

T.C.
İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

KAYGI BELİRTİLERİNİN BELİRSİZLİĞE
TAHAMMÜLSÜZLÜK, BİLİŞSEL DUYGU
DÜZENLEME STRATEJİLERİ VE KADER ALGISI
AÇISINDAN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Ayşe KOÇ

İstanbul

Kasım - 2023

T.C.
İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

KAYGI BELİRTİLERİNİN BELİRSİZLİĞE
TAHAMMÜLSÜZLÜK, BİLİŞSEL DUYGU DÜZENLEME
STRATEJİLERİ VE KADER ALGISI AÇISINDAN
İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Ayşe KOÇ

Tez Danışmanı

Dr. Öğr. Üyesi Ayşe ALTUNKAYA ERDOĞMUŞ

İstanbul

Kasım - 2023

TEZ ONAYI

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğüne,

Bu çalışma, jürimiz tarafından Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji Bilim Dalında YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Danışman Dr. Öğr. Üyesi Ayşe ALTUNKAYA ERDOĞMUŞ

Üye Doç. Dr. Yusuf BİLGE

Üye Dr. Öğr. Üyesi Volkan KOÇ

Onay

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Prof. Dr. Erhan İÇENER
Enstitü Müdürü

BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ

Yüksek lisans tezi olarak hazırladığım “**Kaygı Belirtilerinin Belirsizliğe Tahammülsüzlük, Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri ve Kader Algısı Açısından İncelenmesi**” adlı çalışmada bilimsel etik kurallarına uyduğumu, başka kaynaklardan doğrudan veya dolaylı olarak yararlandığım takdirde bilimsel normlara uygun atıf yaptığımı, tez yazım kurallarına uygun şekilde hazırladığımı beyan ederim.

Ayşe KOÇ



ÖN SÖZ

Araştırma sürecim boyunca bilgilerimi, anlayışımı ve destekleyici tutumunu esirgemeyerek öğretici bir tez dönemi geçirmeme vesile olan, üzerimde oldukça emeği bulunan sevgili tez danışmanım Ayşe ALTUNKAYA ERDOĞMUŞ'a teşekkür ederim.

Tanısmaktan mutluluk duyduğum, hayata bakış açım ve mesleki gelişimime çokça katkıları bulunan kıymetli hocalarım Taha Burak TOPRAK ve Volkan KOÇ'a, tez savunmasında yaptığı yapıcı eleştirilerden ve tezime dair katkılarından dolayı Sayın Yusuf BİLGE'ye, araştırma sürecim boyunca bana yardımcı olan tüm meslektaşlarıma teşekkürlerimi sunarım.

Dünyaya gelmeme vesile olan, üzerimde sayamayacağım kadar emekleri bulunan, her adımında dualarını hissettiğim annem Şerife KOÇ ve babam Cafer KOÇ'a, hayatta karşılaştığım zorluklarda maddi-manevi desteklerini esirgemeyen, düştüğümde henüz acımı anlamamışken yara bandıyla koşan, mutluluğumu paylaştığımda en az benim kadar sevinen kız kardeşlerim ve kuzenlerim Esra ADANUR, Ümmü Gülsüm KOÇ, Zeynep KOÇ, Hüsna YUMUK ve Şeyma KOÇ'a teşekkür ederim.

Lise ve üniversite dönemimde hayatıma giren; çocukluğun son demlerini, ilk gençlik yıllarını, en derin mutlulukları, heyecanları, kaygıları ve nice duyguları birlikte öğrendiğimiz; sesi olmadan varlığıyla ben buradayım diyen, incitmeden seven, desteğini merhametiyle veren dostlarımin her birine çokça teşekkürlerimi sunarım.

Ayşe KOÇ

İstanbul - 2023

ÖZET

**KAYGI BELİRTİLERİNİN BELİRSİZLİĞE
TAHAMMÜLSÜZLÜK, BİLİŞSEL DUYGU DÜZENLEME
STRATEJİLERİ VE KADER ALGISI AÇISINDAN
İNCELENMESİ**

Ayşe KOÇ

Yüksek Lisans, Klinik Psikoloji

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Ayşe ALTUNKAYA ERDOĞMUŞ

Kasım, 2023 - 127 Sayfa

Bu tez çalışmasında kaygı belirtileri; belirsizliğe tahammülsüzlük, bilişsel duygu düzenleme stratejileri ve kader algısı açısından incelenmiştir. Çalışmanın örneklemini 224'ü kadın (%67.5) ve 108'i erkek (%32.5) olmak üzere 332 birey oluşturmaktadır. 18-65 yaş aralığındaki katılımcılar araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırma kapsamında birtakım demografik değişkenler göz önüne alınarak katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlük, kadercilik eğilimi, bilişsel duygu düzenleme stratejileri ve kaygı düzeyleri incelenmiştir. Bu amaçla Demografik Bilgi Formu, Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği, Kadercilik Eğilimi Ölçeği, Sürekli Kaygı Ölçeği ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği Kısa Formu (BTÖ-12) kullanılmıştır. Araştırma sonucuna göre kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük, kadercilik eğilimi ve bilişsel duygu düzenleme stratejileri arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Bu değişkenlerin puanlarının cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, gelir düzeyi, psikolojik ve kronik rahatsızlığa sahip olma durumuna göre farklılaştığı görülmüştür. Regresyon analizi sonucuna göre belirsizliğe tahammülsüzlük, bilişsel duygu düzenleme stratejilerinden; plana tekrar odaklanma, pozitif yeniden değerlendirme, ruminasyon, felaketleştirme, kendini suçlama ve kadercilik eğilimi alt boyutlarından şansın birlikte kaygıya dair varyansın %61.3'ünü açıkladığı görülmüştür. Ayrıca kadercilik eğiliminin kaygıya dair varyansın bir kısmını açıkladığı görülmüştür. Bulgular literatürle birlikte tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Kaygı, Belirsizliğe Tahammülsüzlük, Kader Algısı, Duygu Düzenleme

ABSTACT

EXAMINATION OF ANXIETY SYMPTOMS IN TERMS OF INTOLERANCE TO UNCERTAINTY, COGNITIVE EMOTION REGULATION STRATEGIES AND PERCEPTION OF FATE

Ayşe KOÇ

Master, Clinical Psychology

Supervisor: Asst. Prof. Ayşe ALTUNKAYA ERDOĞMUŞ

November, 2023 - 127 Pages

In this thesis, anxiety symptoms were examined in terms of intolerance of uncertainty, cognitive emotion regulation strategies and perception of fate. The sample of the study consisted of 332 individuals, 224 of whom were female (67.5%) and 108 of whom were male (32.5%). Participants between the ages of 18-65 were included in the study. Within the scope of the study, intolerance to uncertainty, fatalism tendency, cognitive emotion regulation strategies and anxiety levels of the participants were examined by considering some demographic variables. For this purpose, Demographic Information Form, Cognitive Emotion Regulation Scale, Fatalism Tendency Scale, Trait Anxiety Scale and Intolerance of Uncertainty Scale Short Form (ITS-12) were used. According to the results of the study, significant relationships were found between anxiety, intolerance of uncertainty, fatalism tendency and cognitive emotion regulation strategies. It was observed that the scores of these variables differed according to gender, marital status, education level, income level, and having psychological and chronic disorders. According to the results of regression analysis, intolerance of uncertainty, cognitive emotion regulation strategies; refocusing on the plan, positive reappraisal, rumination, catastrophizing, self-blame and fatalism tendency sub-dimensions of luck together explained 61.3% of the variance of anxiety. It was also observed that fatalism explained some of the variance in anxiety. The findings were discussed with the literature.

Keywords: Anxiety, Intolerance of Uncertainty, Perception of Fate, Emotion Regulation

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI	i
BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ	ii
ÖN SÖZ	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT	v
İÇİNDEKİLER	vi
TABLolar LİSTESİ	ix
KISALTMALAR LİSTESİ	xi
BİRİNCİ BÖLÜM	1
GİRİŞ	1
1.1. Araştırmanın Amacı ve Hipotezleri	2
1.2. Araştırmanın Önemi	3
1.3. Sınırlılıklar	4
1.4. Tanımlar	5
İKİNCİ BÖLÜM	6
KAVRAMSAL ÇERÇEVE	6
2.1. Kaygının Tanımı	6
2.1.1. Kaygı Bozuklukları Sınıflandırılması ve Tanı Ölçütleri	8
2.1.2. Kuramsal Yaklaşımlara Göre Kaygı	9
2.1.2.1. Psikodinamik Yaklaşım Göre Kaygı.....	9
2.1.2.2. Bilişsel Yaklaşım Göre Kaygı.....	10
2.1.2.3. Üçüncü Dalga Bilişsel Davranışçı Terapilere Göre Kaygı	11
2.2. Belirsizliğe Tahammülsüzlük	13
2.2.1. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Boyutları	14
2.2.2. Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve İlgili Çalışmalar	14

2.3. Bilişsel Duygu Düzenleme.....	15
2.3.1. Duygunun Tanımı ve Duygu Düzenleme	15
2.3.2. Bilişsel Duygu Düzenleme.....	17
2.3.3. Bilişsel Duygu Düzenleme ve İlgili Çalışmalar	19
2.4. Kader ve Kader Algısı.....	20
2.4.1. Kadercilik.....	23
2.4.2. Kadercilik ve Kontrol Odağı.....	24
2.4.3. Kader Algısı ve Kaderciliğe İlişkin Çalışmalar	25
2.5. Kaygı, Belirsizliğe Tahammülsüzlük, Kader Algısı ve Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri İlişkileri	27
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	31
YÖNTEM.....	31
3.1. Araştırmanın Modeli ve Örneklemi	31
3.2. Veri Toplama Araçları	31
3.2.1. Demografik Bilgi Formu.....	32
3.2.2. Durumluk Sürekli Kaygı Envanteri	32
3.2.3. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BTÖ- 12).....	32
3.2.4. Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği	33
3.2.5. Kadercilik Eğilimi Ölçeği	33
3.3. Verilerin Analizi	33
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	35
BULGULAR.....	35
4.1. Demografik Bilgiler	35
4.2. Normallik Varsayımı ve Güvenilirlik Analizi.....	36
4.3. Demografik Değişkenlere Dair Bulgular	37
4.3.1. Cinsiyet Değişkenine Dair Bulgular	37
4.3.2. Medeni Durum Değişkenine Dair Bulgular	39

4.3.3. Kronik Rahatsızlık Değişkenine Dair Bulgular	41
4.3.4. Psikolojik/ Psikiyatrik Rahatsızlık Değişkenine Dair Bulgular	43
4.3.5. Eğitim Durumu Değişkenine Dair Bulgular	45
4.3.6. Yaşanılan Yer Değişkenine Dair Bulgular	48
4.3.7. Gelir Durumu Değişkenine Dair Bulgular	50
4.4. Değişkenler Arası Korelasyon Bulguları	53
4.4.1. Sürekli Kaygı Değişkenine İlişkin Korelasyon Bulguları.....	53
4.4.2. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Değişkenine İlişkin Korelasyon Bulguları..	54
4.4.3. Kadercilik Eğilimi Değişkenine İlişkin Korelasyon Bulguları	55
4.5. Değişkenlere Ait Regresyon Analizi Bulguları.....	58
BEŞİNCİ BÖLÜM	63
TARTIŞMA	63
5.1. Demografik Değişkenlere Ait Bulguların Tartışılması	63
5.2. Değişkenler Arasındaki Korelasyon Bulgularının Tartışılması	67
5.2.1. Kaygı ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Arasındaki İlişki	67
5.2.2. Kaygı ve Bilişsel Duygu Düzenleme Arasındaki İlişki	67
5.2.3. Kaygı, Bilişsel Duygu Düzenleme ve Kadercilik Eğilimi Arasındaki İlişki..	68
5.2.4. Yaş Değişkeni ile Kaygı, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Bilişsel Duygu Düzenleme Arasındaki İlişki.....	70
5.3. Regresyon Analizi Bulgularının Tartışılması	71
5.4. Sonuç ve Öneriler.....	76
KAYNAKÇA	79
EKLER.....	105
ÖZ GEÇMİŞ.....	115

TABLolar LİSTESİ

Tablo 4.1: Demografik Bilgiler	35
Tablo 4.2: Normallik ve Güvenilirlik Analizi.....	36
Tablo 4.3: Kadın ve Erkeklerin T-Testi Sonuçları.....	37
Tablo 4.4: Medeni Duruma İlişkin T-Testi Sonuçları.....	39
Tablo 4.5: Kronik Rahatsızlığı Olanların ve Olmayanların Karşılaştırılması.....	41
Tablo 4.6: Psikolojik/Psikiyatrik Rahatsızlığı Olanların ve Olmayanların Karşılaştırılması	44
Tablo 4.7: Eğitim Durumuna İlişkin Kruskal Wallis-H Analizi	46
Tablo 4.8: Yaşanılan Yere İlişkin Kruskal Wallis-H Analizi	49
Tablo 4.9: Gelir Durumuna İlişkin Kruskal Wallis-H Analizi.....	51
Tablo 4.10: Korelasyon Analizi	57
Tablo 4.11: Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Kaygı Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları.....	58
Tablo 4.12: Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejilerinin Kaygı Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları.....	58
Tablo 4.13: Kadercilik Eğiliminin Kaygı Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları	59
Tablo 4.14: Kadercilik Eğilimi Alt Boyutlarının Kaygı Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları	59
Tablo 4.15: Kadercilik Eğilimi Alt Boyutlarının ve Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Kaygı Üzerindeki Etkisine Dair Hiyerarşik Regresyon Analizi	60
Tablo 4.16 : Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejilerinin Kaygı Üzerindeki Etkisine Dair Hiyerarşik Regresyon Analizi.....	61
Tablo 4.17: Tüm Değişkenlerin Kaygıyı Yordama Gücünün İncelenmesi.....	62

KISALTMALAR LİSTESİ

Akt	:Aktaran
BDD	:Bilişsel Duygu Düzenleme
BDDS	:Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri
BTÖ (12)	:Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (12)
Bİ	:Batıl İnanç
BT	:Belirsizliğe Tahammülsüzlük
Çev	:Çeviren
DSM-5	:Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı-5
DS	:Diğerlerini Suçlama
Ed	:Editör
EK	:Engelleyici Kaygı
İYK	:İleriye Yönelik Kaygı
KE	:Kadercilik Eğilimi
KS	:Kendini Suçlama
KK	:Kişisel Kontrol
ODA	:Olayın Değerini Azaltma
ÖB	:Önceden Belirlenmişlik
PYD	:Pozitif Yeniden Değerlendirme
PYO	:Pozitif Yeniden Odaklanma
PTO	:Plana Tekrar Odaklanma
SPSS	:Statistic Packets For Social Sciences

BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ

Kader gayrete âşıktır.

Yunus Emre

İnsanın var olmasıyla birlikte yaşadığını bilmesi, başlıca kaygı olarak hayatının ve her soluğunun önünde durmaktadır. Yaşamak, belirli düzeyde kaygıyla idame ettirilebilir. Diğer tüm duygular gibi kaygı da bir noktaya kadar olağan ve doğaldır (Şahin, 2019: 126). Bununla beraber ortada somut bir tehdit olmaksızın yaşanmaya devam ettiğinde, sık ve tekrarlayan biçime dönüşerek bireyin yaşamını sürdürmesini etkilemeye başladığında bozukluk olarak değerlendirilmektedir (Türkçapar, 2004: 13). Kaygı bozuklukları, ruh sağlığı alanında en yaygın görülen bozukluklar arasındadır ve yaşam boyu yaygınlığına bakıldığında neredeyse %30'a ulaştığı tahmin edilmektedir (Bandelow ve ark., 2022; Kessler, 2007: 599). Var olan durum, kaygı üzerinde daha fazla araştırma yapılması gerektiğini düşündürmektedir.

Kaygıyla baş edebilme becerisinde belirsizliğe tahammülsüzlük temel bir bileşendir (Carleton ve ark., 2007: 2313). Belirsizliğe tahammülsüzlük, belirsiz herhangi bir durumun zihinsel, duygusal, davranışsal olarak nasıl algılandığını; bu tür durumlara nasıl karşılık verildiğini etkileyen zihinsel bir önyargı olarak nitelendirilmektedir (Dugas ve ark., 2005: 58). Olumsuz duygulanım (Paulus ve ark., 2015: 9) ve duygu durum bozuklukları (Yook ve ark., 2010: 625) belirsizliğe tahammülsüzlüğün yapısını anlamak için önem arz etmektedir.

Duygular, benliğin inşasında önemli bir role sahiptir ve öz örgütlenme için temel bileşenlerdir (Greenberg, 2004: 3). Duygusal tepkilerin gücünün artması, zayıflaması ve sürdürülmesi sürecini ifade eden duygu düzenleme (Davidson, 1998: 310) kaygıyla ilişkili diğer bir kavramdır (Omran, 2011: 108). Nitekim duygunun varlığını tolere edememe, duygu kabulünde zorlanma ve duyguların kontrol edilemeyeceği inancına sahip olma kaygıda rol oynayan faktörler arasındadır (Leahy, 2002: 187). Kaygıya dair bozuklukların, temelde olumsuz duygu deneyiminin yoğunluğu ve zamanlamasıyla ilgili olduğu düşünülmektedir (Kring ve Werner, 2004: 374).

Kader, Allah'ın bilme sıfatıyla tüm nesne ve olayları önceden bilmesi olarak tanımlanmaktadır (Yavuz, 2001: 58). Kader inancı bireyin davranışları üzerinde etkiye

sahiptir (Macit, 2014: 11). Bu nedenle bir yanıyla tutum olarak değerlendirilmektedir (Kağıtçıbaşı, 2012: 86). Farklı algılama biçimleri olan ve kolektif bilinçle birlikte topluma etkilerinin olduğu görülen bu kavram, araştırmanın son değişkenidir.

Kaderi algılama biçimi yaşanan olaylara, geleceğe ve bilinmezliğe dair anlamlandırmalar ve düşünceler içermektedir. Bu anlamlandırmalar ve düşünceler, içerisinde belirli duyguları barındırmaktadır. Doğru bir kader algısı bir yandan belirsiz durumları açıklamada ve geleceğe dair anlamlandırmalarda yardımcı bir kaynak, diğer yandan duyguları bu yönde düzenlemek için referans olabilir.

Biyopsikososyal bir varlık olarak tanımlanan insanın son yıllarda biyopsikososyal spiritüel olmak üzere dört boyutlu olarak tanımlandığı görülmektedir (Saad ve ark., 2017: 2). Araştırmanın bu dört boyuttan psikolojik ve spiritüel boyutlara ilişkin olması ve birden fazla boyuta temas ederek yapılandırılması sebebiyle önem arz ettiği düşünülmektedir. Kaderi algılama biçiminin insan psikolojisindeki yerine dair araştırmaların kısıtlı olmasının mevcut çalışmayı önemli kıldığı düşünülmektedir.

1.1.Araştırmanın Amacı ve Hipotezleri

Geleceğe dair korkuların giderek artması ve kaygı bozukluklarının ruh sağlığı sorunlarında birinci sırada yer alması (Kessler ve ark. 2005: 594), bu konunun üzerinde daha fazla durulması gerektiğini düşündürmektedir. Bununla birlikte içsel faktörler; olayı değerlendirme biçimi, odaklanabilme yeteneği, duyguyla baş etme ve duygular arasındaki geçiş sağlayabilme önem arz etmektedir. Belirsizliğe tahammülsüzlüğün kaygıyla oldukça yakından ilişkili olduğu çalışmalarca sınırlanarak açıklanmıştır. Bu bağlamda kaderi algılama biçimi, belirsizliği anlamlandırmak için yardımcı bir faktör olabilir. Bu nedenle farklı anlamlandırmalara bağlı olarak kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve bilişsel düzenleme stratejileri arasındaki ilişkiye dahil olabilir. Literatürde bu konuya dair bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Tezin amacı, inancın kişilerin ruh sağlığı üzerinde etkisi olan bir olgu olduğu göz önüne alınarak; kaygı belirtileriyle ilişkili faktörlerin neler olabileceğine ilişkin bir incelemedir. Mevcut çalışma bu çerçevede oluşturulmuştur ve aşağıda yer alan sorulara cevap aranmıştır:

- 1- Kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük, kadercilik eğilimi ve bilişsel duygu düzenleme stratejileri sosyodemografik değişkenlere göre farklılık göstermekte midir?
- 2- Kaygı ile belirsizliğe tahammülsüzlük, kader algısı ve bilişsel duygu düzenleme stratejileri istatistiksel olarak anlamlı ilişkilere sahip midir?
- 3- Kadercilik eğilimi kaygıyı yordamakta mıdır?
- 4- Belirsizliğe tahammülsüzlük, bilişsel duygu düzenleme stratejileri, kadercilik eğilimi birlikte kaygıyı ne oranda yordamaktadır?

Araştırma hipotezleri şu şekildedir:

H1: Kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük, kadercilik eğilimi ve bilişsel duygu düzenleme stratejileri puanları; demografik değişkenlere göre anlamlı şekilde farklılık göstermektedir.

H2: Kaygı ile belirsizliğe tahammülsüzlük, kadercilik eğilimi ve bilişsel duygu düzenleme stratejileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.

H3: Belirsizliğe tahammülsüzlük, kadercilik eğilimi ve bilişsel duygu düzenleme stratejileri kaygıyı anlamlı şekilde yordamaktadır.

H4: Belirsizliğe tahammülsüzlük, bilişsel duygu düzenleme stratejileri, kadercilik eğilimi birlikte kaygıyı anlamlı şekilde yordamaktadır.

1.2.Araştırmanın Önemi

Kaygı bozuklukları üzerinde birçok çalışma yapılmıştır. Ayrıca çok sayıda tedavi modeli üretilmiştir. Buna rağmen dirençli bir şekilde insanların hayatlarında var olmaya devam ediyor oluşu, üzerinde daha fazla araştırma yapılarak karanlıkta kalmış bazı noktaların aydınlatılabileceğini düşündürmektedir. Bu sebeple kaygı, araştırmanın temelini oluşturmaktadır. Kaygı ile sıklıkla anılan belirsizliğe tahammülsüzlük; üzerinde hayli çalışma yapılan ve belirli formülasyonlar oluşturularak tedavi planı oluşturmada katkı sağlayan bir diğer kavramdır. Bu kavramın tez konusuna dahil edilmesinin bir sebebi dünyada giderek artan gerilimler, savaşlar ve köklü yaşam değişikliklerinin baş gösteriyor oluşudur. İnsanın belirsizliği yönetebilme becerisinin ruh sağlığını korumada, kaygı ve depresyon seviyesini

azaltmada yardımcı bir faktör oluşu (Khakpoor, Bytamar ve Saed, 2019) konunun önemli olduğunu göstermektedir.

Dünyada var olduğu günden itibaren her birey, inanma ihtiyacını sorgular ve bir şekilde keşfetmeye çalışır. Birçok inançta mevcut olan “kader kavramı” insanların hayata bakış açılarını, ruhsal iyi oluşlarını, olayları açıklama biçimlerini ve yaşadıkları travmaları atlatma sürelerini etkileyebildiği için psikolojik yönü önem ihtiva etmektedir. Bu konuyla ilgili psikoloji literatüründe çalışmalara rastlanmıştır. Batı ve Uzak Doğu kaynaklı çalışmaların kendi dini- kültürel yapılarına ait kader kavramları ve kadercilik tanımları olduğu görülmüştür.

Belirsizliğe tahammülsüzlük, kader ve kaygı kavramları bilinmezliği ve gelecek ile ilgili durumları da kapsamaktadır. Bu noktada duygu düzenleme stratejilerinin bilinmezliğin getirdiği birtakım duyguları uyumlu veya uyumsuz şekilde düzenleyebileceği düşünülmektedir. Bu yüzden bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin şimdiki zamanda bilişsel ve davranışsal becerileri geliştirmek için önemli bir yapı olabileceği düşünülmektedir.

Literatürde kader algısının sıralanan değişkenler arasına dahil edildiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Var olan değişkenlerin yeni bir değişkenle sınıyor olmasının tez konusuna özgün bir değer katacağı düşünülmektedir. Konunun duygu, biliş ve inanç çerçevesinde araştırılacak oluşu, insana bütüncül bir bakış açısıyla yaklaşmayı kolaylaştırdığı için literatüre yeni bilgiler kazandıracığı umut edilmektedir.

1.3. Sınırlılıklar

Bu araştırmanın sınırlılıkları şunlardır:

- Araştırmada elde edilen bulgular kullanılan ölçeklerden elde edilen bilgilerle sınırlıdır.
- Araştırmanın katılımcılarının çoğunlukla kadınlardan oluşması ve yaş ortalamasının genç olması (27.61) bir başka sınırlılıktır.
- Bu çalışmanın bulguları nedensel bir açıklama yapmaktan ziyade değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemeye yöneliktir.

- Son olarak ülkemizin yakın zamanda büyük bir deprem felaketi yaşamasının kaygı ve diğer değişkenlere dair puanları etkileyebileceği düşünülmektedir.

1.4. Tanımlar

Kaygı: Herhangi bir tehlikenin algılanması sonucu meydana gelen tedirginlik ve üst düzey korku hali olarak tanımlanan kaygı (Manav, 2011: 202), kötü bir şey olacakmış düşüncesinin eşlik ettiği ancak bu şeyin tam olarak tanımlanamadığı durumdur (Alıcı ve Cenksever Önder, 2016: 382).

Mevcut tez çalışmasında iç ve dış uyaranlara kaygı ile yanıt verme eğiliminin ölçülmesi amaçlanmıştır. Bu sebeple sürekli kaygı düzeyi incelenmiştir.

Belirsizliğe Tahammülsüzlük: Belirsizliğe tahammülsüzlük, meydana gelme olasılığı ne kadar düşük olsa da olumsuz bir durumun meydana gelebileceğini kabul edilemez bulma yönündeki aşırı eğilim olarak tanımlanmaktadır. Nitekim geleceğin kendisi bir rahatsızlık olarak değerlendirilmektedir (Dugas ve ark., 2001: 552).

Bilişsel Duygu Düzenleme: Bilişsel duygu düzenleme, duygusal girdilerin alımını bilişsel yollarla düzenleme ve yönetme olarak tanımlanmaktadır (Thompson, 1991: 271). Çalışmada Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği kullanılmıştır. Ölçekte dokuz adet duygu düzenleme stratejisi mevcuttur. Kabul, pozitif yeniden değerlendirme, plana tekrar odaklanma, pozitif tekrar odaklanma, olayın değerini azaltma uyumlu stratejiler olarak değerlendirilirken; ruminasyon, felaketleştirme, diğerlerini suçlama, kendini suçlama uyumsuz stratejiler olarak değerlendirilmektedir.

Kader ve Kader Algısı: Kader, Cenab-ı Allah'ın tüm nesne ve olayları ezeli olma sıfatıyla bilmesi ve belirlemesi olarak tanımlanmaktadır (Yavuz, 2001: 58). Kader algısı ise Allah'ın sonsuz irade sahibi olmasıyla birlikte bireylerin kendilerine ne kadar irade ve sorumluluk atfettiklerine bağlı anlamlandırma biçimidir. Bu bağlamda kader algısı sayı doğrusu üzerinden değerlendirilebilir. Bir noktasına tüm olayları Allah'ın iradesiyle açıklama ve kendine hiç irade atfetmeme; bir noktasına tüm olayları kendiyile açıklama ve Allah'ın olaylar üzerinde irade göstermediği algısı koyulabilir. Sayı doğrusunun ortasında ise Allah'ın her an var olan iradesi ile bireyin iradesinin ortak olduğuna dair algı yerleştirilebilir.

İKİNCİ BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Kaygının Tanımı

Herhangi bir tehlikenin algılanması sonucu meydana gelen tedirginlik ve üst düzey korku hali olarak tanımlanan kaygı (Manav, 2011: 202), kötü bir şey olacakmış düşüncesinin eşlik ettiği ancak bu şeyin tam olarak tanımlanamadığı durumdur (Alıcı ve Cenksever Önder, 2016: 382). Her insanda var olan ve belirli bir düzeye kadar normal olan bu duygu (Tyrer ve Baldwin, 2006: 2158) ortaya çıkabilecek farklı durumlara yönelik planlama yapmaya güdüler ve uyum sağlayıcı bir işlev görür. Ayrıca tehlikeli durumlara karşı önlem almaya, problem oluşturan durumları çözüme ulaştırmak için harekete geçmeye yönlendirir. Bu yüzden bir miktar kaygı performansı artırır (Şahin, 2019: 126).

Somut ve gözle görülür bir tehdit olmaksızın yaşanmaya devam ettiğinde, sık ve tekrarlayan biçime dönüşerek günlük yaşamı sürdürmeyi olumsuz etkilemeye başladığında bozukluk olarak adlandırılır (Gross ve Hen, 2004: 545; Türkçapar, 2004: 13). Var olan durum, fizyolojik ve davranışsal tepkileri tetikler. Abartılı ve genelleşmiş bir işlev bozukluğuna sebep olur (Ohl ve ark., 2008: 19). Kaygı bozukluklarının en temel özellikleri arasında katastrofik boyuta ulaşan korku, kaygı ve / veya dış veya iç dünyada tehdit olarak algılanan durumdan kaçınma söz konusudur (Craske ve ark., 2011: 1068). Bununla birlikte yorgunluk, kas gerginlikleri, nefes alma güçlüğü, kalp sıkışması, terleme, dikkat problemleri gibi birçok fiziksel tepki duruma eşlik edebilir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

Kaygı, endişe ve korku kavramları birbirlerinin yerine kullanılabilir. Zira kaygı ve endişe en başta eş değer olarak tanımlanırken sonrasında farklı yapılar olarak ele alınmıştır. Bu doğrultuda kaygı; içinde somatik durumların, bilişsel parçaların ve davranışsal bileşenlerin yer aldığı daha geniş bir yapı olarak tanımlanabilir (Davey ve ark., 1992). Endişe, kişinin sonuca dair belirsizlik yaşadığı ve gelecekte olmasını muhtemel olarak değerlendirdiği olumsuz olaylara verdiği bir cevap şeklidir (MacLeod ve ark., 1991: 478). Nitekim işlev bozukluğuna neden olacak biçimde yüksek seviyede deneyimlenen endişe, yaygın kaygı bozukluğunun ana bileşenidir (Dugas ve ark., 2004: 835). Korku ise gerçekte var olan ve somut bir tehdide karşı verilen duygusal tepkidir (Şahin, 2019: 119). Korku ve kaygı birkaç noktada farklılık göstermektedir. Korku, açıkça tehdit edici uyarana karşı oluşan bir duyguyken; kaygı daha genel, uzun süreli, genellikle işlevsel davranış içermeyen sıkıntı halidir (Lang ve ark., 2000: 144). Yani kaygı potansiyel tehlikeye karşı bir tepkiyken, korku var olan tehlikeye karşı verilen tepkidir (Catherall, 2003: 77).

Sürekli kaygı, kısaca iç ve dış uyaranlara kaygı ile yanıt verme eğilimi olarak tanımlanabilir. Spielberger tarafından geliştirilen sürekli kaygı modeline göre öncelikle dış stresörler ve iç uyaranlar (düşünceler, duygular ve biyolojik ihtiyaçlar) kaygı oluşup oluşmadığını değerlendirir. Bu değerlendirme sürekli kaygıyı etkilemektedir. Bilişsel değerlendirme yapıldıktan sonra davranışsal tepki ortaya çıkar. Örneğin sürekli kaygısı yüksek olan biri, bir durumu tehdit edici olarak değerlendirir ve ardından o anki kaygısını azaltmak için durumdan kaçabilir. Tehdit karşısında davranışsal tepki verme biçimi olarak kaçınmayı kullanmak, sonrasında iç uyaranların yorumlanmasını ve bilişsel değerlendirmeyi etkilemektedir. Böylece o uyarana dair duygu, düşünce ve inanç sürdürülmeye devam eder (Spielberger, 1966, aktaran Elwood ve ark., 2012: 647).

Koster ve arkadaşları (2006: 1762) tarafından yapılan çalışmada; sürekli kaygısı yüksek olan bireylerin tehdide yönelik dikkatleri arttıktan sonra hızla tehdit edici ipuçlarından kaçındığı görülmüştür. Benzer şekilde sürekli kaygısı yüksek olan bireylerin olmayanlara göre bir durumu tehdit edici olarak değerlendirmeye daha meyilli oldukları bulunmuştur (Chan ve Lovibond, 1996: 640). Sürekli kaygısı yüksek olan bireylerin tehdide yönelik bir dikkat yanlılığı gösterdikleri (Mogg, ve ark., 1993: 308; Mogg ve ark., 2000: 1071); tehdit duyarlılıkları yüksek olduğu için dikkatlerini

tehditten ayırmakta zorlandıkları görülmüştür (Fox ve ark., 2002: 363; Yiend ve Matthews, 2001: 673- 674).

2.1.1. Kaygı Bozuklukları Sınıflandırılması ve Tanı Ölçütleri

DSM 5'e göre kaygının bozukluk olarak nitelendirilebilmesi için en az altı aylık süre içinde yaşanan olaylar veya etkinliklere yönelik yüksek düzeyde kaygıyla birlikte kuruntunun (kaygılı beklenti) hâkim olması gerekir. Birey mevcut kuruntularla baş etmekte zorlanır. Bununla beraber dinginleşememe, kolay yorulma, kas gerginliği yaşama, kolay kızma, odaklanmakta ve uykuyu sürdürmede güçlük yaşama yahut dinginleştirici bir uyku uyuyamama belirtilerinden en az üçü aşırı kaygılı ve kuruntulu hale eşlik eder (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

Kaygı bozuklukları on bir başlık altında sınıflandırılmıştır. Bu bozuklukların sınıflandırması şu şekildedir:

- *Agorafobi*
- *Yaygın Kaygı Bozukluğu*
- *Ayrılma Kaygısı Bozukluğu*
- *Seçici Konuşmazlık (Mutizm)*
- *Özgül Fobi*
- *Toplumsal Kaygı Bozukluğu (Sosyal Fobi)*
- *Panik Bozukluğu*
- *Maddenin/İlacın Yol Açtığı Kaygı Bozukluğu*
- *Başka Bir Sağlık Durumuna Bağlı Kaygı Bozukluğu*
- *Tanımlanmış Diğer Bir Kaygı Bozukluğu*
- *Tanımlanmamış Kaygı Bozukluğu* (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

Ayrılma kaygısı bozukluğu, bireyin bağlandığı diğer kişilerden ayrılmayla ilgili aşırı derecede duyarlı, normalden sapmış şekilde kaygılı olması hali; seçici konuşmazlık, kişinin başka durumlarda konuşmasına rağmen konuşması beklenen belirli toplumsal durumlarda konuşmuyor olma hali (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013); yaygın kaygı bozukluğu, kronikleşmiş endişenin karakterize olmuş hali; panik bozukluğu,

düşünceler ve endişe deneyimleriyle birlikte ani, beklenmedik ve otomatik şekilde kaygı semptomlarının görülmesi hali; özgül fobi, herhangi bir nesneden normalden sapsmış şekilde korkma hali; sosyal fobi, olumsuz değerlendirilme potansiyeli içeren durumlardan aşırı korkma hali olarak tanımlanmaktadır (Paulus ve Stein, 2010: 452).

Kaygı bozuklukları, ruh sağlığı alanında en yaygın görülen bozukluklar arasındadır ve yadsınamaz şekilde işlevsellikte bozulmaya sebep olmaktadır (Bandelow ve ark., 2022: 93). Bununla beraber yaşam boyu yaygınlığı oldukça yüksektir (Moffitt, 2009: 905). Diğer kaygı bozuklukları, majör depresyon, kişilik bozuklukları veya madde kötü kullanımı bozuklukları bu duruma eşlik edebilir (Kessler ve ark., 2005: 622). Özellikle majör depresyonun kaygı bozukluklarına yüksek oranda eşlik ettiği görülmüştür (Alonso ve ark., 2004: 31; Garber ve Weersing, 2010: 209; Karadağ ve Sölpük, 2018: 171).

