

Değerli Katılımcı,

Bu çalışma, Hacettepe Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisi Gizem Şimşek tarafından yüksek lisans tezi kapsamında Doç. Dr. Sait Uluç danışmanlığında yürütülmektedir. Çalışmanın amacı, 18-30 yaş aralığındaki üniversite öğrencilerinin çeşitli durumlar karşısında verdikleri tepkiler ile deneyimledikleri kaygı ve endişe düzeylerinin ilişkini incelemektir. *18-30 yaş arası bireylerde bilişsel abartma tarzının kaygı ve endişe ile ilişkisinde sorunlara olumsuz yönelimin ve endişe ile ilgili inançların aracı rolünü incelemektir.*

Araştırma kapsamında, toplam 15-20 dakika sürmesi beklenen birtakım ölçeği doldurmanız istenmektedir ve cevaplarınız tamamıyla gizli tutulacaktır. Onam formu dışında çalışma kapsamında kimlik belirleyici herhangi bir bilgi istenmeyecektir ve katılımcılardan elde edilen tüm veriler topluca değerlendirilip yalnızca bilimsel amaç için kullanılacaktır. Katılım tamamen gönüllülük esasına dayandığından istediğiniz noktada gerekçe göstermeden katılımı sonlandırabilirsiniz. Katılıma devam ettiğiniz durumda çalışma sonuçlarının niteliği ve güvenilirliği açısından soruların samimiyetle ve mümkün olduğunca eksiksiz bir şekilde doldurulması önem arz etmektedir. Araştırmada yer alan soruların ve uygulamanın katılımcılar için bir risk oluşturması veya rahatsızlık hissi uyandırması beklenmemektedir. Ancak böyle bir durum yaşarsanız çalışmadan çekilebilirsiniz ve yardıma ihtiyaç duyarsanız Gizem Şimşek'e ulaşabilirsiniz.

Çalışmanın yürütülebilmesi için gerekli izin Hacettepe Etik Komisyonu'ndan alınmıştır. Araştırma öncesi ya da sonrası daha fazla bilgi almak isterseniz sorumlu araştırmacı Doç. Dr. Sait Uluç ve araştırmacı Gizem Şimşek ile iletişime geçebilirsiniz.

Bilgi-onam metnini okudum ve çalışmaya tamamen gönüllü olarak katılıyorum. İstediğim zaman bir neden belirtmeksizin çalışmadan çekilebileceğimi biliyorum ve verdiğim bilgilerin bilimsel amaç için yayınlarda kullanılmasını kabul ediyorum.

Katılımcının;

Adı, Soyadı:

Adres:

Tel:

İmza:

Tarih: ___/___/___

EK 2. DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

1. Yaşınız:
2. Cinsiyetiniz: E K Diğer
3. Eğitim Durumunuz (son aldığınız diplomaya göre belirtiniz):
 - Okur-yazar
 - İlkokul
 - Ortaokul
 - Lise
 - Lisans
 - Lisansüstü (Yüksek Lisans, Doktora)
4. Devam etmekte olduğunuz Üniversite:
Bölüm:
Sınıf:
5. Medeni durumunuz:
 - Bekar
 - Evli
 - Eşini kaybetmiş
 - Boşanmış
 - Birlikte yaşıyor
 - Diğer
6. Şu an kiminle birlikte yaşıyorsunuz? (Birden fazla yanıt verebilirsiniz.)
 - Yalnız
 - Anne ve/veya babanızla
 - Kardeşlerinizle
 - Eşiniz ve/veya çocuğunuzla
 - Yurtta
 - Arkadaşlarınızla
 - Diğer (lütfen açıklayınız)
6. Kardeş sayımız:
Kız: Erkek:
7. Ailenizin kaçınıcı çocuğusunuz?
8. Doğduğunuz yerleşim birimi:
 - Metropol (Ankara, İzmir, İstanbul)
 - İl
 - İlçe
 - Kasaba
 - Köy
9. En uzun süre yaşadığınız yerleşim birimi:
 - Metropol (Ankara, İzmir, İstanbul)
 - İl
 - İlçe
 - Kasaba
 - Köy
10. Bu metropol/il/ilçe/kasaba/köyde kaç yıl yaşadınız/yaşamaktasınız?

