ÜST-DUYGULARIN, ALGILANAN STRES VE PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Adalet Duman

YÜKSEK LİSANS/ TEZİ
Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans / Psikoloji Anabilim Dalı
Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Başak Bahtiyar

İstanbul
T.C. Maltepe Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü
Temmuz, 2018

ÜST-DUYGULARIN, ALGILANAN STRES VE PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Adalet Duman

YÜKSEK LİSANS/ TEZİ
Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans / Psikoloji Anabilim Dalı
Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Başak Bahtiyar

İstanbul
T.C. Maltepe Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü
Temmuz, 2018

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI

Adalet DUMAN' nın "Üst-Duyguların Algılanan Stres ve Psikolojik İyi Oluş İle İlişkisinin İncelenmesi" başlıklı tezi 16/07/2018 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından değerlendirilerek "Maltepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği" nin ilgili maddeleri uyarınca, Psikoloji Anabilim Dalında Yüksek Lisans/Doktora tezi **oy birliğiyle / oy çokluğuyla** olarak kabul edilmiştir.

	Unvanı. Adı ve Soyadı	İmza
Üye (Tez Danışmanı)	: Dr. Öğr. Üyesi Başak BAHTİYAR	.....
Üye	: Dr. Öğr. Üyesi Elçin Sakmar BALKAN	.....
Üye	: Dr. Öğr. Üyesi Seda ERZİ	.....

Doç. Dr. Ahu TUNÇEL ÖNKAL

Enstitü Müdürü

maltepe üniversitesi	ETİK İLKE VE KURALLARA UYUM BEYANI	Doküman No	FR-178
		İlk Yayın Tarihi	01.03.2018
		Revizyon Tarihi	
		Revizyon No	00
		Sayfa	1/1

Revizyon Takip Tablosu

REVİZYON NO	TARİH	AÇIKLAMA
00	01.03.2018	İlk yayın.

ETİK İLKE VE KURALLARA UYUM BEYANI

20/07/2018

Bu tezin bana ait, özgün bir çalışma olduğunu; çalışmamın hazırlık, veri toplama, analiz ve bilgilerin sunumu olmak üzere tüm aşamalarından bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı; bu çalışma kapsamında elde edilmeyen tüm veri ve bilgiler için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi; çalışmanın Maltepe Üniversitesinde kullanılan "bilimsel intihal tespit programı" ile tarandığını ve öngörülen standartları karşıladığını beyan ederim.

Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçlara razı olduğumu bildiririm.

151106102

Adalet DUMAN



Hazırlayan İlgili Birim	Kalite Koordinatörü Dr. Öğr. Üyesi Şafak GÜNDÜZ	Kurumsal Yetkili Prof. Dr. Belma AKŞİT

(Dokuman No: FR-178; Yayın Tarihi: 01.03.2018; Revizyon Tarihi: ; Revizyon No:00)

TEŞEKKÜR

Benim için oldukça yorucu ama bir o kadar da öğretici olan tez yazma sürecinde çok değerli yardımlarını ve desteklerini benden esirgemeyen şahıslara teşekkür etmeyi bir borç bilirim.

Öncelikle, yüksek lisans tezimi yazdığım süre boyunca her aşamada bana destek olduğu ve beni cesaretlendirdiği için kendisine minnettar olduğum, kıymetli bilgi ve tecrübeleri ile bana yol gösteren tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Başak BAHTİYAR'a çok teşekkür ederim. Özellikle, yüksek lisans eğitimim boyunca gözlemlediğim çalışmalarındaki titizliğini, bilime olan saygısını ve etik duruşunu hem mesleki hem de akademik yaşantım boyunca örnek alacağım.

Tez savunma jürimde yer alarak yaptıkları yorumlar, değerlendirmeler ve verdikleri geri bildirimlerle yüksek lisans tezime katkı sağladıkları için Dr. Öğr. Üyesi Elçin SAKMAR BALKAN'a ve Dr. Öğr. Üyesi Seda ERZİ'ye çok teşekkür ederim.

Üst-Duygu Ölçeği'nin çeviri aşamasında hiç bir karşılık beklemeden yardımcı olan Okt. Ahu DERELİ, Soykan ATAMAN, Kerem DÜLGER ve Dr. Öğr. Görevlisi Neşteren GAZİOĞLU'nun bu çalışmaya sağladıkları katkının payı oldukça büyüktür. Desteklerinden dolayı kendilerine teşekkürlerimi sunarım. Ayrıca, oldukça emek gerektiren veri toplama sürecinde yardımlarını kesinlikle göz ardı edemeyeceğim N. Vildan TABAK, Yonca MİNİÇ, Damla ÖREN, Kübra TERZİOĞLU, Ebru ERDEM, Aslı CESUR, Arzu CESUR, Gülsüm SAĞLAM AKTAŞ, Hesna BEDİRHANBEYOĞLU ve Şevval GÜNDOĞDU, Seda İlayda DENİZKUŞU'na ve bu çalışmaya katılmayı kabul ederek destek veren tüm katılımcılara çok teşekkür ederim. Bu süreçte benzer aşamalardan geçtiğim, kıymetli arkadaşım ve meslektaşım Filiz KOÇOĞLU'na kendi deneyimlerini benimle paylaştığı ve zor zamanlarımda yol gösterdiği için teşekkür ederim.

Araştırma görevlisi olarak Nisan 2017'den beri çalıştığım Türk Alman Üniversitesi'ndeki Kültür ve Sosyal Bilimler Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Fisun ALVER'e ve Dekan Yardımcısı Dr. Öğr. Görevlisi Ayşe Elif POSOS DEVRANİ'ye bu süreçte bana sağladıkları kolaylıklar, verdikleri destekler ve anlayışlarından ötürü teşekkürlerimi

sunarım. Ayrıca, yine Türk Alman Üniversitesi sayesinde tanıdığım değerli çalışma arkadaşlarımın desteklerinden ötürü çok teşekkür ederim.

Varlıklarını bir şans bildiğim kıymetli arkadaşlarım Hesna BEDİRHANBEYOĞLU ve N. Vildan TABAK'a özellikle bu süreçte verdikleri manevi destek, gösterdikleri ilgi ve hayatıma kattıkları güzellikler için minnettar olduğumu belirtmek isterim. İsimlerini tek tek sayamasam da destekleri ve varlıklarıyla yanımda olan tüm arkadaşlarıma teşekkür ederim.