2.1.2. Kuramsal Yaklaşımlara Göre Kaygı

2.1.2.1. Psikodinamik Yaklaşımına Göre Kaygı

Psikanalitik kuram, nevrozların araştırılmasıyla birlikte kaygı üzerine daha fazla yoğunlaşmıştır. Nöroloji çalışmalarıyla ilgilenen Freud; süreklilik ilkesinden yola çıkarak kaygının kaynağının özellikle bastırma olmak üzere savunma mekanizmalarından kaynaklandığı fikrini benimsemiştir (Tükel, 2020: 113). Buna göre içeride sıkışan ve çıkamayan duygular, boşalmaya yönelik direnç oluşturarak içsel bir gerginliğe neden olur. Birey içsel gerginliği kaygı olarak deneyimler. Freud, ilerleyen dönemlerde bu düşüncenin zıttı olarak bastırmanın kaygıya dair bir tepki olduğu ve olağanüstü korku duygusundan kaçınmak için kullanılan yollardan biri olduğu görüşünü benimsemiştir (McWilliams, 2013: 36). Kaygı bir iç çatışmanın izdüşümü olarak ortaya çıkar. Mevcut iç çatışma ego- id veya ego- süperego arasında oluşur. İdin bilinçdışı dürtülerini dizginlemeye çalışan egonun güçsüzleşmesi veya dürtülerin gücünün artması sonucu bir çatışma (ego-id) meydana gelir. Bu durum dürtülere karşı baş edilemediği anlamına gelir ve tehlike olarak algılanır. Kaygı, tehlike habercisi olarak bir nevi alarm görevi görür. Bu yüzden kaygıdan kurtulmak için savunma mekanizmaları devreye girer (Öztürk ve Uluşahin, 2016: 352). Freud'a göre kaygının birden çok işlevi vardır. Birinci işlevi bireyin kendini korumasına yardım etmesidir. Sonrasında psikolojik uyumu sağlamaya yönelik bir çaba olarak

sinyal işlevi görmeye başlar ve benliği tehlikelerden korumaya çalışır (Tükel, 2020: 121).

Sullivan'a göre kaygı, iç dinamiklerden ziyade kişiler arası ilişkilerden kaynaklanır. Doğumdan itibaren bebeğin biyolojik ihtiyaçları annede şefkat oluşturur. Anne nazik, tatmin edici, çocuğun özgüvenini arttıracak güvenlik duygularıyla gerginliği azaltır. Eğer annenin kaygısı şefkatini ketlerse, bu kaygı doğrudan bebeğe aktarılır ve çocukta güvensizliğe neden olur (Jacobson, 1955: 152).

2.1.2.2. Bilişsel Yaklaşım Göre Kaygı

Kaygı ile ilgili bilişsel model, ilk olarak Beck ve arkadaşları (1985) tarafından ele alınmıştır. Buna göre kaygı en temelde, kişinin kendini koruma altına almak için uyarıcıları hatalı ve önyargılı yorumlayıp tehdit edici olarak değerlendirdiği şema tabanlı bir bilgi işlemedir. Daha sonra kaygı süreci üç aşamalı şema tabanlı bir bilgi işleme modeliyle açıklanmıştır. Buna göre ilk olarak, bir uyarıcı belirli ön yargılarla kaydedilir ve bilişsel işleme kapasitesini daraltır. Kaygılı birey seçici soyutlama yaparak durumun potansiyel zararlı yönlerine aşırı duyarlı hale gelir. Bununla beraber olumlu yönlerini görmezden gelir. İkinci olarak tehlike ve tehdit temalarını içeren otomatik düşünceler oluşur. Tepkisel şekilde hızla meydana geldiği için düşünceler otomatik olarak nitelendirilmektedir. Son olarak daha ayrıntılı ve yansıtıcı düşüncenin aktivasyonunun yaşandığı görülmektedir. Kaygı tedavisinde temel amaç birincil otomatik tehdit modunu devre dışı bırakarak daha yapıcı yansıtıcı düşünce modlarını etkin hale getirmektir (Beck ve Clark, 1997: 56-57).

Kaygı bozukluklarına dair geliştirilen bilişsel teoriler, tehdit edici olarak algılanan bilgilerin önyargılı bir şekilde işlenmesinin kaygının ortaya çıkmasında ve sürdürülmesinde önemli bir bilişsel faktör olduğunu ortaya koymaktadır (Koster ve ark., 2006:1757). Kaygının tehlide karşı artan dikkatle ve belirsiz olayları karamsar yorumlama ile ilişkili olduğu düşünülmektedir (Mathews ve Mackintosh, 1998: 555). Nitekim Mathews ve MacLeod (1994: 21) yorumlama yanlılıklarının ve bilgilerin bireysel işlenmesindeki farklılıkların, duygusal bozuklukların gelişmesinde ve sürdürülmesinde önemli bir faktör olabileceğini belirtmektedir. Esasında kaygıya karşı savunmasızlığın sebebi, tehdidi değerlendirmeye yönelik daha düşük bir eşikten kaynaklanmaktadır. Bu yüzden kaygı düzeyi yüksek olan bireyler, nispeten zararsız

olarak görülebilecek uyaranları tehdit değeri yüksek olarak değerlendirir (Mogg ve Bradley, 1998: 811).

2.1.2.3. Üçüncü Dalga Bilişsel Davranışçı Terapilere Göre Kaygı

Üçüncü dalga terapiler, bilişsel süreçler ve bu süreçlerin içeriğinden ziyade; var olan sistemin içinde yer alan bağlamdaki işlevsiz davranışın analizine ve bağlamsal değişkenlere odaklanmaktadır. Kabul, mindfulness ve bilişsel ayrışma gibi tekniklerle bireyin bakış açısını etkileyen, kökten ve dönüştürücü bir değişim hedeflenir (Hayes, 2004: 640). Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT) üçüncü dalga terapiler içinde yer alan, bağlam ve dilin insan davranışları üzerindeki etkisini odağına alan bir terapidir (Hayes, 2004: 646). Bu terapi, biliş ve duyguya yaklaşımında bağlam içindeki davranışa odaklanmaktadır. Davranışı nasıl etkilediğini anlamak için onu manipüle edebilecek değişkenlerin tanımlanması gerektiği vurgulanmaktadır (Hayes ve ark., 2015: 181-183). Temelde davranışın üzerindeki etkisini kırmak amacıyla içsel deneyimlerle ilgili bağlamda değişiklik hedeflenir (Twohig ve Levin, 2017: 752).

Kabul ve Kararlılık Terapisi, psikopatolojiyi açıklarken psikolojik katılık modelini kullanmaktadır. Psikolojik katılık modeli altı boyuttan oluşmaktadır (Yavuz, 2015: 24). Bu boyutlar şu şekildedir:

- 1- Yaşantısal kaçınma: Acı veren içsel yaşantılara temas etmekten kaçınma ve var olan durumun yoğunluğunu, sıklığını, biçimini değiştirme girişimidir (Hayes ve ark., 1996: 1154).
- 2- Bilişsel birleşme: Düşüncenin davranış üzerindeki baskınlığını ifade eder (Yavuz, 2015: 24).
- 3- An ile temasın kopması: Yaşantısal kaçınmanın sonucunda zihnin geçmiş veya geleceğe odaklanmasını ifade eder (Yavuz, 2015: 25).
- 4- Kavramsallaştırılmış benliğe bağlanma: Bireyin kendine ait yorumlarda ve yargılarda bulunarak sosyal çevreden aldığı pekiştireçlerle birlikte bu etiketlere bağlanmasını ifade eder (Yavuz, 2015: 25).
- 5- Değerlerden uzaklaşma: Kişinin içsel yaşantılarla mücadele ettiği için önem verdiği şeylerden ve anlamlı bir hayattan uzaklaşması olarak tanımlanır (Yavuz, 2015: 25).

- 6- Kaçma/kaçınma ve dürtüsellik: İçsel yaşantıların zorlayıcı yapısından kurtulmak için kaçma, kaçınma veya dürtüsel davranışlara yönelme olarak tanımlanmaktadır (Yavuz, 2015: 26).

Kabul ve Kararlılık Terapisi, kaygı bozukluklarıyla ilgili tedavi yönteminde bireylerin yaşadığı kaygı ve kaygıya dair semptomlarla nasıl daha iyi işlev görebileceği konusuna müdahale etmektedir. Buna göre bilişsel katılıktan bilişsel esnekliğe doğru geçildikçe kaygı ve diğer düşüncelerin baskınlığı kendiliğinden azalacaktır. Kişi kaygıya dair kaçınmaların yerine bu duyguya izin verdiğinde kaygı tepkilerinde kendiliğinden değişim yaşanacaktır (Twohig ve Levin, 2017: 756). Kabul ve kararlılık terapisinin kaygı ve kaygıyla ilgili semptomlar üzerinde sağaltıcı olduğu araştırmalarca görülmüştür (Forman ve ak., 2007: 790; Ritzert ve ark., 2016: 453; Roemer ve Orsillo, 2007: 80-81).

Metakognitif (Üstbilişsel) terapi, düşüncelerin içeriğinden ziyade düşünce sürecine odaklanan ve bu süreçleri değiştirmeyi hedefleyen terapi modelidir (Fisher ve Wells, 2009, aktaran Batmaz, 2014: 12). Üstbiliş, kısaca bireyin zihinsel süreçleriyle birlikte bu süreçlere yönelik geliştirdiği tepkileri düzenleyen bilişler olarak tanımlanabilir (Gündüz, 2019: 31). Üstbilişlerin hiyerarşik veya katmanlı bir sıralaması yoktur. Belli bir bilişi harekete geçmeye yönlendiren en derin yapılar olarak görülmektedir (Batmaz, 2014: 12). Metakognitif terapi psikolojik süreçleri açıklarken bilişsel dikkat sendromu, üstbilişsel inançlar, dikkat/yürütücü kontrol ve zihinsel modlar olmaz üzere dört ana başlıktan bahsetmektedir (Wells, 2013: 187).

- 1- Bilişsel dikkat sendromu: Bireyin olumsuz duygularla, düşüncelerle ve olaylarla başa çıkmak için verdiği yanıtlardır. Bu modele göre psikolojik bozuklukların ve ruminasyonun çoğu bilişsel dikkat sendromundan kaynaklanır.
- 2- Üstbilişsel inançlar: Bilişlerin anlamı ve önemine dair inançlardır.
- 3- Dikkat/ yürütücü kontrol: Dikkat kontrolü, düşünmeyi düzenleyen rutinlerin repertuarına bağlı bir yapıdır. Psikolojik bozukluklarda genellikle uyumsuz dikkat kontrolü vardır.
- 4- Zihinsel modlar: Bir kişinin bilişleriyle kurduğu ilişki stili olarak tanımlanmaktadır (Wells, 2013: 187-190).

Metakognitif terapiye göre endişe, tehlike oluşturma potansiyeli olan herhangi bir olayla başa çıkma yollarını bulma girişimi olarak değerlendirilir. Bu yüzden endişenin yararlı olduğuna dair olumlu inançlar gelişir. Endişe o anlık amaca ulaştırdıktan sonra işlevsel olmaktan çıkar ve süreç içinde sıkıntı henüz başlamadan sıkıntıyı artırır. Endişenin kontrol edilemez ve tehlikeli olduğuna dair inançlar yaygın kaygı bozukluğunun gelişmesine neden olur. Bu denli katı olumsuz üst bilişler, endişe katı ve kalıcı hale geldiğinde gelişir. Endişelenmeye dair endişe duyma döngüsü meta-endişe ile sonuçlanır. Meta endişe, endişeyle birlikte kaygıyı artırır. Sonucunda kaçınma stratejilerine başvurulur. Bu noktada metakognitif terapi hatalı olumsuz üst bilişlerin değiştirilmesine yönelik adımlara yönelir (Van der Heiden ve ark., 2013: 151-152).

2.2. Belirsizliğe Tahammülsüzlük

Belirsizlik, geleceğin ve gelecekle ilgili beklentilerin net olmamasıdır (Sarıçam ve ark., 2014: 149). Belirsizliğe tahammülsüzlük, meydana gelme olasılığı ne kadar düşük olsa da olumsuz bir durumun meydana gelebileceğini kabul edilemez bulma yönündeki aşırı eğilim olarak tanımlanmaktadır. Nitekim geleceğin kendisi bir rahatsızlık olarak değerlendirilmektedir (Dugas ve ark., 2001: 552). Bu eğilim, olumsuz olayın meydana gelme durumunu tahmin etmenin kesin bir yolu olmadığı düşüncesine tahammül edemeden kaynaklanmaktadır (Carleton ve ark., 2007: 106). Bu sebeple belirsizliğe tahammülsüz bireyler, belirsizliği stresli ve üzücü bulurlar (Buhr ve Dugas, 2002: 932). Var olan tahammülsüzlük bireylerin düşünce yapısını, duygu durumunu ve davranış eğilimlerini etkiler. Bununla birlikte belirsiz bir durumla karşılaşıldığında harekete geçmeyi engeller (Dugas ve ark., 2005: 58).

Bu bireyler, tehdit olarak algıladıkları bir durumu yok etmek veya belirsizlik algısını hafifletmek için böyle durumlarda daha fazla bilgiye ihtiyaç duymaktadır (Carleton, 2016: 31). Günlük hayatın getirisi içinde birçok muğlak durumun var olduğu göz önüne alınırsa belirsizliğe tahammülü olmayan bireyler, yaşamlarında birçok tehlike kaynağı algılayacaktır. Bu tahammülsüzlükle birlikte “ya bu olursa” gibi sorular üretmeye başlanır. Sonrasında “ve eğer” gibi düşüncelerin eşlik etmesi endişeye sebep olur (Ladouceur ve ark., 2000: 939). Ayrıca bu bireyler, çoğunlukla rahatsızlık uyandırabileceğini düşündükleri tehdit edici durumlara karşı başa çıkma

becerilerinden yoksun oldukları inancına sahiptir. Böyle bir duruma hazırlanmak için endişe duyularak; korkulan durumla ilgili kaygıyı ve olası bir sürprizle karşılaşma ihtimalini azaltmak amaçlanır (Holaway ve ark., 2006: 160).

Belirsizliğe tahammülsüzlüğün tedavisinde gerçek veya algılanan tehde dair belirsizliğin ortadan kaldırılması pek mümkün görünmemektedir. Başa çıkma kapasitesini geliştirmek faydalı olmakla birlikte sonsuz sayıda belirsiz durum için genellenmesi olası değildir. Bu yüzden belirsizliğin kendisine dair bir tolerans geliştirmek en faydalı yöntem olarak görülmektedir (Carleton, 2012: 942).

2.2.1. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Boyutları

Belirsizliğe tahammülsüzlüğün kapsamına dair birçok araştırma yapılmış ve birbirinden farklı boyutlar elde edilmiştir (Birrell ve ark., 2011; Sexton ve Dugas, 2009: 182-183). Berenbaum ve arkadaşları (2008: 122-123) geliştirdikleri ölçekte dört boyut elde etmiştir. Bunlar sırasıyla tahmin edilebilirlik arzusu, belirsizlik karşısında felç olma eğilimi, belirsizlik karşısında sıkıntı yaşama eğilimi ve esnek olmayan belirsizlik inançlarıdır.

Benzer şekilde Buhr ve Dugas (2002: 941) belirsizliğin harekete geçmeyi engellediği, stresli ve üzücü olduğu, beklenmeyen olayların olumsuz olduğu ve bundan kaçınılması gerektiği, geleceğe dair belirsizliğin adaletsiz olduğu düşüncesi olmak üzere dört boyut elde etmiştir. Var olan boyutlardan yola çıkarak Carleton ve arkadaşları (2007: 112) belirsizliğe tahammülsüzlüğü ketleyici ve engelleyici kaygı olmak üzere iki alt boyutta ele almıştır.

2.2.2. Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve İlgili Çalışmalar

Belirsizliğe tahammülsüzlük ve belirsizliği itici bulma eğilimi, psikolojik bozukluklar için oldukça önemli bir kavram olarak görülmektedir (Morris ve ark., 2021: 118). Zira belirsizliğe tahammülsüzlük endişeyle ilgili kilit bir kavram olarak tanımlanmaktadır. Algılanan kontrol ve mükemmeliyetçilik ile karşılaştırıldığında, endişeyi en fazla açıklayan bileşenin belirsizliğe tahammülsüzlük olduğu görülmüştür (Buhr ve Dugas, 2006: 223). Buhr ve Dugas (2009: 220) kaygı korkusuyla birlikte belirsizliğe tahammülsüzlüğü deneyimlemenin en yüksek düzeyde endişeye yol açacağını

belirtmektedir. Yapılan bir araştırmada, endişeli bireylerin belirsiz olan bazı araçları tehdit edici olarak yorumlama yanlılığının daha yüksek olduğu görülmüştür (Butler ve Mathews, 1983: 58- 59). Benzer çalışmalarda endişe ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki yüksek düzeyde ilişki desteklenmektedir (Dugas ve ark., 1997: 599; Koerner ve Dugas, 2008: 631).

Belirsizliğe tahammülsüzlük ile yakından ilişkili diğer bir kavram yeme bozukluklarıdır (Brown ve ark., 2017; Sternheim ve ark., 2011: 809). Frank ve arkadaşları (2012: 230) tarafından yürütölen bir çalışmada, yüksek düzeyde belirsizliğe tahammülsüzlük ile anoreksiya ve bulimia nevroza arasında ilişki olduğu görülmüştür. Bu yüzden anoreksiya yaşayan kişilerle belirsizlikle yaşamaya yönelik tedavi planı oluşturmanın önemli olacağı düşünölmektedir (Sternheim ve ark., 2011: 22).

Norton ve Mehta (2007: 249) tarafından yapılan bir çalışmada, olumsuz duygulanımın hiyerarşik modellemesinde kaygı duyarlılığı ve belirsizliğe tahammülsüzlüğün yüksek seviyede uyum sağlayıcılar olduğu görülmüştür.

Nevrotiklik, kaygı duyarlılığı ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişkiye dair yapılan bir araştırmada; nevroklikliğin kaygı duyarlılığı ve belirsizliğe tahammülsüzlük üzerinde doğrudan bir etkiye sahip olduğu görülmüştür (Norton ve ark., 2005: 54).

Psikozlu bireylerin belirsizliğe karşı durumlarını incelemek için yapılan bir çalışmada, kontrol kaybı ve işitme halüsinasyonlarının belirsizliğe tahammülsüzlükle pozitif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur. Sonuç olarak bu kavramın, psikozun ardından duygusal uyumun sağlanması için önemli bir faktör olabileceği görülmüştür (White ve Gumley, 2010: 321). Literatür çalışmaları belirsizliğe tahammülsüzlüğün başta endişe olmak üzere birçok psikolojik bozukluk için önemli olduğunu göstermektedir.

2.3. Bilişsel Duygu Düzenleme

2.3.1. Duygunun Tanımı ve Duygu Düzenleme

Duygular, nispeten kısa süreli ve biyolojik temelli; algı, deneyim, eylem ve iletişim kalıpları olarak tanımlanmaktadır (Keltner ve Gross, 1999: 468). Benzer bir tanıma göre; deneyim, davranış ve fizyolojiyi kapsayan çok boyutlu bileşenlerdir (Lang, 1994: 213). Tüm hayat sürecimizde bize eşlik ederler ve etki mekanizması oldukça

önemli olan psikolojik yapılarıdır (Sarp ve Tosun, 2011: 447). Günlük yaşantımızda insanlarla iletişim kurarken ve diğer birçok durumda onlardan yardım alırız (Ekman, 1993: 390).

Farklı duygular farklı davranış eğilimleri oluşturabilir. Örneğin öfkeliyken, saldırma ve var olan tehlikeden kurtulma tepkisi verilebilir. Korkutan bir durumda ise kaçmaya yönelik davranışlar sergilenebilir. Duygular, bireyin kendisini ve çevresini düzenlemesine yardım ederek yaşama anlam katmaktadır (Greenberg, 2004). Duygular, çevreye karşı verdiğimiz tepkileri koordine ettiği için bir duyguya sahip olmanın o duygunun bir şekilde tepkilerimizi düzenlediği söylenebilir (Gross ve Munoz, 1995: 152). Belirli durumlarda duygular uyumsuz olarak görüldüğünde; duygusal tepkiler çoğunlukla düzenlenmeye ihtiyaç duyar. Böylece var olan hedefe hizmet etmeleri amaçlanır (Gross, 2002: 282). Duygular tepki olarak dışa yansımının yanı sıra bazı öğelerinde içsel farklılıklar barındırır. Bu sebeple bireylerde aynı uyarana karşı ortaya çıkan duygularda farklılıklar görülmektedir (Davidson, 1998: 308).

Duygu düzenleme, hangi duyguların ne zaman deneyimlendiğini ve bu deneyimleme sürecinin nasıl ifade edildiğini etkileyen bir kavram olarak nitelendirilmektedir (Gross, 2015: 4; Rottenberg ve Gross, 2011: 229). Bir bakıma duyguların tekrar kendi akışlarına yönelmeye çalıştıkları süreçlerdir (Koole, 2009: 6). Gross (1999: 558- 559) duygu düzenleme sürecinde olumlu veya olumsuz duyguların devam ettirilebilir, azaltılabilir veya arttırılabilir olduğunu ve duygu düzenlemenin duygusal tepkilerdeki birtakım değişimleri kapsadığını belirtmektedir. Bununla birlikte karmaşık kontrol sistemleri ve derin köklere sahip duygulanım mekanizmalarına müdahale etmeyi gerektirdiği için duygu düzenleme becerisi psikolojik olarak zorlu bir gelişim sürecidir (Thompsan, 1991: 271- 272).

Duygu düzenlemeye dair yapılan çalışmalarda olumsuz duygularla birlikte olumlu duygularında düzenlenebileceği hem duygu ifadesinin hem de duygu deneyiminin değişebileceği vurgulanmaktadır (Gross, 1998: 274). Gross ve Munoz (1995: 161) duygu düzenleme biçimlerinin bazılarının faydalı olduğunu bazılarının ise kişisel ve toplumsal ruh sağlığı için ciddi olumsuz etkileri olduğunu vurgulamaktadır. DSM 5'te yer alan psikopatoloji tanı ölçütlerinin %75'inden fazlası, duygu veya duygu düzenleme ile ilgili sorunları kapsamaktadır. Zira duygulanıma dair bozuklukların birçoğunun (kaygı bozuklukları, depresyon ve bipolar bozukluk) duygu düzenlemeye

dair yaşanan zorlukları içerdiği görülmektedir (Thompson ve Goodman, 2010, aktaran Duy ve Yıldız: 25). Barking ve arkadaşları (2008: 1230) duygu düzenleme becerisinin tanımlanması, bu becerilerin geliştirilmesi, tedavinin ayrılmaz bir parçası haline getirilmesi, (bozukluğa özgü olmayan) genel bir müdahale geliştirilmesi ve bozukluğa özgü tedavilere dahil edilmesiyle birlikte ruhsal hastalıklara yönelik müdahalelerin etkinliğinin artacağını belirtmektedir. Bu yüzden çok sayıda duyguya müdahale edecek becerilerin geliştirilmesi, rahatsızlığın getirdiği problemlerin temelindeki hedef olabilir. Komorbiditesi yüksek olan hastalarda, bozukluğa dair duygu düzenleme becerileriyle birlikte genel duygu düzenleme becerilerine odaklanmanın müdahalenin etkinliğini arttırabileceği düşünülmektedir (Barking ve arkadaşları, 2008: 1231).

2.3.2. Bilişsel Duygu Düzenleme

Bilişsel duygu düzenleme, duygusal girdilerin alımını bilişsel yollarla düzenleme ve yönetme olarak tanımlanmaktadır (Thompson, 1991: 271). Duyguların düzenlenmesinde bilişlere başvurmak oldukça önemli ve yaşamın ayrılmaz bir parçası olarak değerlendirilir (Garnefski ve ark., 2001: 1313). Huzursuzluğa neden olan herhangi bir olayda duyguları yönetmeye, düzenlemeye ve üzerinde kontrol sahibi olmaya yardımcı olur. Bu bağlamda Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği (BDDÖ), sıkıntıya neden olan yaşam olaylarında bireylerin hangi stratejileri kullandığını tespit etmek için geliştirilmiştir (Garnefski ve ark., 2001: 1319-1320). Ölçekte toplam dokuz bilişsel duygu düzenleme stratejisi vardır. Stratejiler şu şekildedir:

- Kendini suçlama: Kendini suçlama, bir kişinin yaşadığı olay ve durumlar için kendini suçlayıcı düşünceler içinde olmasını ifade etmektedir (Garnefski ve ark., 2001: 1314). Kendini suçlama ile depresyon düzeyi arasında anlamlı bir farklılaşmanın ve pozitif yönde ilişkinin olduğu görülmüştür (McGee ve ark., 2001: 836).
- Kabul: Kabul, yaşanan olayları olduğu gibi kabul etme düşüncesi olarak tanımlanmaktadır (Garnefski ve ark., 2001: 1314). Bu kavram bir yönüyle kaçınmanın alternatifi olarak görülmektedir. Bu yüzden daha yüksek düzeyde kabul; işlevsel olmayan değişim gündemlerinin terk edilmesine ve duyguları hisler olarak deneyimlemenin doğal seyrine yardımcı olur (Blackledge ve

Hayes, 2001: 246-247). Kabul ve kaygı arasında negatif yönde orta düzeyde bir ilişki görülmüştür (Carver ve ark., 1989: 273).

- Ruminasyon: Sıkıntı verici durumlara, bu durumların olası neden ve sonuçlarına tekrarlayan ve pasif bir şekilde odaklanma olarak tanımlanmaktadır (Garnefski ve ark., 2001: 1315). Ruminasyon, var olan durumlardaki koşulları değiştirmek için problem çözmeye yöneltmez. Bunun yerine günlük hayatta uzun uzun düşünme olarak kendini gösterir (Nolen-Hoeksema ve ark, 2008: 400). Genel olarak ruminatif düşünme tarzının azalan psikolojik iyi hal, kaygı ve depresyon semptomlarıyla ilişkili olduğu görülmüştür (Nolen-Hoeksema, 2000: 508). Hong (2007: 279) ruminasyonun sorunlardan uzaklaşmaya yardımcı bir değişken olarak kullanıldığını ve bu durumun kaygı düzeyinin kötüleşmesine neden olduğunu belirtmektedir.
- Pozitif yeniden odaklanma: Garnefski ve arkadaşları (2001: 1315) bu stratejiyi yaşanan durumu düşünmekten ziyade eğlenceli olan ve keyif veren durumlara odaklanma olarak tanımlamaktadır.
- Plana tekrar odaklanma: Tecrübe edilen olumsuz yaşam olaylarına ilişkin netür adımlar atılacağına ve durumla nasıl başa çıkılacağına dair düşünmeyi ifade eder (Garnefski ve ark., 2001: 1315). Carver ve arkadaşları (1989: 273) yaptığı çalışmada PTO ile kaygı arasında ters yönlü bir ilişki bulmuştur.
- Pozitif yeniden değerlendirme: Bu strateji, bir kişinin yaşadığı duruma olumlu bakış açısı geliştirerek olayın mevcut yönlerine odaklanması ve pozitif bir anlam atfetmesi olarak tanımlanmaktadır (Garnefski ve ark., 2001: 1315). Bununla beraber bireylerin stresli durumlara başarılı bir şekilde uyum sağlamasını kolaylaştıran önemli bir stratejidir (Garland ve ark., 2009: 37). Yaşlı bireylerin pozitif yeniden değerlendirme becerisi üzerine yapılan bir araştırmada; bu stratejinin yaşam doyumu, kendini kabul etme, olumlu duyguların ortaya çıkması ve sosyal ilişkiler için önemli olduğu görülmüştür (Nowlan ve ark., 2014).
- Olayın değerini azaltma: Garnefski ve arkadaşları (2001: 1316) bu stratejiyi, yaşanan olayı diğer olaylarla kıyas ederek mevcut olayın ciddiyetini küçümseme ve olayın duygusallığını azaltma olarak tanımlamaktadır.
- Felaketleştirme: Bir kişinin yaşadığı herhangi bir olayın olumsuz tarafına odaklanması ve durumunun yaşadığı en kötü an olduğunu düşünmesi olarak

tanımlanabilir (Garnefski ve ark., 2001: 1316). Felaketleştirme stratejisinin; uyumsuzluk, duygusal sıkıntı ve depresyonla ilişki bir kavram olduğu görülmüştür (Sullivan ve ark., 1995: 530). Felaketleştirme stratejisini daha çok kullanmanın kaygı düzeyini arttırdığı görülmüştür (Vasey ve Borkovac, 1992: 513).

- Diğerlerini suçlama: Yaşanılan olaylarla ilgili diğerlerinin sorumlu tutulması ve bireyin kendine ait sorumluluğun olmadığını düşünmesidir (Garnefski ve ark., 2001: 1314).

Oluşturulan ölçekteki alt ölçekler ayrıca; uyumlu (kabul, PYO, PYD, PTO ve ODA) ve uyumsuz stratejiler (ruminasyon, kendini suçlama, felaketleştirme ve diğerlerini suçlama) olarak iki gruba ayrılmaktadır (Garnefski ve ark., 2001).

2.3.3. Bilişsel Duygu Düzenleme ve İlgili Çalışmalar

Bu bölümde bilişsel duygu düzenleme stratejileri ve psikopatoloji arasındaki ilişkiye dair çalışmalara yer verilmiştir. Araştırmalarda duygu düzenlemenin birçok psikopatolojinin yapısına dahil edildiği görülmektedir (Mennin ve ark., 2007: 295).

Aldao ve arkadaşları (2010: 229) tarafından yürütülen bir çalışmada; ruminasyon, bastırma ve yeniden değerlendirmeden oluşan üç duygu düzenleme stratejisi ile depresif semptomlar, kaygı semptomları ve yeme bozukluğu semptomlarının önemli ölçüde ilişkili olduğu görülmüştür. Yapılan diğer bir çalışmada uyumsuz duygu düzenleme stratejileri ile depresyon semptomlarının güçlü bir ilişkiye sahip olduğu görülmüştür. Plana tekrar odaklanma ve pozitif yeniden değerlendirmenin, depresyonda olan kişilerde dayanıklılığın en önemli iki belirleyicisi olduğu bulunmuştur (Garnefski ve Kraaij, 2006: 1666).

Çocukların bilişsel duygu düzenleme stratejilerine yönelik yürütülen bir çalışmada; kendini suçlama, felaketleştirme ve ruminasyonun psikopatolojinin önemli yordayıcıları olduğu; pozitif yeniden odaklanmanın depresyon ve kaygıyla negatif yönde ilişkili olduğu görülmüştür (Garnefski ve ark., 2007: 6). Kronik hastalığı olan ergenler üzerinde yapılan bir çalışmada ruminasyon ve felaketleştirmenin, psikolojik uyumsuzluğun en önemli yordayıcıları olduğu görülmüştür (Garnefski ve ark., 2009: 452).

Kaygı ve depresyon ile kendini suçlama, ruminasyon ve felaketleştirme pozitif yönde ilişkiliyken; yeniden odaklanma, pozitif yeniden değerlendirme ve planlamanın negatif yönde ilişkili olduğu görülmüştür (Omran, 2011: 108; Wang ve ark., 2021: 7-8). Stres düzeyi daha yüksek olan kişilerin kendini suçlama, felaketleştirme ve ruminasyon stratejilerini daha fazla kullandığı; ODA ve PYD stratejilerini ise daha az kullandığı görülmüştür (Miklosi ve ark., 2014: 67).

Rudolph ve arkadaşları (2007: 591), bilişsel duygu düzenleme stratejileri ve mükemmeliyetçiliğe dair yaptıkları incelemede; mükemmeliyetçilik ile felaketleştirme, kendini suçlama ve ruminasyonun pozitif; pozitif yeniden değerlendirme ve olayın değerini azaltmanın negatif yönlü bir ilişkiye sahip olduğunu bulmuştur.

Balzarotti ve arkadaşları (2016: 132-133) BDDS ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında, duygu düzenleme stratejilerinin bireyin iyilik halini geliştirmede etkilerinin olduğunu görmüştür. Nitekim psikolojik iyi oluş ile pozitif yeniden değerlendirme ve plana tekrar odaklanma arasında pozitif yönde ilişki; ruminasyon, felaketleştirme ve kendini suçlama ile negatif yönde bir ilişki olduğu görülmüştür.

Yeniden değerlendirme stratejisine başvuran kişilerin olumlu duyguları daha çok deneyimleyip ifade ettiği, kişilerarası işlevselliklerinin daha yüksek olduğu, yeniden değerlendirme ile iyi oluş halinin pozitif yönde ilişkili olduğu görülmüştür (Gross ve John, 2003). Yeniden değerlendirme üzerine yapılan diğer bir çalışmada; olumsuz uyarılara verilen tepkileri düzenlemesiyle birlikte nötr uyarılara olumsuz yanıt üretmede kullanılabileceği görülmüştür (Ray ve ark., 2010: 590). Aldao ve Nolen-Hoeksema (2001: 228-230) tarafından yapılan bir çalışmada uyumlu stratejilere kıyasla uyumsuz stratejilerin psikopatolojiyle daha fazla ilişkili olduğu görülmüştür.

Var olan araştırmalar, bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin kaygı ve psikopatoloji için önemli bir kavram olduğunu göstermektedir.

2.4. Kader ve Kader Algısı

“Gücü yetmek, planlamak, ölçüyle yapmak, bir şeyin şeklini ve niteliğini belirlemek” gibi anlamlara gelen kader, “Allah’ın bilme sıfatıyla tüm nesne ve olayları önceden bilip belirlemesi” olarak ifade edilmektedir (Yavuz, 2001: 58). Bu sebeple insanın

bilme, anlama ve açıklama ihtiyacına cevap niteliğinde olduğu görülmektedir (Macit, 2014: 11). Kader kavramı, insanların zorluklarla başa çıkmasında psikolojik bir işlevselliğe sahiptir ve hayatlarına dair her alana etki edebilmektedir. Bununla birlikte bireylerin olumsuz bir olayı anlamlandırırken sorumluluğu üzerinden atmak için kullandığı bir savunma mekanizması olarak da kullanılabilir (Albayrak ve Atan, 2019: 127).

Kader kavramı, bireylerin davranışına etki etmekte ve aynı şekilde davranmaya yönelik bir kalıp oluşturmaktadır. Bu sebeple kadere dair algılama biçimi “tutum” olarak nitelendirilebilir (Kağıtçıbaşı, 2012: 86). Tutumlar insanın sosyal davranışlarının arkasındaki önemli bir bileşendir. İnançlarla birlikte temel psikolojik süreçler ve davranışlar arasında bütünleştiricidir (Krech ve Crutchfield, 1980: 178). Ayrıca tutumlar, dini inançlarla birlikte kontrol inançlarını içine alarak kültürün bir bölümünü oluşturmaktadır (Joshnloo, 2022: 1). Kaderi algılama biçimine göre ortaya çıkan tutumların birbirinden farklı yapıda olduğu görülmektedir (Albayrak ve Atan, 2019: 127). Bu bağlamda kaderi algılama biçimi sayı doğrusu üzerinden ele alınabilir. Bir noktaya tüm olayları Allah ile açıklama ve kişinin hiçbir iradesi olmadığı algısı (kadercilik) diğer noktaya tüm olaylarda bireyin iradesinin aktif rol oynadığı ve Allah’ın herhangi bir etkisinin olmadığı algısı koyulabilir. Sayı doğrusun ortasında ise Allah’ın her şeyi önceden bilmesi ve her an irade sahibi olmasıyla birlikte; bireyin de irade ve sorumluluk sahibi olduğu algısı düşünülebilir.

Kader kavramının İslam tarihinde genel olarak insanın eylemlerinin sonucunu üstlenip üstlenmeyeceği konusu üzerinden tartışıldığı görülmektedir. Bu noktada insanın iradesinin sınırlarıyla ilgili farklı görüşler ortaya çıkmıştır (Kasapoğlu, 2008: 88). Buna göre Cebriye, Allah’ın insanın davranışlarına doğrudan müdahale ettiği ve yapılan işlerin hiçbirinde insanın iradesinin rol oynamadığı görüşündedir. Mutezileye göre Allah olayların olmasına izin vermektedir ve birey tamamen özgür bir konumdadır (Gürses, 2008: 374). Allah’ın iradesi ve kulun iradesi birbirinden tümüyle ayrılmıştır. Mutezile, Allah’ın fiillerini insandan ayrı tutması sebebiyle kulların fiillerinin İlahi kudretin dahilinde olmadığı fikrini benimsemektedir (Sinanoğlu, 2012: 22-25). Ehl-i sünnet kader anlayışında ise insan hem Allah’a sorumlu kılınmakta hem de kendi fiillerinde özgür bırakılmaktadır. Kulun yaratılması ve davranışların oluşması birbirinden farklıdır. Allah hangi fiillerin yapılacağını önceden bilmektedir ancak dünyayı imar etmesi istenen insanın davranışları ve bunun sorumluluğu kendisine

aittir. Allah her şeyi yarattığı gibi davranışı da yaratmaktadır ancak onu gerçekleştiren insandır (Albayrak ve Atan, 2019: 135). Bir yandan sorumluluğu vurguladığı, diğer yandan olumsuz bir yaşam olayıyla karşılaştığında bunun hayırla yorumlanmasını önerdiği için Ehli Sünnet kader algısının; stresli ve kaygılı durumlarda olayları kabullenmeyi kolaylaştırdığı ve çözüm için destekleyici bir yapıda olduğu düşünülmektedir (Karaca, 2006).