11. Anneniz: Sağ Sağ değil
 Öz Öz değil

12. Babanız: Sağ Sağ değil
 Öz Öz değil

13. Anneniz sağ ise mesleği:

14. Babanız sağ ise mesleği:

15. Annenizin eğitim durumu (Son aldığı diplomaya göre belirtiniz):

- Okur-yazar değil
- Okur-yazar fakat herhangi bir okul bitirmemiş
- İlkokul mezunu
- Ortaokul mezunu
- Lise mezunu
- Yüksekokul
- Üniversite mezunu
- Yüksek lisans mezunu
- Doktora mezunu

16. Babanızın eğitim durumu (Son aldığı diplomaya göre belirtiniz):

- Okur-yazar değil
- Okur-yazar fakat herhangi bir okul bitirmemiş
- İlkokul mezunu
- Ortaokul mezunu
- Lise mezunu
- Yüksekokul
- Üniversite mezunu
- Yüksek lisans mezunu
- Doktora mezunu

17. Ailenizin aylık gelir miktarı:

18. Ailenizin ekonomik durumunu nasıl tanımlarsınız?

- Alt
- Alt-Orta
- Orta
- Orta- Üst
- Üst

EK 3. BİLİŞSEL ABARTMA TARZI ÖLÇEĞİ

Aşağıda bazı senaryolar sunulmuştur. Sizden istenen bu senaryoları okuduktan sonra aklınıza gelen ilk düşünceyi ya da tepkiyi yazmanızdır. Cevabınız üzerinde uzun süre düşünmeden, senaryoyla ilgili aklınıza gelenleri hemen yazınız. Her senaryoyu okuduktan sonra, senaryoyu açık ve net bir şekilde zihninizde canlandırmaya çalışın. Bu sahneyi zihninizde canlandırırdığınızda ve düşündüğünüzde aklınıza ne geliyor? Senaryoya dikkatli bir şekilde odaklanın ve mümkün olduğunca açık ve net ya da canlı bir şekilde hayal etmeye çalışın. Senaryoya odaklanmayı bitirdikten sonra, zihninizde canlandırırdığınız zaman neler olduğuyla ilgili soruları cevaplayınız. Lütfen mümkün olduğunca hiçbir soruyu boş bırakmayınız.

Özetle; her bir sahneyi açık ve net bir şekilde ya da canlı bir şekilde hayal edin.

Aklınıza gelen düşünce ve duygularla ilgili tüm soruları cevaplayınız.

Farzedin ki trafiğin çok yoğun olduğu bir saate çevreyolunda giderken arabanızın motorundan garip bir ses geldiğini duydunuz. Her iki yanınızdan da arabalar ve kamyonlar hızla geçiyor ve arabanızın motorundan her an motor bozulacakmış ya da ciddi bir problem varmış gibi sesler geliyor.

Bu sahneyi zihninizde canlandırmak sizi ne kadar endişelendirdi ya da kaygılandırdı?

Hiç değil 1 2 3 4 5 Çok fazla

Bu sahneyi zihninizde canlandırırken, arabanızın motoruyla ilgili bir sorunun olma olasılığı azalıyor mu yoksa her geçen dakika artıyor ve daha da güçleniyor mu?

Olasılıklar zamanla azalıyor 1 2 3 4 5 Olasılıklar zamanla fazlalaşiyor

Arabanızın motoru ile ilgili sorunun oluşturduğu tehdit oldukça sabit mi kalıyor, yoksa her geçen dakika hızla artıyor mu?

Tehdit sabit kalıyor 1 2 3 4 5 Tehdit hızla büyüyor.

Arabanızın motorundaki sorunun gittikçe daha da kötüleştiğini gözünüzde ne kadar canlandırılıyorsunuz?