Son olarak, bana planlı ve disiplinli çalışmayı öğreten babama, koşulsuz sevgi ve şefkat gösteren anneme, her zaman bana ilham ve cesaret veren ablama ve yaşadığım her sıkıntıda bana kucak açan abilerime sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Yaşamım boyunca her daim varlıklarına şükredeceğim.

Adalet Duman

Temmuz, 2018

ÖZ

ÜST-DUYGULARIN, ALGILANAN STRES VE PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Adalet Duman
Yüksek Lisans Tezi
Klinik Psikoloji Program/ Psikoloji Anabilim Dalı
Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Başak Bahtiyar
Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2018

Üst-duygular, bireylerin kendi duyguları hakkında ikincil olarak hissettikleri duygulardır. Bu çalışmanın amacı, üst-duyguların bireylerin algıladıkları stres düzeyi ve psikolojik iyi oluş ile olan ilişkilerini araştırmaktır. Çalışmanın ilk kısmında, duygular hakkındaki duyguları değerlendirmek amacıyla kullanılan Üst-Duygu Ölçeği (Meta-Emotion Scale; Mitmansgruber ve ark., 2009) Türkçe'ye çevrilmiştir ve ölçeğin Türk örneklemindeki psikometrik özellikleri incelenmiştir. İlk çalışmanın örneklemi 18-53 yaş aralığındaki toplam 305 katılımcıdan oluşmaktadır. İlk çalışmada veri toplama aracı olarak Demografik Bilgi Formu, Üst-Duygu Ölçeği, Psikolojik İyi Oluş Ölçeği, Kabullenme ve Eylem Ölçeği-II kullanılmıştır. Buna göre, Üst-Duygu Ölçeği'nin Türkçe formunun bireylerin üst-duygularını değerlendirmede güvenilir ve geçerli bir ölçüm aracı olduğu ortaya konulmuştur. Çalışmanın ikinci kısmında ise üst-duygular ile algılanan stres düzeyi ve psikolojik rahatsızlık düzeyi arasındaki ilişkiler incelenmiştir. İkinci çalışmanın örneklemi 18-50 yaş aralığındaki toplam 516 katılımcıdan oluşmaktadır. İkinci çalışmada veri toplama aracı olarak Demografik Bilgi Formu, Üst-Duygu Ölçeği, Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği, Kısa Semptom Envanteri ve Algılanan Stres Ölçeği kullanılmıştır. Bu çalışmada, bireylerin algıladıkları stres düzeyi, negatif duygular ve psikolojik belirtilerin olumsuz üst-duygularla pozitif yönde; olumlu üst-duygularla ise negatif yönde ilişkili olduğu gözlenmiştir. Çalışmanın bir diğer sonucuna göre, olumsuz üst-duygular, bireylerin negatif duygularını ve psikolojik belirti düzeyini anlamlı ve pozitif yönde yordamaktadır. Öte yandan, olumlu üst-duygular, pozitif duyguları ve psikolojik iyi oluşu pozitif yönde, negatif duyguları ise negatif yönde yordamaktadır. Çalışmanın bulguları ilgili literatür ışığında tartışılmış ve çalışmanın klinik doğurguları ile gelecek çalışmalar için önerilere yer verilmiştir.

Anahtar Sözcükler: Üst-Duygu; Psikolojik İyi Oluş; Algılanan Stres; Psikolojik Belirtiler

ABSTRACT

THE EXAMINATION OF THE RELATION AMONG META-EMOTIONS WITH PERCEIVED STRESS AND PSYCHOLOGICAL WELL-BEING

Adalet Duman
Master Thesis
Clinical Psychology Programme/ Psychology Department
Thesis Advisor: Asst. Prof. Dr. Başak Bahtiyar
Maltepe University, Graduate School of Social Sciences, 2018

Meta-Emotions are the secondary feelings that individuals have about their own emotions. The aim of this study was to investigate relationship of meta-emotions with perceived stress and psychological well-being. In the first part of the study, Meta-Emotion Scale (MES; Mitmansgruber et. al., 2009), used to assess emotions about emotions, was adapted into Turkish and its psychometric properties were investigated in a Turkish sample. The sample of the first study consisted of 305 participant aged between 18 and 53. In the first study, Demografic Information Form, Meta-Emotion Scale, Psychological Well Being Scale, Acceptance and Action Scale-II were used in data collection. The results of the first study revealed that, the Turkish version of Meta-Emotion Scale is reliable and valid measure to assess emotions about emotions. In the second part of this study, the relations among meta-emotions, perceived stress and psychological symptoms are investigated. The sample of the first study consist of 516 participant aged between 18 and 50. In data collection, Demografic Information Form, Meta-Emotion Scale, Positive and Negative Affect Scale, The Brief Symptom Inventory and Perceived Stress Scale were administered. The results showed that perceived stress, negative emotions and psychological symptoms were positively asociated with negative meta-emotions and negatively associated with positive meta-emotions. Furthermore, negative meta-emotions were significant predictors of negative emotions and psychological symptoms. On the other hand, positive meta-emotions were positively associated with positive emotions and psychological well being; negatively associated with negative emotions. Findings of the study were discussed in the light of the relevant literature and clinical implications and future directions of the study were also mentioned.

Keywords: Meta-Emotion; Psychological Well Being; Perceived Stress; Psychological Symptoms