Bireylerin kaderi algılama şekilleri; yaşadıkları çevre, aile ve kişilik özellikleri, eğitim durumları, bilgi kapasiteleri, kültürel yapılarına bağlı olarak farklılık göstermektedir. Kişilik özelliğine göre kaderi algılama biçimine bakıldığında genellikle içsel ve dışsal kontrol odağı bağlamında değerlendirildiği görülmektedir (Doğan, 2021: 652). Sosyokültürel bağlamda ebeveyn tutumları bu algılama şeklini etkileyebilmektedir. Örneğin birey, aile yapısının katı, otoriter ve itaat odaklı bir yapıda olmasıyla birlikte dışsal kontrol odağına; özerkliğe önem veren, kişisel alan tanıyan, bağımsızlığı vurgulayan yapıda olmasıyla birlikte içsel kontrol odağına sahip olabilir (Macit, 2011: 31). Tüm bunlara ek olarak kaderi algılama biçimi, yaşam deneyimleriyle birlikte olumlu veya olumsuz olarak değişim gösterebilmektedir (Doğan, 2021: 652).

Kader inancı yadsınamayacak derecede psikolojik işlevselliğe sahiptir. Çalışma, güvenme, ümit etme ve umudunu yitirmeme gibi dini açıdan önemli alanların aktivasyonunu sağlamaktadır (Karakaş ve Koç, 2014: 625). Uygun bir kader algısı hem bireysel girişimleri hem de olumsuz yaşam olaylarını daha pozitif yorumlama becerilerini geliştirir (Karaca, 2006: 482). İnsan yaşamının her alanına etki edebilen kader, zorluklarla başa çıkma noktasında psikolojik bir rahatlama sağlamaktadır. Bununla beraber insanın akıl ve irade sahibi bir varlık olması, kendi davranışlarına yönelik temellendirmede de farklı fikirlerin ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Albayrak ve Atan, 2019: 127).

Düşünen bir varlık olmak, insanları kaderle ilgili düşünmeye iten başlıca motivasyondur. Kader ve kadercilik aynı şey olmamakla birlikte genelde kader, kadercilik kastedilerek kullanılan bir terimdir. Doğum, evlilik, çocuk sahibi olma, maddi gelirin yetersiz olması, savaş, doğal afet ve ölüm gibi durumlar özellikle kadere atfedilen bazı yaşam olaylarıdır. Kader ve kadercilik; bazı insanların neden daha fakir olduğunu, bir kızın neden genç yaşta öldüğünü yani “Neden ben?” gibi sorulara cevap vermektedir (Solomon, 2003: 436-442).

Kader inancı ve kadercilik, psikoloji bilimi açısından birtakım farklılıklar barındırmaktadır. Kavramların ikisinde de yaşanan veya yaşanılacak olayların önceden belirlenmiş olduğuna dair bir inanç vardır. Bununla birlikte kader inancında her şeyin öncesini ve sonrasını bilen, sonsuz kudret sahibi ve idari gücünü elinde bulunduran yaratıcıyla birlikte insanın özgürlüğü de vurgulanmaktadır. Kader ve kaderciliğin her ikisi de olayları kabullenici bir tavrı barındırmaktadır ancak var olan kabul, psikolojik işlevsellik açısından farklı sonuçlara neden olabilmektedir. Kader inancıyla beraber olayların kabulü, yaratıcıya güvenle birlikte bireyi sabır, tevekkül etmek ve şükretmek gibi olgularla psikolojik açıdan pozitif yönde geliştirebilirken; kadercilik, çaresizlik ve umutsuzluk gibi inançlara neden olarak bireyi negatif yönde etkileyebilir. Kader inancı ve kadercilik “kontrol sağlama” çerçevesinde değerlendirildiğinde, kader inancında bireyin bir olay karşısında kendi sorumluluğuna düşeni yapmasıyla birlikte bir şeyleri değiştirebileceği düşüncesi işlevsel olarak görülebilirken; herhangi bir olayda ne yapılırsa yapılsın sonucun hiçbir şekilde değişmeyeceğine yönelik (kaderci) düşüncesi ve olayları kaynağı tam olarak belli olmayan dışsal faktörlere atfetmesi durumunda işlevsel olmaktan çıkabilir (Doğan, 2021: 653- 655).

2.4.1. Kadercilik

Birçok disiplin tarafından araştırılan kadercilik, psikoloji literatürü için de önemli bir kavram olarak değerlendirilmektedir. Kadercilik, bireyin hayatındaki olayları belirlemekte ve yön vermekte aciz olduğu, her şeyin doğüstü güçler tarafından belirlendiği ve kendi iradesinin ve etkisinin olmadığı ile ilgili düşünceleridir (Kam, 2000, aktaran Kasapoğlu, 2008: 88-89). Bu düşünceye sahip kimseler, hiçbir şey için güçlerinin ve sorumluluklarının olmadığına inandığı için çoğunlukla çaresiz hissederler. Nitekim karşılaştıkları olaylarda pasif kalma ve var olan koşullara doğrudan boyun eğme eğilimindedirler (Kasapoğlu, 2008:15). Kadercilik; tasarruf kararları, mesleki seçimler, sağlıkla ilgili tutumlar başta olmak üzere birçok davranış üzerinde önemli rol oynamaktadır (Ruiu, 2013: 103).

Kaderciliğin çoğu psikolog tarafından kontrol odağı bağlamında ölçüldüğü görülmektedir. Dış denetim odağı, önceden belirlenmişliğe olan inanç, gerçekliğin kabulü veya gerçeklikle başa çıkma becerisi olarak farklı isimlerle değerlendirilmiştir.

Bu yüzden psikoloji literatüründe kapsamlı bir kadercilik teorisi olmamıştır (Esparzo ve ark., 2015: 598). Bununla birlikte neredeyse tüm kültürlerde kaderciliğe dair düşüncelere rastlanmaktadır ve bu kavram, tek tip bir yapı olmaktan ziyade birçok farklı yön barındırmaktadır (Doğan, 2021: 651; Maercker ve ark., 2019: 3). Bu yüzden farklı kaderci düşünceleri karşılaştırmadan önce ortak unsurları aramanın daha faydalı olabileceği düşünülmektedir (Young ve ark., 2011: 1031).

Kadercilik, psikoloji alanında determinizm çerçevesinde de incelenmiştir ancak determinizm ile aynı anlama gelmemektedir. Kadercilik, bir olayın olması gerektiği teziyken; bunun zıttı olarak determinizm, olup biten her şeyin önceki nedenler ve var olan koşullarla açıklanabileceğine dair bir tezdır (Kaya ve Bozkurt, 2015: 937; Solomon, 2003: 435).

2.4.2. Kadercilik ve Kontrol Odağı

Kontrol odağı, bireylerin kendi yaşamı üzerinde ne kadar etkisi olduğunu açıklamak için kullanılan bir kavramdır (Eatough ve Spector, 2014: 2). Rotter tarafından geliştirilen kavram; içsel ve dışsal kontrol odağı olmak üzere iki başlık altında incelenmiştir. Buna göre içsel kontrol odağı yüksek olan kişiler yaşamlarındaki olaylar üzerinde kişisel kontrole sahipken; dışsal kontrol odağı yüksek olan kişiler kontrolü şans, kader ya da diğer güçlü kişilere atfeder (Rotter, 1966: 1; Spector, 1982: 482).

Sosyal öğrenmeye göre kontrol odağı; kişisel özellik ve/veya eylemler ile deneyimlenen sonuçlar arasındaki bağlantıya yönelik genelleşmiş bir beklentidir. Kişisel özellik, neden bazı insanların aktif ve dirençli bir şekilde zor koşullarla başa çıkmaya çalışırken bazılarının bu durumlarda yenik düştüğünü açıklayan varsayımlarda bulunur. Bazı bireyler buldukları ortamda sonuçları, harcadıkları çabaya bağlı olarak elde ederler ve sonuçların harcanan çabaya bağlı olduğuna inanmaya başlarlar. Bu tür ortamlarda daha az bulunan bireyler ise çaba ve sonuç arasındaki bağlantıyı algılamakta zorlanabilir. Örneğin rüşvetin ve adaletsiz tutumların yaygın olduğu bir toplumda; başarı, çabadan ziyade şansın veya kurulan akrabalık bağının sonucu olarak algılanabilir. Fırsatlara ulaşma açısından adil bir ortamda yaşanmıyorsa çaba ve sonuç ilişkisini “kişiliğe” atfetmek daha zor hale gelir. Fırsatlara ulaşmak için daha adil bir ortam söz konusu olduğunda nedenselliği kişilik özelliğine ya da bireysel farklılıklara atfetmek daha kolay hale gelir. Bu bağlamda kontrol odağı,

bireylerin davranış ve sonuç arasındaki ilişkiye yönelik sahip oldukları inançlardır (Lefcourt, 1991: 413-414). Spector (1982: 482) kontrol odağının davranışı etkilemesiyle birlikte davranışın da kontrol odağını etkileyebileceğini belirtmektedir.

Doğan (2021: 653) kader ile ilgili sorumluluk alan bireylerin içsel kontrol odağına eğilimli olduğunu, kadercı düşünceye yakın olan bireylerin dışsal kontrol odağına eğilimli olduğunu düşünmektedir. Giefer ve arkadaşları (2019: 4-5) tarafından yapılan bir çalışmada, içsel kontrol odağına sahip olan kişilerin davranışları üzerinde önemli bir etki oluşturabileceklerine inandığı; dışsal kontrol odağına sahip olanların davranışları üzerinde çok az etkiye sahip olduklarına inandığı görülmüştür.

Galvin ve arkadaşlarına (2018: 10) göre genel olarak içsel kontrol odağı olumlu sonuçlarla ilişkilendirilmekte, zararlı sonuçlar ise dışsal kontrol odağıyla ilişkilendirilmektedir ancak bir kişi hem iç hem de dış kontrol odağının kendisini etkilediği inancına sahip olabilir. Bireylerin kişilikleri, sosyal kimlikleri gibi etmenlere bağlı olarak iç veya dış kontrolü aktive etmeleri bağlama özgü bir durumdur. Cheng ve arkadaşları (2013: 177), kader kontrolü duygusunun hem iç hem dış kontrol odağını kapsadığını; bu sebeple yalnızca dış kontrol odağı ile eşdeğer tutulmaması gerektiğini belirtmektedir. April ve arkadaşları (2012) tarafından yürütülen çalışmada, maksimum mutluluk düzeyinin iç ve dış kontrol odağının kutuplaştırılmadan bir kombinasyonu olarak tanımlanan dengeli bir kontrol odağı ile ilişkili olduğu görülmüştür.

2.4.3. Kader Algısı ve Kaderciliğe İlişkin Çalışmalar

Bu bölümde kaderi algılama biçimi ve kaderciliğe dair yapılan çalışmalar ele alınmıştır.

Zhank ve arkadaşları (2022: 5-10) tarafından kaderi algılama biçiminin sonuçlarına dair yapılan bir çalışmada kavram; kader gücü ve kader değeri olmak üzere iki düzeyde ele alınmıştır. Kader gücü, kaderin hayatta ne kadar kontrol uyguladığı inancıken; kader değerliliği, kaderin ne kadar iyi davrandığına olan inanç olarak nitelendirilmiştir. İki boyutlu; yüksek (yaşam) seviye ve alt (olay) seviyenin kombinasyonları değerlendirilmiştir. Daha yüksek seviyede, kader değerliliğinin düşük olup kader gücünün yüksek olması; alt seviyede, olumsuz durumları kader gücüne atfetme (yüksek kader gücü ve düşük kader değerliliğinin kombinasyonu) ile yaşamdan anlam bulma arasında negatif yönde ilişki bulunmuştur.

Bir başka araştırmada kader kavramı, yargılayıcı olmayan ve kötümser kader algısı olmak üzere iki başlık altında incelenmiştir. Tarafsız kadercilik iyi ve kötü fark etmeksizin kaderin herhangi bir etkisi olmadığı inancıyken; kötümser kadercilik iyi bir şeyin olmayacağı ve insani tüm çabaların beyhude olduğu algısıdır. Buna göre altı ülke arasında yapılan araştırma sonucunda; daha yüksek yaş ve düşük eğitim seviyesinin kötümser kader inancıyla yakından ilişkili olduğu bulunmuştur (Maercke ve ark., 2019: 8).

Kadercilik üzerine yapılan araştırmalarda daha fazla kaderciliğe sahip olan bireylerin daha düşük yaşam doyumuna sahip olduğu (Joshi, 2022: 4); kaderciliğin temel özelliklerinden birinin algılanan kontrol eksikliği olduğu ve bu tutumun kişide güven kaybıyla birlikte öz yeterlilikte azalmayla ilişkili olduğu görülmüştür (Diaz ve ark., 2015: 935-936).

Bond ve arkadaşları (2004: 183) tarafından yapılan araştırmada kaderciliğin yüksek olması ile kuruntulu olma ve uyumsuz başa çıkma arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu görülmüştür. Leung ve arkadaşları (2012: 843) ülkelerin sosyal aksiyom boyutlarını ölçtükleri bir araştırmada kader kontrolü için kader determinizmi ve kader değişebilirliği olmak üzere iki alt faktör oluşturmuştur. Kader determinizmi ve nevroitiklik arasında pozitif yönde ilişki bulunmuştur.

Kadercilik ve sağlık davranışları arasındaki ilişkinin incelendiği bir araştırmada kaderci ifadeleri onaylayan bireylerin tıbbi tarama, sağlığa teşvik edici davranış ve sağlıkla ilgili bilgi edinmeye yönelik ölçümlere dair eylemlere daha az başvurduğu görülmüştür (Cohn ve Esparza, 2015).

Cheng ve arkadaşları (2013: 238-241) tarafından kanser hastası kadınlar üzerinde yapılan çalışmada, aktif başa çıkma stratejisinin; kadere inanıp kabul etme ve kişinin çaba sarf etmesinin kombinasyonu olan “kaderci gönüllülük/ iradecilik” kavramıyla tasvir edildiği görülmüştür. Ergenlik döneminde intihar girişiminin risk faktörlerine ve başa çıkma stratejilerine dair yapılan bir çalışmada; kadercilik ile umutsuzluk ve depresyon arasında pozitif yönlü ilişki bulunmuştur. Ayrıca kaderciliğin depresyonu pozitif yönde yordadığı görülmüştür (Spann ve ark., 2006: 561-563).

Literatürde yer alan tüm bu çalışmalarda; kader algısı ve kadercilik kavramlarının ele alınış şeklinde bazı farklılıklar olduğu görülmüştür. Batı temelli araştırmalarda “önceden belirlenmişlik” kavramı kısmen kadercilik bağlamında değerlendirilirken

İslam literatüründe ve bazı Uzak Doğu kaynaklı çalışmalarda bir şeyin önceden belirlenmiş olmasından ziyade bireyin ne kadar “irade sahibi” olduğuna dair algısının kadercilik tanımını çerçevesine dahil edildiği tespit edilmiştir.

2.5. Kaygı, Belirsizliğe Tahammülsüzlük, Kader Algısı ve Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri İlişkileri

Belirsizliğe tahammülsüzlüğün endişe ve kaygıyla ilgili patolojilerin temel bir bileşeni olduğu görülmektedir (Carleton ve ark., 2007: 106). İlk olarak Krohne (1989: 239) tarafından kaygı modeli içine dahil edilen belirsizliğe tahammülsüzlük, kaygı bozukluklarının altında yatan temel bir yapı olarak tanımlanmaktadır. Bununla birlikte belirsizliği azaltmanın kaygısı yüksek olan bireylerin örtük bir hedefi olabileceği düşünülmektedir (Bensi ve Giusberti, 2007: 833). Nitekim belirsizliğe tahammülsüzlüğün farklı kaygı bozukluklarında rol oynadığı görülmektedir (Birrell ve ark., 2011: 1200).

Dugas ve arkadaşları (2004: 836) tarafından yapılan araştırmada, belirsiz bilgiye dair aşırı düşünme ve bu bilgiyi tehdit olarak yorumlama yanlılığının endişe ve yaygın kaygı bozukluğuna yol açabileceği görülmüştür. Boelen ve Reijntjes (2009: 133) tarafından yapılan araştırmada, belirsizliğe tahammülsüzlüğün sosyal kaygı şiddetini önemli derecede açıkladığı görülmüştür. Benzer şekilde Carleton ve arkadaşları (2010: 193), belirsizliğe tahammülsüzlüğün ketleyici kaygı boyutunun sosyal kaygıyı önemli derecede açıkladığını bulmuştur. Yapılan bir meta analiz çalışmasında belirsizliğe tahammülsüzlüğün; majör depresyon, yaygın kaygı bozukluğu ve diğer kaygı bozukluklarıyla ilişkili olduğu görülmüştür (Gentes ve Ruscio, 2011). Obsesif Kompulsif Bozukluk ile belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişkiye dair yapılan çalışmalarda aralarında güçlü bir ilişkinin olduğu görülmüştür (Holaway ve ark., 2006: 168; Tolin ve ark., 2003: 238). Son yıllarda belirsizliğe tahammülsüzlüğün kaygı bozuklukları ve depresyon semptomlarının sürdürülmesinde rol oynayan transdiagnostik bir mekanizma olduğu öne çıkmaktadır. Bu patolojilerin tümü için savunmasızlık faktörü olarak kabul edilmektedir (Boelen ve Reijntjes, 2009: 122; Boswell ve ark., 2013; McEvoy ve Mahoney, 2011: 118).

Duyguları dışsal olarak yönetme becerisi kazandırdığı, bu yönetmeyle birlikte öz düzenlemeyi sağladığı ve duygusal deneyimi sosyalleştirdiği için duygu düzenleme

becerisinin duygusal gelişim için önemli olduğu düşünülmektedir (Thompsan, 1991 271- 272). Kaygı ve bilişsel duygu düzenleme stratejileri arasındaki ilişkiye dair yapılan bir çalışmada; ruminasyon ve felaketleştirme stratejisiyle kaygı düzeyi arasında pozitif yönde ilişki, kabul stratejisi ile kaygı ve depresyon arasında negatif yönde ilişki olduğu görülmüştür (Temizel ve Dağ, 2014: 14). Carver ve arkadaşları (1989: 273) tarafından yürütülen bir çalışmada kabul ve plana tekrar odaklanma stratejilerini daha çok kullanan kişilerin kaygı düzeyinin daha düşük olduğu görülmüştür.

Yapılan bir başka araştırmada pozitif yeniden değerlendirme ile pozitif tekrar odaklanma gibi uyumlu stratejilerin depresyon ve kaygıyla negatif yönde ilişkili olduğu; uyumlu bilişsel duygu düzenleme stratejilerini daha çok kullanan kişilerin daha düşük kaygı belirtileri gösterdiği; kendini suçlama, ruminasyon ve felaketleştirme stratejilerini daha fazla kullananların daha yüksek kaygı belirtileri gösterdiği; genel olarak uyumlu stratejileri daha az kullananların daha yüksek depresyon ve kaygı belirtileri gösterdiği görülmüştür (Garnefski ve ark., 2001: 1322-1323). Martin ve Dahlen (2005: 1254) tarafından yürütülen çalışmada felaketleştirme, kendini suçlama, ruminasyon ve pozitif yeniden değerlendirmenin olumsuz duygular için önemli yordayıcılar olduğu; öfke ile başkalarını suçlama arasında pozitif bir ilişki olduğu; kendini suçlama, ruminasyon, felaketleştirme ve pozitif değerlendirmenin kaygının yordayıcıları olduğu görülmüştür.

Yaygın kaygı bozukluğu olan bireylerin kaygıyı kullanarak duygusal uyaranları işlemekten kaçındıkları, duygu düzenleme becerilerinin ve duygusal farkındalıklarının düşük olduğu görülmüştür (Mennin, 2004: 18). Miklosi ve arkadaşları (2014: 68) tarafından yapılan çalışmada, BDDS'nin algılanan stresin kaygı üzerindeki etkisine aracılık ettiği bulunmuştur. Ayrıca uyumsuz stratejileri daha fazla kullananların daha yüksek kaygı belirtileri gösterdiği görülmüştür.

Belirsizliğe tahammülsüzlüğün duygudurum bozuklukları için çekirdek bir yapı olduğu göz önüne alındığında; duygusal tepkileri düzenleme becerisinin, belirsizliğe katlanmak ve olumsuz duygusal tepkileri yönetebilmek için oldukça önemli olduğu düşünülmektedir (Anderson ve ark., 2019). Bu bağlamda Lee ve arkadaşları (2010: 131-132) tarafından yapılan çalışmada bazı duygu düzenleme stratejileri ile belirsizliğe tahammülsüzlüğün ilişkili olduğu görülmüştür.

Duygu düzenleme stratejilerinden ruminasyonun aracılık etkisinin araştırıldığı bir çalışmada; belirsizliğe tahammülsüzlük ve zihinsel sağlık arasındaki ilişkiye aracılık ettiği görülmüştür. Einstein (2014: 282) belirsizliğe tahammülsüzlükle ilgili oluşturduğu modelde, belirsizliğe tahammül edemeyen bireylerin duygusal uyarılmayla başa çıkmak için belirsiz durumlarda ruminasyon ve kaçınmayı kullandıklarını belirtmektedir. Araştırmalar, uyumsuz duygu düzenleme stratejilerinin belirsiz durumlarda duyguları düzenleyememe ile ilgili olduğunu; bu durumun kaygı, depresyon ve psikopatolojiyle bağlantılı olduğunu göstermektedir (Cogle ve ark., 2012: 121; Nolen-Hoeksema ve ark., 2008: 410; Wenzlaff ve Wegner, 2000: 83).

Belirsizliğe tahammülsüzlüğün güvence arama (Lee ve ark., 2010: 127) ve ruminasyonla (Satici ve ark., 2020: 2736) pozitif yönde ilişkili olduğu görülmüştür. Sahib ve arkadaşları (2023) uyumsuz duygu düzenleme stratejilerinin, belirsizlikle birlikte ortaya çıkan olumsuz duygularla baş edebilmek için kullanılabileceğini belirtmektedir. Tüm araştırmalar neticesinde belirsizliğe tahammülsüzlüğün kaygı ve duygu durum bozukluklarıyla büyük ölçüde ilişkili olduğu söylenebilir (McEvoy ve Mahoney, 2011: 118).

Kader algısıyla ilgili araştırmalara bakıldığında bu kavramın bazı çalışmalarda tartışılabilir/ müzakere edilebilir kader inancı olarak ele alındığı görülmektedir. Buna göre tartışılabilir/ müzakere edilebilir kader inancı; yaşam olaylarının önceden belirlendiğini kabul etmekle birlikte, insanların önemli yaşam olaylarında sonuçları etkileyebileceği yolların olduğunu varsayar. Bu inancın bilişsel stratejiler bağlamında bireylerin beklenmedik sonuçları anlamlandırmasını kolaylaştırdığı, olumsuz sonuçlanan durumlarda sebat etme olasılığını arttırdığı görülmüştür (Au ve ark., 2011: 471). Benzer araştırmalarda tartışılabilir/ müzakere edilebilir kader inancının aktif başa çıkmayı teşvik ettiği (Au ve ark., 2012: 6-7); zorlayıcı bir durumda bireylerin kaderle müzakere inancını daha fazla onayladıkları, sınırlayıcı bir olay hakkında ruminasyonu azalttığı, olumlu yeniden değerlendirme ve kabulü arttırdığı (Au ve Savani, 2019: 8-9) görülmüştür. Hui ve arkadaşları (2016: 619) tarafından yapılan başka bir çalışmada, kaderciliğe inanan kişilerin depresif duygu durum, kaygı ve stres düzeylerinin daha yüksek olduğu bulgusuna ulaşılmıştır.

Kaderi algılama biçimi ve kaygı düzeyi arasındaki ilişkinin incelendiği bir doktora tezinde kaderi algılama biçimi “kadere atıf yapmayanlar”, “kadere kısmen atıf yapanlar” ve “tamamen kadere atıf yapanlar” olmak üzere üç boyut üzerinden

incelenmiştir. Kadere kısmen atıf yapan bireylerin kadere atıf yapmayanlara ve tamamen kadere atıf yapanlara göre durumluk kaygı düzeylerinin daha düşük olduğu görülmüştür. Bireylerin kadere atıf yapma sebepleri sürekli kaygı düzeyleri açısından değerlendirildiğinde kader atıf yapma sebebini “sorumluluktan kaçma arzusu” ile ilişkilendiren kişilerin “kader konusunda yanlış inanışlara bağlayan” kişilere göre sürekli kaygı puanının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Çalışmada “hayrın ve şerrin Allah’tan olduğu” ifadesine katılan bireylerin katılmayanlara göre durumluk ve sürekli kaygı düzeyinin daha düşük olduğu görülmüştür (Kartopu, 2012: 170- 175). Kadınların ve erkeklerin kadere atıf yapma düzeylerine bakıldığında kadınların erkeklere oranla kadere daha fazla atıf yaptığı görülmüştür (Kartopu, 2012: 118).

Shahid ve arkadaşları (2020), kaderciliği klasik ve aktif kadercilik olmak üzere iki başlık altında ele almıştır. Yapılan çalışma bağlamında klasik kadercilik, hayatın zorlukları karşısında bireye yardımcı olmayan ve güç vermeyen, pasif kabulü içeren bilişsel bir eğilim olarak tanımlanmaktadır. Aktif kadercilik ise bireyin yaratıcının planını kabul etmesiyle birlikte geleceğini değiştirebilecek etken ve fail bir yapıda olduğuna dair algısı olarak tanımlanmaktadır. Bununla birlikte aktif kadercilik, bireyin içinde bulunduğu durumu kabul etmesiyle birlikte, umutsuzluğa düşmeden bulunduğu durumda etkili bir şekilde rol oynamasını sağlayan bir başa çıkma stratejisidir. Çalışmada aktif kadercilik ile pozitif başa çıkma arasında pozitif yönlü; kaygı düzeyi, stres düzeyi ve dışsal kontrol odağı arasında negatif yönlü ilişki bulunmuştur. Klasik kadercilik ile kaygı düzeyi, stres düzeyi, depresyon, negatif başa çıkma ve dışsal kontrol odağı arasında pozitif yönlü ilişki bulunmuştur.

Tüm değişkenlerin birbiriyle ilişkisinin incelendiği literatürde; kader algısının kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve bilişsel duygu düzenleme stratejileri ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli ve Örneklemi

Mevcut araştırma, nicel araştırma desenleri arasında yer alan ilişkisel tarama modeli baz alınarak yürütülmüştür. Veriler Google Forms aracılığıyla toplanmıştır. Araştırmanın örneklemini 224'ü kadın (%67.5) ve 108'i erkek (%32.5) olmak üzere 332 katılımcı oluşturmaktadır. 18 – 65 yaş arası gönüllü katılımcılar araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırma normal toplum örneklemi ile yürütülmüştür. Bireyler ulaşılabilirlik esasına göre kolay örnekleme yöntemiyle çalışmaya dahil edilmiştir. Katılımcılara sosyal medya üzerinden ulaşılmıştır ve ölçümler internet üzerinden gerçekleştirilmiştir. 2021 TÜİK Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi sonuçlarına göre; Türkiye nüfusu 84 milyon 680 bin 273 kişi iken bunun %26.9'unu (22.738. 300) 0-17 yaş, %9.7'sini (8.213.986) 65 yaş ve üzeri kişiler oluşturmaktadır. Bu verilere göre Türkiye nüfusunun %63'ünden fazlasını 18- 65 yaş aralığının oluşturduğu düşünülmektedir. %95 güven seviyesi ve %5'lik hata payı ile 1 milyondan fazla olan evren büyüklüğü için kabul edilebilir örneklem boyutu 384 olarak belirlenmiştir (Yazıcıoğlu ve Erdoğan, 2004: 50).

3.2. Veri Toplama Araçları

Katılımcılara sırasıyla Demografik Bilgi Formu, Sürekli Kaygı Envanteri (STAI FORM TX – 2), Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği Kısa Formu (BTÖ-12), Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği, Kadercilik Eğilimi Ölçeği uygulanmıştır.

3.2.1. Demografik Bilgi Formu

Bu form, çalışmaya katılım sağlayan kişilere ait sosyodemografik bilgilere ulaşmak için araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Formda yaş, cinsiyet, yaşanılan yer, eğitim durumu, medeni durum, dini görüş, gelir düzeyi, kronik rahatsızlıklar, psikolojik/psikiyatrik rahatsızlıklar hakkında bilgilerin bulunduğu sorulara yer verilmiştir.

3.2.2. Durumluk Sürekli Kaygı Envanteri

Durumluk Sürekli Kaygı Ölçeği, 1970 yılında Spielberger ve arkadaşları tarafından oluşturulan bir ölçektir. Öner (1994) tarafından Türkçe güvenilirlik ve geçerlik çalışması yapılmıştır. Ölçek 40 maddeden oluşmaktadır. İlk 20 maddesi duruma bağlı kaygı seviyesini, son 20 maddesi sürekli kaygı seviyesini ölçmektedir. Katılımcılara yalnızca sürekli kaygı ölçeği uygulanmıştır. Sürekli kaygı ölçeğinde ifadeler için “hiç” (1), “biraz” (2), “çok” (3), “tamamıyla” (4) olmak üzere derecelendirmeler vardır. Ölçek puanlarının sonucuna göre; 0-19 puan kaygının olmadığı, 20-39 puan hafif düzeyde kaygının olduğu, 40- 59 puan orta düzeyde kaygının olduğu, 60-79 puan ise yüksek düzeyde kaygıya sahip olduğu şeklinde değerlendirilir (Öner, 1994).

3.2.3. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BTÖ- 12)

Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği Kısa Formu Carleton ve arkadaşları tarafından 2007 yılında geliştirilen bir ölçektir. Ölçek oluşturulurken Freeston ve arkadaşları (1994) tarafından geliştirilen ve 27 maddeden oluşan “Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği” örnek alınmıştır. Ölçeğin Türkçeye uyarlanmasını Sarıçam ve arkadaşları (2014) gerçekleştirmiştir. BTÖ, 12 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin ileriye yönelik kaygı ve engelleyici kaygı olmak üzere iki alt boyutu vardır. Beş seçenekli likert derecelendirmesi bulunmaktadır. Puanlama “bana tamamen uygun” (5), “bana çok uygun” (4), “bana biraz uygun” (3), “bana çok az uygun” (2), “bana hiç uygun değil” (1) şeklindedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 12, en yüksek puan 60’tır ve ters madde bulunmamaktadır. Toplam puanın artması, belirsizliğe tahammülsüzlüğün arttığı anlamına gelmektedir (Sarıçam ve ark., 2014).

3.2.4. Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği

Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği (BDDÖ), bireylerin genel yaşantılarında veya stres veren yaşam olaylarından sonra hangi duygu düzenleme stratejilerini kullandığını ölçmeyi amaçlamaktadır. Ölçek 2001 yılında Garnefski ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir. 36 maddeden oluşan ölçekte 9 adet alt ölçek/strateji yer almaktadır. Alt ölçeklerin her birinde dörder soru bulunmaktadır. Puanlama sisteminde beşli likert tipi ölçek yapısı kullanılmıştır. Alt ölçekleri “kendini suçlama”, “kabul”, “ruminasyon”, “pozitif yeniden odaklanma”, “plana tekrar odaklanma”, “pozitif yeniden değerlendirme”, “olayın değerini azaltma”, “felaketleştirme”, “diğerlerini suçlama” şeklindedir. Onat ve Otrar (2010) tarafından Türkçeye uyarlanması gerçekleştirilmiştir. Alt ölçeklerin her birinden alınabilecek en düşük puan dört en yüksek puan yirmidir. Değerlendirme alt ölçeklerden sağlanan puanlara göre yapılmaktadır. Buna göre her alt ölçek için alınan puanın yüksek olması, o ölçekteki stratejilerin daha fazla kullanıldığı anlamına gelmektedir (Onat ve Otrar, 2010).

3.2.5. Kadercilik Eğilimi Ölçeği

Kadercilik Eğilimi Ölçeği, Kaya ve Bozkur tarafından bireylerin kaderi algılama biçimlerini anlamaya yönelik geliştirilmiştir. Ölçek toplamda 24 maddeden oluşmaktadır. Kişisel kontrol, önceden belirlenmişlik, batıl inanç ve şans olmak üzere dört alt boyutu vardır. Var olan alt boyutlar kadercilik eğilimini ölçmeye yönelik sorulardan oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 120 en düşük puan 24'tür. Ölçeğin alt boyutlarından elde edilen toplam puan ile kadercilik eğilimi puanı oluşmaktadır. Puanın yüksek olması kadercilik eğiliminin yüksek olduğu anlamına gelmektedir (Kaya ve Bozkur, 2010).

3.3. Verilerin Analizi

Araştırma etik kurula gönderilmiştir ve kurul tarafından onay alınmıştır. 2023 Mart-Haziran ayları arasında veri toplama süreci gerçekleştirilmiştir. Gönüllülük esasına dayalı olarak her katılımcıya formun başında “bilgilendirilmiş onam formu” sunulmuş ve onam alınmıştır. Veriler Google Forms aracılığıyla online olarak katılımcılara ulaştırılmıştır. Elde edilen veriler “SPSS Statistics 27.0.1.0” programı kullanılarak analiz edilmiştir. Belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyini belirlemek için kullanılan

Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeğinin “ileriye yönelik kaygı”, “engelleyici kaygı” olmak üzere iki alt boyutu; kader algısını belirlemek için kullanılan Kadercilik Eğilimi Ölçeğinin dört alt boyutu “önceden belirlenmişlik”, “şans”, “batıl inanç”, “kişisel kontrol” ayrı ayrı analize dahil edilmiştir. Durumluk Sürekli Kaygı Ölçeğinin yalnızca sürekli kaygıyı ölçen kısmı kullanılmıştır. Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejilerinin toplam puanı olmadığı için alt ölçekleriyle birlikte analize dahil edilmiştir. İki gruplu değişkenler arasındaki farklılıkları karşılaştırmak amacıyla bağımsız örneklem t-testi uygulanmıştır. Araştırmada ikiden fazla değişkeni olan gruplarda parametrik testleri kullanmak için yeterli gözlem sayısı olmadığı görülmüştür. Bu yüzden non-parametrik testler için kullanılan Kruskal Wallis-H Analizi uygulanmıştır. Ölçek puanlarının birbirleriyle olan ilişkisinin ne yönde olduğunu ve ne kadar güçlü ilişkiye sahip olduğunu belirlemek amacıyla pearson korelasyon analizi uygulanmıştır. Belirsizliğe tahammülsüzlük, bilişsel duygu düzenleme stratejileri ve kadercilik eğiliminin kaygının ne kadarını açıkladığını değerlendirmek amacıyla doğrusal regresyon analizi ve hiyerarşik regresyon analizi yapılmıştır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

4.1. Demografik Bilgiler

Araştırmaya 224'ü kadın (%67.5) ve 108'i erkek (%32.5) olmak üzere toplam 332 katılımcı dahil edilmiştir. Örneklemenin yaş ortalaması 27.61'dir. Katılımcıların 9'u ilköğretim, 86'sı lise, 196'sı üniversite, 41'i ise yüksek lisans/doktora eğitimine sahiptir. Katılımcıların 123'ü evli, 224'ü bekârdır. 14'ü köyde, 13'ü kasabada, 305'i şehirde yaşamaktadır. 49 katılımcının kronik rahatsızlığı bulunmaktadır. 46 katılımcının psikolojik/ psikiyatrik rahatsızlığı vardır. Demografik değişkenlere ait bilgiler Tablo 4.1'de gösterilmektedir.