Hiç 1 2 3 4 5 Çok fazla

Farzedin ki, duygusal ilişki içinde olduğunuz kişi garip davranıyor. Sizinle buluşmaya geç geliyor ve konuşmadığınız zaman aranızda uzun sessizlikler oluyor ve göz teması kurmuyor. İlişkiniz ayrılmaya doğru gidiyormuş gibi görünüyor.

Bu sahneyi zihninizde canlandırmak sizi ne kadar endişelendirdi ya da kaygılandırdı?

Hiç değil 1 2 3 4 5 Çok fazla

Bu sahneyi zihninizde canlandırırken, ilişkinizde bir sorunun olma olasılığı azalıyor mu yoksa her geçen dakika artıyor ve daha da güçleniyor mu?

Olasılıklar zamanla azalıyor 1 2 3 4 5 Olasılıklar zamanla fazlalaşıyor

İlişkinizin sona erme/bitme olasılığının oluşturduğu tehdit sabit mi kalıyor, yoksa her geçen dakika hızla artıyor mu?

Tehdit sabit kalıyor 1 2 3 4 5 Tehdit hızla artıyor.

İlişkinizin giderek kötüleşip ayrılıkla sonuçlandığını gözünüzde ne kadar canlandırılıyorsunuz?

Hiç 1 2 3 4 5 Çok fazla

Farzedin ki mali (maddi) problemleriniz hakkında birisiyle konuşurken garip bir kalp çarpıntısı hissediyorsunuz. Daha önce hiç bu şekilde kalp çarpıntısı hissetmemiştiniz ve kalbinizle ilgili bir sorun ortaya çıkacakmış gibi görünüyor.

Bu sahneyi zihninizde canlandırmak sizi ne kadar endişelendirdi ya da kaygılandırdı?

Hiç değil 1 2 3 4 5 Çok fazla

Bu sahneyi zihninizde canlandırırken, kalbinizle ilgili bir sorunla karşılaşma olasılığı azalıyor mu yoksa her geçen dakika artıyor ve daha da güçleniyor mu?

Olasılıklar zamanla azalıyor 1 2 3 4 5 Olasılıklar zamanla fazlalaşıyor

Kalbinizle ilgili sorunun oluşturduğu tehdit sabit mi kalıyor, yoksa her geçen dakika hızla artıyor mu?

Tehdit sabit kalıyor 1 2 3 4 5 Tehdit hızla artıyor.

Kalbinizdeki sorunun gittikçe daha da kötüleştiğini gözünüzde ne kadar canlandırıyorsunuz?

Hiç 1 2 3 4 5 Çok fazla

Farz edin ki bir grup insan içinde oldukça gözde ve benmerkezci birine doğru yürüyorsunuz. Bu kişi sizi ilk süzdüğünde sizi görmekten rahatsız olmuş gibi görünüyor ve gruptaki bir çok kişi de sizden tarafa bakıyor. Bu kişiyi bir partiye davet etmek istiyorsunuz ama sizin davetinizi geri çevirebilir.

Bu sahneyi zihninizde canlandırmak sizi ne kadar endişelendirdi ya da kaygılandırdı?

Hiç değil 1 2 3 4 5 Çok fazla

Bu sahneyi zihninizde canlandırırken, bir zorluk yaşama olasılığınız azalıyor mu yoksa her geçen dakika artıyor ve daha da güçleniyor mu?

Olasılıklar zamanla azalıyor 1 2 3 4 5 Olasılıklar zamanla fazlalaşıyor

Geri çevrilme olasılığının oluşturduğu tehdit sabit mi kalıyor, yoksa her geçen dakika hızla artıyor mu?

Tehdit sabit kalıyor 1 2 3 4 5 Tehdit hızla büyüyor.

Geri çevrilme olasılığınızın gittikçe daha da kötüleştiğini gözünüzde ne kadar canlandırıyorsunuz?