İÇİNDEKİLER

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI i

İLKE VE KURALLARA UYUM BEYANI ii

TEŞEKKÜR iii

ÖZ v

ABSTRACT vi

İÇİNDEKİLER vii

TABLOLAR LİSTESİ xi

ŞEKİLLER LİSTESİ xii

KISALTMALAR SİMGELER LİSTESİ xiii

ÖZGEÇMİŞ xiv

1. BÖLÜM: GİRİŞ 1

1.1.Üst-Duygu 2

1.1.1.Değerlendirme Teorileri ve Üst-Duygular 3

1.1.2.Duygu Düzenleme Süreçleri ve Üst-Duygular 5

1.1.3.Deneyimsel Kaçınma ve Kabul 7

2. BÖLÜM: ÜST-DUYGU ÖLÇEĞİ: TÜRKÇE VERSİYONUN FAKTÖR YAPISI VE PSİKOMETRİK ÖZELLİKLERİ 10

3. BÖLÜM: 1. ÇALIŞMANIN YÖNTEMİ 12

3.1.Katılımcılar 12

3.2. Veri Toplama Araçları 15

3.2.1.Demografik Bilgi Formu 16

3.2.2.Bilişsel Duygusal Dikkatlilik Ölçeği 16

3.2.3.Üst-Duygu Ölçeği 17
3.2.4.Psikolojik İyi Oluş Ölçeği 18
3.2.5.Kabullenme ve Eylem Ölçeği-II 18
3.3.İşlem 19
3.4.Verilerin Analizi 19
4. BÖLÜM: 1. ÇALIŞMANIN BULGULARI 21
4.1. Ölçeğin Faktör Yapısına Yönelik Bulgular 21
4.1.1.Açımlayıcı Faktör Analizi Sonuçları 21
4.1.2.Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları 25
4.2. Geçerlik Bulguları 27
4.3. Güvenirlik Bulguları 28
5. BÖLÜM: 1. ÇALIŞMANIN TARTIŞMASI 30
5.1. Üst-Duygu Ölçeğinin Faktör Yapısı ve Güvenirliğine İlişkin Bulgular 30
5.2. Yapı Geçerliğine İlişkin Bulgular 31
5.3. Psikolojik İyi Oluş ile İlişkili Bulgular 33
5.4. Çalışmanın Sınırlılıkları ve Güçlü Yönleri 34
5.5. Sonuç ve Öneriler 35
6. BÖLÜM: ÇALIŞMA II: ALGILANAN STRES VE PSİKOLOJİK BELİRTİLERİN ÜST-DUYGULAR AÇISINDAN İNCELENMESİ 36
6.1. Stres 38
6.1.1.Stres ve Üst-Duygular 42
6.2. Çalışmanın Amacı ve Önemi 42
7. BÖLÜM: 2. ÇALIŞMANIN YÖNTEMİ 44
7.1.Katılımcılar 44
7.2. Veri Toplama Araçları 47
7.2.1.Demografik Bilgi Formu 48
7.2.2.Üst-Duygu Ölçeği 48

7.2.3.Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği 48
7.2.4.Kısa Semptom Envanteri 49
7.2.5.Algılanan Stres Ölçeği 50
7.3. İşlem 52
7.4. Verilerin Analizi 52
8. BÖLÜM: 2. ÇALIŞMANIN BULGULARI 53
8.1. Araştırmanın Değişkenleri Arasındaki Korelasyon Analizi Sonuçları 53
8.2. Değişkenlerin Cinsiyete Bağlı Olarak İncelenmesi 56
8.2.1.Üst-Duyguların Cinsiyet Değişkeni Açısından Karşılaştırılması 56
8.2.2.Duyguların Cinsiyete Göre Karşılaştırılması 57
8.2.3.Algılanan Stresin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması 57
8.2.4.Psikolojik Belirtilerin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması 58
8.3. Pozitif ve Negatif Duyguyu Yordayan Faktörler 59
8.3.1.Pozitif Duyguyu Yordayan Faktörler 59
8.3.2.Negatif Duyguyu Yordayan Faktörler 60
8.4.Psikolojik Belirti Düzeyini Yordayan Faktörler 62
9. BÖLÜM: 2. ÇALIŞMANIN TARTIŞMASI 64
9.1. Cinsiyet Değişkeni Açısından Değişkenlerin Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular 64
9.2. Çalışmanın Değişkenleri Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular 68
9.3. Pozitif ve Negatif Duyguların Yordayıcılarına İlişkin Bulgular 69
9.4. Psikolojik Semptom Düzeyinin Yordayıcılarına İlişkin Bulgular 71
9.5. Çalışmanın Sınırlılıkları ve Güçlü Yönleri 73
9.6. Genel Sonuç ve Öneriler 74
EKLER 76
EK A Çalışma I: Gönüllü Katılım Formu 76
EK B Demografik Bilgi Formu 77

EK C Bilişsel Duygusal Dikkatlilik Ölçeği 79
EK D Üst-Duygu Ölçeği 80
EK E Psikolojik İyi Oluş Ölçeği 82
EK F Kabullenme ve Eylem Ölçeği 83
EK G Çalışma 2: Gönüllü Katılım Formu 84
EK H Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği 85
EK I Kısa Semptom Envanteri 86
EK İ Algılanan Stres Ölçeği Ölçeği 90
KAYNAKÇA 91

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1a. Katılımcıların Demografik Özellikleri 14
Tablo 1b. Katılımcıların Demografik Özellikleri (devam) 15
Tablo 2a. Üst-Duygu Ölçeği için Temel Bileşenler Analizi Sonuçları 23
Tablo 2b. Üst-Duygu Ölçeği için Temel Bileşenler Analizi Sonuçları(devam) 24
Tablo 3: Ölçekler arasındaki Pearson Korelasyon Katsayıları 27
Tablo 4. Psikolojik İyi Oluş'un Yordayıcıları 28
Tablo 5. Ölçeklerin Betimsel Özellikleri 29
Tablo 6a. Katılımcıların Demografik Özellikleri 46
Tablo 6b. Katılımcıların Demografik Özellikleri (devam) 47
Tablo 7. Ölçeklerin Betimsel Özellikleri 51
Tablo 8. Değişkenler Arasındaki Pearson Korelasyon Katsayıları 55
Tablo 9. Algılanan Stresin Cinsiyet Açısından Karşılaştırılması 58
Tablo 10. Pozitif Duygunun Yordayıcıları 60
Tablo 11. Negatif Duygunun Yordayıcıları 61
Tablo 12. Psikolojik Belirti Düzeyinin Yordayıcıları 63

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları 26
Şekil 2. Cinsiyete Göre Algılanan Çaresizlik Ortalamaları 58

KISALTMALAR VE SİMGELER LİSTESİ

ÜDÖ: Üst-Duygu Ölçeği
BDDÖ: Bilişsel Duygusal Dikkatlilik Ölçeği
PIO: Psikolojik İyi Oluş Ölçeği
KEÖ-II: Kabullenme ve Eylem Ölçeği-II
PNDÖ: Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği
KSE: Kısa Semptom Envanteri
ASÖ: Algılanan Stres Ölçeği