Tablo 4.1: Demografik Bilgiler

		N = 332	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	224	%67.5
	Erkek	108	%32.5
Medeni Durum	Evli	123	%37.0
	Bekar	209	%63.0
Eğitim Durumu	İlk/Ortaöğretim	9	%2.7
	Lise	86	%25.9
	Lisans	196	%59.0
	Lisansüstü	41	%12.3
Yaşanılan Yer	Köy	14	%4.2
	Kasaba	13	%3.9
	Şehir	305	%91.9
Gelir Durumu	Düşük	36	%10.8
	Orta	271	%81.6
	Yüksek	25	%7.5
Kronik Rahatsızlık Olma Durumu	Var	49	%14.8
	Yok	283	%85.2
Psikolojik/Psikiyatrik Rahatsızlık Olma Durumu	Var	46	%13.9
	Yok	286	%86.1

4.2. Normallik Varsayımı ve Güvenilirlik Analizi

Tablo 4.2: Normallik ve Güvenilirlik Analizi

Ölçek	Ort.	S	Kolmogorov Smirnov (p)	Çarpıklık	Basıklık	Cronbach Alpha
Sürekli Kaygı	46.82	9.441	.011	.218	-.536	.898
İYK	23.10	5.520	.013	-.236	-.283	.776
EK	15.48	5.264	.003	-.068	-.822	.886
BT	38.58	9.973	.038	-.147	-.572	.890
ÖB	29.11	5.595	.000	-.559	.358	.806
KK	13.30	3.549	.000	.610	1.574	.701
Bİ	10.94	4.363	.000	.841	.004	.767
Şans	9.63	3.434	.000	.377	-.318	.760
KE	62.97	9.820	.044	.080	.386	.758
KS	12.28	3.045	.000	.333	.011	.776
Kabul	13.63	2.433	.000	-.032	.153	.608
Ruminasyon	14.56	3.178	.000	-.625	.686	.796
PYO	12.06	2.697	.000	-.082	-.211	.538
PTO	14.94	2.738	.000	-.409	.137	.739
PYD	14.33	3.269	.000	-.261	-.321	.810
ODA	12.85	2.803	.000	-.018	.201	.652
Felaketleştirme	9.83	3.426	.000	.353	-.155	.813
DS	10.67	2.867	.000	.084	.188	.768
Yaş Değişkeni	27.61	7.715	.000	1.768	3.344	-

Normallik analizi ve güvenilirlik analizi Tablo 4.2’de gösterilmiştir. Normal basıklık çarpıklık değerini aşmadığı için (-2; +2) ölçek analizlerinde parametrik testler kullanılmıştır. Yaş değişkeni incelendiğinde normal basıklık çarpıklık değerlerini aştığı (-2; +2) görülmüştür. Bu yüzden analizlerinde parametrik testler

kullanılmamıştır (George ve Mallery, 2010). Ölçeklerin yeterli güvenilirlik düzeyinde olduğu görülmüştür. 0.60 ile 0.80 aralığında α katsayısı ölçeğin orta güvenilir olduğuna işaret ederken; 0.80 ile 1.00 aralığında α katsayısı ölçeğin yüksek düzeyde güvenilir olduğu anlamına gelmektedir (Kılıç, 2016: 48).

4.3. Demografik Değişkenlere Dair Bulgular

4.3.1. Cinsiyet Değişkenine Dair Bulgular

Cinsiyete göre araştırmanın değişkenleri t testi ile karşılaştırılmıştır. Kadınların ve erkeklerin sürekli kaygı puanlarının anlamlı şekilde farklılaştığı görülmüştür ($t = 4.311, p < 0.05$). Buna göre kadınların sürekli kaygı puanı ortalaması ($Ort. = 48.34, S = 9.354$), erkeklerin sürekli kaygı puanı ortalamasından ($Ort. = 43.69, S = 8.871$) daha yüksektir.

Cinsiyet değişkeni gruplarına göre kadınların ileriye yönelik kaygı alt boyutu puanı ($Ort. = 23.14, S = 5.719$), erkeklerin puanından ($Ort. = 23.01, S = 5.107$) ($t = 0.119, p > 0.05$); kadınların engelleyici kaygı alt boyutu puanı ($Ort. = 15.70, S = 5.405$), erkeklerin puanından ($Ort. = 15.02, S = 4.952$) ($t = 1.107, p > 0.05$); kadınların belirsizliğe tahammülsüzlük puanı ($Ort. = 38.84, S = 10.426$), erkeklerin puanından ($Ort. = 38.03, S = 8.981$) ($t = 0.731, p > 0.05$); kadınların önceden belirlenmişlik alt boyutu puanı ($Ort. = 29.03, S = 5.358$), erkeklerin puanından ($Ort. = 29.26, S = 6.079$) ($t = -0.332, p > 0.05$); kadınların kişisel kontrol alt boyutu puanı ($Ort. = 13.45, S = 3.421$), erkeklerin puanından ($Ort. = 12.99, S = 3.800$) ($t = 1.096, p > 0.05$); kadınların batıl inanç alt boyutu puanı ($Ort. = 11.04, S = 4.458$), erkeklerin puanından ($Ort. = 10.74, S = 4.170$) ($t = 0.585, p > 0.05$); kadınların şans alt boyutu puanı ($Ort. = 9.81, S = 3.490$), erkeklerin puanından ($Ort. = 9.25, S = 3.299$) ($t = 1.389, p > 0.05$); kadınların kadercilik eğilimi puanı ($Ort. = 63.33, S = 9.714$), erkeklerin puanından ($Ort. = 62.24, S = 10.042$) ($t = 0.943, p > 0.05$) istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir.

Tablo 4.3: Kadın ve Erkeklerin T-Testi Sonuçları

Ölçek	Grup	n	Ort.	SS	t	Sd	p
Sürekli Kaygı	Kadın	224	48.34	9.354	4.311	330	.000*

	Erkek	108	43.69	8.871			
İYK	Kadın	224	23.14	5.719	.199	330	.842
	Erkek	108	23.01	5.107			
EK	Kadın	224	15.70	5.405	1.107	330	.269
	Erkek	108	15.02	4.952			
BT	Kadın	224	38.84	10.426	.731	242	.465
	Erkek	108	38.03	8.981			
ÖB	Kadın	224	29.03	5.358	-.332	189	.740
	Erkek	108	29.26	6.079			
KK	Kadın	224	13.45	3.421	1.096	330	.274
	Erkek	108	12.99	3.800			
Bİ	Kadın	224	11.04	4.458	.585	330	.559
	Erkek	108	10.74	4.170			
Şans	Kadın	224	9.81	3.490	1.389	330	.166
	Erkek	108	9.25	3.299			
KE	Kadın	224	63.33	9.714	.943	330	.346
	Erkek	108	62.24	10.042			
KS	Kadın	224	12.39	3.046	.933	330	.352
	Erkek	108	12.06	3.044			
Kabul	Kadın	224	13.85	2.531	2.624	245	.009*
	Erkek	108	13.15	2.152			
Ruminasyon	Kadın	224	15.13	2.882	4.871	330	.000*
	Erkek	108	13.38	3.442			
PYO	Kadın	224	12.17	2.623	1.138	330	.256
	Erkek	108	11.81	2.842			
PTO	Kadın	224	14.96	2.584	.192	330	.848
	Erkek	108	14.90	3.045			
PYD	Kadın	224	14.29	3.386	-.282	330	.778
	Erkek	108	14.40	3.026			
ODA	Kadın	224	12.89	2.843	.365	330	.716
	Erkek	108	12.77	2.730			
Felaketleştirme	Kadın	224	10.00	3.428	1.236	330	.218
	Erkek	108	9.50	3.414			
DS	Kadın	224	10.98	2.820	2.872	330	.004*
	Erkek	108	10.03	2.869			

* $p < 0.05$

Cinsiyet değişkeni gruplarına göre kadınların kabul alt boyutu puanı ($Ort. = 13.85$, $S = 2.531$), erkeklerin kabul alt boyutu puanından ($Ort = 13.15$, $S = 2.152$) ($t = 2.624$, $p = 0.009$); kadınların ruminasyon alt boyutu puanı ($Ort.=15.13$, $S = 2.882$), erkeklerin ruminasyon alt boyutu puanından ($Ort.= 13.38$, $S = 3.442$) ($t = 4.871$, $p < 0.05$); kadınların diğerlerini suçlama alt boyutu puanı ($Ort. = 10.98$, $S = 2.820$), erkeklerin diğerlerini suçlama alt boyutu puanından ($Ort. = 10.03$, $S = 2.869$) ($t = 2.872$, $p = 0.004$) istatistiksel açıdan anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.

Kadınların pozitif yeniden odaklanma alt boyutu puanı (*Ort.* = 12.17, *S* = 2.623), erkeklerin puanından (*Ort.* =11.81, *S* =2.842) (*t* = 1.138, *p* > 0.05); kadınların plana tekrar odaklanma alt boyutu puanı (*Ort.*=14.96, *S* = 2.584), erkeklerin puanından (*Ort.* =14.90, *S* = 3.045) (*t* = 1.107, *p* > 0.05); kadınların pozitif yeniden değerlendirme alt boyutu puanı (*Ort.*= 38.84, *S* = 10.426), erkeklerin puanından (*Ort.* = 38.03, *S* = 8.981) (*t* = 0.192, *p* > 0.05); kadınların olayın değerini azaltma alt boyutu puanı (*Ort.* = 12.89, *S* = 2.843), erkeklerin puanından (*Ort.* = 12.77, *S* = 2.730) (*t* = -0.365, *p* > 0.05); kadınların felaketleştirme alt boyutu puanı (*Ort.* = 10.00, *S* = 3.428), erkeklerin puanından (*Ort.* = 9.50, *S* = 3.414) (*t* = 1.236, *p* > 0.05); kadınların kendini suçlama alt boyutu puanı (*Ort.* = 12.39, *S* = 3.046), erkeklerin puanından (*Ort.* = 12.06, *S* = 3.044) (*t* = 0.933, *p* > 0.05) istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

4.3.2. Medeni Durum Değişkenine Dair Bulgular

Evli ve bekâr olma durumuna göre araştırma değişkenlerinin puanları t testi ile değerlendirilmiştir. Medeni durum değişkenine göre bekârların sürekli kaygı puanının (*Ort.* = 44.11, *S* = 8.340), evlilerin sürekli kaygı puanından (*Ort.* = 48.52, *S* = 9.702) (*t* = -4.276, *p* < 0.05); evlilerin kişisel kontrol alt boyutu puanının (*Ort.* = 13.98, *S* = 3.503) bekârların kişisel kontrol alt boyutu puanından (*Ort.* = 12.90, *S* = 3.526) (*t* = 2.693, *p* = 0.007); bekârların kendini suçlama alt boyutu puanının (*Ort.* = 12.67, *S* = 3.124), evlilerin kendini suçlama alt boyutu puanından (*Ort.* = 11.63, *S* = 2.798) (*t* = 3.040, *p* = 0.003); bekârların kabul alt boyutu puanının (*Ort.* = 13.87, *S* = 2.476), evlilerin kabul alt boyutu puanından (*Ort.* = 13.21, *S* = 2.309) (*t* = -2.420, *p* = 0.016); bekârların ruminasyon alt boyutu puanının (*Ort.* = 15.21, *S* = 3.125), evlilerin ruminasyon alt boyutu puanından (*Ort.* = 13.46, *S* = 2.971) (*t* = -5.010, *p* < 0.05) istatistiksel açıdan anlamlı bir şekilde farklı ve büyük olduğu görülmüştür.

Tablo 4.4: Medeni Duruma İlişkin T-Testi Sonuçları

Ölçek	Grup	n	Ort.	SS	t	Sd	p
Sürekli Kaygı	Evli	123	44.11	8.340	-4.276	286	.000*
	Bekâr	209	48.42	9.702			
İYK	Evli	123	22.89	5.619	-.532	330	.595
	Bekâr	209	23.22	5.471			
EK	Evli	123	14.87	5.267	-1.621	330	.106

	Bekâr	209	15.84	5.242			
BT	Evli	123	37.76	9.990	-1.149	330	.251
	Bekâr	209	39.06	9.955			
ÖB	Evli	123	29.11	5.835	.021	330	.983
	Bekâr	209	29.10	5.463			
KK	Evli	123	13.98	3.503	2.693	330	.007*
	Bekâr	209	12.90	3.524			
Bİ	Evli	123	10.94	4.064	.001	330	.999
	Bekâr	209	10.94	4.539			
Şans	Evli	123	9.41	3.546	-.862	330	.389
	Bekâr	209	9.75	3.369			
KE	Evli	123	63.45	9.709	.675	330	.500
	Bekâr	209	62.69	9.897			
KS	Evli	123	11.63	2.798	-3.040	330	.003*
	Bekâr	209	12.67	3.124			
Kabul	Evli	123	13.21	2.309	-2.420	330	.016*
	Bekâr	209	13.87	2.476			
Ruminasyon	Evli	123	13.46	2.971	-5.010	330	.000*
	Bekâr	209	15.21	3.125			
PYO	Evli	123	12.28	2.622	1.179	330	.239
	Bekâr	209	11.92	2.738			
PTO	Evli	123	14.87	2.422	-.356	330	.722
	Bekâr	209	14.98	2.912			
PYD	Evli	123	14.16	3.066	-.695	330	.487
	Bekâr	209	14.42	3.386			
ODA	Evli	123	12.73	2.722	-.586	330	.558
	Bekâr	209	12.92	2.853			
Felaketleştirme	Evli	123	9.69	3.232	-.584	330	.560
	Bekâr	209	9.92	3.541			
DS	Evli	123	10.76	2.867	.411	330	.681
	Bekâr	209	10.62	2.873			

* $p < 0.05$

Medeni durum değişkenine göre evlilerin ileriye yönelik kaygı alt boyutu puanı ($Ort.=12.17$, $S = 2.623$), bekârların puanından ($Ort. = 22.89$, $S = 5.619$) ($t = -0.532$, $p > 0.05$); evlilerin engelleyici kaygı alt boyutu puanı ($Ort.= 14.87$, $S = 5.267$), bekârların puanından ($Ort. = 15.84$, $S = 5.242$) ($t = -1.621$, $p > 0.05$); evlilerin belirsizliğe tahammülsüzlük puanı ($Ort.= 37.76$, $S = 9.990$), bekârların puanından ($Ort. = 39.06$, $S= 9.995$) ($t = -1.149$, $p > 0.05$); evlilerin önceden belirlenmişlik alt boyutu puanı ($Ort.= 29.11$, $S = 5.835$), bekârların puanından ($Ort. = 29.10$, $S = 5.463$) ($t = 0.021$, $p > 0.05$); evlilerin batıl inanç alt boyutu puanı ($Ort. = 10.94$, $S = 4.064$), bekârların puanından ($Ort. = 10.94$, $S = 4.539$) ($t = 0.001$, $p > 0.05$); evlilerin şans alt

boyutu puanı (*Ort.* = 9.41, *S* = 3.546), bekârların puanından (*Ort.* = 9.75, *S* = 3.369) ($t = -0.862, p > 0.05$); evlilerin kadercilik eğilimi puanı (*Ort.* = 63.45, *S* = 9.709), bekârların puanından (*Ort.* = 62.69, *S* = 9.897) ($t = 0.675, p > 0.05$); evlilerin pozitif yeniden odaklanma alt boyutu puanı (*Ort.* = 11.92, *S* = 2.738), bekârların puanından (*Ort.* = 12.28, *S* = 2.622) ($t = 1.179, p > 0.05$); evlilerin plana tekrar odaklanma alt boyutu puanı (*Ort.* = 14.98, *S* = 2.912) bekârların puanından (*Ort.* = 14.87, *S* = 2.422) ($t = -.356, p > 0.05$); evlilerin pozitif yeniden değerlendirme puanı (*Ort.* = 14.42, *S* = 3.386) bekârların puanından (*Ort.* = 14.16, *S* = 3.066) ($t = -.695, p > 0.05$); evlilerin olayın değerini azaltma alt boyutu puanı (*Ort.* = 12.92, *S* = 2.853), bekârların puanından (*Ort.* = 12.73, *S* = 2.722) ($t = -.586, p > 0.05$); evlilerin felaketleştirme alt boyutu puanı (*Ort.* = 9.92, *S* = 3.541), bekârların puanından (*Ort.* = 9.69, *S* = 3.232) ($t = -.584, p > 0.05$); evlilerin diğerlerini suçlama alt boyutu puanı (*Ort.* = 10.62, *S* = 2.873), bekârların puanından (*Ort.* = 10.76, *S* = 2.867) ($t = 0.411, p > 0.05$) istatistiksel açıdan anlamlı farklılık göstermemektedir.

4.3.3. Kronik Rahatsızlık Değişkenine Dair Bulgular

Kronik rahatsızlığa sahip olma durumuna göre araştırma değişkenlerini oluşturan puanlar t-testi ile değerlendirilmiştir. Buna göre kronik rahatsızlığı olmayan bireylerin ruminasyon alt ölçeği puanının (*Ort.* = 14.71, *S* = 3.114), kronik rahatsızlığı olanlara göre (*Ort.* = 13.69, *S* = 3.435) ($t = -2.084, p = 0.038$) istatistiksel açıdan anlamlı bir şekilde farklı olduğu ve daha büyük olduğu görülmüştür.

Tablo 4.5: Kronik Rahatsızlığı Olanların ve Olmayanların Karşılaştırılması

Ölçek	Grup	n	Ort.	SS	t	Sd	P
Sürekli Kaygı	Var	49	46.41	8.780	-.330	330	.742
	Yok	283	46.90	9.564			
İYK	Var	49	22.41	5.443	-.945	330	.345
	Yok	283	23.22	5.534			
EK	Var	49	15.29	5.572	-.278	330	.781
	Yok	283	15.51	5.219			
BT	Var	49	37.69	10.023	-.670	330	.504
	Yok	283	38.73	9.974			
ÖB	Var	49	30.37	5.247	1.715	330	.087
	Yok	283	28.89	5.633			
KK	Var	49	14.10	4.341	1.722	330	.086

	Yok	283	13.16	3.383			
Bİ	Var	49	10.12	3.849	-1.428	330	.154
	Yok	283	11.08	4.436			
Şans	Var	49	9.57	3.841	-.121	330	.903
	Yok	283	9.64	3.366			
KE	Var	49	64.16	9.898	.919	330	.359
	Yok	283	62.77	9.809			
KS	Var	49	11.88	3.238	-1.002	330	.317
	Yok	283	12.35	3.011			
Kabul	Var	49	13.09	2.416	-1.689	330	.092
	Yok	283	13.72	2.428			
Ruminasyon	Var	49	13.69	3.435	-2.084	330	.038*
	Yok	283	14.71	3.114			
PYO	Var	49	12.49	2.987	1.217	330	.225
	Yok	283	11.98	2.642			
PTO	Var	49	14.96	3.285	.054	330	.957
	Yok	283	14.94	2.638			
PYD	Var	49	14.24	3.370	-.186	330	.852
	Yok	283	14.34	3.257			
ODA	Var	49	12.45	3.176	-1.083	330	.279
	Yok	283	12.92	2.734			
Felaketleştirme	Var	49	9.76	3.449	-.175	330	.861
	Yok	283	9.85	3.428			
DS	Var	49	10.88	3.093	.544	330	.587
	Yok	283	10.64	2.831			

* $p < 0.05$

Kronik rahatsızlığa sahip olup olmama durumuna göre; kronik rahatsızlığı olan bireylerin ileriye yönelik kaygı alt boyutu puanı ($Ort. = 22.41, S = 5.443$), olmayanların puanından ($Ort. = 23.22, S = 5.534$) ($t = -.945, p > 0.05$); engelleyici kaygı alt boyutu puanı ($Ort. = 15.29, S = 5.572$), olmayanların puanından ($Ort. = 15.51, S = 5.219$) ($t = .278, p > 0.05$); belirsizliğe tahammülsüzlük puanı ($Ort. = 37.69, S = 10.023$), olmayanların puanından ($Ort. = 38.73, S = 9.974$) ($t = -.670, p > 0.05$); önceden belirlenmişlik alt boyutu puanı ($Ort. = 30.37, S = 5.247$), olmayanların puanından ($Ort. = 28.89, S = 5.633$) ($t = 1.715, p > 0.05$); batıl inanç alt boyutu puanı ($Ort. = 10.12, S = 3.849$), olmayanların puanından ($Ort. = 11.08, S = 4.436$) ($t = -1.428, p > 0.05$); şans alt boyutu puanı ($Ort. = 9.57, S = 3.841$), olmayanların puanından ($Ort. = 9.64, S = 3.366$) ($t = .121, p > 0.05$); kadercilik eğilim puanı ($Ort. = 64.16, S = 9.898$), olmayanların puanından ($Ort. = 62.77, S = 9.809$) ($t = 0.919, p > 0.05$); pozitif yeniden odaklanma alt boyutu puanı ($Ort. = 12.49, S = 2.987$), olmayanların puanından ($Ort. = 11.98, S = 2.642$)

($t=1.217, p > 0.05$); plana tekrar odaklanma alt boyutu puanı ($Ort. = 14.96, S = 3.285$), olmayanların puanından ($Ort. = 14.94, S = 2.638$) ($t = 0.054, p > 0.05$); pozitif yeniden değerlendirme puanı ($Ort. = 14.24, S = 3.370$), olmayanların puanından ($Ort. = 14.34, S = 3.257$) ($t = -.186, p > 0.05$); olayın değerini azaltma alt boyutu puanı ($Ort. = 12.45, S = 3.176$), olmayanların puanından ($Ort. = 12.92, S = 2.734$) ($t = -1.083, p > 0.05$); kronik rahatsızlığı olanların felaketleştirme alt boyutu puanı ($Ort. = 9.76, S = 3.449$), olmayanların puanından ($Ort. = 9.85, S = 3.428$) ($t = -.175, p > 0.05$); kronik rahatsızlığı olanların diğerlerini suçlama alt boyutu puanı ($Ort. = 10.88, S = 3.093$), olmayanların puanından ($Ort. = 10.64, S = 2.831$) ($t = 0.544, p > 0.05$) istatistiksel açıdan anlamlı farklılık göstermemektedir.

4.3.4. Psikolojik/ Psikiyatrik Rahatsızlık Değişkenine Dair Bulgular

Psikolojik/psikiyatrik rahatsızlık değişkenine göre araştırma değişkenlerinin puanları t-testi ile değerlendirilmiştir. Psikolojik/psikiyatrik rahatsızlığı olanların sürekli kaygı puanı ($Ort. = 53.44, S = 9.098$), olmayanların puanlarından ($Ort. = 45.76, S = 9.070$) ($t = 5.327, p < 0.05$); psikolojik/psikiyatrik rahatsızlığı olanların ileriye yönelik kaygı alt boyutu puanı ($Ort. = 26.07, S = 5.627$), olmayanların puanlarından ($Ort. = 22.62, S = 5.361$) ($t = 4.019, p < 0.05$); psikolojik/psikiyatrik rahatsızlığı olanların engelleyici kaygı alt boyutu puanı ($Ort. = 17.50, S = 5.703$), olmayanların puanlarından ($Ort. = 15.15, S = 5.127$) ($t = 2.835, p = 0.005$); psikolojik/psikiyatrik rahatsızlığı olanların belirsizliğe tahammülsüzlük puanı ($Ort. = 43.57, S = 10.840$), olmayanların puanlarından ($Ort. = 37.77, S = 9.607$) ($t = 3.727, p < 0.05$); psikolojik/psikiyatrik rahatsızlığı olanların kendini suçlama alt boyutu puanı ($Ort. = 13.17, S = 3.072$) olmayanların puanlarından ($Ort. = 12.14, S = 3.021$) ($t = 2.157, p = 0.032$); psikolojik/psikiyatrik rahatsızlığı olanların felaketleştirme alt boyutu puanı ($Ort. = 11.46, S = 3.318$), olmayanların puanlarından ($Ort. = 9.57, S = 3.337$) ($t = 3.519, p < 0.05$) istatistiksel açıdan anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür. Psikolojik/psikiyatrik rahatsızlığı olanların plana tekrar odaklanma alt boyutu puanı ($Ort. = 14.07, S = 2.94$), olmayanların puanlarından ($Ort. = 15.08, S = 2.680$) ($t = -2.350, p = 0.019$); psikolojik/psikiyatrik rahatsızlığı olanların pozitif yeniden değerlendirme puanı ($Ort. = 13.20, S = 3.429$) olmayanların puanlarından ($Ort. = 14.51, S = 3.212$) ($t = -2.546, p = 0.011$) istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklı ve küçüktür.

Psikolojik/psikiyatrik rahatsızlığı olanların önceden belirlenmişlik alt boyutu puanı (*Ort.* = 28.46, *S* = 6.725), olmayanların puanlarından (*Ort.* = 29.21, *S* = 5.398) ($t = -.847$, $p > 0.05$); psikolojik/psikiyatrik rahatsızlığı olanların batıl inanç alt boyutu puanı (*Ort.* = 11.02, *S* = 4.730), olmayanların puanlarından (*Ort.* = 10.93, *S* = 4.309) ($t = 0.132$, $p > 0.05$); psikolojik/psikiyatrik rahatsızlığı olanların şans alt boyutu puanı (*Ort.* = 10.28, *S* = 3.351), olmayanların puanlarından (*Ort.* = 9.57, *S* = 3.441) ($t = 1.398$, $p > 0.05$); psikolojik/psikiyatrik rahatsızlığı olanların kadercilik eğilim puanı (*Ort.* = 63.39, *S* = 12.301), olmayanların puanlarından (*Ort.* = 62.91, *S* = 9.384) ($t = 0.256$, $p > 0.05$); psikolojik/psikiyatrik rahatsızlığı olanların pozitif tekrar odaklanma puanı (*Ort.* = 11.61, *S* = 3.022), olmayanların puanlarından (*Ort.* = 12.13, *S* = 2.640) ($t = -1.216$, $p > 0.05$); psikolojik/psikiyatrik rahatsızlığı olanların olayın değerini azaltma alt boyutu puanı (*Ort.* = 12.37, *S* = 2.784), olmayanların puanlarından (*Ort.* = 11.46, *S* = 3.318) ($t = -1.252$, $p > 0.05$); psikolojik/psikiyatrik rahatsızlığı olanların diğerlerini suçlama alt boyutu puanı (*Ort.* = 11.00, *S* = 3.148), olmayanların puanlarından (*Ort.* = 10.62, *S* = 2.822) ($t = 0.836$, $p > 0.05$); psikolojik/psikiyatrik rahatsızlığı olanların kişisel kontrol alt boyutu puanı (*Ort.* = 13.63, *S* = 3.912), olmayanların puanlarından (*Ort.* = 13.24, *S* = 3.492) ($t = 0.132$, $p > 0.05$); psikolojik/psikiyatrik rahatsızlığı olanların kabul alt boyutu puanı (*Ort.* = 13.63, *S* = 3.912), olmayanların puanlarından (*Ort.* = 13.24, *S* = 3.492) ($t = 0.684$, $p > 0.05$); psikolojik/psikiyatrik rahatsızlığı olanların pozitif tekrar odaklanma alt boyutu puanı (*Ort.* = 13.20, *S* = 3.429), olmayanların puanlarından (*Ort.* = 14.51, *S* = 3.212) ($t = 2.546$, $p > 0.05$) istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir.

Tablo 4.6: Psikolojik/Psikiyatrik Rahatsızlığı Olanların ve Olmayanların Karşılaştırılması

Ölçek	Grup	n	Ort.	SS	t	Sd	p
Sürekli Kaygı	Var	46	53.44	9.098	5.327	330	.000*
	Yok	286	45.76	9.070			
İYK	Var	46	26.07	5.627	4.019	330	.000*
	Yok	286	22.62	5.361			
EK	Var	46	17.50	5.703	2.835	330	.005*
	Yok	286	15.15	5.127			
BT	Var	46	43.57	10.84	3.727	330	.000*
	Yok	286	37.77	9.607			
ÖB	Var	46	28.46	6.725	-.847	330	.398
	Yok	286	29.21	5.398			
KK	Var	46	13.63	3.912	.684	330	.495

	Yok	286	13.24	3.492			
Bİ	Var	46	11.02	4.730	.132	330	.895
	Yok	286	10.93	4.309			
Şans	Var	46	10.28	3.351	1.398	330	.163
	Yok	286	9.52	3.441			
KE	Var	46	63.39	12.301	.256	53	.799
	Yok	286	62.91	9.384			
KS	Var	46	13.17	3.072	2.157	330	.032*
	Yok	286	12.14	3.021			
Kabul	Var	46	13.85	2.627	.664	330	.507
	Yok	286	13.59	2.404			
Ruminasyon	Var	46	15.20	3.291	1.456	330	.146
	Yok	286	14.46	3.154			
PYO	Var	46	11.61	3.022	-1.216	330	.225
	Yok	286	12.13	2.640			
PTO	Var	46	14.07	2.954	-2.350	330	.019*
	Yok	286	15.08	2.680			
PYD	Var	46	13.20	3.429	-2.546	330	.011*
	Yok	286	14.51	3.212			
ODA	Var	46	12.37	2.901	-1.252	330	.211
	Yok	286	12.93	2.784			
Felaketleştirme	Var	46	11.46	3.318	3.519	330	.000*
	Yok	286	9.57	3.377			
DS	Var	46	11.00	3.148	.836	330	.404
	Yok	286	10.62	2.822			

*p<0.05

4.3.5. Eğitim Durumu Değişkenine Dair Bulgular

Katılımcıların sürekli kaygı, BT, BDDS ve kadercilik eğilimi toplam puanları eğitim düzeylerine göre durumu Kruskal Wallis H Analizi ile değerlendirilmiştir. Katılımcıların eğitim düzeyleri ilk- orta öğretim (n= 9), lise (n = 86), lisans (n = 196) ve lisansüstü (n = 41) olmak üzere dört grupta sınıflandırılmıştır (bkz. Tablo 4.7). Analiz sonucuna göre grupların batıl inanç alt boyutu puanları, $H(3) = 8.333$; $p=0.040$; kadercilik eğilimi puanları, $H(3) = 8.001$; $p = 0.046$ ve diğerlerini suçlama alt boyutu puanlarının $H(3) = 7.929$ $p = 0.048$ istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık gösterdiği görülmektedir. Bonferroni düzeltilmesi dikkate alınarak yapılan ikili karşılaştırmalara göre ilk-ortaöğretim mezunlarının batıl inanç alt boyutu puanları (Ortanca = 14.00) ile lisansüstü mezunlarının batıl inanç alt boyutu puanları (Ortanca = 9.78) arasında; ilk-ortaöğretim mezunlarının kadercilik eğilimi puanları (Ortanca = 9.329) ile lisansüstü mezunlarının kadercilik eğilimi puanları (Ortanca = 10.233) arasında; lise

mezunlarının diğerlerini suçlama alt boyutu puanları (Ortanca = 11.38) ile lisans mezunlarının diğerlerini suçlama alt boyutu puanları (Ortanca = 10.37) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma görülmektedir.

Eğitim durumu değişkeni gruplarında; sürekli kaygı puanı, $x^2(3) = 2.400$; $p = 0.496$; ileriye yönelik kaygı, $x^2(3) = 3.550$; $p = 0.314$; engelleyici kaygı, $x^2(3) = 5.362$; $p = 0.147$; belirsizliğe tahammülsüzlük, $x^2(3) = 4.499$; $p = 0.212$; önceden belirlenmişlik, $x^2(3) = 7.147$; $p = 0.067$; kişisel kontrol, $x^2(3) = 2.019$; $p = 0.569$; şans, $x^2(3) = 4.717$; $p = 0.194$; kendini suçlama, $x^2(3) = 3.973$; $p = 0.264$; kabul, $x^2(3) = 0.773$; $p = 0.856$; ruminasyon, $x^2(3) = 0.201$; $p = 0.997$; pozitif yeniden odaklanma, $x^2(3) = 1.235$; $p = 0.745$; plana tekrar odaklanma, $x^2(3) = 1.054$; $p = 0.788$; pozitif yeniden değerlendirme, $x^2(3) = 4.164$; $p = 0.244$; olayın değerini azaltma, felaketleştirme alt boyutlarının $x^2(3) = 1.887$; $p = 0.596$ puanları istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir.

Tablo 4.7: Eğitim Durumuna İlişkin Kruskal Wallis-H Analizi

Ölçek	Grup	n	Ort.	SS	SD	H	p
Sürekli Kaygı	İlk/ortaöğretim	9	45.78	10.489	3	2.400	.494
	Lise	86	48.34	10.162			
	Lisans	196	46.30	8.992			
	Lisansüstü	41	46.37	9.762			
	Toplam	332	46.82	9.441			
İYK	İlk/ortaöğretim	9	19.78	5.019	3	3.550	.314
	Lise	86	23.23	5.729			
	Lisans	196	23.11	5.410			
	Lisansüstü	41	23.46	5.662			
	Toplam	332	23.10	5.520			
EK	İlk/ortaöğretim	9	13.56	5.434	3	5.362	.147
	Lise	86	16.55	5.487			
	Lisans	196	15.15	5.079			
	Lisansüstü	41	15.24	5.458			
	Toplam	332	15.48	5.264			
BT	İlk/ortaöğretim	9	33.33	8.411	3	4.499	.212
	Lise	86	39.78	10.400			
	Lisans	196	38.26	9.705			
	Lisansüstü	41	38.71	10.491			
	Toplam	332	38.58	9.973			
ÖB	İlk/ortaöğretim	9	30.67	5.545	3	7.147	.067
	Lise	86	29.81	5.578			
	Lisans	196	28.45	5.505			
	Lisansüstü	41	30.39	5.800			

	Toplam	332	29.11	5.595			
KK	İlk/ortaöğretim	9	15.44	4.447	3	2.019	.569
	Lise	86	13.12	3.407			
	Lisans	196	13.29	3.579			
	Lisansüstü	41	13.27	3.471			
	Toplam	332	13.30	3.549			
Bİ	İlk/ortaöğretim	9	14.00	4.387	3	8.333	.040*
	Lise	86	11.20	4.456			
	Lisans	196	10.93	4.361			
	Lisansüstü	41	9.78	3.889			
	Toplam	332	10.94	4.363			
Şans	İlk/ortaöğretim	9	11.44	2.603	3	4.717	.194
	Lise	86	9.77	3.249			
	Lisans	196	9.56	3.444			
	Lisansüstü	41	9.27	3.880			
	Toplam	332	9.63	3.434			
KE	İlk/ortaöğretim	9	71.56	9.329	3	8.001	.046*
	Lise	86	63.90	9.324			
	Lisans	196	62.23	9.817			
	Lisansüstü	41	62.71	10.233			
	Toplam	332	62.97	9.820			
KS	İlk/ortaöğretim	9	11.11	2.261	3	3.973	.264
	Lise	86	11.84	2.942			
	Lisans	196	12.55	3.086			
	Lisansüstü	41	12.20	3.132			
	Toplam	332	12.28	3.045			
Kabul	İlk/ortaöğretim	9	13.13	2.143	3	.773	.856
	Lise	86	13.57	2.467			
	Lisans	196	13.63	2.346			
	Lisansüstü	41	13.80	2.867			
	Toplam	332	13.63	2.433			
Ruminasyon	İlk/ortaöğretim	9	14.22	3.232	3	.201	.997
	Lise	86	14.62	3.053			
	Lisans	196	14.53	3.210			
	Lisansüstü	41	14.68	3.380			
	Toplam	332	14.56	3.178			
PYO	İlk/ortaöğretim	9	12.00	4.359	3	1.235	.745
	Lise	86	12.22	2.776			
	Lisans	196	12.03	2.650			
	Lisansüstü	41	11.88	2.390			
	Toplam	332	12.06	2.697			
PTO	İlk/ortaöğretim	9	14.00	4.093	3	1.054	.788
	Lise	86	14.79	2.719			
	Lisans	196	15.03	2.735			
	Lisansüstü	41	15.05	2.489			
	Toplam	332	14.94	2.738			
	İlk/ortaöğretim	9	15.33	2.693	3	4.164	.244
	Lise	86	13.76	3.678			

PYD	Lisans	196	14.60	3.122			
	Lisansüstü	41	14.00	3.050			
	Toplam	332	14.33	3.269			
ODA	İlk/ortaöğretim	9	14.00	4.472	3	2.998	.392
	Lise	86	12.52	2.929			
	Lisans	196	12.98	2.611			
	Lisansüstü	41	12.63	2.981			
	Toplam	332	12.85	2.803			
Felaketleştirme	İlk/ortaöğretim	9	9.78	1.922	3	1.887	.596
	Lise	86	10.27	3.599			
	Lisans	196	9.62	3.257			
	Lisansüstü	41	9.95	4.068			
	Toplam	332	9.83	3.426			
DS	İlk/ortaöğretim	9	10.11	2.369	3	7.929	.048*
	Lise	86	11.38	3.057			
	Lisans	196	10.37	2.556			
	Lisansüstü	41	10.73	3.688			
	Toplam	332	10.67	2.867			

*p<0.05

4.3.6. Yaşamları Yer Değişkenine Dair Bulgular

Katılımcıların yaşadıkları yerler köy (n= 14), kasaba (n = 13) ve şehir (n = 305) olmak üzere üç grupta değerlendirilmiştir. Analiz sonucuna göre grupların sürekli kaygı puanları $x^2(2) = 0.868$; $p = 0.648$; ileriye yönelik kaygı, $x^2(2) = 0.866$; $p = 0.649$; engelleyici kaygı alt boyutu puanları; $x^2(2) = 0.954$; $p = 0.621$; belirsizliğe tahammülsüzlük puanları, $x^2(2) = 0.384$; $p = 0.825$; önceden belirlenmişlik $x^2(2)=5.365$; $p = 0.068$; kişisel kontrol, $x^2(2) =0.830$; $p = 0.660$); batıl inanç, $x^2(2)=0.979$; $p = 0.613$ ve şans alt boyutu puanları, $x^2(2) = 0.803$; $p = 0.669$; kadercilik eğilimi puanları, $x^2(2) = 0.491$; $p = 0.782$; kendini suçlama, $x^2(2) = 0.669$; $p = 0.716$; kabul, $x^2(2) = 0.454$; $p = 0.797$; ruminasyon, $x^2(2) = 0.653$; $p = 0.721$; pozitif yeniden odaklanma, $x^2(2) = 3.257$; $p = 0.196$; plana tekrar odaklanma, $x^2(2) =1.823$; $p = 0.402$; olumlu yeniden değerlendirme, $x^2(2) = 0.064$; $p = 0.968$; olayın değerini azaltma; $x^2(2) = 0.914$; $p = 0.633$ felaketleştirme; $x^2(2) =2.339$; $p = 0.311$ ve diğerlerini suçlama alt boyutu puanlarının $x^2(2)=1.562$; $p=0.458$ istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermediği görülmüştür.