Hiç 1 2 3 4 5 Çok fazla

Farz edin ki tanımadığınız insanlardan oluşan büyük bir dinleyici grubunun önündesiniz. Çok iyi bilmediğiniz bir konu hakkında konuşuyorsunuz. Dinleyicilerden bazıları sıkılmış ve ilgisiz, bazıları ise rahatsız görünüyor. Dinleyicilerden oldukça olumsuz bir tepki alacakmışınız gibi görünüyor.

Bu sahneyi zihninizde canlandırmak ize ne kadar endişelendirdi ya da kaygılandırdı??

Hiç değil 1 2 3 4 5 Çok fazla

Bu sahneyi zihninizde canlandırırken, dinleyicilerle ilgili bir sorun yaşama olasılığınız azalıyor mu yoksa her geçen dakika artıyor ve daha da güçleniyor mu?

Olasılıklar zamanla azalıyor 1 2 3 4 5 Olasılıklar zamanla fazlalaşiyor

Seyircilerden kaynaklanan tehdit sabit mi kalıyor, yoksa her geçen dakika hızla artıyor mu?

Tehdit sabit kalıyor 1 2 3 4 5 Tehdit hızla artıyor.

Seyircinin tepkisinin gittikçe daha da olumsuz olduğunu gözünüzde ne kadar canlandırıyorsunuz?

Hiç 1 2 3 4 5 Çok fazla

Farzedin ki, saat akşam 6 trafiğin en yoğun olduğu saat ve siz de otoyolda evinize doğru ilerliyorsunuz. Arkanızdan kırmızı bir kamyon belli ki sizi fark etmemiş, çok hızlı bir şekilde üzerinize doğru geliyor. Öyle görünüyor ki kaza yapma riskiniz oldukça yüksek.

Bu sahneyi zihninizde canlandırmak sizi ne kadar endişelendirdi ya da kaygılandırdı?

Hiç değil 1 2 3 4 5 Çok fazla

Bu sahneyi zihninizde canlandırırken, kırmızı kamyonla ilgili bir sorunun olma olasılığı azalıyor mu yoksa her geçen dakika artıyor ve daha da güçleniyor mu?

Olasılıklar zamanla azalıyor 1 2 3 4 5 Olasılıklar zamanla fazlalaşiyor

Bir kaza yapmanın sizin için oluşturduğu tehdit sabit mi kalıyor, yoksa her geçen dakika hızla artıyor mu?

Tehdit sabit kalıyor 1 2 3 4 5 Tehdit hızla artıyor.

Kaza riskinin gittikçe daha da kötüleştiğini gözünüzde ne kadar canlandırıyorsunuz?

Hiç 1 2 3 4 5 Çok fazla

EK4: PENN EYALET ENDİŞE ÖLÇEĞİ

Her bir ifadenin sizi ne ölçüde tanımladığını, aşağıda verilen ölçekten yararlanarak değerlendiriniz ve uygun olan numarayı ilgili maddenin yanındaki boşluğa yazınız.

1	2	3	4	5
Beni hiç tanımlamıyor		Beni biraz tanımlıyor		Beni çok iyi tanımlıyor

	1. Herşeyi yapmaya yeterli zamanım yoksa bunun için endişelenmem.
	2. Endişelerim beni bunaltır.
	3. Yaşamakta olduğum şeyler hakkında endişelenme eğiliminde değilimdir.
	4. Birçok durum beni endişelendirir.
	5. Yaşamakta olduğum şeyler hakkında endişelenmemem gerektiğini biliyorum ama kendime engel olamıyorum.
	6. Baskı altında olduğumda çok endişelenirim.
	7. Her zaman birşeyler hakkında endişeleniyorum.
	8. Endişe verici düşünceleri aklımdan kolaylıkla atarım.
	9. Bir işi bitirir bitirmez, yapmak zorunda olduğum tüm diğer şeyler hakkında endişelenmeye başlarım.
	10. Asla herhangi bir şey için endişelenmem.
	11. Bir konu ile ilgili olarak yapabileceğim daha fazla bir şey olmadığında, artık o konu hakkında endişelenmem.
	12. Tüm yaşamım boyunca endişeli biri olmuşumdur.
	13. Yaşamakta olduğum şeyler hakkında endişeleniyor olduğumu farkederim.
	14. Bir kez endişelenmeye başladığımda, bunu durduramam.
	15. Sürekli olarak endişeliyimdir.
	16. Tamamen yapıp bitirene kadar tasarladığım işler hakkında endişelenirim.