N: Örneklem Sayısı
%: Yüzde
Ort.: Ortalama
SS: Standart Sapma
Sd: Serbestlik Derecesi
p: Anlamlılık Düzeyi
r: Korelasyon Katsayısı
pr: Kısmi Korelasyon Katsayısı
λ: Lambda
F: Anova F Değeri (kareler ortalamalarının oranı)
η2: Eta kare
R^2: Korelasyon Katsayısının Karesi
β: Regresyon Katsayısının Karesi
X^2: Ki Kare
RMSEA: Yaklaşık Hataların Ortalamasının Karekökü
GFI: İyilik Uyum İndeksi
CFI: Karşılaştırmalı Uyum İndeksi
NFI: Normlaştırılmış Uyum İndeksi
KMO: Kaiser-Meyer-Olkin İndeksi

ÖZGEÇMİŞ

Adalet Duman

Psikoloji Anabilim Dalı

Eğitim

Derece	*Yıl*	*Üniversite, Enstitü, Anabilim/Anasanat Dalı*
Y.Ls.	2018	Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı/ Klinik Psikoloji
Ls.	2014	Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı
Lise	2009	Kandilli Kız Lisesi

İş/İstihdam

Yıl	*Görev*
2017 -	Araştırma Görevlisi. Türk Alman Üniversitesi Kültür ve Sosyal Bilimler Fakültesi
2014- 15	Psikolog. Özel Akıllı Karıncalar Anaokulu

Mesleki Birlik/Dernek Üyelikleri

Yıl	*Kurum*
2014	Üye: Türk Psikologlar Derneği
2014	Üye: Toplum Kalkınması Derneği

Mesleki Birlik/Dernek Üyelikleri

Yıl	*Kurum*
2014 -	Üye: Türk Psikologlar Derneği

Alınan Burs ve Ödüller

Yıl	*Burs/Ödül*
2014	Uludağ Üniversitesi, Psikoloji Bölüm Birinciliği
2014	Uludağ Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi İkinciliği

Kışisel Bilgiler

Doğum yeri ve yılı : İstanbul, 1991 Cinsiyet: Kadın
Yabancı diller : İngilizce, Almanca
GSM / e-posta : 05337269508 / adalet.duman@hotmail.com

1. BÖLÜM
ÇALIŞMA I: GİRİŞ

İnsan, kendi zihinsel süreçleri hakkında düşünebilen bir varlıktır. Dış dünyadaki olayları ve durumları incelediği gibi kendi iç dünyasındaki duygularını ve düşüncelerini de inceleyebilir. Güncel çalışmalar, bireylerin kendi bilişsel süreçleri hakkındaki inançlarının, onların psikolojik durumları üzerindeki etkilerine odaklanmaktadır. Bu çalışmalar açısından önemli bir yere sahip olan Üst-Biliş Teorisi (Wells, 2000), bilişsel süreçlere daha geniş açıdan yaklaşmış ve psikolojik rahatsızlıkların anlaşılması noktasında literatüre oldukça katkı sağlamıştır. Genel olarak bakıldığında; Üst-Biliş Teorisine göre, bireyler kendi düşünceleri hakkında bazı inançlara sahiptir ve bu inançların işlevselliğini yitirmesi, psikolojik rahatsızlıkların gelişmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Dolayısıyla, psikolojik rahatsızlıkları anlamak açısından mevcut düşüncelerin kendisi kadar, bireylerin bu düşüncelere nasıl tepki verdiği bilgisinin de anlaşılması gerekmektedir (Wells, 2000). Bununla birlikte, yapılan bazı çalışmalar, bireylerin yalnızca düşünceleri hakkında değil, duyguları hakkında da birtakım inançlara ve hislere sahip olabileceğini göstermiştir (Gottman, Katz ve Hooven, 1996; Greenberg, 2015; Mitmansgruber, Beck, Höfer ve Shüssler, 2009)

Bireyler, farkında olarak ya da olmayarak çok çeşitli duygular hissederler. Bazen aynı koşullarda birbirinden farklı duygular ortaya çıkabilir; bazen de bireyler aynı duyguyu farklı şekillerde deneyimleyebilirler. Örneğin, kimi zaman belirli bir duyguyu hissediyor olmak rahatsızlık verirken kimi zaman bu duygudan hoşnut olmak mümkündür. Bu bağlamda göze çarpan "üst duygu" kavramı, yeni bir bakış açısı ortaya koyarak, bireylerin duygu deneyimlerindeki bireysel farklılıklara açıklık getirmektedir. Bu araştırma kapsamında, üst-duygu süreçlerinin, bireylerin algıladıkları stres yaşantısı ve psikolojik iyi oluş çerçevesinde incelenmesi amaçlanmıştır. Bu doğrultuda ilk olarak, Üst-Duygu Ölçeği'nin (Mitmansgruber ve ark., 2009) Türkçe'ye uyarlama çalışması

gerçekleştirilmiştir. Daha sonra ise klinik olmayan örneklemde, araştırma değişkenleri arasındaki ilişkiler incelenmiştir.

1.1.Üst-Duygu

"Üst-duygu" kavramı, tarihsel açıdan bakıldığında, ilk defa gelişim psikolojisi alanında Gottman ve arkadaşlarının (1996) çalışmasında göze çarpmış ve "duygular hakkında hissedilen duygular" anlamında kullanılmıştır. Jäger ve Bartsch (2006), üst-duyguların birinci düzey duygulardan farklı olarak, bizzat duyguların kendisi hakkında hissedildiğini belirtmişlerdir. Bartsch, Vorderer, Mangold ve Viehoff'a (2008) göre üst-duygu; duyguları izleyen, değerlendiren ve duygulara yönelik farklı tutumları içeren süreçlerdir. Mitmansgruber, Beck ve Schüssler'in (2008) yaptığı tanıma göre ise üst-duygu, "bireylerin duygular hakkındaki kişisel tutumları aracılığı ile açığa çıkan ve kendi duyguları hakkında hissettikleri, tekrarlayıcı nitelikteki duygusal tepkilerdir." Üst-duygulara ilişkin yapılan tanımlar incelendiğinde, bazı tanımlarda (Gottman ve ark., 1996; Jones ve Bodtker, 2001; Williams, Chambless ve Ahrens, 1997; Wirth ve Schramm, 2007) duygular hakkındaki duygusal süreçler vurgulanırken; bazılarında (Bartsch ve ark, 2008; Mayer ve Gaschke, 1988; Mitmansgruber ve ark., 2008) duygular hakkındaki düşünsel süreçler de vurgulanmıştır (Bartsch ve ark., 2008).