Tablo 4.8: Yaşanılan Yere İlişkin Kruskal Wallis-H Analizi

Ölçek	Grup	n	Ort.	SS	SD	H	p
Sürekli Kaygı	Köy	14	48.76	9.616	2	.868	.648
	Kasaba	13	46.89	8.948			
	Şehir	305	46.73	9.474			
	Toplam	332	46.82	9.441			
İYK	Köy	14	21.43	5.680	2	.866	.649
	Kasaba	13	22.77	6.002			
	Şehir	305	23.19	5.499			
	Toplam	332	23.10	5.520			
EK	Köy	14	16.14	4.769	2	.954	.621
	Kasaba	13	14.38	5.881			
	Şehir	305	15.50	5.269			
	Toplam	332	15.48	5.264			
BT	Köy	14	37.57	9.070	2	.384	.825
	Kasaba	13	37.15	11.044			
	Şehir	305	38.68	9.990			
	Toplam	332	38.58	9.973			
ÖB	Köy	14	27.29	6.486	2	5.365	.068
	Kasaba	13	32.00	3.629			
	Şehir	305	29.07	5.590			
	Toplam	332	29.11	5.595			
KK	Köy	14	13.79	3.766	2	.830	.660
	Kasaba	13	12.92	3.475			
	Şehir	305	13.29	3.552			
	Toplam	332	13.30	3.549			
Bİ	Köy	14	11.86	4.222	2	.979	.613
	Kasaba	13	10.69	3.637			
	Şehir	305	10.91	4.404			
	Toplam	332	10.94	4.363			
Şans	Köy	14	9.57	3.524	2	.803	.669
	Kasaba	13	8.69	3.250			
	Şehir	305	9.67	3.443			
	Toplam	332	9.63	3.434			
KE	Köy	14	62.50	13.025	2	.491	.782
	Kasaba	13	64.31	7.793			
	Şehir	305	62.94	9.760			
	Toplam	332	62.97	9.820			
KS	Köy	14	11.64	2.898	2	.669	.716
	Kasaba	13	11.62	3.070			
	Şehir	305	12.34	3.053			
	Toplam	332	12.28	3.045			
Kabul	Köy	14	13.07	2.383	2	.454	.797
	Kasaba	13	13.99	1.676			
	Şehir	305	13.64	2.464			
	Toplam	332	13.63	2.433			
	Köy	14	14.93	2.369	2	.653	.721

Ruminasyon	Kasaba	13	14.15	3.262			
	Şehir	305	14.56	3.213			
	Toplam	332	14.56	3.178			
PYO	Köy	14	11.14	3.278	2	3.257	.196
	Kasaba	13	12.85	2.304			
	Şehir	305	12.07	2.681			
	Toplam	332	12.06	2.697			
PTO	Köy	14	14.50	3.082	2	1.823	.402
	Kasaba	13	15.77	1.787			
	Şehir	305	14.92	2.755			
	Toplam	332	14.94	2.738			
PYD	Köy	14	14.50	3.525	2	.064	.968
	Kasaba	13	14.46	3.230			
	Şehir	305	14.31	3.269			
	Toplam	332	14.33	3.269			
ODA	Köy	14	12.64	3.954	2	.914	.633
	Kasaba	13	13.15	2.672			
	Şehir	305	12.85	2.756			
	Toplam	332	12.85	2.803			
Felaketleştirme	Köy	14	9.50	4.292	2	2.339	.311
	Kasaba	13	10.92	3.013			
	Şehir	305	9.80	3.403			
	Toplam	332	9.83	3.426			
DS	Köy	14	11.29	3.292	2	1.562	.458
	Kasaba	13	11.31	3.326			
	Şehir	305	10.62	2.831			
	Toplam	332	10.67	2.867			

*p<0.05

4.3.7. Gelir Durumu Değişkenine Dair Bulgular

Katılımcıların sürekli kaygı, BT, BDDS ve kadercilik eğilimi toplam puanları gelir durumuna göre Kruskal Wallis H analizi ile karşılaştırılmıştır. Katılımcıların gelir durumu puanları düşük (n= 36), orta (n = 271) ve yüksek (n = 25) olmak üzere üç grupta değerlendirilmiştir. Analiz sonucuna göre grupların sürekli kaygı puanları, $H(2)=17.104$; $p < 0.05$ ve felaketleştirme alt boyutu, $H(2) = 8.634$; $p = 0.013$ puanlarının istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık gösterdiği görülmektedir. Bonferroni düzeltilmesi dikkate alınarak yapılan ikili karşılaştırmalara göre düşük gelir düzeyine sahip katılımcıların sürekli kaygı ölçeği puanları (Ortanca = 51.67), orta (Ortanca = 46.74) ve yüksek (Ortanca = 40.70) gelir düzeyine sahip katılımcıların puanları; düşük gelir düzeyine sahip katılımcıların felaketleştirme alt boyutu puanları

(Ortanca = 10.89); yüksek gelirli katılımcıların felaketleştirme alt boyutu puanları (Ortanca = 9.44) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark görülmektedir.

Analiz sonucuna göre grupların ileriye yönelik kaygı, $x^2(2) = 5.228$; $p = 0.073$; engelleyici kaygı alt boyutu puanları, $x^2(2) = 4.381$; $p = 0.112$; belirsizliğe tahammülsüzlük puanları, $x^2(2) = 5.336$; $p = 0.069$; önceden belirlenmişlik $x^2(2)=0.290$; $p = 0.867$; kişisel kontrol, $x^2(2) = 0.93$; $p = 0.628$; batıl inanç, $x^2(2)=2.970$; $p = 0.226$; şans alt boyutu puanları, $x^2(2) = 5.457$; $p = 0.065$; kadercilik eğilimi puanları, $x^2(2) = 1.644$; $p = 0.440$; kendini suçlama, $x^2(2) = 4.670$; $p = 0.097$; kabul, $x^2(2) = 2.600$; $p = 0.273$; ruminasyon, $x^2(2) = 0.878$; $p = 0.645$; pozitif yeniden odaklanma, $x^2(2) = 0.037$; $p = 0.982$; plana tekrar odaklanma, $x^2(2) = 4.447$; $p=0.108$; pozitif yeniden değerlendirme, $x^2(2) = 1.604$; $p = 0.448$; olayın değerini azaltma; $x^2(2)=8.634$; $p = 0.013$ ve diğerlerini suçlama alt boyutu puanlarının $x^2(2) = 5.528$; $p=0.063$ istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermediği görülmüştür.

Tablo 4.9: Gelir Durumuna İlişkin Kruskal Wallis-H Analizi

Ölçek	Grup	n	Ort.	SS	SD	H	P
Sürekli Kaygı	Düşük	36	51.67	9.943	2	17.104	.000*
	Orta	271	46.74	9.190			
	Yüksek	25	40.70	7.793			
	Toplam	332	46.82	9.441			
İYK	Düşük	36	25.08	4.184	2	5.228	.073
	Orta	271	22.84	5.694			
	Yüksek	25	23.04	4.826			
	Toplam	332	23.10	5.520			
EK	Düşük	36	17.11	5.241	2	4.381	.112
	Orta	271	15.34	5.299			
	Yüksek	25	14.68	4.616			
	Toplam	332	15.48	5.264			
BT	Düşük	36	42.19	8.674	2	5.336	.069
	Orta	271	38.17	10.182			
	Yüksek	25	37.72	8.561			
	Toplam	332	38.58	9.973			
ÖB	Düşük	36	29.00	6.334	2	.290	.865
	Orta	271	29.04	5.501			
	Yüksek	25	30.00	5.649			
	Toplam	332	29.11	5.595			
KK	Düşük	36	13.83	4.151	2	.931	.628
	Orta	271	13.18	3.439			
	Yüksek	25	13.76	3.844			
	Total	332	13.30	3.549			
Bİ	Düşük	36	11.00	4.243	2	2.970	.226
	Orta	271	11.07	4.443			

	Yüksek	25	9.44	3.404			
	Toplam	332	10.94	4.363			
Şans	Düşük	36	9.36	3.270	2	5.457	.065
	Orta	271	9.80	3.493			
	Yüksek	25	8.08	2.613			
	Toplam	332	9.63	3.434			
KE	Düşük	36	63.19	10.580	2	1.644	.440
	Orta	271	63.10	9.924			
	Yüksek	25	61.28	7.447			
	Toplam	332	62.97	9.820			
KS	Düşük	36	13.47	3.342	2	4.670	.097
	Orta	271	12.10	2.913			
	Yüksek	25	12.56	3.675			
	Toplam	332	12.28	3.045			
Kabul	Düşük	36	14.31	2.095	2	2.600	.273
	Orta	271	13.52	2.436			
	Yüksek	25	13.84	2.759			
	Toplam	332	13.63	2.433			
Ruminasyon	Düşük	36	14.78	4.072	2	.878	.645
	Orta	271	14.55	2.985			
	Yüksek	25	14.40	3.851			
	Toplam	332	14.56	3.178			
PYO	Düşük	36	12.06	2.414	2	.037	.982
	Orta	271	12.06	2.728			
	Yüksek	25	12.04	2.850			
	Toplam	332	12.06	2.697			
PTO	Düşük	36	14.53	2.772	2	4.447	.108
	Orta	271	14.92	2.740			
	Yüksek	25	15.80	2.582			
	Toplam	332	14.94	2.738			
PYD	Düşük	36	14.11	3.124	2	.369	.832
	Orta	271	14.34	3.303			
	Yüksek	25	14.48	3.216			
	Toplam	332	14.33	3.269			
ODA	Düşük	36	12.92	2.335	2	1.604	.448
	Orta	271	12.78	2.853			
	Yüksek	25	13.48	2.888			
	Toplam	332	12.85	2.803			
Felaketleştirme	Düşük	36	10.89	3.919	2	8.634	.013*
	Orta	271	9.85	3.324			
	Yüksek	25	8.20	3.279			
	Toplam	332	9.83	3.426			
DS	Düşük	36	10.83	2.971	2	5.528	.063
	Orta	271	10.76	2.771			
	Yüksek	25	9.44	3.525			
	Toplam	332	10.67	2.867			

*p<0.05

4.4. Değişkenler Arası Korelasyon Bulguları

Katılımcıların BT, BDDS, kadercilik eğilimi ve kaygı seviyelerine ilişkin değerlendirme yapmak için Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi kullanılmıştır. BTÖ'nün alt boyutları olan "ileriye yönelik kaygı" ve "engelleyici kaygı"; BDDS'nin dokuz alt boyutu "kendini suçlama", "kabul", "ruminasyon", "pozitif tekrar odaklanma", "plana tekrar odaklanma", "pozitif yeniden değerlendirme", "olayın değerini azaltma", "felaketleştirme", "diğerlerini suçlama" ve KEÖ'nün dört alt boyutu "önceden belirlenmişlik", "kişisel kontrol", "şans" ve "batıl inanç" analize ayrı ayrı dahil edilmiştir. Analiz sonuçları Tablo 4.10'da paylaşılmıştır.

4.4.1. Sürekli Kaygı Değişkenine İlişkin Korelasyon Bulguları

Analiz sonucuna göre sürekli kaygı ile belirsizliğe tahammülsüzlük ($r = .572$; $p = .000$), belirsizliğe tahammülsüzlük alt boyutlarından ileriye yönelik kaygı ($r = .523$; $p = .000$) ve engelleyici kaygı ($r = .535$; $p = .000$) arasında pozitif yönlü ve orta seviyede anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Sürekli kaygı ile kadercilik eğilimi ($r = .249$; $p = .000$); kadercilik eğilimi alt boyutlarından şans arasında ($r = .396$; $p = .000$) pozitif yönde zayıf seviyede; kadercilik eğilimi alt boyutlarından batıl inanç ($r = .174$; $p = .001$) arasında pozitif yönde ve çok zayıf seviyede anlamlı bir ilişki görülmektedir.

Sürekli kaygı ile bilişsel duygu düzenleme alt boyutlarından kabul ($r = .257$; $p = .000$), DS ($r = .308$; $p = .000$) ve ruminasyon ($r = .378$; $p = .000$) arasında pozitif yönde; PYO ($r = .283$; $p = .000$), PTO ($r = -.367$; $p = .000$) ve yaş değişkeni ($r = -.278$; $p = .000$) arasında negatif yönde zayıf seviyede anlamlı bir ilişki görülmektedir.

Sürekli kaygı ile bilişsel duygu düzenleme alt boyutlarından olayın değerini azaltma ($r = -.110$; $p = .045$) arasında negatif yönde çok zayıf seviyede anlamlı bir ilişki görülmektedir. Sürekli kaygı ile bilişsel duygu düzenleme alt boyutlarından KS ($r = .493$; $p = .000$) ve felaketleştirme ($r = .590$; $p = .000$) arasında pozitif yönde orta düzeyde; PYD ($r = -.419$; $p = .000$) arasında negatif yönde orta düzeyde ilişkili görülmektedir.

4.4.2. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Değişkenine İlişkin Korelasyon Bulguları

Beklendiği üzere İYK ile EK arasında ($r = .710$; $p = .000$) pozitif yönlü ve güçlü; İYK ($r = .928$; $p = .000$) ve EK ($r = .921$; $p = .000$) ile belirsizliğe tahammülsüzlük arasında pozitif yönlü ve çok güçlü seviyede anlamlı bir ilişki görülmüştür.

İleriye yönelik kaygı ile bilişsel duygu düzenleme alt boyutlarından felaketleştirme ($r = .431$; $p = .000$) arasında pozitif yönde; DS ($r = .211$; $p = .000$), kendini suçlama ($r = .327$; $p = .000$), pozitif yeniden değerlendirme ($r = -.239$; $p = .000$) arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki görülmektedir. İleriye yönelik kaygı ile bilişsel duygu düzenleme alt boyutlarından pozitif yeniden odaklanma ($r = -.162$; $p = .003$), yaş değişkeni ($r = -.134$; $p = .000$) arasında negatif yönde; kabul ($r = .147$; $p = .007$) arasında pozitif yönde çok zayıf düzeyde anlamlı ilişki görülmektedir.

İleriye yönelik kaygı alt boyutu ile kadercilik eğilimi alt boyutlarından şans ($r = .294$; $p = .000$) arasında pozitif yönde; kişisel kontrol ($r = -.115$; $p = .037$) arasında negatif yönde çok zayıf seviyede anlamlı bir ilişki görülmektedir.

Engelleyici kaygı alt boyutu ile bilişsel duygu düzenleme alt boyutlarından felaketleştirme ($r = .433$; $p = .000$) ile pozitif yönde ve orta seviyede; kabul ($r = .269$; $p = .000$); kendini suçlama ($r = .364$; $p = .000$); diğerlerini suçlama ($r = .202$; $p = .000$); ruminasyon ($r = .369$; $p = .000$) ile pozitif yönde ve zayıf seviyede anlamlı bir ilişki görülmektedir.

Engelleyici kaygı alt boyutu ile kadercilik eğilimi ($r = .135$; $p = .014$); kadercilik eğilimi alt boyutlarından batıl inanç ($r = .116$; $p = .034$) arasında pozitif yönlü ve çok zayıf; şans ($r = .285$; $p = .000$) arasında pozitif yönlü ve zayıf seviyede anlamlı bir ilişki görülmektedir.

Engelleyici kaygı alt boyutu ile bilişsel duygu düzenleme alt boyutlarından pozitif yeniden değerlendirme ($r = -.140$; $p = .011$); pozitif yeniden odaklanma ($r = -.130$; $p = .018$) ve yaş değişkeni arasında negatif yönlü ve çok zayıf seviyede anlamlı bir ilişki görülmektedir ($r = -.195$; $p = .000$).

Belirsizliğe tahammülsüzlük ile bilişsel duygu düzenleme alt boyutlarından felaketleştirme ($r = .467$; $p = .000$) arasında pozitif yönlü ve orta seviyede; DS ($r = .223$;

$p=.000$), kabul ($r=.223$; $p=.000$), KS ($r=.374$; $p=.000$), ruminasyon ($r=.361$; $p=.000$) arasında pozitif yönlü ve zayıf seviyede anlamlı bir ilişki görülmektedir.

Belirsizliğe tahammülsüzlük ile bilişsel duygu düzenleme alt boyutlarından pozitif yeniden değerlendirme ($r=-.206$; $p=.000$), pozitif yeniden odaklanma ($r=-.158$; $p=.004$) arasında negatif yönlü ve zayıf seviyede anlamlı bir ilişki görülmektedir.

Belirsizliğe tahammülsüzlük ile kadercilik eğilimi alt boyutlarından şans ($r=.313$; $p=.000$) arasında pozitif yönlü ve zayıf seviyede; kişisel kontrol ($r=-.114$; $p=.039$) arasında negatif yönlü ve çok zayıf seviyede; kadercilik eğilimi ($r=.115$; $p=.036$); kadercilik eğilimi alt boyutlarından batıl inanç ($r=.115$; $p=.036$) ve yaş değişkeni ($r=.180$; $p=.001$) arasında pozitif yönlü ve çok zayıf seviyede anlamlı bir ilişki görülmektedir.

4.4.3. Kadercilik Eğilimi Değişkenine İlişkin Korelasyon Bulguları

Kadercilik eğilimi ile bilişsel duygu düzenleme alt boyutlarından felaketleştirme ($r=.287$; $p=.000$) ve DS ($r=.243$; $p=.000$) arasında pozitif yönlü ve zayıf, KS ($r=.137$; $p=.012$) ile pozitif yönlü çok zayıf, PTO ($r=-.188$; $p=.001$) ve PYD ($r=-.174$; $p=.001$) ile negatif yönlü ve çok zayıf seviyede anlamlı olarak ilişkili olduğu görülmektedir.

Önceden belirlenmişlik alt boyutu ile kadercilik eğiliminin pozitif yönlü ve orta düzeyde ($r=.584$; $p=.000$); kadercilik eğilimi alt boyutlarından kişisel kontrol ($r=.142$; $p=.000$); BDDS'den KS alt boyutu ($r=.129$; $p=.019$), kabul alt boyutu ($r=.197$; $p=.000$), ruminasyon alt boyutu ($r=.141$; $p=.010$), PYO alt boyutu ($r=.119$; $p=.031$), ODA alt boyutunun ($r=.168$; $p=.002$) pozitif yönlü ve çok zayıf düzeyde anlamlı ilişkiye sahip olduğu görülmektedir.

Kişisel kontrol alt boyutu ile kadercilik eğiliminin ($r=.513$; $p=.000$) pozitif yönlü ve orta düzeyde; BDDS'den PTO alt boyutu ($r=-.239$; $p=.000$) ve PYD alt boyutunun negatif yönlü ve zayıf ($r=-.234$; $p=.000$) düzeyde; yaş değişkeninin ($r=.136$; $p=.013$) pozitif yönlü ve çok zayıf düzeyde anlamlı ilişkiye sahip olduğu görülmektedir.

Batıl inanç alt boyutu ile BDDS'den felaketleştirme alt boyutunun ($r=.203$; $p=.000$) ve DS alt boyutunun ($r=.222$; $p=.000$) pozitif yönde; kadercilik eğilimi alt boyutlarından şansın ($r=.506$; $p=.000$) pozitif yönde; kadercilik eğiliminin ($r=.636$; $p=.000$) pozitif yönde anlamlı ilişkilere sahip olduğu görülmektedir. Batıl inanç alt boyutu ile

BDDS'den kabul alt boyutu ($r=-.141$; $p=.010$), PTO alt boyutu ($r=-.172$; $p=.002$), PYD alt boyutunun ($r=-.127$; $p=.020$) negatif yönde ve çok zayıf seviyede anlamlı ilişkiye sahip olduğu görülmektedir.

Şans alt boyutu ile kadercilik eğiliminin ($r=.569$; $p=.000$) ve BDDS'den felaketleştirme alt boyutunun ($r=.411$; $p=.000$) pozitif yönlü ve orta düzeyde ilişkiye sahip olduğu görülmektedir. Şans alt boyutu ile BDDS'den DS alt boyutu ($r=.254$; $p=.000$) arasında pozitif yönlü; PTO ($r=-.224$; $p=.000$), PYD ($r=-.253$; $p=.000$) arasında negatif yönlü ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki görülmektedir. Şans alt boyutu ile BDDS'den kendini suçlama alt boyutunun ($r=.150$; $p=.006$) pozitif yönlü; ODA alt boyutunun ($r=-.149$; $p=.006$) negatif yönlü ve çok zayıf düzeyde anlamlı ilişkiye sahip olduğu görülmektedir.

Tablo 4.10: Korelasyon Analizi

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	1																		
2	.52**	1																	
3	.53**	.71**	1																
4	.57**	.92**	.92**	1															
5	-.00	-.04	.03	-.00	1														
6	.09	-.11*	-.09	-.11*	.14**	1													
7	.17**	.09	.11*	.11*	-.02	.07	1												
8	.39**	.29**	.28**	.31**	-.07	.10	.50**	1											
9	.24**	.08	.13*	.11*	.58**	.51**	.63**	.56**	1										
10	.49**	.32**	.36**	.37**	.12*	-.006	.03	.15**	.13*	1									
11	.25**	.14**	.26**	.22**	.19**	.01	-.14*	.05	.07	.39**	1								
12	.37**	.30**	.36**	.36**	.14*	-.02	-.02	.08	.09	.41**	.38**	1							
13	-.28**	-.16**	-.13*	-.15**	.11*	-.04	.03	-.09	.03	-.11*	.12*	-.08	1						
14	-.36**	-.04	-.03	-.04	.09	-.23**	-.17**	-.22**	-.18**	-.02	.11*	.15**	.39**	1					
15	-.41**	-.23**	-.14*	-.20**	.09	-.23**	-.12*	-.25**	-.17**	-.08	.08	.12*	.43**	.63**	1				
16	-.11*	-.05	-.005	-.03	.16**	-.04	-.05	-.14**	.00	.16**	.27**	.16**	.42**	.40**	.48**	1			
17	.59**	.43**	.43**	.46**	.05	.05	.20**	.41**	.28**	.38**	.17**	.32**	-.16**	-.21**	-.31**	-.06	1		
18	.30**	.21**	.20**	.22**	.06	.06	.22**	.25**	.24**	.07	.14**	.23**	.05	-.02	-.14**	.04	.42**	1	
19	-.27**	-.13*	-.19**	-.18**	-.01	.13*	-.00	-.06	.02	-.15**	-.09	-.26**	.14**	-.01	-.00	-.00	-.08	-.07	1

$p < .05$; ** $p < .001$

1. Kaygı; 2.İleriye yönelik kaygı; 3.Engelleyici kaygı; 4.Belirsizliğe tahammülsüzlük; 5.Önceden belirlenmişlik; 6.Kişisel kontrol; 7.Batıl inanç; 8.Şans; 9.Kadercilik eğilimi; 10.Kendini suçlama; 11 Kabul; 12.Ruminasyon; 13.PYO; 14.PTO; 15.PYD; 16.ODA; 17.Felaketleştirme; 18.Diğerlerini suçlama; 19.Yaş

4.5. Değişkenlere Ait Regresyon Analizi Bulguları

Tablo 4.11: Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Kaygı Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları

Yordanan	Yordayan	Std. Olm.		Std.	t	p	F	R
		B	S.H.					
Sürekli Kaygı	(Constant)	25.935	1.703		15.228	.000	16.470 (0.000)	0.572 (0.325)
	BT	.542	.043	.572	12.668	.000*		

Belirsizliğe tahammülsüzlüğün sürekli kaygıyı yordayıp yordamadığını değerlendirmek amacıyla doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Belirsizliğe tahammülsüzlüğün kaygıya ilişkin varyansın %32.5'ini (*Düz. R² = 0.325, F_{1,703} = 16.470, p < 0.001*) açıkladıkları görülmektedir. Belirsizliğe tahammülsüzlük kaygıyı anlamlı ve pozitif yönde yordamaktadır ($\beta = .542, p < 0.05$).

Tablo 4.12: Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejilerinin Kaygı Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları

Yordanan	Yordayan	Std. Olm.		Std.	t	p	F	R
		B	S.H.					
Sürekli Kaygı	(Constant)	34.894	3.129		11.153	.000	46.820 (0.000)	0.753 (0.555)
	KS	.769	.141	.248	5.451	.000*		
	Kabul	.280	.166	.072	1.687	.093		
	Ruminasyon	.553	.135	.186	4.105	.000*		
	PYO	-.180	.156	-.051	-1.151	.251		
	PTO	-.721	.169	-.209	-4.268	.000*		
	PYD	-.508	.156	-.176	-3.258	.001*		
	ODA	.014	.155	.004	.089	.929		
	Felaketleştirme	.764	.129	.277	5.916	.000*		
	DS	.295	.139	.090	2.119	.035*		

Bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin kaygıyı yordayıp yordamadığını değerlendirmek amacıyla doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin kaygıya ilişkin varyansın %55.5'ini açıkladığı görülmektedir (*Düz.* $R^2 = 0.555$, $F_{3,129} = 46.820$, $p < 0.001$). Kendini suçlama ($\beta = .769$; $p < 0.05$); ruminasyon ($\beta = .553$, $p < 0.05$); felaketleştirme ($\beta = .764$, $p < 0.05$) ve diğerlerini suçlama ($\beta = .295$, $p < 0.05$) stratejileri kaygıyı anlamlı ve pozitif yönde; PTO ($\beta = -.721$, $p < 0.05$) ve PYD ($\beta = -.508$, $p < 0.05$) stratejileri kaygıyı anlamlı ve negatif yönde yordamaktadır.

Tablo 4.13: Kadercilik Eğiliminin Kaygı Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları

Yordanan	Yordayan	Std. Olm. B	Std. S.H.	Std. B	t	P	F (p)	R AdjR ²
Sürekli Kaygı	(Constant)	31.747	3.267		9.718	.000	21.814	0.249
	Kadercilik Eğilimi	.239	.051	.249	4.671	.000	0.001*	0.059

Kadercilik eğiliminin kaygıyı yordayıp yordamadığını değerlendirmek amacıyla doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Kadercilik eğiliminin kaygıya ilişkin varyansın %5.9'unu (*Düz.* $R^2 = 0.059$, $F_{3,267} = 21.814$, $p < 0.001$) açıkladığı görülmektedir. Kadercilik eğilimi kaygıyı anlamlı ve pozitif yönde yordamaktadır ($\beta = .239$, $p < 0.05$).

Tablo 4.14: Kadercilik Eğilimi Alt Boyutlarının Kaygı Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları

Yordanan	Yordayan	Std. Olm. B	Std. S.H.	Std. B	t	p	F (p)	R AdjR ²
	(Constant)	33.958	3.270		10.385	.000	15.688 (0.000)	0.401 (0.151)
	Önceden Belirlenmişlik	.035	.087	.021	.403	.687		

Sürekli Kaygı	Kişisel Kontrol	.140	.137	.053	1.024	.307
	Batıl İnanç	-.081	.127	-.037	-.636	.525
	Şans	1.129	.163	.411	6.944	.000*

Kadercilik eğilimi alt boyutlarının kaygıyı yordayıp yordamadığını değerlendirmek amacıyla doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Kadercilik eğilimi alt boyutlarının kaygıya ilişkin varyansın %15.1'ini (*Düz.* $R^2 = 0.151$, $F_{3,270} = 15.688$, $p < 0.001$) açıkladığı görülmektedir. Şans alt boyutu kaygıyı anlamlı ve pozitif yönde yordamaktadır ($\beta = 1.129$, $p < 0.001$).

Tablo 4.15: Kadercilik Eğilimi Alt Boyutları ve Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Kaygı Üzerindeki Etkisine Dair Regresyon Analizi Sonuçları

Yordanan	Model	Yordayan	Std. Olm.	Std.	t	p	F	R	
		B	S.H.	B			(p)	AdjR ²	
Sürekli Kaygı	(1)	(Constant)	33.958	3.270		10.385	.000	15.688	0.401
		ÖB	.035	.087	.021	.403	.687	(0.000)	(0.151)
		KK	.140	.137	.053	1.024	.307		
		Bİ	-.081	.127	-.037	-.636	.525		
		Şans	1.129	.163	.411	6.944	.000*		
	(2)	(Constant)	17.543	3.138		5.591	.000	42.749	0.629
	ÖB	-.001	.074	.000	-.009	.993	(0.000)	(0.387)	
	KK	.351	.118	.132	2.977	.003*			
	Bİ	-.020	.108	-.009	-.182	.856			
	Şans	.616	.145	.224	4.237	.000*			
	BT	.490	.044	.518	11.262	.000*			

Tablo 4.15'te Sürekli Kaygı Ölçeği puanını yordama durumunun incelenmesi amacıyla uygulanan hiyerarşik regresyon analizinden elde edilen bulgulara yer

verilmiştir. Bağımsız değişkenler, Sürekli Kaygı Ölçeğinin 1. modelde %15.1'ini 2. modelde ise %38.7'sini açıklamaktadır.

Tablo 4.16: Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejilerinin Kaygı Üzerindeki Etkisine Dair Regresyon Analizi Sonuçları

Yordanan	Yordayan	Std. Olm.		Std.	t	p	F	R
		B	S.H.					
Sürekli Kaygı	(1) (Constant)	25.935	1.703		15.228	.000	160.470	0.572
	BT	.542	.043	.572	12.668	.000	(0.000)	(0.325)
	(2) (Constant)	30.591	2.999		10.199	.000	52.587	0.788
	BT	.266	.039	.281	6.769	.000*	(0.000)	(0.609)
	KS	.641	.134	.207	4.799	.000*		
	Kabul	.217	.156	.056	1.396	.164		
	Ruminasyon	.403	.128	.136	3.148	.002*		
	PYO	-.132	.147	-.038	-.902	.368		
	PTO	-.841	.159	-.244	-5.283	.000*		
	PYD	-.370	.147	-.128	-2.513	.012*		
	ODA	.042	.146	.012	.287	.774		
	Felaketleş tırme	.532	.126	.193	4.235	.000*		
	DS	.278	.130	.084	2.133	.034*		

Tablo 4.16'da Sürekli Kaygı Ölçeği puanını yordama durumunun incelenmesi amacıyla uygulanan hiyerarşik regresyon analizinden elde edilen bulgulara yer verilmiştir. Bağımsız değişkenler, Sürekli Kaygı Ölçeğinin 1. modelde %32.5'ini 2. modelde ise %60.9'unu açıklamaktadır.

Tablo 4.17: Tüm Değişkenlerin Kaygıyı Yordama Gücünün İncelenmesi

Yordanan	Yordayan	Std. Olm.		Std.	t	p	F	R
		B	S.H.					
	(Constant)	28.656	3.686		7.775	.000	38.460	0.793
	ÖB	-.061	.061	-.036	-.995	.321	(0.000)	(0.613)
	KK	.078	.098	.029	.791	.430		
	Bİ	-.009	.090	-.004	-.098	.922		
	Şans	.248	.122	.090	2.038	.042*		
	KS	.646	.133	.208	4.851	.000*		
Sürekli Kaygı	Kabul	.227	.160	.058	1.418	.157		
	Ruminasyon	.419	.128	.141	3.270	.001*		
	PYO	-.147	.147	-.042	-.996	.320		
	PTO	-.786	.162	-.228	-4.863	.000*		
	PYD	-.346	.149	-.120	-2.321	.021*		
	ODA	.070	.146	.021	.479	.632		
	Felaketleştirme	.470	.129	.171	3.656	.000*		
	DS	.248	.132	.075	1.881	.061		
	BT	.254	.040	.268	6.279	.000*		

Kaygı puanlarının belirsizliğe tahammülsüzlük, bilişsel duygu düzenleme stratejileri ve kadercilik eğilimi puanları tarafından ne oranda yordandığını değerlendirmek için doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Buna göre belirsizliğe tahammülsüzlük ($\beta=0.282$; $t = 6.789$; $p < 0.001$), bilişsel duygu düzenleme stratejilerinden kendini suçlama ($\beta = .646$; $t = 4.851$; $p < 0.05$); ruminasyon ($\beta = .419$; $t = 3.270$; $p < 0.05$), PTO ($\beta = -.786$; $t = -4.863$; $p < 0.05$); PYD ($\beta = -.346$; $t = -2.321$; $p = 0.014$) felaketleştirme ($\beta = 0.187$; $t = 4.064$; $p < 0.001$) ve kadercilik eğilimi alt boyutlarından şans ($\beta = .248$; $t = 2.038$; $p < 0.05$) puanının birlikte kaygı puanını istatistiksel olarak anlamlı şekilde yordadığı görülmüştür. Belirsizliğe tahammülsüzlük, kendini suçlama, ruminasyon, PTO, PYD, felaketleştirme ve şans kaygıya ait varyansın %61.3'ünü açıklamaktadır (*Düz. R² = 0.613*; $F = 38.460$; $p < 0.001$).

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA

Mevcut çalışmada elde edilen veriler, bu bölümde literatürle birlikte değerlendirilmiştir. İlk olarak kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük, bilişsel duygu düzenleme stratejileri ve kader algısının sosyodemografik değişkenlere göre değerlendirilmesine yer verilmiştir. Devamında kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük, bilişsel duygu düzenleme stratejileri ve kadercilik eğilimi değişkenlerine dair korelasyonlar değerlendirilmiştir. Ardından kaygıyı yordayan değişkenler ve bu değişkenlerin kaygı üzerindeki rolü değerlendirilmiştir. Bulguların değerlendirilmesinin ardından çalışmanın sonucu ve öneriler kısmına yer verilmiştir.

5.1. Demografik Değişkenlere Ait Bulguların Tartışılması

Araştırma sonucunda kadınların ve erkeklerin kaygı puanlarının cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılaştığı ve kadınların kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür (bkz. Tablo 4.3). Yapılan araştırmalarda, mevcut çalışmayla benzer şekilde kadınların kaygı puanı ortalamasının erkeklerin ortalamasından anlamlı düzeyde farklılaştığı ve yüksek olduğu görülmüştür (McLean ve Anderson, 2009; McLean ve ark., 2011: 1030; Spindler ve ark., 2009: 617). Ülkeler arasında (Ahmet ve Alansari, 2004: 652; Gao ve ark., 2020: 298-300; Schuch ve ark., 2014: 159) ve belirli yaş dönemleri içinde (Faravelli ve ark., 2013: 1302; Leach ve ark., 2008: 988; Ohannessian ve ark., 2017: 633-634) kaygı prevalansının cinsiyete göre farklılaşmasını inceleyen araştırmalar, kadınlarda kaygının anlamlı şekilde farklılaştığı ve yüksek olduğu bulgusunu desteklemektedir. Var olan durumun bir kısmı, kadınların erkeklerle nazaran hormonal değişimleri daha sık yaşıyor olmasıyla ilgili olabilir. Nitekim menopoza ve menstrasyon döngüsüne bağlı olarak kadınlarda kaygının daha yüksek olduğu, mevcut kaygının bir kısmının üreme hormonlarından kaynaklandığı düşünülmektedir

(Freemen ve ark., 2005: 263; Li ve Graham, 2017; Pigott, 1999: 11-12; Toufexis ve ark., 2006).

Araştırmada kaygı puanı ortalamasının gelir düzeyi düşük olan kişilerde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Literatürde mevcut bulguyla benzer sonuçlar yer almaktadır (Alonso ve ark., 2004: 34; Ansseau ve ark., 2008: 510; Dijkstra-Kersten ve ark., 2015: 663-664; Generaal ve ark., 2019: 6-8). Gelirin düşük olması; beslenme, barınma, güvenli bir muhitte oturma ve sosyokültürel etkinliklere ulaşma gibi temel ihtiyaçlara ulaşmayı zorlaştırabilir. Bu durum, bireyleri daha stresli bir yaşantıya zorunlu kılabilir. Daha fazla stresöre maruz kalma bireylerin kaygı seviyesini yükseltebilir. Nitekim stres düzeyiyle kaygı düzeyi arasında pozitif yönlü ilişki görülmektedir (Kurebayashi ve ark., 2012: 132; Lovibond, 1998: 523- 524).