EK5: SÜREKLİ KAYGI ENVANTERİ

Aşağıda kişilerin kendilerine ait duygularını anlatmada kullandıkları bir takım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuyun, sonra da o anda nasıl hissettiğinizi ifadelerin sağ tarafındaki parantezlerden uygun olanını işaretlemek suretiyle belirtin. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla zaman sarfetmeksizin anında nasıl hissettiğinizi gösteren cevabı işaretleyin.

		Hemen hemen hiçbir zaman	Bazen	Çok zaman	Hemen her zaman
1	Genellikle keyfim yerindedir	(1)	(2)	(3)	(4)
2	Genellikle çabuk yorulurum	(1)	(2)	(3)	(4)
3	Genellikle kolay ağlarım	(1)	(2)	(3)	(4)
4	Başkaları kadar mutlu olmak isterim	(1)	(2)	(3)	(4)
5	Çabuk karar veremediğim için fırsatları kaçıırım	(1)	(2)	(3)	(4)
6	Kendimi dinlenmiş hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
7	Genellikle sakin, kendine hakim ve soğukkanlıyım	(1)	(2)	(3)	(4)
8	Güçlüklerin yenemeyeceğim kadar biriktiğini hissederim	(1)	(2)	(3)	(4)
9	Önemsiz şeyler hakkında endişelenirim	(1)	(2)	(3)	(4)
10	Genellikle mutluyum	(1)	(2)	(3)	(4)
11	Herşeyi ciddiye alır ve endişelenirim	(1)	(2)	(3)	(4)
12	Genellikle kendime güvenim yoktur	(1)	(2)	(3)	(4)
13	Genellikle kendimi emniyette hissederim	(1)	(2)	(3)	(4)
14	Sıkıntılı ve güç durumlarla karşılaşmaktan kaçınırım	(1)	(2)	(3)	(4)
15	Genellikle kendimi hüznümlü hissederim	(1)	(2)	(3)	(4)
16	Genellikle hayatımdan memnunum	(1)	(2)	(3)	(4)
17	Olur olmaz düşünceler beni rahatsız eder	(1)	(2)	(3)	(4)

18	Hayal kırıklıklarımı öylesine ciddiye alırım ki hiç unutamam	(1)	(2)	(3)	(4)
19	Aklı başında ve kararlı bir insanım	(1)	(2)	(3)	(4)
20	Son zamanlarda kafama takılan konular beni tedirgin ediyor	(1)	(2)	(3)	(4)

EK6: SÜREKLİ DEPRESYON ÖLÇEĞİ

Aşağıda kişilerin kendilerine ait duygularını anlatmada kullandıkları bir takım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuyun, sonra da genel olarak nasıl hissettiğinizi, ifadelerin sağ tarafındaki parantezlerden uygun olanını karalamak suretiyle belirtin. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla zaman harcamadan genel olarak nasıl hissettiğinizi gösteren cevabı işaretleyin.

GENELDE,		Hemen Hiçbir Zaman	Bazen	Çok zaman	Hemen Her Zaman
1.	Mutlu hissederim.	1	2	3	4
2.	Karamsar hissederim.	1	2	3	4
3.	Bütünlük içinde (dağılmamış) hissederim.	1	2	3	4
4.	Üzgün hissederim.	1	2	3	4
5.	Huzurlu hissederim.	1	2	3	4
6.	Neşesiz hissederim.	1	2	3	4
7.	Çökkün hissederim.	1	2	3	4
8.	Güvende hissederim.	1	2	3	4
9.	Umutsuzluk hissederim.	1	2	3	4
10.	Hayattan zevk alırım.	1	2	3	4