Gottman ve arkadaşlarına (1996) göre, bireyler aynı duyguları farklı şekillerde deneyimleyebilirler. Bazıları, duyguları yaşamın önemli bir parçası olarak görmekte ve kabullenmekte iken; bazıları duyguları tehlikeli olarak algılamakta ve kaçınmaktadır. Bu tarz farklı yaklaşımlar sonucunda, bireyler duyguları hakkında farklı duygular hissetmeye başlarlar. (Gottman ve ark., 1996). Örneğin, bazıları öfkelendiğinde kendisini suçlu hissederken; bazıları için öfke duygusu korku duygusunu açığa çıkarabilir. Bu örneğe göre, suçluluk ve korku duyguları üst-duygu olarak deneyimlenmektedir. Üst-duygular, temel olarak hissedilen duygularla aynı olabileceği gibi (örn. öfke hakkında öfke duymak), bu duygulardan tamamen farklı da olabilir (örn. kıskançlık hakkında utanç duymak). Buna göre, özellikle duygular ve üst-duygular birbirinden farklı olduğu zaman, birincil olan duyguların nasıl deneyimlendiği farklılaşmaktadır (Jones ve Bodtker, 2001).

Norman ve Furnes (2016), üst-duygusal yaşantılar ve üst-bilişler arasında bir benzerlik kurmuş ve üst-duyguları birbiriyle ilişkili olan 3 kategoride incelemiştir. Bunlar; üst-duygusal deneyim, üst-duygusal bilgi ve üst-duygusal stratejidir. Üst-duygusal deneyim; bireyin hissettiği duygusu hakkında bir başka duyguyu deneyimlemesidir. Örneğin, duygusundan hoşlanması ya da utanç verici bulması bu deneyime örnek olarak verilebilir. Üst-duygusal bilgi; bireyin hem kendisinin ve başkalarının duygularına hem de genel olarak her türlü duygu yaşantısına dair sahip olduğu bilgilerdir. Duygularını ne kadar faydalı bir bilgi kaynağı olarak gördüğü veya duygularını ne şekilde etiketlediği (iyi-kötü) üst-duygusal bilgilerle ilişkilidir. Örneğin "Duygusal tepkilerim konusunda sıklıkla kendime kızarım (Üst-Duygu Ölçeği, Mitmansgruber ve ark., 2009)." veya "Üzgün olduğumda duygularıma hak veririm (Difficulties in Emotion Regulation Scale, Shaver ve ark., 2013)" şeklinde ifadeler duygularla ilişkili bilgiyi yansıtır. Üst-duygusal strateji ise bireylerin duygularını düzenlemek veya kontrol etmek için ortaya koyduğu çabalarla ilişkilidir. Örneğin "Duygularıma hâkim olmak için sık sık kendimi zorlarım (Üst-Duygu Ölçeği, Mitmansgruber ve ark., 2009) veya "Güçlü duyguların üstesinden gelemem" (Trait Meta-Mood Scale, Salovey ve ark., 1995) şeklindeki ifadeler üst-duygusal stratejiyi yansıtır (Norman ve Furnes, 2016).

Norman ve Furnes (2016), üst-duygusal kategorilerin birbirlerini etkileyebileceğinden bahsetmiştir. Örneğin, kaygısı hakkında korku (üst-duygusal deneyim) hisseden birey, bu kaygıyı azaltmak için çaba gösterebilir (üst-duygusal strateji). Bireyin ortaya koyduğu bu çaba, kaygı duyduğunda kendine yönelik şefkat hisseden bir bireyinkinden farklı olacaktır. Bu örnekte görüldüğü üzere; bireyin hangi üst-duygusal deneyimi yaşadığı, hangi üst-duygusal stratejiye yöneleceği üzerinde etkili olabilir. Benzer şekilde, bireyin söz konusu durumda hissettiği kaygının normal olduğuna inanması da (üst-duygusal bilgi) ortaya koyulan üst-duygusal stratejiyi etkileyebilir (Norman ve Furnes, 2016).

1.1.1.Değerlendirme Teorileri ve Üst-Duygular

Bartsch, Mangold, Viehoff ve Vorderer (2006), duygu deneyimlerine açıklık getiren değerlendirme teorilerinin, üst-duygu süreçleri açısından da açıklayıcı

olabileceğini belirtmiştir. Değerlendirme teorilerine göre (Frijda ve Zeelenberg, 2001; Smith ve Lazarus, 1992) duygular, bireylerin karşılaştıkları durum ya da olayların kendisinden çok bu olay ya da durumlar hakkında yapılan değerlendirmelerle ilişkilidir (Roseman ve Smith, 2001). Genel olarak bu teorilerin ortak varsayımlarına bakıldığında duygular, bireylerin karşılaştıkları uyaranları değerlendirmeleri sonucunda açığa çıkmaktadır ve farklı duyguların hissedilmesi, değerlendirme süreçlerindeki bireysel farklılıklardan kaynaklanmaktadır (Frijda ve Zeelenberg, 2001). Bartsch ve arkadaşlarına (2006) göre, tıpkı olayların veya durumların değerlendirilmesi gibi, duyguların kendisi de bireyler tarafından değerlendirilmektedir. Böylece, bireyler hissettikleri duygulara ilişkin olarak ikinci basamakta da değerlendirmeler yaparlar. Bunun sonucunda da üst-duygular açığa çıkar (Bartsch ve ark., 2006). Bartsch ve arkadaşları (2008), duyguların yenilik, hoşluk, hedefe uygunluk, kontrol edilebilirlik ve normlara uygunluk boyutlarında değerlendirildiğini belirtmişlerdir. Duygulara yönelik yapılan bu tarz değerlendirmeler, üst-duyguların öncülü niteliğindedir (Hofer ve Wirth (2012). Buna göre, aynı duyguların bireyler tarafından farklı şekillerde deneyimlenmesi, değerlendirme süreçlerindeki bireysel farklılıklarla ilişkilidir.