Medeni durum değişkenine göre farklılaşmaya bakıldığında evlilerin kaygı puanı ortalamasının bekârlardan anlamlı şekilde farklılaştığı ve daha düşük olduğu; evlilerin kişisel kontrol alt ölçeği puanlarının bekârlardan daha yüksek olduğu; bekârların kendini suçlama, kabul ve ruminasyon puanlarının evlilerinkinden daha yüksek olduğu elde edilen bir diğer bulgudur. Evli olmanın hiç evlenmemiş bireylere kıyasla çoğu ruhsal bozukluğun ilk başlangıç riskini azalttığı görülmüştür (Scott ve ark., 2010: 1501-1502). Zorlu yaşam olaylarında yalnız hissetmek bu duruma etki ediyor olabilir. Ta ve arkadaşları (2017: 472-473) tarafından yapılan araştırmada medeni durumun algılanan stresin önemli yordayıcısı olduğu görülmüştür. Bekârlık algılanan stresle pozitif yönde ilişkili bulunmuştur.

Çalışmada kaygıya dair bir diğer bulgu; psikolojik/psikiyatrik rahatsızlığı olan bireylerin olmayanlara göre kaygı düzeyinin farklılaştığı ve daha yüksek olduğudur. Araştırmalar farklı psikolojik rahatsızlıklar ve kaygı arasındaki ilişkiye dair bulgular sunmaktadır (Akçay ve ark., 2018: 88; Pallister ve Waller, 2008: 382; Simon ve ark. 2004: 2226; Winbourne ve Touyz, 2007: 254-256). Bu durumun sebebi bazı psikolojik/psikiyatrik bozukluklar için ortak risk faktörlerinin (mizaç, genetik, sosyal faktörler, çevresel koşullar, istismar vb.) olması ve bu nedenle birden fazla bozukluğun bir arada görülmesiyle ilgili olabilir.

Psikolojik/psikiyatrik rahatsızlığı olan bireylerin bilişsel duygu düzenleme stratejilerine ait bulgularda; kendini suçlama ve felaketleştirme stratejilerine daha fazla başvurduğu, psikolojik/psikiyatrik rahatsızlığı olmayanlara göre PTO ve PYD

stratejilerine daha az başvurduğu bulunmuştur. Garnefski ve arkadaşları (2004: 272) tarafından yapılan bir çalışmada ruminasyon, felaketleştirme ve kendini suçlama stratejilerini daha fazla kullanan kişilerin genel olarak duygusal sorunlara karşı savunmasız olduğu; pozitif yeniden değerlendirme gibi stratejileri kullananların duygusal sorunlar karşısında savunmasızlık faktörünün azaldığı görülmüştür. Birçok psikiyatrik rahatsızlığın çeşitli duygusal rahatsızlıklarla ilgili olduğu düşünülmektedir (Berenbaum ve ark., 2006: 206). Farklı psikiyatrik rahatsızlık yaşayan bireylerin ortak noktalarının yüksek düzeyde olumsuz duygu yaşamaları ve bu duygu deneyimini veya ifadesini bir şekilde bastırmaya çalışmaları olduğunu görülmektedir (Wener ve Gross, 2010: 13). Mevcut araştırmada psikolojik/ psikiyatrik rahatsızlığı olan bireylerin kaygı düzeyinin daha yüksek olduğu göz önüne alındığında; kendini suçlama ve felaketleştirme stratejilerini kullanmanın yüksek düzeyde olumsuz duyguyu (kaygı) bastırmaya çalışmayla ilgili olabileceği düşünülmektedir.

Psikolojik / psikiyatrik rahatsızlığı olan bireylerin belirsizliğe tahammülsüzlük ve alt boyutlarına dair puanlarının anlamlı şekilde farklılaştığı ve olmayanlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Belirsizliğe tahammülsüzlüğün psikolojik bozukluklar için oldukça önem arz ettiği (Morris ve ark., 2021), farklı psikopatolojiler için ortak bir ilişkisi ve önemi olduğu çalışmalarca görülmektedir (Boelen ve Reijntjes, 2009; Boswell ve ark., 2013: 8; McEvoy ve Mahoney, 2011). Mevcut çalışmada, literatürle paralel bulgular elde edilmiştir. İnsanın şimdiki zaman merkezinde geçmiş ve geleceğini barındıran bir var oluşa sahip olması, belirsizliğe tahammül etme becerisinin önemli olduğunu düşündürmektedir. Şimdiki zamanda yeterince var olamayan bireyin geçmiş veya gelecekle daha çok ilgilenmesi muhtemeldir. Bununla birlikte bireyin üzerinde iradesinin olmadığı gelecekle ilgilenmeye devam etmesinin kronik bir hal alması, kontrol ihtiyacını sekteye uğratabilir. Bu durum, birtakım duygusal bozukluklara yol açabilir.

Bilişsel duygu düzenleme stratejilerine dair bulgularda kadınların kabul, ruminasyon ve diğerlerini suçlama alt boyutlarına dair puanlarının; erkeklerden anlamlı şekilde daha yüksek olduğu görülmüştür. Yapılan bazı çalışmalar kadınların erkeklere oranda daha yüksek düzeyde ruminasyonu olduğunu (Nolen-Hoeksema ve Aldao, 2011: 707; Öngen, 2010: 1519; Zlomke ve Hahn 2010: 410) bununla birlikte daha çok felaketleştirme ve pozitif yeniden değerlendirme stratejilerine başvurduğunu göstermektedir (Garnefski ve ark., 2004: 272). Bu durumun bir kısmı kadın ve erkek

beyni arasında biyolojik farklılıklardan kaynaklanıyor olabilir (Baron-Cohen, 2005: 23). Kadınların erkeklere göre daha ayrıntılı düşünme yapısına sahip olması ruminasyon düzeylerinin daha yüksek olmasıyla ilgili olabilir. Yapılan bir çalışmada kadınların ve erkeklerin kendini suçlama puanları farklılaşmazken; kadınların ruminasyon, kabul düzeylerinin ve dışarıdan sosyal destek arama ihtiyaçlarının daha fazla olduğu görülmüştür (Tamres, 2002: 16). Kadınların olumsuz olayları erkeklere kıyasla daha stresli olarak değerlendirdikleri ve daha fazla duygusal tepki verdikleri düşünülmektedir (Hyde, 2008: 304). Bununla birlikte cinsiyet sosyalleşmesi bağlamında kadınların stresli zamanlarda destek almak için diğer kişilere yönelmeye teşvik edildiği, erkekler için bu durum zayıflık göstergesi olarak görüldüğü için yardım aramaya teşvik edilmedikleri görülmektedir (Tamres, 2002: 4). Kadınların diğerlerini suçlama ve kabul puanlarının daha yüksek olmasının bir kısmının sosyal destek ihtiyaçlarının olumlu veya olumsuz şekilde karşılanmasıyla ilgili olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmada kronik rahatsızlığı olmayan bireylerin olanlara göre ruminasyon düzeyinin farklılaştığı ve daha yüksek olduğu görülmüştür. Soo ve arkadaşları (2009: 961) ruminasyonun psikolojik sıkıntıyı arttırarak kronik rahatsızlığa odaklanmayı etkileyebileceğini belirtmektedir. Kronik rahatsızlığı olan ergenler üzerine yapılan bir araştırmada ruminasyon ve felaketleştirme stratejilerinin psikolojik uyumsuzluğu önemli ölçüde açıkladığı görülmüştür (Garnefski ve ark., 2009: 452). Araştırma bulgusunun literatürdeki çalışmalardan farklı olduğu görülmektedir. Kronik hastalıkların yaşla birlikte arttığı göz önüne alındığında bu bulgunun mevcut örneklemelerin yaş ortalamasıyla ilgili olabileceği düşünülmektedir. Bununla beraber literatürde çalışılan örneklem tanılı bireyler olmasına karşın mevcut araştırmadaki bireylerin kronik rahatsızlık durumunun öz bildirimine dayalı olarak belirlenmesinin durumu etkileyebileceği düşünülmektedir.

Batıl inanç ve kadercilik eğilimi puanlarının eğitim durumu değişkenine göre farklılaştığı; batıl inanç ve kadercilik eğilimi puanının ilk- orta öğretim mezunlarında, lisansüstü mezunlarından daha yüksek olduğu bulunmuştur. Eğitim durumu ve batıl inanç arasında yapılan bir araştırmada; aralarında anlamlı bir farklılaşma görülmemiştir (Salter ve Routledge, 1971: 279). Rice (2003: 100) daha eğitilmiş insanların batıl inançlardan bazılarını inanma oranlarının daha düşük olduğunu

belirtmektedir. Kadercilik üzerine geliştirilen bir ölçek çalışmasında, eğitim seviyesi yükseldiğinde kadercilik eğiliminin azaldığı görülmüştür (Orhan, 2017: 151).

5.2. Değişkenler Arasındaki Korelasyon Bulgularının Tartışılması

5.2.1. Kaygı ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Arasındaki İlişki

Analiz sonucuna göre kaygı ile belirsizliğe tahammülsüzlük ve belirsizliğe tahammülsüzlük alt boyutları (İYK, EK) arasında pozitif yönlü ilişki bulunmuştur. Literatürdeki birçok çalışma, belirsizliğe tahammülsüzlüğün kaygıyla ilişkisini desteklemektedir (Carleton ve ark., 2007: 112; Gentes ve Ruscio, 2011; Greco ve Roger, 2003: 1063; McEvoy ve Mahoney, 2011: 539). Belirsizliği ortadan kaldırma isteğinin/düşüncesinin, bir yanıyla tehdit oluşturabilecek şeylerden kendini korumaya hizmet ettiği söylenebilir.

Bu düşüncenin devam eden seyrinde, tehdit algısının devam etmesiyle birlikte belirsizliğe tahammül seviyesi azalabilir. Bu durum duyguları etkileyebilir ve kaygı düzeyini arttırabilir. Freeston ve arkadaşları (1994: 792) belirsizliğe tahammülü olmayan bireylerin potansiyel problemleri aşırı olarak tanımladığını bu durumun olumsuz sorun yönelimine yol açabileceğini düşünmektedir. Yook ve arkadaşları (2010: 623) bu yüzden belirsizliğe tahammül etmekte zorlanan bireylerin olumsuz ruh hallerine karşı savunmasız olduğunu belirtmektedir.

5.2.2. Kaygı ve Bilişsel Duygu Düzenleme Arasındaki İlişki

Kaygı ile BDDS'den KS, felaketleştirme, kabul, DS ve ruminasyon alt boyutu arasında pozitif yönlü; PYD, PYO, PTO, ODA arasında negatif yönlü bir ilişki görülmüştür.

Miklosi ve arkadaşları (2014: 68) tarafından yapılan çalışmada kaygı ile kendini suçlama, kabul, ruminasyon, felaketleştirme, DS arasında pozitif yönlü ilişki; PYD, PYO, PTO, ODA arasında negatif yönlü ilişki görülmüştür. Çalışma, mevcut araştırmadaki bulgularla paralellik göstermektedir. Garnefski ve arkadaşları (2001: 1323) tarafından yapılan çalışmada kaygı ile KS, kabul, ruminasyon, PTO arasında pozitif yönlü ilişki; PYO, PYD, ODA, felaketleştirme, DS arasında negatif yönlü ilişki görülmüştür. Temizel ve Dağ (2014: 12) tarafından yapılan çalışmada kaygı ile KS, ruminasyon, felaketleştirme, DS arasında pozitif yönlü; PYO, PYD, PTO, ODA ve

kabul arasında negatif yönlü bir ilişki görülmüştür. Martin ve Dahlen (2005: 1254) tarafından yapılan çalışmada kaygı ile KS, ruminasyon, felaketleştirme, kabul, DS arasında pozitif; PYO, PYD, PTO ve ODA arasında negatif yönlü ilişki olduğu görülmüştür.

Literatürdeki çalışmaların tutarlı olmadığı, duygu düzenleme stratejilerinin kaygıyla olan ilişkisine dair farklı sonuçların elde edildiği ve bulguların mevcut bulguyu kısmen desteklediği görülmektedir. Bu durumun araştırmalarda kullanılan kaygı ölçeklerinin farklı olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Bununla beraber literatür araştırmalarının bir kısmı, birbirinden farklı ülkelerde yapıldığı için kültürel farklılıkların da bu durumu etkileyebileceği düşünülmektedir. Kültürlerin yaşam tarzları ve geleneksel tutumları hangi stratejilerin kullanıldığını etkileyebilir. Nitekim Potthod ve arkadaşlarının (2016: 221) bilişsel duygu düzenleme stratejileri ve psikopatoloji arasındaki ilişkinin kültürler arasındaki karşılaştırmasına dair yaptığı bir çalışmada, hangi bilişsel duygu düzenleme stratejisinin kullanıldığının ülkeler arasında farklılık gösterdiği görülmüştür.

Daha önce sürekli kaygıya dair modelde belirtildiği üzere (Spielberger, 1966, aktaran Elwood ve ark., 2012: 647) öncelikle dış stresörlerin iç uyaranlar (duygu, düşünce ve biyolojik ihtiyaçlar) açısından kaygı oluşturup oluşturmadığı değerlendirilmektedir. Ardından davranışsal tepki ortaya çıkmaktadır. Tehdide karşı davranışsal tepki verme biçimi iç uyaranları da etkilemektedir. Kaygıya karşı savunmasızlığın sebebinin tehdidi değerlendirmeye yönelik daha düşük bir eşikten kaynaklandığı; bu yüzden kaygısı yüksek olan bireylerin, nispeten zararsız olarak görülebilecek uyaranları tehdit değeri yüksek olarak değerlendirdiği düşünülmektedir (Mogg ve Bradley, 1998: 811). Duygu düzenlemenin hangi duyguların ne zaman deneyimlendiği ve bu deneyimlerin nasıl ifade edildiğiyle ilgili bir süreç olduğu göz önüne alındığında (Gross, 2015: 4); iç uyaranlardan düşünce ve duyguyu düzenleyeceği için uyumlu bilişsel duygu düzenleme stratejilerini kullanma becerilerini geliştirmenin kaygıyı yönetmede önem arz edebileceği düşünülmektedir.

5.2.3. Kaygı, Bilişsel Duygu Düzenleme ve Kadercilik Eğilimi Arasındaki İlişki

Araştırma sonucuna göre kaygı ile kadercilik eğilimi arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. Kaderi algılama biçiminin temelde bir inanç olduğu ve inancın toplumun

duygu ve düşüncelerini etkileyen bir yapı olduğu göz önüne alındığında, bu kavramın ne şekilde algılandığının önem arz edeceği düşünülmektedir. Zira uygun bir kader algısının yadsınamayacak derecede psikolojik işlevselliğe sahip olduğu görülmektedir (Karakaş ve Koç, 2014: 625). Kaderi algılama bir yanıyla tutum olarak değerlendirilmektedir (Kağıtçıbaşı, 2012: 86). Tutumlar insan davranışlarını anlamak için önemli bir bileşendir ve bir yanıyla bilişlerle ilişkilidir. Nitekim bilişler davranışları, davranışlar bilişleri etkileyebilir. Analiz sonucunda kadercilik eğilimi ile uyumsuz bilişsel duygu düzenleme stratejilerinden felaketleştirme arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. Felaketleştirme stratejisi, bireyin yaşadığı herhangi bir olayı hayatındaki en kötü an olarak algılaması ve olayın olumsuz yanlarına odaklanmasıdır (Garnefski ve ark., 2001: 1316). Tutum olarak yansıyan kadercilik eğiliminin bilişsel düzeyde felaketleştirme stratejisini kullanma ile pozitif yönde ilişkili olduğu görülmüştür. Literatürdeki çalışmalarda kadercilik eğilimi gösteren kişilerin depresif duygu durum, kaygı ve stres düzeylerinin daha yüksek olduğu (Hui ve ark., 2016: 619); kadere kısmen atıf yapan bireylerin tamamen kadere atıf yapanlara göre durumluk kaygı düzeylerinin daha düşük olduğu (Kartopu, 2012: 170-175); kadercilik ile kaygı ve stres düzeyi arasında pozitif yönlü ilişki olduğu görülmüştür (Shahid ve ark., 2020).

Bununla birlikte kadercilik eğilimi ile uyumsuz duygu düzenleme stratejilerinden diğerlerini suçlama ve kendini suçlama arasında pozitif yönlü bir ilişki görülmüştür. Diğerlerini suçlama stratejisi, yaşanan olaylarda diğerlerinin sorumlu tutulması ve bireyin kendisine dair bir sorumluluğunun olmadığına dair düşüncesidir. Kendini suçlama stratejisi ise bir kişinin yaşadığı olaylarda kendini suçlayıcı düşüncelere sahip olmasıdır (Garnefski ve ark., 2001: 1314). Uyumsuz duygu düzenleme stratejilerinin kaygıyla pozitif yönde ilişkili olduğu göz önüne alındığında kadercilik eğiliminde var olan olaylar üzerinde irade gösterilemediği düşüncesiyle birlikte duyguyla baş etmek için diğerlerini suçlama stratejisinin kullanılabileceğini; diğer yandan var olan iradeyi kullanmamanın getirdiği duyguyla birlikte kendini suçlamaya dair düşüncelere yönelebileceğini, bu durumun kendisinin kaygı düzeyini arttırabileceğini düşündürmektedir. Miklosi ve arkadaşları (2014: 67) tarafından yapılan çalışmada uyumsuz duygu düzenleme stratejilerini daha fazla kullanan bireylerin daha yüksek düzeyde kaygı belirtileri gösterdiği görülmüştür.

Araştırma sonucunda kaygı ile kadercilik eğilimi alt boyutlarından şans ve batıl inanç arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. İyi şans üzerine yapılan bir çalışmada; iyi şans inancının iyimserlik ve akılcı olmayan inançlarla önemli ölçüde ilişkili olduğu ve iyi şansın kaygı ile negatif yönde ilişkili olduğu görülmüştür. İyimserlik ve irrasyonel inançların, iyi şansa olan inanç ile kaygı arasındaki ilişkiye aracılık ettiği görülmüştür (Day ve Maltby, 2003: 105-106). Batıl inancın; bilgi eksikliği, çaresizlik, korku duygusunu giderme ve geleceğe dair bir şeyler bilme işlevi olduğu düşünülmektedir (Gülüş, 2016: 119). Saenko (2005: 86) batıl inancın bilişsel, duygusal ve kontrol etme (düzenleme) yönlerinin olduğunu belirtmektedir. Batıl inanç, bilişsel yönden davranışı kavramsallaştırmayı kolaylaştırır ve sonuçlara dair tahmin sağlar. Duygusal yönden bireyi kaygı, korku, endişe gibi olası kötü duygulara karşı korur. Kontrol etmeye yönelik işlevinde, bireyin batıl inanca yönelik belirli davranışlar sergilediğinde kendi davranışını değiştirmesini ve düzenlemesini sağlar. Benzer şekilde Keinen (2002: 103) batıl inancın bireyin çevresinde olup biteni anlamlandırmasını ve açıklamasını kolaylaştırdığını; kişinin dünyasını anlaşılır, öngörülebilir ve kontrol edilebilir hale getirdiğini belirtmektedir. Carlson ve arkadaşları (2009: 697) batıl inançla yapılan davranışların kaygıyı azaltmaya yardımcı olacak kontrol yanılması sağlayabileceğini vurgulamaktadır. Işık ve arkadaşları (2015: 37) tarafından yapılan bir çalışmada batıl inanç ve kaygı arasında pozitif yönlü ilişki bulunmuştur. Literatür araştırmalarının mevcut bulguyu çoğunlukla desteklediği görülmektedir.

5.2.4. Yaş Değişkeni ile Kaygı, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Bilişsel Duygu Düzenleme Arasındaki İlişki

Araştırmada yaş değişkeni ile sürekli kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve alt boyutları arasında negatif yönde ilişki bulunmuştur. Golberg (2003: 126) yaşlı bireylerin genç bireylere göre daha düşük kaygı semptomları gösterdiğini bildirmektedir. Benzer şekilde genç yetişkinlerin yaşlı olanlara göre daha yüksek düzeyde sürekli kaygısı olduğu görülmüştür (Erskine, 2007: 1052). Miklosi ve arkadaşları (2014: 66) tarafından yapılan çalışmada yaş değişkenine göre kaygı puanında bir farklılaşma olmadığı görülmüştür. Şahinler (2021: 18) tarafından yapılan bir çalışmada belirsizliğe tahammülsüzlük ve alt boyutlarının yaş değişkenine göre farklılaştığını ve doğrusal bir ilişkinin olduğu görülmüştür. Aydın ve Özcan (2021:

1194) tarafından yapılan çalışmada belirsizliğe tahammülsüzlük ve alt boyutları arasında herhangi bir farklılaşma görülmemiştir. Yeler ve arkadaşları (2021: 253) tarafından yapılan çalışmada belirsizliğe tahammülsüzlük ve yaş değişkeni arasında negatif bir ilişki görülmüştür. Literatürdeki bulguların mevcut bulgularla kısmen paralel olduğu görülmektedir. Bu durumun mevcut araştırmadaki yaş ortalaması ile literatür çalışmalarında yer alan yaş ortalamalarının farklı olmasıyla ilgili olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca yaş değişkeninin sürekli veya kategorik olarak analize alınmasının durumu etkileyebileceği düşünülmektedir.

Araştırmada yaş değişkeni ile kendini suçlama, ruminasyon arasında negatif yönlü ilişki; pozitif yeniden odaklanma ve kişisel kontrol arasında pozitif yönlü ilişki bulunmuştur. Yaşla birlikte yaşam deneyimi arttığı için bu durumun sorunlarla başa çıkma kapasitesini de arttıracakı düşünülmektedir. Yeung ve arkadaşları (2011: 416) tarafından yapılan araştırmada bilişsel yeniden değerlendirme ve yaş değişkeni arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu görülmüştür. John ve Gross (2004: 1326) yeniden değerlendirme stratejisinin yetişkinlik boyunca arttığını belirtmektedir. Yürütücü işlevlerin değişmesi ve yaşam deneyiminin artmasıyla birlikte PYD stratejisini kullanmanın daha kolay hale geldiği düşünülmektedir (Shiota ve Levenson, 2009: 891). Yaş değişkeniyle birlikte ruminasyonun azaldığı görülmüştür (Emery ve ark., 2019; Ricarde ve ark., 2015: 4). Bununla beraber Lyubomirsky ve arkadaşları (199: 1049) ruminatif düşünmenin sorunlar için kendini suçlama, olumsuz bir ton, özeleştirme ve algılanan kontrol ile ilişkili olduğunu belirtmektedir. Bireylerin yaşadıkları olaylarda kontrol sahibi olmadıklarına dair algılarıyla kendini suçlama stratejisi arasında pozitif yönlü bir ilişki görülmüştür (Demirci ve Güneri, 2020: 659). Carstensen ve arkadaşları (2000: 648- 651) yaşlı yetişkinlerin olumlu duyguları daha iyi sürdürebildiklerini düşünmektedir. Bu araştırmaların yaşın artmasıyla ruminasyon ve kendini suçlamanın azalması; PYO ve kişisel kontrolün artması bulgusunu desteklediği düşünülmektedir.

5.3. Regresyon Analizi Bulgularının Tartışılması

Mevcut araştırmada belirsizliğe tahammülsüzlük, kadercilik eğilimi ve bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin kaygıyı yordama gücünü değerlendirmek amacıyla doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Regresyon analizi sonucuna göre bilişsel duygu

düzenleme stratejileri, belirsizliğe tahammülsüzlük ve kadercilik eğiliminin kaygıyı anlamlı şekilde yordadığı görülmüştür. Belirsizliğe tahammülsüzlük, bilişsel duygu düzenleme stratejilerinden; ruminasyon, felaketleştirme, kendini suçlama ve kadercilik eğilimi alt boyutlarından şansın kaygıyı pozitif yönde, PTO ve PYD stratejilerinin kaygıyı negatif yönde yordadığı görülmüştür.

Öncesinde ifade edildiği üzere kaygı ve belirsizliğe tahammülsüzlük ilişkisi üzerine pek çok çalışma yapılmıştır (Carleton ve ark., 2010: 193; Dugas ve ark., 2004: 836; Holaway ve ark., 2006: 168; Tolin ve ark., 2003: 238). Bu yüzden belirsizliğe tahammülsüzlüğün kaygıyı yordamasının olağan bir sonuç olduğu düşünülmektedir. Belirsizliğe tahammülsüzlüğün kaygıyla birlikte diğer psikopatolojiler için sürdürücü bir faktör olduğu görülmektedir (Boelen ve Reijntjes, 2009; McEvoy ve Mahoney, 2011: 540). Stercevic ve Berle (2006: 58) kaygı bozuklukları için ortak bir “yanlış yorumlama yanlılığının” olabileceğini belirtmektedir. Belirsizliğin kendisinin yanlış yorumlanması ve tehlike olarak addedilmesinin kaygı olarak yansıyabileceği düşünülmektedir. Zira belirsizliğe tahammül etme becerisi düşük olan kişilerin böyle durumlara katlanmakta zorlandıkları, belirsiz durumla baş etmek için kaçarak ya da durumu reddederek yanıt verdikleri düşünülmektedir (Grenier ve ark., 2005: 596). Belirsizliğe tahammülsüz bireylerin belirsizliğe karşı birbirinden farklı yanıtlar verebileceği görülmektedir. Örneğin bazıları bilişsel olarak kaçınarak, bazıları uzun uzun düşünerek, bazıları maddeye bağımlı olarak bu durumu tolere etmeye çalışabilir (Carleton, 2016: 31). Kaygının geleceğe dair herhangi bir tehlikenin algılanması sonucu hissedilen duygu, belirsizliğe tahammülsüzlüğün gelecekte olabileceği düşünülen olaylara tahammül edememe olduğu göz önüne alındığında; tehlike algısını azaltmak için belirsizliğin azaltılmaya çalışılıyor olabileceği ve beraberinde kaygı düzeyinin yükselebileceği düşünülmektedir. Nitekim Bensi ve Giusberti (2007: 833), belirsizliği azaltmanın kaygılı bireylerin örtük bir hedefi olabileceğini aktarmaktadır. Bu durumun yordama gücünü doğrular nitelikte olduğu düşünülmektedir.

Araştırmada bilişsel duygu düzenleme stratejilerinden kendini suçlama, ruminasyon ve felaketleştirmenin kaygıyı pozitif yönde yordadığı görülmüştür. Ruminasyon, depresyonla olan ilişkisiyle birlikte (Broderick ve Korteland, 2004: 388; Papageorgiou ve Wells, 2003: 266) kaygı ve depresyon için de önemli bir yordayıcı/ aracı olarak görülmektedir (Nolen-Hoeksema, 2000: 507- 508). Hong (2007: 279) ruminasyonun sorunlardan uzaklaşmak için kullanıldığını ancak bu durumun kendisinin kaygı

düzeşinin kötüleşmesine neden olduğunu belirtmektedir. Blagden ve Craske (1996: 249) ruminasyonun endişeli ruh hallerini uzatabileceğini düşünmektedir. Nolen Hoaksama ve Jackson (2001: 39) sıkıntılı durumlara ruminatif tepki verme biçiminin bireylerin duygularını kontrol edemeyeceği inancına sahip olmalarıyla ve kendi kendilerine odaklanmanın çözüm olacağına dair inançlarıyla ilgili olabileceğini belirtmektedir. Zira duygular, bireyin davranışı üzerinde etkili olabilir (Gross ve Munoz, 1995: 152). Kaygının algılanan bir strese karşı verilen tepki ve belirsizliğe tahammülsüzlükle yakından ilişkili bir kavram olduğu göz önüne alındığında; kaygıyı tolere edemeyen bireylerin bu tepkiyle baş etmek için ruminasyon, felaketleştirme gibi stratejilere başvurabileceğini düşündürmektedir. Einstein (2014: 282) benzer şekilde belirsizliğe tahammülü olmayan bireylerin var olan duygularıyla baş edebilmek için ruminasyon ve kaçınma stratejilerine başvurduğunu belirtmektedir.

Kendini suçlama ile depresyon düzeyi arasında pozitif yönde ilişki bulunmaktadır (Kraines ve ark., 2017: 559). Bennett ve arkadaşları (2005: 319) kendini suçlamanın depresyonla birlikte kaygının da önemli yordayıcısı olduğunu bildirmektedir. Depresyon ve kaygı bozukluklarının birbirine eşlik etme oranının oldukça yüksek olduğu göz önüne alındığında (Hirschfeld, 2001: 244); kaygının temele alındığı bu çalışmada depresyonun muhtemel komorbiditesinin var olması, ruminasyon ve kendini suçlamanın kaygıyı yordamasında etkili olabileceğini düşündürmektedir. Zira Lamers (2011: 343) tarafından yapılan bir araştırmada kaygı bozukluklarının %68 oranında majör depresyona eşlik ettiği görülmüştür. Boylamsal bir çalışmada kronik depresyonu olan bireylerin yaklaşık %45 oranında kronik bir kaygı bozukluğuna sahip olduğu görülmüştür (Kessler, 2015: 5). Garnefski ve arkadaşları (2007: 6) tarafından yapılan araştırmada felaketleştirme ve ruminasyonun psikopatolojinin önemli yordayıcıları olduğu görülmüştür. Martin ve Dahlen (2005: 1254) tarafından yapılan çalışmada kendini suçlama, ruminasyon, felaketleştirme ve pozitif değerlendirmenin kaygının yordayıcıları olduğu görülmüştür. Bu araştırmanın, mevcut çalışmayla aynı bulguları elde ettiği görülmektedir.

Araştırmada PYD ve PTO stratejilerinin kaygı düzeyini negatif yönde yordadığı bulunmuştur. PYD stratejisini daha az kullanmanın kaygı belirtilerinin duygusal, bilişsel ve somatik yönleriyle farklı şekilde ilişkili olduğu görülmüştür (Everaert ve Joormann, 2019: 8-9). Min ve arkadaşlarının (2013: 1994) yürüttüğu bir araştırmada PTO ve PYD'nin depresyon ve kaygı bozukluğu olan bireyler için psikolojik

dayanıklılığın en önemli yordayıcıları olduğu görülmüştür. Garland ve arkadaşları (2011: 64) PYD ve felaketleştirmenin bilinçli farkındalık ve algılanan strese aracılık ettiğini bulmuştur. Carver ve arkadaşları (1989: 273) PTO ile kaygı arasında negatif bir ilişki bulmuştur. Kaygı, herhangi bir durumda istenen sonuçları elde etme ve durumları kontrol etmedeki yetersizlik düşünceleriyle birlikte oluşan çaresizlik olarak nitelendirilmektedir (Barlow, 2000: 1249). Bu durumun PTO ve PYD stratejilerini kullanmayı negatif yönde etkileyebileceği düşünülmektedir.

Araştırma sonucuna göre kadercilik eğiliminin ve kadercilik eğilimi alt boyutlarından şansın kaygıyı pozitif yönde yordadığı görülmüştür. Diaz ve arkadaşları (2015: 935-936) kaderciliğin en temel özelliklerinden birinin algılanan kontrol eksikliği olduğunu belirtmektedir. Pritchard ve Smith (2004: 14-15) şansa dair atıfların; bir yandan dışsal, kontrol edilemez ve istikrarsız olaylara dair bir özellik olduğunu, diğer yandan bireylerin kendilerini olaylar üzerinde “gizli” etkiye sahip olduklarına dair bir özelliği barındırabileceğini belirtmektedir. Kaygının henüz gerçekleşmemiş durumlara karşı deneyimlenen bir duygu olduğu göz önüne alındığında, kaderci düşünme tarzının belirsiz durumlarda kontrol sağlamaya yönelik olabileceği düşünülmektedir. Kaderciliğe veya şansa atıf yapılarak belirsiz durumlar kontrol edilmeye ve güvence aranmaya çalışılıyor olabilir. Knowles ve Olatunji (2020) kaçınma ve güvence arama gibi güvenlik davranışlarının sürekli kaygı düzeyini güçlendirdiğini belirtmektedir. Belirsizlikten kaçınmanın kontrol inancını yansıttığı ve belirsizlikten çoğunlukla kaçınan bireylerin daha fazla kaygı hissetmelerinin olası bir sonuç olduğu düşünülmektedir (Hofstede, 2001, aktaran De Meulenaer ve ark., 2015). Stöber (1997: 796) tarafından yapılan çalışmada sürekli kaygısı yüksek olan bireylerin kötü şansını iyi şansa oranla daha makul olarak değerlendirdiği görülmüştür. Bu durumundan dolayı sürekli kaygısı yüksek olan bireylerin genel kötümser bir yanlılığa sahip olabileceği düşünülmektedir. Beck ve arkadaşları (1985) kaygının, kişinin kendini koruma altına almak için uyarıyı hatalı ve önyargılı yorumlayıp tehdit edici olarak değerlendirdiği şema tabanlı bir bilgi işleme olduğunu belirtmektedir. Araştırmaların mevcut bulguyu desteklediği düşünülmektedir.

Bu çalışmanın bulguları genel olarak literatürdeki çalışmalar tarafından desteklenmektedir. Belirsizliğe tahammülsüzlük, bilişsel duygu düzenleme stratejilerinden ruminasyon, felaketleştirme, kendini suçlama ve kadercilik eğilimi alt boyutlarından şansın kaygıyı pozitif yönde; PTO ve PYD stratejilerinin kaygıyı negatif

yönde yordadığı görülmüştür. Tüm değişkenler kaygıya ait varyansın %61.3'ünü açıklamaktadır. Değişkenlerin kaygıya ait varyansın büyük bir bölümünü açıkladığı görülmektedir.

Araştırmada biliş (bilişsel duygu düzenleme, belirsizliğe tahammülsüzlük), duygu (kaygı) ve inanç (kader algısı) temelinde bir yapılandırma amaçlanmıştır. Bu bağlamda değişkenlerin birbiriyle ilişkili bulunmasının, insanın biyopsikososyalspritiuel bir varlık olarak değerlendirilmesi gerektiğini düşündürmektedir. İnanç, insan yaşamı için önem arz etmektedir. Neye ve ne şekilde inanıldığıнын bireylerin yalnızca düşünce dünyasına değil davranışlarına da yansıyabileceği düşünülmektedir.

Kader ve kadercilik, psikoloji tarihi boyunca çeşitli incelemelere tabi tutulmuştur. Bu incelemelerin dönemin dini inancı, kültürel kodları ve yaşam şartlarını barındırdığı göz önünde bulundurulmalıdır. Nitekim kader algısı bireysel farklılıklar barındırmaktadır ve toplumlar arasında farklılık göstermektedir (Doğan, 2021: 652). İncanın toplumu etkilediği ve toplum tarafından etkilendiği düşünülmektedir. Yakın zamanda ülkemizde yaşanan büyük deprem felaketinde, coğrafyamızda yaşanan yıkıcı savaşlarda “kader” kavramı üzerinde durulduğu görülmektedir. Kader; ölümü, hayatı ve acıları anlamlandırmak için başvurulan bir kaynaktır (Solomon, 2003: 436-442). Zira büyük ve derin acılarda olayları anlamlandırmak kolay görünmemektedir. Kaderin bir kısmıyla belirsizliği de anlamlandırdığı düşünülmektedir. Bununla birlikte duygusal tepkileri düzenleme becerisinin, belirsizliğe katlanmak ve olumsuz duygusal tepkileri yönetebilmek için oldukça önemli olabileceği belirtilmektedir (Anderson ve ark., 2019). Bu bağlamda duygu düzenleme becerilerinin belirsizliğe katlanmayı kolaylaştırdığı gibi kader algısına dair katkılarının olabileceği düşünülmektedir. Mevcut bulguların bireylerin baş etme mekanizmasına dair ipuçları verebileceği görülmektedir.

Tüm değişkenlerin kaygıyı yordama gücüne dair yapılan analizde belirsizliğe tahammülsüzlük ve bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin analize dahil edilmesiyle birlikte kadercilik eğiliminin kaygıyı yordama gücünün azaldığı görülmüştür. Bu durumun, kadercilik eğiliminin bir kısmının belirsizliğe tahammülsüzlük ve bilişsel duygu düzenleme stratejilerini kapsamamasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

5.4. Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada belirsizliğe tahammülsüzlük, kadercilik eğilimi, bilişsel duygu düzenleme stratejileri ve kaygı arasındaki ilişkiler incelenmiştir ve kaygıyı yordayan değişkenlere bakılmıştır. Buna göre:

- Kaygı puanının cinsiyet, gelir durumu, medeni durum, eğitim durumu ve psikolojik/psikiyatrik rahatsızlığa sahip olma durumuna göre farklılaştığı görülmüştür.
- Kaygı ile belirsizliğe tahammülsüzlük ve alt boyutları (ileriye yönelik kaygı ve engelleyici kaygı) arasında pozitif yönde ilişki bulunmuştur.
- Kaygı ile bilişsel duygu düzenleme stratejilerinden kendini suçlama, kabul, ruminasyon, felaketleştirme, diğerlerini suçlama arasında pozitif yönde; PYD, PYO, PTO, ODA ve yaş değişkeni arasında negatif yönde ilişki bulunmuştur.
- Kaygı ile kadercilik eğilimi; kadercilik eğilimi alt boyutlarından şans ve batıl inanç arasında pozitif yönde ilişki bulunmuştur.
- Belirsizliğe tahammülsüzlük ile kadercilik eğilimi, kadercilik eğilimi alt boyutlarından batıl inanç ve şans arasında pozitif yönde; kişisel kontrol alt boyutu arasında negatif yönde bir ilişki bulunmuştur.
- Belirsizliğe tahammülsüzlük ile bilişsel duygu düzenleme stratejilerinden kendini suçlama, kabul, ruminasyon, felaketleştirme, diğerlerini suçlama arasında pozitif yönde; PYO, PYD, ODA ve yaş değişkeni arasında negatif yönde ilişki bulunmuştur.
- İleriye yönelik kaygı alt boyutu ile kadercilik eğilimi alt boyutlarından şans, bilişsel duygu düzenleme stratejilerinden kendini suçlama, kabul, ruminasyon, felaketleştirme, diğerlerini suçlama arasında pozitif yönde; kadercilik eğilimi alt boyutlarından kişisel kontrol, bilişsel duygu düzenleme stratejilerinden PYO, PYD ve yaş değişkeni arasında negatif yönde ilişki bulunmuştur.
- Engelleyici kaygı alt boyutu ile bilişsel duygu düzenleme stratejilerinden kendini suçlama, kabul, ruminasyon, felaketleştirme, diğerlerini suçlama arasında pozitif yönde; kadercilik eğilimi ve kadercilik eğilimi alt boyutlarından batıl inanç ve şans arasında pozitif yönde; bilişsel duygu

düzenleme stratejilerinden PYO, PYD, diğerlerini suçlama ve yaş değişkeni arasında negatif yönde ilişki bulunmuştur.

- Batıl inanç alt boyutu ile bilişsel duygu düzenleme stratejilerinden felaketleştirme, diğerlerini suçlama arasında pozitif yönde; kabul, PTO ve PYD arasında negatif yönde ilişki bulunmuştur.
- Kadercilik eğilimi ile bilişsel duygu düzenleme stratejilerinden kendini suçlama, diğerlerini suçlama, felaketleştirme arasında pozitif yönde; PTO, PYD arasında negatif yönde ilişki bulunmuştur.
- Şans alt boyutu ile bilişsel duygu düzenleme stratejilerinden diğerlerini suçlama, felaketleştirme, kendini suçlama arasında pozitif yönde; PTO, PYD ve ODA arasında negatif yönde ilişki bulunmuştur.
- Batıl inanç alt boyutu ile bilişsel duygu düzenleme stratejilerinden diğerlerini suçlama ve felaketleştirme arasında pozitif yönde; PYD, PTO ve kabul arasında negatif yönde ilişki bulunmuştur.
- Önceden belirlenmişlik alt boyutu ile bilişsel duygu düzenleme stratejilerinden kendini suçlama, kabul, ruminasyon, PYO ve ODA arasında pozitif yönde ilişki bulunmuştur.
- Kişisel kontrol alt boyutu ile yaş değişkeni arasında pozitif yönde; bilişsel duygu düzenleme stratejilerinden PTO ve PYD arasında negatif yönde ilişki bulunmuştur.
- Kadercilik eğilimi kaygıya ait varyansın % 5.9'unu açıklamıştır.
- Kadercilik eğilimi alt boyutlarından şans, kaygıya ait varyansın % 15.1'ini açıklamıştır.
- Belirsizliğe tahammülsüzlük kaygıya ait varyansın % 32.5'ini açıklamıştır.
- Bilişsel duygu düzenleme stratejilerinden kendini suçlama, ruminasyon, felaketleştirme, diğerlerini suçlama, PTO ve PYD kaygıya ait varyansın %55.5'ini açıklamıştır.
- Bağımsız değişkenler (kadercilik eğilimi alt boyutları, belirsizliğe tahammülsüzlük), Sürekli Kaygı Ölçeğinin 1. modelde %15.1'ini 2. modelde ise %38.7'sini açıklamıştır.

- Bağımsız değişkenler (belirsizliğe tahammülsüzlük, bilişsel duygu düzenleme stratejileri), Sürekli Kaygı Ölçeğinin 1. modelde %32.5'ini 2. modelde ise %60.9'unu açıklamaktadır.
- Belirsizliğe tahammülsüzlük ve bilişsel duygu düzenleme stratejilerinden kendini suçlama, ruminasyon, PTO, PYD, felaketleştirme ve kadercilik eğilimi alt boyutlarından şans puanı birlikte kaygı puanının %61.3'ünü açıklamıştır.

Çalışmada kaderci bir şekilde şansa yönelik atıf yapmanın kaygıyla ilişkili olduğu görülmüştür. Bu noktada kötü şans ve iyi şansın farklı etkileri olabileceği düşünülmektedir. Araştırma bu ayrımı barındırmamaktadır. Gelecekteki araştırmalarda kötü şans, iyi şans ve şansın kendine veya başkalarına atfedilmesinin bireyler açısından farklılık gösterip göstermediği çalışılabilir.

Araştırmada şansın kaygı üzerindeki yordayıcılığı incelenmiştir. Kaygının şans inancının ne kadarını açıkladığına dair çalışmalara yer verilebilir. Kaygı ve şans arasındaki ilişkinin birbirlerini ne oranda etkilediğine dair çalışmalar yapılabilir.

Toplum bazlı bir kader tanımı yapılarak ölçekler geliştirilebilir. Bunun için sosyal psikoloji alanında kader algısına dair çalışmalara yer verilebilir.

Dengeli bir kader algısının irade ile ilişkisine dair çalışmalar yapılarak biliş ve duyguyla birlikte davranış boyutu daha ayrıntılı incelenebilir. Zira çalışmalarda dengeli bir kader algısının beklenmedik sonuçları anlamlandırmayı kolaylaştırdığı (Au ve ark., 2011: 471); ruminasyonu azalttığı, olumlu yeniden değerlendirme ve kabulü arttırdığı (Au ve Savani, 2019: 8-9) görülmektedir. Kültürümüz ve inancımızla uyumlu şekilde bu çalışmaların ülkemizde yapılabilmesi düşünülmektedir.

Araştırmada cinsiyet, psikiyatrik rahatsızlığa sahip olma, yaş, eğitim durumu, ekonomik durum, hangi bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin kullanıldığı, kadercilik eğilimi ve belirsizliğe tahammülsüzlüğün kaygıyla ilişkili olduğu görülmüştür. İnsanın insanla kurduğu ilişkiyle birlikte; kaderi algılama biçimi ve buna bağlı olarak yaptığı atıf biçiminin biliş ve duygulara dair yansımalarının olabileceği görülmüştür. Gelecekteki çalışmalarda toplumun duygu, düşünce ve inanç dünyasına dair çok boyutlu (transdiyagnostik) çalışmalara yer verilebilir. Buna yönelik deneysel çalışmalar geliştirilebilir.

KAYNAKÇA

- Ahmed M, A. K. ve Alansari, B. M. (2004). Gender differences in anxiety among undergraduates from ten Arab countries. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 32(7), 649-655.
- Akçay, N. I., Awode, A., Sohail, M., Baybar, Y., Alweithi, K., Alilou, M. M. ve Güran, M. (2018). Sleeping disorders and anxiety in academicians: A comparative analysis. *Journal of Turkish Sleep Medicine*, 5(3), 86-90.
- Albayrak, A. ve Atan. B. A. (2019). Hükümlülerde kader ve kadercilik. *Kader*, 17(1), 124-152.
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S. ve Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical psychology review*, 30(2), 217-237.
- Alıcı, E. ve Cenksever Önder, F. (2016). Kaygı bozukluğu olan ve olmayan yetişkinlerde sosyal beceri ve benlik saygısı. *Journal of International Social Research*, 9(46), 381-389.
- Alonso, J., Angermeyer, M. C., Bernert, S., Bruffaerts, R., Brugha, T. S., Byson, H., Girolamo, G., Graaf, R., Demyttenaere, K., Gasquet, I., Haro, J.M., Katz, S.J., Kessler, R.C. Kovess, V., Lépine, J.P., Ormel, J., Polidori, G., Russo, L.J., Vilagut, G., Almansa, J ... Vollebergh, W. A. M. (2004). 12-Month comorbidity patterns and associated factors in Europe: results from the European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMeD) project. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 109(420), 28-37.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2013). DSM-5 Tanı Ölçütleri, Başvuru Elkitabı (Ertuğrul Köroğlu, Çev.). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Anderson, E. C., Carleton, R. N., Diefenbach, M. ve Han, P. K. (2019). The relationship between uncertainty and affect. *Frontiers in psychology*, 10, 2504.
- Ansseau, M., Fischler, B., Dierick, M., Albert, A., Leyman, S. ve Mignon, A. (2008). Socioeconomic correlates of generalized anxiety disorder and major depression

- in primary care: the GADIS II study (Generalized Anxiety and Depression Impact Survey II). *Depression and anxiety*, 25(6), 506-513.
- April, K. A., Dharani, B. ve Peters, K. (2012). Impact of locus of control expectancy on level of well-being. *Review of European Studies*, 4(2), 124–137.
- Au, E. W. ve Savani, K. (2019). Are there advantages to believing in fate? The belief in negotiating with fate when faced with constraints. *Frontiers in psychology*, 10, 1-18.
- Au, E. W., Chiu, C. Y., Chaturvedi, A., Mallorie, L., Viswanathan, M., Zhang, Z. X. ve Savani, K. (2011). Maintaining faith in agency under immutable constraints: Cognitive consequences of believing in negotiable fate. *International Journal of Psychology*, 46(6), 463-474.
- Au, E. W., Chiu, C. Y., Zhang, Z. X., Mallorie, L., Chaturvedi, A., Viswanathan, M. ve Savani, K. (2012). Negotiable fate: Social ecological foundation and psychological functions. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 43(6), 931-942.
- Aydın, A. ve Özcan, B. E. (2021). Covid-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında belirsizliğe tahammülsüzlük, ruminatif düşünme biçimi ve psikolojik sağlamlık düzeyleri. *Cukurova Medical Journal*, 46(3), 1191-1200.
- Balzarotti, S., Biassoni, F., Villani, D., Prunas, A. ve Velotti, P. (2016). Individual differences in cognitive emotion regulation: Implications for subjective and psychological well-being. *Journal of Happiness Studies*, 17(1), 125-143.
- Bandelow, B., Michaelis, S. ve Wedekind, D. (2022). Treatment of anxiety disorders. *Dialogues in clinical neuroscience*, 19(2), 93-107.
- Barlow, D. H. (2000). Unraveling the mysteries of anxiety and its disorders from the perspective of emotion theory. *American Psychologist*, 55(11), 1247–1263. doi:10.1037/0003-066x.55.11.1247
- Baron-Cohen, S. (2005). The essential difference: The male and female brain. *Phi Kappa Phi Forum*, 85, 23-26. <https://search.proquest.com/docview/235184948?accountid=14513>
- Batmaz, S. (2014). The conceptual foundations of metacognitive therapy. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 3(1), 1-17.

- 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. doi:10.1016/s0005-7967(96)00069-1
- Bennett, K. K., Compas, B. E., Beckjord, E. ve Glinder, J. G. (2005). Self-Blame and distress among women with newly diagnosed breast cancer. *Journal of Behavioral Medicine*, 28(4), 313–323. doi:10.1007/s10865-005-9000-0
- Bensi, L. ve Giusberti, F. (2007). Trait anxiety and reasoning under uncertainty. *Personality and Individual Differences*, 43(4), 827–838.
- Berenbaum, H., Bredemeier, K. ve Thompson, R. J. (2008). Intolerance of uncertainty: Exploring its dimensionality and associations with need for cognitive closure, psychopathology, and personality. *Journal of anxiety disorders*, 22(1), 117-125.
- Berenbaum, H., Raghavan, C., Le, H.-N., Vernon, L. L. ve Gomez, J. J. (2006). A taxonomy of emotional disturbances. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 206–226. doi:10.1093/clipsy.bpg011
- Besharat, M.A. ve Bazzazian, S. (2014). Psychometri properties of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire in a sample of Iranian population. *Journal of Nursing and Midwifery Quarterly-Shaheed Beheshti University of Medical Sciences and Health Services*. 24 (84), 61-70.
- Birrell, J., Meares, K., Wilkinson, A. ve Freeston, M. (2011). Toward a definition of intolerance of uncertainty: A review of factor analytical studies of the Intolerance of Uncertainty Scale. *Clinical psychology review*, 31(7), 1198-1208.
- Blackledge, J. T. ve Hayes, S. C. (2001). Emotion regulation in acceptance and commitment therapy. *Journal of clinical psychology*, 57(2), 243-255.
- Blagden, J. C. ve Craske, M. G. (1996). Effects of active and passive rumination and distraction: A pilot replication with anxious mood. *Journal of Anxiety Disorders*, 10(4), 243–252. doi:10.1016/0887-6185(96)00009-6
- Boelen, P. A. ve Reijntjes, A. (2009). Intolerance of uncertainty and social anxiety. *Journal of anxiety disorders*, 23(1), 130-135.

- Bond, M. H., Leung, K., Au, A., Tong, K.-K. ve Chemonges-Nielson, Z. (2004). Combining Social Axioms with Values in Predicting Social Behaviours. *European Journal of Personality*, 18(3), 177–191.
- Boswell, J. F., Thompson-Hollands, J., Farchione, T. J. ve Barlow, D. H. (2013). Intolerance of uncertainty: A common factor in the treatment of emotional disorders. *Journal of clinical psychology*, 69(6), 630-645.
- Broderick, P. C. ve Korteland, C. (2004). A Prospective Study of Rumination and Depression in Early Adolescence. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 9(3), 383–394. doi:10.1177/1359104504043920
- Brown, M., Robinson, L., Campione, G. C., Wuensch, K., Hildebrandt, T. ve Micali, N. (2017). Intolerance of uncertainty in eating disorders: A systematic review and meta-analysis. *European Eating Disorders Review*, 25(5), 329-343.
- Buhr, K. ve Dugas, M. J. (2002). The intolerance of uncertainty scale: Psychometric properties of the English version. *Behaviour research and therapy*, 40(8), 931-945.
- Buhr, K. ve Dugas, M. J. (2006). Investigating the construct validity of intolerance of uncertainty and its unique relationship with worry. *Journal of anxiety disorders*, 20(2), 222-236.
- Buhr, K. ve Dugas, M. J. (2009). The role of fear of anxiety and intolerance of uncertainty in worry: An experimental manipulation. *Behaviour research and therapy*, 47(3), 215-223.
- Butler, G. ve Mathews, A. (1983). Cognitive processes in anxiety. *Advances in Behaviour Research and Therapy*, 5(1), 51–62. [https://doi.org/10.1016/0146-6402\(83\)90015-2](https://doi.org/10.1016/0146-6402(83)90015-2)
- Carleton, R. N. (2012). The intolerance of uncertainty construct in the context of anxiety disorders: Theoretical and practical perspectives. *Expert review of neurotherapeutics*, 12(8), 937-947.
- Carleton, R. N. (2016). Fear of the unknown: One fear to rule them all? *Journal of anxiety disorders*, 41, 5-21.

- Carleton, R. N., Collimore, K. C. ve Asmundson, G. J. (2010). "It's not just the judgements It's that I don't know": Intolerance of uncertainty as a predictor of social anxiety. *Journal of Anxiety Disorders*, 24(2), 189-195.
- Carleton, R. N., Norton, M. P. J. ve Asmundson, G. J. (2007). Fearing the unknown: A short version of the Intolerance of Uncertainty Scale. *Journal of anxiety disorders*, 21(1), 105-117.
- Carleton, R. N., Sharpe, D. ve Asmundson, G. J. (2007). Anxiety sensitivity and intolerance of uncertainty: Requisites of the fundamental fears? *Behaviour research and therapy*, 45(10), 2307-2316.
- Carstensen, L. L., Pasupathi, M., Mayr, U. ve Nesselroade, J. R. (2000). Emotional experience in everyday life across the adult life span. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79(4), 644–655. doi:10.1037/0022-3514.79.4.644
- Carver, C. S., Scheier, M. F. ve Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267.
- Catherall, D. R. (2003). How fear differs from anxiety. *Traumatology*, 9(2), 76-92.
- Chan, C. K. ve Lovibond, P. F. (1996). Expectancy bias in trait anxiety. *Journal of abnormal psychology*, 105(4), 637.
- Cheng, C., Cheung, S. F., Chio, J. H. ve Chan, M.P. S. (2013). Cultural meaning of perceived control: A meta-analysis of locus of control and psychological symptoms across 18 cultural regions. *Psychological Bulletin*, 139(1), 152–188.
- Cidade, E. C., Moura, J. F., Nepomuceno, B. B., Ximenes, V. M. ve Sarriera, J. C. (2015). Poverty and fatalism: Impacts on the community dynamics and on hope in Brazilian residents. *Journal of Prevention & Intervention in the Community*, 44(1), 51–62. doi:10.1080/10852352.2016.110258
- Cooney, R. E., Joormann, J., Eugene, F., Dennis, E. L. ve Gotlib, I. H. (2010). Neural correlates of rumination in depression. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*, 10(4), 470–478. doi:10.3758/cabn.10.4.470
- Correa, K. A., Liu, H. ve Shankman, S. A. (2019). The role of intolerance of uncertainty in current and remitted internalizing and externalizing psychopathology. *Journal of Anxiety Disorders*, 62, 68-76.

- Cogle, J. R., Fitch, K. E., Fincham, F. D., Riccardi, C. J., Keough, M. E. ve Timpano, K. R. (2012). Excessive reassurance seeking and anxiety pathology: Tests of incremental associations and directionality. *Journal of anxiety disorders*, 26(1), 117-125.
- Craske, M. G., Rauch, S. L., Ursano, R., Prenoveau, J., Pine, D. S. ve Zinbarg, R. E. (2011). What is an anxiety disorder? *Focus*, 9(3), 369-388.
- Davey, G. C., Hampton, J., Farrell, J. ve Davidson, S. (1992). Some characteristics of worrying: Evidence for worrying and anxiety as separate constructs. *Personality and Individual Differences*, 13(2), 133-147.
- Davidson, R. J. (1998). Affective style and affective disorders: perspectives from affective neuroscience. *Cognition & Emotion*, 12, 307- 330.
- Day, L. ve Maltby, J. (2003). Belief in good luck and psychological well-being: The mediating role of optimism and irrational beliefs. *The Journal of Psychology*, 137(1), 99–110. doi:10.1080/00223980309600602
- Demirci, O. O. ve Güneri, E. (2020). Bilişsel esnekliğin bilişsel duygu düzenleme üzerindeki etkisi. *Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 21(39), 651-684.
- De Meulenaer, S., De Pelsmacker, P. ve Dens, N. (2015). Have No Fear: How Individuals Differing in Uncertainty Avoidance, Anxiety, and Chance Belief Process Health Risk Messages. *Journal of Advertising*, 44(2), 114–125. doi:10.1080/00913367.215.1018465
- Díaz, D., Blanco, A., Bajo, M. ve Stavradi, M. (2015). Fatalism and well-being across hispanic cultures: the social fatalism scales (SFS). *Social Indicators Research*, 124(3), 929-945.
- Dijkstra-Kersten, S. M. A., Biesheuvel-Leliefeld, K. E. M., van der Wouden, J. C., Penninx, B. W. J. H. ve van Marwijk, H. W. J. (2015). Associations of financial strain and income with depressive and anxiety disorders. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 69(7), 660–665. doi:10.1136/jech-2014-205088
- Dijkstra-Kersten, S. M., Biesheuvel-Leliefeld, K. E., van der Wouden, J. C., Penninx, B. W. ve van Marwijk, H. W. (2015). Associations of financial strain and

income with depressive and anxiety disorders. *J Epidemiol Community Health*, 69(7), 660-665.

Doğan, M. (2021). Üniversite öğrencilerinin kader algıları: Metaforik bir araştırma. *Kader*, 19(2), 645-677.

Dugas, M. J., Freeston, M. H. ve Ladouceur, R. (1997). Intolerance of uncertainty and problem orientation in worry. *Cognitive Therapy and Research*, 21(6), 593-606.

Dugas, M. J., Gosselin, P. ve Ladouceur, R. (2001). Intolerance of uncertainty and worry: Investigating specificity in a nonclinical sample. *Cognitive Therapy and Research*, 25(5), 551–558. <https://doi.org/10.1023/A:1005553414688>

Dugas, M. J., Hedayati, M., Karavidas, A., Buhr, K., Francis, K. ve Phillips, N. A. (2005). Intolerance of uncertainty and information processing: Evidence of biased recall and interpretations. *Cognitive therapy and research*, 29(1), 57-70.

Dugas, M. J., Schwartz, A. ve Francis, K. (2004). Brief report: Intolerance of uncertainty, worry, and depression. *Cognitive Therapy and Research*, 28, 835-842.

Eatough, E. M. ve Spector, P. E. (2014). The role of workplace control in positive health and wellbeing. In P. Y. Chen ve C. L. Cooper (Eds.), *Work and wellbeing* (pp. 91–109). Wiley Blackwell. <https://doi.org/10.1002/9781118539415.wbwell021>

Einstein, D. A. (2014). Extension of the transdiagnostic model to focus on intolerance of uncertainty: A review of the literature and implications for treatment. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 21(3), 280–300. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12077>

Ekman, P. (1993). Facial expression and emotion. *American Psychologist*, 48(4), 384–392. doi:10.1037/0003-066x.48.4.384

Elwood, L. S., Wolitzky-Taylor, K. ve Olatunji, B. O. (2012). Measurement of anxious traits: a contemporary review and synthesis. *Anxiety, Stress & Coping*, 25(6), 647–666. doi:10.1080/10615806.2011.582949

Emery, L., Sorrell, A. ve Miles, C. (2020). Age differences in negative, but not positive, rumination. *The Journals of Gerontology: Series B*, 75(1), 80-84.

- Erskine, J. A. K., Kvavilashvili, L. ve Kornbrot, D. E. (2007). The predictors of thought suppression in young and old adults: Effects of rumination, anxiety, and other variables. *Personality and Individual Differences*, 42(6), 1047–1057. doi:10.1016/j.paid.2006.09.016
- Esparza, O. A., Wiebe, J. S. ve Quiñones, J. (2015). Simultaneous development of a multidimensional fatalism measure in English and Spanish. *Current Psychology*, 34(4), 597-612.
- Everaert, J. ve Joormann, J. (2019). Emotion regulation difficulties related to depression and anxiety: A network approach to model relations among symptoms, positive reappraisal, and repetitive negative thinking. *Clinical Psychological Science*, 7(6), 1304-1318.
- Faravelli, C., Alessandra Scarpato, M., Castellini, G. ve Lo Sauro, C. (2013). Gender differences in depression and anxiety: The role of age. *Psychiatry Research*, 210(3), 1301–1303. doi:10.1016/j.psychres.2013.09.02
- Forman, E. M., Herbert, J. D., Moitra, E., Yeomans, P. D. ve Geller, P. A. (2007). A randomized controlled effectiveness trial of acceptance and commitment therapy and cognitive therapy for anxiety and depression. *Behavior Modification*, 31(6), 772–799. doi:10.1177/0145445507302202
- Fox, E., Russo, R. ve Dutton, K. (2002). Attentional bias for threat: Evidence for delayed disengagement from emotional faces. *Cognition & emotion*, 16(3), 355-379.
- Frank, G. K. W., Roblek, T., Shott, M. E., Jappe, L. M., Rollin, M. D. H., Hagman, J. O. ve Pryor, T. (2011). Heightened fear of uncertainty in anorexia and bulimia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, 45(2), 227–232.
- Freeman, E. W., Sammel, M. D., Lin, H., Gracia, C. R., Kapoor, S. ve Ferdousi, T. (2005). The role of anxiety and hormonal changes in menopausal hot flashes. *Menopause*, 12(3), 258-266.
- Freeman, E. W., Sammel, M. D., Lin, H., Gracia, C. R., Kapoor, S. ve Ferdousi, T. (2005). *The role of anxiety and hormonal changes in menopausal hot flashes. Menopause*, 12(3), 258–266. doi:10.1097/01.gme.0000142440.496

- Freeston, M. H., Rhéaume, J., Letarte, H., Dugas, M. J. ve Ladouceur, R. (1994). Why do people worry? *Personality and Individual Differences*, 17(6), 791–802. doi:10.1016/0191-8869(94)90048-
- Galvin, B. M., Randel, A. E., Collins, B. J. ve Johnson, R. E. (2018). Changing the focus of locus (of control): A targeted review of the locus of control literature and agenda for future research. *Journal of Organizational Behavior*, 39(7), 820-833.
- Gao, W., Ping, S. ve Liu, X. (2020). Gender differences in depression, anxiety, and stress among college students: a longitudinal study from China. *Journal of affective disorders*, 263, 292-300.
- Garber, J. ve Weersing, V. R. (2010). Comorbidity of anxiety and depression in youth: Implications for treatment and prevention. *clinical psychology: Science and Practice*, 17(4), 293–306. doi:10.1111/j.1468-2850.2010.01221.x
- Garland, E. L., Gaylord, S. A. ve Fredrickson, B. L. (2011). Positive Reappraisal Mediates the Stress-Reductive Effects of Mindfulness: An Upward Spiral Process. *Mindfulness*, 2(1), 59–67. doi:10.1007/s12671-011-0043-8
- Garland, E., Gaylord, S. ve Park, J. (2009). The role of mindfulness in positive reappraisal. *Explore*, 5(1), 37-44.
- Garnefski, N. ve Kraaij, V. (2006). Relationships between cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: A comparative study of five specific samples. *Personality and Individual Differences*, 40(8), 1659-1669.
- Garnefski, N., Koopman, H., Kraaij, V. ve Ten Cate, R. (2009). Brief report: Cognitive emotion regulation strategies and psychological adjustment in adolescents with a chronic disease. *Journal of adolescence*, 32(2), 449-454.
- Garnefski, N., Kraaij, V. ve Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and depression. *Personality and Individual Differences*, 30 (8), 1311–1327.
- Garnefski, N., Rieffe, C., Jellesma, F., Terwogt, M. M. ve Kraaij, V. (2007). Cognitive emotion regulation strategies and emotional problems in 9–11-year-old children: the development of an instrument. *European child & adolescent psychiatry*, 16, 1-9.

- Garnefski, N., Teerds, J., Kraaij, V., Legerstee, J. ve Van den Kommer, T. (2004). Cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: differences between males and females. *Personality and Individual Differences*, 36(2), 267–276. doi:10.1016/s0191-8869(03)00083-7
- Garnefski, N., Van Den Kommer, T., Kraaij, V., Teerds, J., Legerstee, J. ve Onstein, E. (2002). The relationship between cognitive emotion regulation strategies and emotional problems: comparison between a clinical and a non-clinical sample. *European journal of personality*, 16(5), 403-420.
- Generaal, E., Timmermans, E. J., Dekkers, J. E., Smit, J. H. ve Penninx, B. W. (2019). Not urbanization level but socioeconomic, physical and social neighbourhood characteristics are associated with presence and severity of depressive and anxiety disorders. *Psychological medicine*, 49(1), 149-161.
- 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. doi:10.1016/j.cpr.2011.05.001
- Giefer, M. M., Peterson, M. N. ve Chen, X. (2019). Interactions among locus of control, environmental attitudes and pro-environmental behaviour in China. *Environmental Conservation*, 46(3), 234-240.
- Goldberg, J. H., Breckenridge, J. N. ve Sheikh, J. I. (2003). *Journal of Behavioral Medicine*, 26(2), 119–132. doi:10.1023/a:1023030605390
- Greco, V. ve Roger, D. (2003). Uncertainty, stress, and health. *Personality and Individual Differences*, 34(6), 1057–1068. doi:10.1016/s0191-8869(02)00091-0
- Greenberg, L. S. (2004). Emotion–focused therapy. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice*, 11(1), 3-16.
- Grenier, S., Barrette, A.M. ve Ladouceur, R. (2005). Intolerance of uncertainty and intolerance of ambiguity: Similarities and differences. *Personality and Individual Differences*, 39(3), 593–600. doi:10.1016/j.paid.2005.02.014
- Gross, C. ve Hen, R. (2004). The developmental origins of anxiety. *Nature Reviews Neuroscience*, 5(7), 545-552.

- Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological inquiry*, 26(1), 1-26.
- Gross, J. J. ve John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of personality and social psychology*, 85(2), 348.
- Gross, J. J. ve Munoz, R. F. (1995). Emotion regulation and mental health. *Clinical psychology: Science and practice*, 2(2), 151- 164.
- Gülüş, İ. (2016). Batıl inançların iletişimsel işlevi ve medyadaki yansımaları: Kuramsal yaklaşım ve alan araştırmaları ışığında batıl inanç ve iletişim karakteristiği üzerine bir inceleme. *Atatürk İletişim Dergisi*, (10), 111-136.
- Gündüz A. (2019). Yaygın anksiyete bozukluğunda bilişsel davranışçı terapiler. G. Bahadır ve E. Ertekin (Ed.). *Farklı Tanı Gruplarında Bilişsel Davranışçı Terapiler* (1. Baskı, s 28-34) içinde. Türkiye Klinikleri.
- Gürses, İ. (2008). Yükleme teorisi ve din ilişkisi üzerine bir değerlendirme. *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 17(2), 359-377.
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior Therapy*, 35(4), 639–665. doi:10.1016/s0005-7894(04)80013-3
- Hayes, S. C., Levin, M. E., Plumb-Villardaga, J., Villatte, J. L. ve Pistorello, J. (2013). Acceptance and commitment therapy and contextual behavioral science: Examining the progress of a distinctive model of behavioral and cognitive therapy. *Behavior therapy*, 44(2), 180-198.
- Hayes, S. C., Wilson, K. G., Gifford, E. V., Follette, V. M. ve Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(6), 1152–1168. doi:10.1037/0022-006x.64.6.1152
- Hirschfeld, R. M. (2001). The comorbidity of major depression and anxiety disorders: recognition and management in primary care. *Primary care companion to the Journal of clinical psychiatry*, 3(6), 244.

- 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.
- Hong, R. Y. (2007). Worry and rumination: Differential associations with anxious and depressive symptoms and coping behavior. *Behaviour research and therapy*, 45(2), 277-290.
- Hou, N., Doerr, A., Johnson, B. A. & Chen, P. Y. (2017). Locus of control. In C.L. Cooper and J. C. Quick (Eds.), *The handbook of stress and health: A guide to research and practice* (pp. 281-298). New York: Wiley Blackwell.
- Hui, C. H., Cheung, S. H., Lau, E. Y. Y., Mok, D. S. Y., Cheung, S. F. ve Kwan, Y. W. (2016). Bereavement hits harder on those who believe in fate. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 35(8), 609- 628.
- Hyde, J. S., Mezulis, A. H. ve Abramson, L. Y. (2008). The ABCs of depression: Integrating affective, biological, and cognitive models to explain the emergence of the gender difference in depression. *Psychological Review*, 115(2), 291–313. doi:10.1037/0033-295x.115.2.291
- Işık, U., Ağbuğa, B. ve Elçi, G. (2015). Aktif spor yapan üniversite öğrencilerinde sporda batıl inanç eğilimi ile sürekli kaygı seviyeleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Sportif Bakış: Spor ve Eğitim Bilimleri Dergisi*, 2(1), 31-39.
- Jacobson, E. (1955). Sullivan's interpersonal theory of psychiatry. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 3(1), 149–156.
- John, O. P., ve Gross, J. J. (2004). Healthy and unhealthy emotion regulation: Personality processes, individual differences, and lifespan development. *Journal of Personality*, 72, 1301–1333
- Joshanloo, M. (2022). Longitudinal relationships between personality traits and social well-being: A two-decade study. *Journal of Happiness Studies*, 23(6), 2969-2983.
- Joshanloo, M. (2022). The relationship between fatalistic beliefs and well-being depends on personal and national religiosity: A study in 34 countries. *Heliyon*, 8(6), 1-6.