Mayer ve Gaschke (1988) benzer olarak, duyguların direkt olarak hissedilmesi ile üst seviyede hissedilmesinin birbirinden farklı deneyimler olduğuna dikkat çekmiştir. Buna göre bireyler, hissettikleri duyguları bilinçli olarak değerlendirirler ve bu duygular hakkında üst seviyedeki duyguları deneyimlerler. Böylece bireyler neşe, şefkat gibi hissettikleri hoşa giden duygulardan rahatsızlık duyabilir veya üzüntü veya gerginlik gibi hoşa gitmeyen duygulardan keyif alabilir (Mayer ve Gaschke, 1988). Bu varsayıma dayalı olarak yapılan araştırmalara (Oliver, 1993; Schramm ve Wirth, 2010) bakıldığında; üst-duygular, üzüntü veren filmleri izlemekten keyif alma durumunu da açıklığa kavuşturduğu görülmüştür. Buna göre, bireylerin üzüntü duygusuna yönelik yaptığı olumlu değerlendirmeler, bu tarz filmlerden keyif almaları ile ilişkili bulunmuştur (Schramm ve Wirth, 2010).

Greenberg (2015) ise duyguları "birincil" ve "ikincil" duygular olarak sınıflandırmıştır. Bu sınıflandırmaya göre birincil duygular, içsel ya da dışsal uyaranlar hakkında hissedilen duygulardır. Bireylerin karşılaştıkları uyaranlar ortadan kalktığında, hissedilen birincil duygular giderek azalır. Öte yandan, ikincil duygular ise içsel/dışsal

uyaranlar hakkında değil, birincil duyguların bizzat kendisi hakkında hissedilir. Örneğin, birincil olarak hissedilen korku duygusu, ikincil olarak utanç duygusunu açığa çıkarabilir. Yani, birey korku duygusundan utanabilir. Bu sınıflandırmaya bakıldığında, ikincil duyguların üst-duygulara benzer olduğu söylenebilir.

Greenberg'e (2015) göre ikincil duygular, birincil duygular hakkında yapılan değerlendirmeler sonucunda ortaya çıkmaktadır (Greenberg, 2015).

1.1.2.Duygu Düzenleme Süreçleri ve Üst Duygular

Üst-duygular, duygu düzenleme süreçleri ile ilgili çalışmalar ışığında incelenebilir. Duygu düzenleme, "sahip olduğumuz duyguların hangilerini ne zaman ve nasıl tecrübe edeceğimizi ve bu duyguları ne şekilde ifade edeceğimizi etkileyen süreçler" olarak tanımlanmaktadır (Gross, 1998, s. 275). Duygular, hayatta kalma gibi bazı işlevsel amaçlara hizmet etse de duyguların zaman zaman düzenlenmesi gerekebilir. Bireyler hissettikleri duyguları arttırmaya ya da azaltmaya çalışabilirler ve bu amaçla farklı duygu düzenleme stratejilerine yönelebilirler (Gross, 1999).

Mayer ve Gaschke'ye (1988) göre üst-duygular, duygu düzenleme süreçlerinin bir parçasıdır. Buna göre, bireyler bir duygu hissettiklerinde hem duygularının hem de duyguları hakkındaki düşüncelerinin farkındadırlar. Bireylerin hissettiği birincil duyguları bilinçli olarak, izlemesi, değerlendirmesi ve gerektiğinde değiştirmesi, üst-duygusal deneyimler ile ilişkilidir. Örneğin, duygularını fark eden ve "bu şekilde hissetmemle ilgili yanlış bir şey yok" veya "bu şekilde hissetmemeliyim" şeklindeki ifadeler duyguların üst-seviyedeki değerlendirilmesini yansıtır. Buna bağlı olarak da hissettikleri duyguları değiştirmeye çalışabilir (Mayer ve Gaschke, 1988).

Benzer şekilde, Salovey ve arkadaşları (1995), bireylerin duygularını üst seviyede izlemesi, değerlendirilmesi ve düzenlenmesi süreçlerini incelemişlerdir. Buna göre bireyler, duygulara yönelik dikkat, duyguları ayırt etme ve duyguları düzenleme boyutlarında birbirlerinden farklılaşırlar. Özellikle duygulara yönelik dikkat boyutu, üst-duygusal değerlendirmeleri yansıtmaktadır. Örneğin "duygular hakkında düşünmek zaman kaybıdır" veya "duygular zayıflık işaretidir" şeklindeki olumsuz değerlendirmeler duygulara yöneltilen dikkati olumsuz yönde etkilemektedir. Öte yandan, duygularını olumlu yönde değerlendiren, anlamaya çalışan ve dikkate değer bulan bireyler,

gerektiğinde bu duyguları düzenleyebilir (Salovey ve ark., 1995). Üst-duygusal deneyimlerin dikkati etkilediği gibi, dikkat süreçleri de üst-duyguların deneyimlenmesini etkileyebilir. Örneğin Haradhvala'nın (2016) çalışmasında, bireylerin duygularına dikkat ettiğinde ve bu duygularını birbirinden ayırt ettiğinde üst-duyguların deneyimlendiği görülmüştür. Buradan hareketle, üst-duyguların ve duygulara yönelik dikkatin birbirini karşılıklı olarak etkilediği söylenebilir.

Bireylerin duyguları hakkında sahip oldukları inançlar, üst-duygular ve duygu düzenleme süreçleri arasındaki ilişkiye açıklık getirebilir. Bireyler, kendi duyguları hakkında sahip oldukları inançlar bakımından farklılaşırlar ve bazı duyguları olumlu veya olumsuz olarak değerlendirebilirler (Ford ve Gross, 2018). Ford ve Gross (2018), bu farklılığın duygu düzenleme süreçleri açısından önem taşıdığını belirtmiştir. Örneğin, bireyler bazı duygular hakkında olumsuz inançlara sahip olduğunda, bu duyguları ne zaman hissetse bundan rahatsızlık duyması ve duygusunu azaltmak istemesi olasıdır. Duygu düzenleme süreçlerinin, duygular hakkındaki inançlarla olan ilişkisini inceleyen çalışmalar mevcuttur (De Castella ve ark., 2013; Manser, Cooper ve Trefusis, 2011; Tamir, John, Srivastava ve Gross, 2007; Trincas, Bilotta ve Mancini, 2016). Tamir ve arkadaşlarına (2007) göre, duyguların değişebilir olduğuna ilişkin inançlar ile kolay kolay değişmez olduğuna ilişkin inançlar duygu düzenleme süreçlerinin başarısını etkilemektedir. Örneğin, duyguların değişebilir olduğuna inanan bireyler, hissettikleri duyguları daha iyi kontrol etmekte ve daha iyi düzenlemekte iken; duyguların değişmez olduğuna inanan bireyler, işlevsel duygu düzenleme stratejilerini daha az kullanmakta ve daha çok olumsuz duygu deneyimlemektedir (Tamir ve ark., 2007). Benzer şekilde De Castella ve arkadaşları (2013) tarafından yapılan çalışmaya göre, duygularının değişmez olduğuna inanan bireyler, işlevsel duygu düzenleme stratejilerini daha az kullanmaktadır ve bu bireylerde daha düşük düzeyde yaşam doyumu, psikolojik iyi oluş ve daha yüksek düzeyde stres gözlenmektedir. Bu çalışmalara genel olarak bakıldığında, duyguların değişmez ve katı olduğuna ilişkin olumsuz inançları, bireylerin duygularından kaçınmaları ve daha fazla negatif duygu hissetmeleriyle ilişkili görünmektedir.