- Kağıtçıbaşı, Ç. (2012). *İnsan ve İnsanlar: Sosyal Psikolojiye Giriş* (13.Baskı). İstanbul: Evrim Matbaası.
- Karaca, F. (2006). Kader algısı -ruh sağlığı ilişkisi üzerine empirik bir araştırma. *İslami Araştırmalar Dergisi*, 19, 479-489.
- Karadağ, E. ve Sölpük, N. (2018). Relationship between depression and anxiety symptoms in studies conducted in Turkey: A meta-analysis study. *Düşünen Adam*, 31(2), 163-176.
- Karakaş, A. ve Koç, M. (2014). Stresle başa çıkma ve dini başa çıkma yöntemleri arasındaki ilişki: Çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 3(3), 610-631.
- Kasapoğlu, A. (2008). Kuran açısından fatalizm. *Hikmet Yurdu*, 1(1), 87-107.
- Kaya, A. ve Bozkur, B. (2015). Kadercilik Eğilimi Ölçeğinin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Mersin University Journal of the Faculty of Education*, 11(3). 935-946.
- Keltner, D. ve Gross, J. J. (1999). Functional accounts of emotions. *Cognition & Emotion*, 13(5), 467-480.
- Kessler, R. C., Angermeyer, M., Anthony, J. C., De Graaf, R. O. N., Demyttenaere, K., Gasquet, I., Girolamo, G., Gluzman, S., Gureje, O., Haro, J.M., Kawakami, N., Karam, A., Levinson, D., Mora, M.E.M., Browne, M.O., Posada Villa, J., Stein, D., Tsang, C.H.A., Aguilar-Gaxiola, S. ... Üstün, T. B. (2007). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of mental disorders in the World Health Organization's World Mental Health Survey Initiative. *World psychiatry*, 6(3), 168.
- Kessler, R. C., Chiu, W. T., Demler, O. ve Walters, E. E. (2005). Prevalence, severity, and comorbidity of 12-Month SM-IV disorders in the national comorbidity survey replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 617-709. doi:10.1001/archpsyc.62.6.617
- Kessler, R. C., Sampson, N. A., Berglund, P., Gruber, M. J., Al-Hamzawi, A., Andrade, L., ... Wilcox, M. A. (2015). Anxious and non-anxious major depressive disorder in the World Health Organization World Mental Health

- Surveys. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 24(03), 210–226. doi:10.1017/s2045796015000189
- Kılıç, S. (2016). Cronbach's alpha reliability coefficient. *Psychiatry and Behavioral Sciences*, 6(1), 47.
- Knowles, K. A. ve Olatunji, B. O. (2020). Specificity of trait anxiety in anxiety and depression: Meta-analysis of the State-Trait Anxiety Inventory. *Clinical Psychology Review*, 82, 101928.
- Koerner, N. ve Dugas, M. J. (2008). An investigation of appraisals in individuals vulnerable to excessive worry: The role of intolerance of uncertainty. *Cognitive therapy and research*, 32(5), 619-638.
- Koole, S. L. (2009). The psychology of emotion regulation: An integrative review. *Cognition & Emotion*, 23(1), 4–41. doi:10.1080/02699930802619031
- Koster, E. H., Crombez, G., Verschuere, B., Van Damme, S. ve Wiersema, J. R. (2006). Components of attentional bias to threat in high trait anxiety: Facilitated engagement, impaired disengagement, and attentional avoidance. *Behaviour research and therapy*, 44(12), 1757-1771.
- Kraines, M. A., Krug, C. P. ve Wells, T. T. (2017). Decision Justification Theory in Depression: Regret and Self-Blame. *Cognitive Therapy and Research*, 41(4), 556–561. doi:10.1007/s10608-017-9836-y
- Krech, D. ve Crutchfield, R. S. (1980). *Sosyal Psikoloji*. (E.Güngör, Çev). Ankara: Ötüken Neşriyat.
- Kring, A. M. ve Werner, K. H. (2004). The regulation of emotion. In P. Philippot ve R. S. Feldman (Ed.), *Emotion Regulation and Psychopathology* (pp. 359–385). Guilford Press.
- Krohne, H. W. (1989). The concept of coping modes: Relating cognitive person variables to actual coping behavior. *Advances in Behaviour Research and Therapy*, 11(4), 235–248. doi:10.1016/0146-6402(89)90027-1

- 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.
- Lamers, F., van Oppen, P., Comijs, H. C., Smit, J. H., Spinhoven, P., van Balkom, A. J., ... ve Penninx, B. W. (2011). Comorbidity patterns of anxiety and depressive disorders in a large cohort study: the Netherlands Study of Depression and Anxiety (NESDA). *The Journal of clinical psychiatry*, 72(3), 3397.
- Lang, P. J. (1994). The varieties of emotional experience: A meditation on James-Lange theory. *Psychological Review*, 101(2), 211–221. doi:10.1037/0033-295x.101.2.211
- Lang, P. J., Davis, M. ve Öhman, A. (2000). Fear and anxiety: animal models and human cognitive psychophysiology. *Journal of affective disorders*, 61(3), 137-159.
- Leach, L. S., Christensen, H., Mackinnon, A. J., Windsor, T. D. ve Butterworth, P. (2008). Gender differences in depression and anxiety across the adult lifespan: the role of psychosocial mediators. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 43(12), 983–998. doi:10.1007/s00127-008-0388-z
- Leahy, R. L. (2002). A model of emotional schemas. *Cognitive and Behavioral Practice*, 9(3), 177–190. [https://doi.org/10.1016/S1077-7229\(02\)80048-7](https://doi.org/10.1016/S1077-7229(02)80048-7)
- 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.
- Lefcourt, H. M. (1991). Locus of control. In J. P. Robinson, P. R. Shaver L. Ve S. Wrightman (Ed.), *Measures of personality and social psychology attitudes* (pp. 413-425). Academic Press Ltd.
- Leung, K., Lam, B. C.P., Bond, M. H., Conway III, Gornick, L. G., Amponsah, L. J., Amponsah, B.L.J., Boehnke, B., Dragolov, K., Burgess, G., Golestaneh, S.M., Busch, M., Hofer, H., Espinosa, J.C.D., Fardis, A., Ismail, M., Kurman, R., Lebedeva, J., ... Zhou, F. (2012). Developing and evaluating the social axioms survey in eleven countries: Its relationship with the five-

- factor model of personality. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 43(5), 833-857.
- Li, S. H. ve Graham, B. M. (2017). Why are women so vulnerable to anxiety, trauma-related and stress-related disorders? The potential role of sex hormones. *The Lancet Psychiatry*, 4(1), 73–82. doi:10.1016/s2215-0366(16)30358-3
- Lovibond, P. F. (1998). Long-term stability of depression, anxiety, and stress syndromes. *Journal of Abnormal Psychology*, 107(3), 520–526. doi:10.1037/0021-843x.107.3.520
- Lyubomirsky, S., Tucker, K. L., Caldwell, N. D. ve Berg, K. (1999). Why ruminators are poor problem solvers: Clues from the phenomenology of dysphoric rumination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77(5), 1041–1060. doi:10.1037/0022-3514.77.5.1041
- Macit, M. (2014). *Boyun Eğme-Başa Çıkma Sarkacında Kadercilik*. Ötüken Neşriyat.
- MacLeod, A. K., Williams, J. M. ve Bekerian, D. A. (1991). Worry is reasonable: The role of explanations in pessimism about future personal events. *Journal of Abnormal Psychology*, 100(4), 478–486. doi:10.1037/0021-843x.100.4.478
- Maercker, A., Ben-Ezra, M., Esparza, O. A. ve Augsburger, M. (2019). Fatalism as a traditional cultural belief potentially relevant to trauma sequelae: Measurement equivalence, extent and associations in six countries. *European Journal of Psychotraumatology*, 10(1), 1-13.
- Manav, F. (2011). Kaygı kavramı. *Toplum Bilimleri Dergisi*, 5 (9), 201-211.
- Martin, R. C. ve Dahlen, E. R. (2005). Cognitive emotion regulation in the prediction of depression, anxiety, stress and anger. *Personality and individual differences*, 39(7), 1249-1260.
- Mathews, A. ve Mackintosh, B. (1998). A cognitive model of selective processing in anxiety. *Cognitive Therapy and Research*, 22(6), 539–560.
- Mathews, A. ve MacLeod, C. (1994). Cognitive approaches to emotion and emotional disorders. *Annual Review of Psychology*, 45, 25–50.

- McEvoy, P. M. ve Mahoney, A. E. (2011). Achieving certainty about the structure of intolerance of uncertainty in a treatment-seeking sample with anxiety and depression. *Journal of anxiety disorders*, 25(1), 112-122.
- McEvoy, P. M. ve Mahoney, A. E. (2012). To be sure, to be sure: Intolerance of uncertainty mediates symptoms of various anxiety disorders and depression. *Behavior therapy*, 43(3), 533-545.
- McGee, R., Wolfe, D. ve Olson, J. (2001). Multiple maltreatment, attribution of blame, and adjustment among adolescents. *Development and Psychopathology*, 13(4), 827–846.
- McLean, C. P. ve Anderson, E. R. (2009). Brave men and timid women? A review of the gender differences in fear and anxiety. *Clinical Psychology Review*, 29(6), 496–505. doi:10.1016/j.cpr.2009.05.003
- 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. doi:10.1016/j.jpsychires.2011.03.
- McWilliams, N. (2013). Psikanalitik karakter tanısı. *Psikanalitik Tanı* (3.Baskı, s. 25-49)
- Mennin, D. S. (2004). Emotion regulation therapy for generalized anxiety disorder. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 11(1), 17–29. <https://doi.org/10.1002/cpp.389>
- 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.
- Meshi, D. ve Ellithorpe, M. E. (2021). *Problematic social media use and social support received in real-life versus on social media: Associations with depression, anxiety and social isolation. Addictive Behaviors*, 119, 106949. doi:10.1016/j.addbeh.2021.106949
- Miklosi, M., Martos, T., Szabo, M., Kocsis-Bogar, K. ve Forintos, D. (2014). Cognitive emotion regulation and stress: A multiple mediation approach. *Translational Neuroscience*, 5(1), 64-71.

- Min, J.-A., Yu, J. J., Lee, C.-U. ve Chae, J.-H. (2013). Cognitive emotion regulation strategies contributing to resilience in patients with depression and/or anxiety disorders. *Comprehensive Psychiatry*, 54(8), 1190–1197. doi:10.1016/j.comppsy.2013.05.008
- Moffitt, T. E., Caspi, A., Taylor, A., Kokaua, J., Milne, B. J., Polanczyk, G. ve Poulton, R. (2009). How common are common mental disorders? Evidence that lifetime prevalence rates are doubled by prospective versus retrospective ascertainment. *Psychological Medicine*, 40(6), 899–909. doi:10.1017/s0033291709991036
- Mogg, K. ve Bradley, B. P. (1998). A cognitive-motivational analysis of anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 36(9), 809–848.
- Mogg, K., Bradley, B. P., Dixon, C., Fisher, S., Twelftree, H. ve McWilliams, A. (2000). Trait anxiety, defensiveness and selective processing of threat: An investigation using two measures of attentional bias. *Personality and individual differences*, 28(6), 1063-1077.
- Mogg, K., Bradley, B. P., Williams, R. ve Mathews, A. (1993). Subliminal processing of emotional information in anxiety and depression. *Journal of abnormal psychology*, 102(2), 304.
- Morriss, J., Zuj, D. V. ve Mertens, G. (2021). The role of intolerance of uncertainty in classical threat conditioning: Recent developments and directions for future research. *International Journal of Psychophysiology*, 166, 116-126.
- Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/ depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 109(3), 504–511.
- Nolen-Hoeksema, S. ve Aldao, A. (2011). Gender and age differences in emotion regulation strategies and their relationship to depressive symptoms. *Personality and Individual Differences*, 51(6), 704–708. doi:10.1016/j.paid.2011.06.012
- Nolen-Hoeksema, S. ve Jackson, B. (2001). Mediators of the Gender Difference in Rumination. *Psychology of Women Quarterly*, 25(1), 37–47. doi:10.1111/1471-6402.00005

- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E. ve Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on psychological science*, 3(5), 400-424.
- Norton, P. J. ve Mehta, P. D. (2007). Hierarchical model of vulnerabilities for emotional disorders. *Cognitive Behaviour Therapy*, 36(4), 240–254. <https://doi.org/10.1080/16506070701628065>
- Norton, P. J., Sexton, K. A., Walker, J. R. ve Ron Norton, G. (2005). Hierarchical model of vulnerabilities for anxiety: Replication and extension with a clinical sample. *Cognitive Behaviour Therapy*, 34(1), 50-63.
- Novick-Kline, P., Turk, C. L., Mennin, D. S., Hoyt, E. A. ve Gallagher, C. L. (2005). Level of emotional awareness as a differentiating variable between individuals with and without generalized anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 19(5), 557-572.
- Nowlan, J. S., Wuthrich, V. M. ve Rapee, R. M. (2014). Positive reappraisal in older adults: a systematic literature review. *Aging & Mental Health*, 19(6), 475–484. doi:10.1080/13607863.2014.954528
- Ohannessian, C. M., Milan, S. ve Vannucci, A. (2017). Gender differences in anxiety trajectories from middle to late adolescence. *Journal of youth and adolescence*, 46, 826-839.
- Ohl, F., Arndt, S. S. ve Van der Staay, F. J. (2008). Pathological anxiety in animals. *The veterinary journal*, 175(1), 18-26.
- Omran, M. P. (2011). Relationships between cognitive emotion regulation strategies with depression and anxiety. *Open journal of psychiatry*, 1(3), 106-109.
- Orhan, K. (2017). Girişimci kaderini yener mi: girişimci eğilime kaderciliğin etkisi. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 13(13), 143-159.
- Öngen, D. E. (2010). Cognitive emotion regulation in the prediction of depression and submissive behavior: Gender and grade level differences in Turkish adolescents. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 9, 1516-1523.
- Özdemir, H. ve Tatar, A. (2019). Genç yetişkinlerde yalnızlığın yordayıcıları: Depresyon, kaygı, sosyal destek, duygusal zeka. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 1(2), 93-101.

- Özdener, E. (1994). Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri: Uygulamalı Örneklerle (7.Basım). Kavram.
- Öztürk, O. ve Uluşahin, A. (2016). Nevrotik, stresle ilgili ve somatoform bozukluklar. *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları* (14.Baskı, s. 335- 421) içinde. Nobel Tıp Kitapevleri.
- Pallister, E. ve Waller, G. (2008). Anxiety in the eating disorders: Understanding the overlap. *Clinical Psychology Review*, 28(3), 366–386. doi:10.1016/j.cpr.2007.07.001
- Papageorgiou, C. (2003). An empirical test of a clinical metacognitive model of rumination and depression. *Cognitive Therapy and Research*, 27(3), 261–273. doi:10.1023/a:1023962332399
- Paulus, D. J., Talkovsky, A. M., Heggeness, L. F. ve Norton, P. J. (2015). Beyond negative affectivity: A hierarchical model of global and transdiagnostic vulnerabilities for emotional disorders. *Cognitive Behaviour Therapy*, 44(5), 389–405. <https://doi.org/10.1080/16506073.2015.1017529>
- Paulus, M. P. ve Stein, M. B. (2010). Interoception in anxiety and depression. *Brain Structure and Function*, 214(5-6), 451–463. doi:10.1007/s00429-010-0258-9
- Pigott, T. A. (1999). Gender differences in the epidemiology and treatment of anxiety disorders. *Journal of Clinical Psychiatry*, 60, 4-15.
- Potthoff, S., Garnefski, N., Miklósi, M., Ubbiali, A., Domínguez-Sánchez, F. J., Martins, E. C., ... Kraaij, V. (2016). Cognitive emotion regulation and psychopathology across cultures: A comparison between six European countries. *Personality and Individual Differences*, 98, 218–224. doi:10.1016/j.paid.2016.04.022
- Pritchard, D. ve Smith, M. (2004). The psychology and philosophy of luck. *New ideas in psychology*, 22(1), 1-28.
- Ray, R. D., McRae, K., Ochsner, K. N. ve Gross, J. J. (2010). Cognitive reappraisal of negative affect: converging evidence from EMG and self-report. *Emotion*, 10(4), 587.

- Ricarte, J., Ros, L., Serrano, J. P., Martínez-Lorca, M. ve Latorre, J. M. (2015). *Age differences in rumination and autobiographical retrieval. Aging & Mental Health, 20*(10), 1063–1069. doi:10.1080/13607863.2015.1060944
- Rice, T. W. (2003). Believe it or Not: Religious and other paranormal beliefs in the United States. *Journal for the Scientific Study of Religion, 42*(1), 95–106. doi:10.1111/1468-5906.00163
- Ritzert, T. R., Forsyth, J. P., Sheppard, S. C., Boswell, J. F., Berghoff, C. R. ve Eifert, G. H. (2016). Evaluating the effectiveness of ACT for anxiety disorders in a self-help context: Outcomes from a randomized wait-List controlled Trial. *Behavior Therapy, 47*(4), 444–459. doi:10.1016/j.beth.2016.03.001
- Roemer, L. ve Orsillo, S. M. (2007). An Open Trial of an Acceptance-Based Behavior Therapy for Generalized Anxiety Disorder. *Behavior Therapy, 38*(1), 72–85. doi:10.1016/j.beth.2006.04.004
- Rottenberg, J. ve Gross, J. J. (2006). When emotion goes wrong: Realizing the promise of affective science. *Clinical Psychology: Science and Practice, 10*(2), 227–232. doi:10.1093/clipsy.bpg012
- Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs: General and Applied, 80*(1), 1–28. <https://doi.org/10.1037/h0092976>
- Roy-Byrne, P. P., Joesch, J. M., Wang, P. S. ve Kessler, R. C. (2009). Low socioeconomic status and mental health care use among respondents with anxiety and depression in the NCS-R. *Psychiatric Services, 60*(9), 1190–1197. doi:10.1176/ps.2009.60.9.1190
- Rudolph, S. G., Flett, G. L. ve Hewitt, P. L. (2007). Perfectionism and deficits in cognitive emotion regulation. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy, 25*(4), 343-357.
- Ruiu, G. (2013). The origin of fatalistic tendencies: An empirical investigation. *Economics and Sociology, 6*(2), 103-125.
- Saad, M., de Medeiros, R. ve Mosini, A. (2017). Are We Ready for a True Biopsychosocial–Spiritual Model? The Many Meanings of “Spiritual.” *Medicines, 4*(4), 79. doi:10.3390/medicines4040079

- Sahib, A., Chen, J., Cardenas, D. ve Calear, A. L. (2023). Intolerance of uncertainty and emotion regulation: A meta-analytic and systematic review. *Clinical Psychology Review*, 102270.
- Salter, C. A. ve Routledge, L. M. (1971). Supernatural beliefs among graduate students at the University of Pennsylvania. *Nature*, 232(5308), 278–279. doi:10.1038/232278a0
- Sarıçam, H., Erguvan, F. M., Akın, A. ve Akça, M. Ş. (2014). The Turkish short version of the intolerance of uncertainty (IUS-12) scale: The study of validity and reliability. *Route Educational and Social Science Journal*, 1(3), 148-157.
- Sarp, N. ve Tosun, A. (2011). Duygu ve otobiyografik bellek. *Psikiyatride güncel yaklaşımlar*, 3(3). 447- 465.
- Satici, B., Saricali, M., Satici, S. A. ve Griffiths, M. D. (2022). Intolerance of uncertainty and mental wellbeing: Serial mediation by rumination and fear of COVID-19. *International journal of mental health and addiction*, 20(5), 2731-2742.
- Schuch, J. J. J., Roest, A. M., Nolen, W. A., Penninx, B. W. J. H. ve de Jonge, P. (2014). Gender differences in major depressive disorder: Results from the Netherlands study of depression and anxiety. *Journal of Affective Disorders*, 156, 156–163. doi:10.1016/j.jad.2013.12.011
- Scott, K. M., Well, J.E., Angermeyer, M., Brugha, T.S., Bromet, E., Demyttenaere, K., Girolamo, G., Gureje, O., Haro, J.M., Jin, R., Nasser Karam, A., Kovess, V., Lara, C., Levinson, D., Ormel, J., Posada-Villa, J., Sampson, N., Takeshima, T., Zhang, M. ve Kessler, R.C. (2010). Gender and the relationship between marital status and first onset of mood, anxiety and substance use disorders. *Psychological medicine*, 40(9), 1495-1505.
- Sexton, K. A. ve Dugas, M. J. (2009). Defining distinct negative beliefs about uncertainty: validating the factor structure of the Intolerance of Uncertainty Scale. *Psychological assessment*, 21(2), 176.
- Shiota, M. N. ve Levenson, R. W. (2009). Effects of aging on experimentally instructed detached reappraisal, positive reappraisal, and emotional behavior suppression. *Psychology and Aging*, 24(4), 890–900. doi:10.1037/a0017896

- Simon, N. M., Otto, M. W., Wisniewski, S. R., Fossey, M., Sagduyu, K., Frank, E., Sachs, G.S., Nierenberg, A.A., Thase, M.E. ve Pollack, M.H. (2004). Anxiety disorder comorbidity in bipolar disorder patients: Data from the first 500 participants in the systematic treatment enhancement program for bipolar disorder (STEP-BD). *American Journal of Psychiatry*, 161(12), 2222–2229. doi:10.1176/appi.ajp.161.12.2222
- Sinanoglu, A. (2012). Zulüm ve Kötülükler İlahi mi, insani midir? Zulüm ve kötülüklerin kaynağı hakkında Müslüman kelamcılarının tartışmaları üzerine. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, (19), 1-40.
- Slatinsky, C. P., Farren, G. L., Bartlett, M., Fiaud, V. ve Haasl, R. (2022). Relations among locus of control, religiosity and resiliency in collegiate football players. *Pastoral psychology*, 71(4), 503-510.
- Solomon, R. C. (2003). On fate and fatalism. *Philosophy East and West*, 53(4), 435-454.
- Soo, H., Burney, S. ve Basten, C. (2009). The role of rumination in affective distress in people with a chronic physical illness. *Journal of Health Psychology*, 14(7), 956–966. doi:10.1177/1359105309341204
- Spector, P. E. (1982). Behavior in organizations as a function of employee's locus of control. *Psychological bulletin*, 91(3), 482.
- Spindler, H., Johansen, J. B., Andersen, K., Mortensen, P. ve Pedersen, S. S. (2009). Gender differences in anxiety and concerns about the cardioverter defibrillator. *Pacing and clinical electrophysiology*, 32(5), 614-621.
- Starcevic, V. Ve Berle, D. (2006). Cognitive specificity of anxiety disorders: a review of selected key constructs. *Depression and Anxiety*, 23(2), 51–61. doi:10.1002/da.20145
- Sternheim, L., Startup, H. ve Schmidt, U. (2011). An experimental exploration of behavioral and cognitive–emotional aspects of intolerance of uncertainty in eating disorder patients. *Journal of Anxiety Disorders*, 25(6), 806–812. doi:10.1016/j.janxdis.2011.03.020

- Stöber, J. (1997). Trait anxiety and pessimistic appraisal of risk and chance. *Personality and Individual Differences*, 22(4), 465-476.
- Sullivan, M. J. L., Bishop, S. R. ve Pivik, J. (1995). The Pain Catastrophizing Scale: Development and validation. *Psychological Assessment*, 7(4), 524-532. doi:10.1037/1040-3590.7.4.524
- Swinbourne, J. M. ve Touyz, S. W. (2007). The co-morbidity of eating disorders and anxiety disorders: a review. *European Eating Disorders Review*, 15(4), 253-274. doi:10.1002/erv.784
- Şahin, M. (2019). Korku, kaygı ve kaygı (anksiyete) bozuklukları. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 6(10), 117-135
- Şahinler, Y. (2021). Covid-19 sürecinde spor bilimler fakültesi öğrencilerinin belirsizliğe tahammülsüzlük düzeylerinin incelenmesi. *İnönü Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 8(1), 13-26.
- Ta, V. P., Gesselman, A. N., Perry, B. L., Fisher, H. E. ve Garcia, J. R. (2017). Stress of Singlehood: Marital Status, Domain-Specific Stress, and Anxiety in a National U.S. Sample. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 36(6), 461-485. doi:10.1521/jscp.2017.36.6.461
- Tamres, L. K., Janicki, D. ve Helgeson, V. S. (2002). Sex Differences in Coping Behavior: A Meta-Analytic Review and an Examination of Relative Coping. *Personality and Social Psychology Review*, 6(1), 2-30. doi:10.1207/s15327957pspr0601_1
- Temizel, E. ve Dağ, İ. (2014). Stres veren yaşam olayları, bilişsel duygu düzenleme stratejileri, depresif belirtiler ve kaygı düzeyi arasındaki ilişkiler. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 17(1), 7-17.
- Thompson, R. A. (1991). Emotional regulation and emotional development. *Educational Psychology Review*, 3(4), 269-307.
- Tolin, D. F., Abramowitz, J. S., Brigidi, B. D. ve Foa, E. B. (2003). Intolerance of uncertainty in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 17(2), 233-242. doi:10.1016/s0887-6185(02)00182-2

- Toufexis, D. J., Myers, K. M. ve Davis, M. (2006). The effect of gonadal hormones and gender on anxiety and emotional learning. *Hormones and behavior*, 50(4), 539-549.
- Toufexis, D. J., Myers, K. M. ve Davis, M. (2006). The effect of gonadal hormones and gender on anxiety and emotional learning. *Hormones and behavior*, 50(4), 539-549.
- Tükel, R. (2020). *Freud Okumaları* (3.Baskı). Bağlam Yayıncılık.
- Türkçapar, H. (2004). Anksiyete bozukluğu ve depresyonun tanısal ilişkileri. *Klinik Psikiyatri*, 7(4), 12-16.
- Twohig, M. P. ve Levin, M. E. (2017). Acceptance and commitment therapy as a treatment for anxiety and depression. *Psychiatric Clinics of North America*, 40(4), 751–770. doi:10.1016/j.psc.2017.08.009
- Tyrer, P. ve Baldwin, D. (2006). Generalised anxiety disorder. *The Lancet*, 368(9553), 2156-2166.
- Van der Heiden, C., Melchior, K. ve Stigter, E. (2013). The effectiveness of group metacognitive therapy for generalised anxiety disorder: A Pilot Study. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 43(3), 151–157. doi:10.1007/s10879-013-9235-y
- Vasey, M. W. ve Borkovec, T. D. (1992). A catastrophizing assessment of worrisome thoughts. *Cognitive Therapy and Research*, 16(5), 505-520.
- Wang, Q. Q., Fang, Y. Y., Huang, H. L., Lv, W. J., Wang, X. X., Yang, T. T., Yuan, J.M., Gao, Y., Qia, R.L.ve Zhang, Y. H. (2021). Anxiety, depression and cognitive emotion regulation strategies in Chinese nurses during the COVID-19 outbreak. *Journal of Nursing Management*, 29(5), 1263-1274.
- Wells, A. (2013). Advances in Metacognitive Therapy. *International Journal of Cognitive Therapy*, 6(2), 186–201. doi:10.1521/ijct.2013.6.2.186
- Wenzlaff, R. M. ve Wegner, D. M. (2000). Thought suppression. *Annual review of psychology*, 51(1), 59-91.

- White, R. G. ve Gumley, A. (2010). Intolerance of uncertainty and distress associated with the experience of psychosis. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 83(3), 317–324. doi:10.1348/147608309x477572
- Yavuz, K. F. (2015). Kabul ve kararlılık terapisi (ACT): Genel bir bakış. *Türkiye Klinikleri Journal of Psychiatry Special Topics*, 8(2), 21-27.
- Yavuz, Y.Ş. (2001). Kader. *TDV İslam Ansiklopedisi*: TDV yayınları.
- Yeler, Z., Berber, K., Özdoğan, H. K. ve Figen, Ç. O. K. (2021). Quarter life crisis among emerging adults in turkey and its relationship with intolerance of uncertainty. *Turkish psychological counseling and guidance journal*, 11(61), 245-262.
- Yeung, D. Y., Wong, C. K. M. ve Lok, D. P. P. (2011). Emotion regulation mediates age differences in emotions. *Aging & Mental Health*, 15(3), 414–418. doi:10.1080/13607863.2010.536136
- Yığman, F. ve Fidan, S. (2021). Transdiagnostik faktör olarak belirsizliğe tahammülsüzlük. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 13(3), 573-587.
- Yiend, J. ve Mathews, A. (2001). Anxiety and attention to threatening pictures. *The Quarterly Journal of Experimental Psychology Section A*, 54(3), 665-681.
- Yook, K., Kim, K. H., 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.
- Young, M. J., Morris, M. W., Burrus, J., Krishnan, L. ve Regmi, M. P. (2011). Deity and destiny: Patterns of fatalistic thinking in Christian and Hindu cultures. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 42(6), 1030-1053.
- Zhang, H., Wei, L. ve Liu, Z. (2022). Fate beliefs, meaning construction, and meaning in life. *Asian Journal of Social Psychology*, 25(2), 348-361.
- Zlomke, K. R. ve Hahn, K. S. (2010). Cognitive emotion regulation strategies: Gender differences and associations to worry. *Personality and Individual Differences*, 48(4), 408–413. doi:10.1016/j.paid.2009.11.007

EKLER

EK 1. DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

Yaş:

Cinsiyet:

- Kadın ()
- Erkek ()

Medeni durum:

- Bekar
- Evli
- Boşanmış
- Dul

Eğitim durumu (En son mezun olduğunuz eğitim kurumu):

- İlk öğretim
- Orta öğretim
- Lise
- Lisans
- Lisansüstü

Dini Görüş:

- Müslüman
- Hristiyan
- Yahudi
- Diğer.....

Yaşadığımız yer:

- Köy
- Kasaba
- Şehir

Gelir düzeyi:

- Düşük
- Orta
- Yüksek

Kronik bir rahatsızlığınız var mı? Evet / Hayır

Herhangi bir psikolojik ya da psikiyatrik rahatsızlığınız var mı? Evet / Hayır

EK 2. SÜREKLİ KAYGI ÖLÇEĞİ (STAI FORM TX – 2)

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

	Hemen hemen hiçbir zaman	Bazen	Çok zaman	Hemen her zaman
1. Genellikle keyfim yerindedir.				
2. Genellikle çabuk yorulurum.				
3. Genellikle kolay ağlarım.				
4. Başkaları kadar mutlu olmak isterim.				
5. Çabuk karar veremediğim için fırsatları kaçıırım.				
6. Kendimi dinlenmiş hissediyorum.				
7. Genellikle sakin, kendine hakim ve soğukkanlıyım.				
8. Güçlüklerin yenemeyeceğim kadar biriktiğini hissedirim.				
9. Önemsiz şeyler hakkında endişelenirim.				
10. Genellikle mutluyum.				
11. Her şeyi ciddiye alır ve endişelenirim.				
12. Genellikle kendime güvenim yoktur.				

13. Genellikle kendimi emniyette hissederim.				
14. Sıkıntılı ve güç durumlarla karşılaşmaktan kaçınırım.				
15. Genellikle kendimi hüznü hissedirim.				
16. Genellikle hayatımdan memnunum.				
17. Olur olmaz düşünceler beni rahatsız eder.				
18. Hayal kırıklıklarını öylesine ciddiye alırım ki hiç unutmam.				
19. Akli başında ve kararlı bir insanım.				
20. Son zamanlarda kafama takılan konular beni tedirgin ediyor.				

EK 3. BİLİŞSEL DUYGU DÜZENLEME STRATEJİLERİ ÖLÇEĞİ

OLAYLARLA NASIL BAŞA ÇIKARSINIZ?	Hemen Hemen Her Zaman	Nadiren	Bazen	Sık Sık	Hemen Hemen Hiçbir Zaman
Herkes zaman zaman tatlı acı olaylarla karşılaşmakta ve kendine özgü tepkiler vermektedir. Aşağıdaki sorular, olumsuz durumlarla karşılaştığınızda genelde neler düşündüğünüzü belirlemeyi amaçlamaktadır.					
1. Genelde kendimi suçlu hissederim.	1	2	3	4	5
2. Olanları kabul etmek zorunda olduğumu düşünürüm.	1	2	3	4	5
3. Yaşadıklarım hakkında neler hissettiğimi sık sık düşünürüm.	1	2	3	4	5
4. Yaşadıklarımı düşünmekten ziyade daha iyi şeyler düşünmeyi tercih ederim.	1	2	3	4	5
5. Elimden gelenin en iyisinin ne olduğunu düşünürüm.	1	2	3	4	5
6. İçinde bulunduğum durumdan bir şeyler öğrenebileceğimi düşünürüm.	1	2	3	4	5
7. Herşey daha da kötü olabilirdi diye düşünürüm.	1	2	3	4	5
8. Yaşadıklarımın, diğerlerinin yaşadıklarından çok daha kötü olduğunu düşünürüm.	1	2	3	4	5
9. Olaylarda diğerlerinin suçlu olduğunu düşünürüm.	1	2	3	4	5

10. Olaylardan sorumlu olan kişinin ben olduğumu düşünürüm.	1	2	3	4	5
11. Durumu (olanları) kabullenmek zorunda olduğumu düşünürüm.	1	2	3	4	5
12. Yaşadıklarım hakkında ne düşündüğüme ve ne hissettiğime takılırım.	1	2	3	4	5
13. Yaşadığım olumlu olaylarla ilgili yapacak bir şeyimin olmadığını düşünürüm.	1	2	3	4	5
14. Durumla en iyi şekilde nasıl başa çıkabileceğimi düşünürüm.	1	2	3	4	5
15. Olaylardan sonra daha güçlü bir kişi haline geldiğimi düşünürüm.	1	2	3	4	5
16. Diğerlerinin daha kötü olaylarla karşılaştıklarını düşünürüm.	1	2	3	4	5
17. Sürekli olarak, yaşadıklarımın ne denli kötü şeyler olduğunu düşünürüm.	1	2	3	4	5
18. Olanlardan diğerlerinin sorumlu olduğunu hissederim.	1	2	3	4	5
19. Bu olayda yaptığım hataları düşünürüm.	1	2	3	4	5
20. Olayla ilgili olarak birşeyleri değiştiremeyeceğimi düşünürüm.	1	2	3	4	5
21. Yaşadıklarımdan dolayı hissettiklerimin sebebini anlamaya çalışırım.	1	2	3	4	5
22. Olanlardan ziyade iyi şeyler düşünmeyi yeğlerim.	1	2	3	4	5
23. Durumu nasıl değiştirebileceğimi düşünürüm.	1	2	3	4	5

24. Kötü olayların iyi yönlerinin de olduğunu düşünürüm.	1	2	3	4	5
25. Son yaşadığımın, diğer yaşadıklarım kadar kötü olmadığını düşünürüm.	1	2	3	4	5
26. Başıma gelenlerin, bir kişinin başına gelebilecek en kötü şeyler olduğunu düşünürüm.	1	2	3	4	5
27. Bu sorunda, diğerlerinin yaptıkları hataları düşünürüm.	1	2	3	4	5
28. Asıl sorunun benden kaynaklandığını düşünürüm.	1	2	3	4	5
29. Olumsuz durumlarla yaşamayı öğrenmek zorunda olduğumu düşünürüm.	1	2	3	4	5
30. Olayın bende uyandırdığı hisleri derinlemesine irdelerim.	1	2	3	4	5
31. Yaşadığım güzel olayları düşünürüm.	1	2	3	4	5
32. Yapabileceğim en iyi planın ne olduğunu düşünürüm.	1	2	3	4	5
33. Sorunun olumlu yanlarını bulmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
34. Hayatta daha kötü şeylerin de olduğunu düşünürüm.	1	2	3	4	5
35. Devamlı olarak, sorunun ne denli kötü olduğunu düşünürüm.	1	2	3	4	5
36. Sebebin, temelde diğerlerinden kaynaklandığını düşünürüm.	1	2	3	4	5

EK 4. BELİRSİZLİĞE TAHAMMÜLSÜZLÜK ÖLÇEĞİ KISA FORMU

Lütfen aşağıdaki maddelerin karşısında bulunan ve maddelere ne kadar katıldığınızı gösteren sayılardan size en uygun olanını işaretleyiniz. (1) Bana hiç uygun değil, (2) Bana çok az uygun, (3) Bana biraz uygun, (4) Bana çok uygun ve (5) Bana tamamen uygun.						
1	Beklenmedik olaylar canımı çok sıkar.	1	2	3	4	5
2	Bir durumda ihtiyacım olan tüm bilgilere sahip değilsem sınırlarım bozulur.	1	2	3	4	5
3	İnsan sürprizlerden kaçınmak için daima ileriye bakmalıdır.	1	2	3	4	5
4	En iyi planlamayı yapsam bile beklenmedik küçük bir olay her şeyi mahvedebilir.	1	2	3	4	5
5	Geleceğin bana neler getireceğini her zaman bilmek isterim.	1	2	3	4	5
6	Bir duruma hazırlıksız yakalanmaya katlanamam.	1	2	3	4	5
7	Her şeyi önceden ayrıntılı bir şekilde organize edebilmeliyim.	1	2	3	4	5
8	Belirsizlik beni hayatı dolu dolu yaşamaktan alıkoyar.	1	2	3	4	5
9	Harekete geçme zamanı geldiğinde, belirsizlik elimi kolumu bağlar.	1	2	3	4	5
10	Belirsizlik yaşadığımda pek iyi çalışmam.	1	2	3	4	5
11	En küçük bir şüphe bile hareket etmemi engeller.	1	2	3	4	5
12	Tüm belirsiz durumlardan uzak durmak zorundayım.	1	2	3	4	5

EK 5. KADERCİLİK EĞİLİMİ ÖLÇEĞİ

	AÇIKLAMA: Sevgili arkadaşlar; Aşağıda çeşitli konular ile ilgili bazı düşünceler bulunmaktadır. Lütfen bunları dikkatlice okuyunuz. Sizden istenen her düşünceyle ilgili görüşünüzü belirlemeniz ve görüşünüze uygun olan seçeneği işaretlemenizdir. Bu düşüncelerin doğrusu ya da yanlışı yoktur, önemli olan kendi düşüncenizi samimi bir biçimde ifade etmenizdir. İlgi ve katkılarınız için teşekkür ederim.					
		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Hayatımızda olacak şeyler önceden belirlenmiştir.					
2	Yaşadığım her şeyin kendi davranışlarımın bir sonucu olduğunu düşünürüm.					
3	Bazı nesnelerin (nazar boncuğu, tütsü, şans yüzüğü vb.) koruyucu olduğuna inanırım.					
4	Başıma gelecek şeylerin kaderim olduğuna inanırım.					

5	Bazı nesnelere uğursuzluk getirdiğine inanırım.					
6	Geleceğimin gösterdiğim çabaya göre şekilleneceğine inanırım.					
7	İnsanların yaşamlarındaki mutsuzluklar kötü şanslarına bağlıdır.					
8	Yaşadığımız şeyler seçimlerimizin bir sonucudur.					
9	Kötü şeylerin gelip beni bulduğuna inanırım.					
10	Bazı sözleri söylersem (cin, vb.) çarpılacağıma inanırım.					
11	Kendi irademle bazı şeylere yön verebileceğime inanırım.					
12	Kaderimde varsa hastalığa yakalanırım.					
13	Bazı insanların doğuştan şanslı olduklarına inanırım.					
14	Hayatımın kontrolü benim elimdedir.					
15	Hiç kimse yazgısını değiştiremez.					
16	Kaderimin zaman zaman bana oyun oynadığını düşünürüm.					
17	Bazı ritüellerin (tahtaya vurmak, sağ ayakla odaya					

	girmek vb.) koruyucu olduğuna inanırım.					
18	İstediğim bir şey olmayınca “kısmet değilmiş” derim.					
19	Kaderimiz bizi nereye savurursa oraya gideriz.					
20	Bazı davranışlarda bulunursam çarpılacağıma inanırım.					
21	İnsan kendi tercihlerini kendisi yapar.					
22	Kaderimin hayatıma yön vermesine razı olurum.					
23	Bazı durumların (kara kedi görmek, gece tırnak kesmek, vb.) uğursuzluk getireceğine inanırım.					
24	Her iş olacağına varır diye düşünürüm.					

ÖZ GEÇMİŞ

Ayşe KOÇ

Eğitim:

Lisans: Sakarya Üniversitesi (2015-2018)

Yüksek Lisans: İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi (2021-2023)

Staj:

75. Yıl Cumhuriyet Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi Eylül 2016-Aralık 2016

Sakarya Anadolu İmam Hatip Lisesi Ocak 2018- Mayıs 2018