Manser, Cooper ve Trefusis (2011) tarafından yapılan çalışmada, bireylerin duygular hakkındaki olumsuz inançlara daha geniş bir açıdan yaklaşılmıştır. Buna göre, bireyler duyguları hakkında "ezici ve kontrol edilemez", "utanç verici ve mantıksız",

"geçersiz ve anlamsız", "faydasız", "zarar verici" ve "bulaşıcı" temalarıyla ilişkili olumsuz inançlara sahip olduğu görülmüştür. Bireylerde gözlenen bu tarz olumsuz inançlar, duygu düzenleme zorluğu, anksiyete ve depresyon belirtileri ile pozitif yönde ilişkili bulunmuştur (Manser ve ark., 2011). Benzer şekilde, Trincas, Bilotta ve Mancini'nin (2016) çalışmasında da duygular hakkında olumsuz inançlar, duygu düzenlemekte zorluk ve işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerini ile ilişkili bulunmuştur.

Duygu düzenlemede süreçlerinin başarılı olması, daha olumlu sonuçlarla ilişkiliyken (Brackett ve Salovey, 2006; John ve Gross, 2004) bu süreçlerde yaşanan sıkıntıların psikolojik rahatsızlıklarla ilişkili olduğu görülmektedir (Berenbaum ve ark, 2003; Mennin ve Farach, 2007) Yapılan çalışmalarda "yeniden değerlendirme", "problem çözme" ve "kabul" stratejileri duygu düzenleme süreçleri açısından işlevsel iken; "kaçınma", "bastırma" ve "ruminasyon" işlevsel olmayan stratejiler olarak göze çarpmaktadır (Aldao, Nolen-Hoeksema ve Schweizer, 2010). Trincas ve arkadaşlarına göre (2016) duygulara yönelik farklı inançlar, farklı duygu düzenleme stratejileri ile ilişkilidir. Üst-duygular açısından duygu düzenleme stratejilerine bakıldığında, özellikle deneyimsel kaçınma ve kabul stratejileri ön plana çıkmaktadır.

1.1.3.Deneyimsel Kaçınma ve Kabul

Trincas ve arkadaşlarının (2016) çalışmasında görüldüğü üzere, duygusal yaşantılara yönelik olumsuz inançlara sahip olan bireyler, hoşlanmadıkları duygular karşısında deneyimsel kaçınma gibi işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerini daha fazla kullanmaktadır. Deneyimsel kaçınma; bireylerin duyguları, düşünceleri veya fizyolojik hisleri gibi her türlü içsel yaşantıyı sürdürmekteki isteksizliği ya da bu yaşantıları deneyimlemekten kaçınması durumudur (Hayes, Willson, Gifford, Folette ve Strosahl, 1996). Hayes ve arkadaşlarına (1996) göre, bireyler hissettikleri duyguları değerlendirdiklerinde, bu duygular arasında iyi veya kötü olarak bir ayrım yaparlar. Örneğin, kaygı gibi kötü olarak nitelendirdikleri duyguları hissetmek istemezler ve bu duygudan kaçınmak için bastırma gibi işlevsel olmayan stratejileri kullanabilirler. Ancak, bireylerin hissettiği duygulardan kaçınmaları, onların mevcut ana odaklanmasını engelleyebilir, var olan bilişsel enerjilerini tüketebilir ve işlevselliklerini olumsuz yönde

etkileyebilir (Kashdan, Barrios, Forsyth ve Steger, 2006). Ayrıca deneyimsel kaçınma, olumsuz duyguları azaltmadığı gibi psikolojik belirtileri arttırabilir. (Marx ve Sloan, 2002). Yapılan çalışmalarda deneyimsel kaçınma, daha fazla depresyon, anksiyete, stres belirtileri (Bond ve ark., 2011; Hayes ve ark, 2004;); sosyal fobi, negatif duygulanım ve düşük yaşam doyumu (Kashdan ve ark., 2006); travma sonrası stres bozukluğu (Tull ve ark., 2004) ile pozitif yönde ilişkili bulunmuştur.

Öte yandan, Hayes ve arkadaşları (2006) kabulü, deneyimsel kaçınmanın karşı alternatifi olarak nitelendirmiştir. Araştırmacılara göre kabul, "bireyin içsel yaşantılarının sıklığını ya da formunu değiştirecek girişimlerde bulunmadan onları aktif ve farkında olarak kucaklaması" şeklinde tanımlanmıştır. Bond ve arkadaşlarına (2011) göre kabul, duygulara karşı mücadele etmek yerine, durumun gerektirdiği şekilde davranmakla ilişkilidir ve psikolojik esnekliği yansıtır. Yapılan çalışmalar (Campbell-Sills, Barlow, Brown ve Hoffman, 2006; Eifer veHeffner, 2003; Shallcross, Troy, Boland ve Mauss, 2010; Wolgast, Lundh ve Viborg, 2011), duygulara karşı kabullenici tutumun, kaçınmaya kıyasla daha fazla olumlu sonuçlarla ilişkili olduğunu göstermiştir. Kabullenici tutum sergileyen bireyler, daha az negatif duygulanım (Shallcross ve ark., 2010) ve daha az psikolojik sıkıntı (Wolgast ve ark., 2011) yaşamaktadır. Psikolojik rahatsızlıklar açısından bakıldığında; duygularına karşı kabul edici tutumlar, depresyon, anksiyete ve stres üzerinde yordayıcı bir role sahip görülmektedir (Kotsou, Leys ve Fossion, 2017). Klinik örneklem, klinik olmayan örnekleme kıyasla, duygularını daha az kabul edilebilir olarak yorumlamakta, duygularını daha fazla bastırmakta ve daha fazla negatif duygu deneyimlemektedir (Campbell-Sills ve ark., 2006). Shallcross ve arkadaşları (2010) tarafından kadın örneklem ile gerçekleştirilen çalışmada, stres durumunda duygularına karşı kabullenici tutumlar sergilemenin, depresyon açısından koruyucu bir etkisi olduğu gözlenmiştir. Buna paralel olarak, Kotsou ve arkadaşlarına (2017) göre, duygularından kaçınma, psikolojik rahatsızlıklar açısından bir hassasiyet yaratırken duygularını kabullenici tutumlar, iyileştirici bir role sahip gözükmektedir. Bu bulgulara üst-duygularla ilişkili olarak bakıldığında, Gratz ve arkadaşlarına (2007) göre, bireylerin duygularını kabullenmeyişi, korku ve utanç gibi ikincil duyguları ortaya çıkarabilir ve böylece birincil duygulardan kaçınma eğilimi artabilir.

Literatürde bilinçli farkındalık ile ilgili yapılan çalışmalar da kabul ve kaçınma stratejilerine ilişkin bulguları destekler niteliktedir. Bilinçli farkındalık, bireylerin dikkatini bilinçli olarak şimdiki zamandaki içsel deneyimlerine yönlendirmesi ve bu deneyimleri yargılamadan kabul etmesi şeklinde tanımlanmaktadır (Kabatt-Zinn, 2009, s.3). Yapılan çalışmalara göre (Baer, Smith, Hopkins, Kritemeyer ve Toney, 2006; Kumar, Feldman ve Hayes, 2008), bilinçli farkındalık düzeyinin artışı duygulara karşı daha fazla kabullenici, daha az kaçınıcı tutumlar ile ilişkilidir. Feldman ve arkadaşları (2007) tarafından yapılan çalışmaya göre, bilinçli farkındalık düzeyi yüksek olan bireylerin düşük olanlara kıyasla, deneyimsel kaçınma gibi işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerini daha az kullandıkları, daha düşük depresyon ve daha yüksek psikolojik iyi oluşa sahip oldukları görülmüştür. Üst-duygularla ilişkili olarak bakıldığında, Lykins ve Baer (2009) tarafından yapılan çalışmaya göre, bilinçli farkındalık düzeyi, birincil duygular hakkındaki korku duygusu ile negatif yönde ilişkili bulunmuştur.

Mitmansgruber ve arkadaşları tarafından (2009) yapılan çalışmada, üst-duyguların hem duygu düzenleme süreçlerine hem de kabul ve kaçınma stratejilerine açıklık getirebileceği ifade edilmiştir. Buna göre, bireylerin birincil duyguları hakkındaki değerlendirmeleri sonucunda hissettikleri üst-duygular, kendi içinde olumlu ve olumsuz olmak üzere ikiye ayrılır. Olumlu üst-duygular, duygulara ilişkin kabul içeren bir tutumu yansıtırken, olumsuz üst-duygular, duyguları reddedici ve duygulardan kaçınıcı bir tutumu yansıtır. Araştırmacılara göre, birincil olarak hissedilen kaygı duygusu hakkında, ikincil olarak öfke hisseden ve şefkat hisseden iki farklı kişi, kaygı duygusunu farklı şekillerde deneyimler. Bu farklı deneyimlerin sonucunda da bireylerin duygularını düzenlemek için nasıl bir strateji izleyeceği de farklılaşır. Örneğin ilgi, şefkat gibi olumlu üst-duygulara sahip bireylerin duygularına karşı kabullenici tutumlar sergilemesi daha olasıyken, öfke kaygı gibi olumsuz üst-duyguları olan bireylerin deneyimsel kaçınmayı daha fazla kullanması beklenebilir (Mitmansgruber ve ark., 2009).

2. BÖLÜM
ÇALIŞMA I:
ÜST-DUYGU ÖLÇEĞİ: TÜRKÇE VERSİYONUN FAKTÖR YAPISI VE PSİKOMETRİK ÖZELLİKLERİ

Üst-Duygu Ölçeği (ÜDÖ-Meta-Emotion Scale, Mitmansgruber, Beck, Höfer ve Schüßler, 2009), bireylerin duyguları hakkında yaptığı değerlendirmelerin bir sonucu olarak duygular hakkında hissedilen duyguları ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Üst-duyguları olumlu ve olumsuz olmak üzere iki farklı grupta değerlendiren Üst-Duygu Ölçeği, pozitif ve negatif duyguları kendi içinde de farklı boyutlara ayırmaktadır. Buna göre olumlu üst-duygular olarak "üst-şefkat" (ör. Kötü hissettiğimde kendimi şımartırım) ve "üst-ilgi" (ör. Olumsuz duygular, kendimle ilgili ilginç bilgiler verir); olumsuz üst-duygular olarak ise "üst-öfke" (ör. Duygusal tepkilerim konusunda sıklıkla kendime kızarım), "üst-utanç/küçümseme" (ör. Hata yaptığım için suçluluk hissettiğimde kendimi kolay affetmem), "üst-kontrol" (ör. Duygularımı kontrol etme konusunda kendimden çok fazla beklentim olur) ve "üst-bastırma" (ör. Duygularıma karşı güçlü bir şekilde savaşırım) boyutları belirlenmiştir. Mitmansgruber ve arkadaşları (2009), önerdikleri altı farklı üst-duygunun bazı durumlarda birbirinden net bir şekilde ayrışmayabileceğini de belirtmişlerdir. Buna göre, ölçekte üst-öfke, üst-ilgi ve üst-şefkat ayrı bir faktör olarak yer alırken diğer üst-duygular birbirleriyle benzer yönlere sahiptir. Örneğin üst-kontrol boyutu, duygulara karşı katı bir kontrolü içeren tutumları ölçmeyi amaçlar, ama aynı zamanda öfke duygusunu da yansıtabilir. Benzer şekilde üst-bastırma, duyguları hakkında kaygı duyma ve onları kontrol etme ile de ilişkili olabilir. Belirtilen faktörlerin birbirinden net olarak ayrışmadığı durumlarda üst-duyguları olumlu ve olumsuz olarak sınıflandırmanın da mümkün olduğu gözlenmiştir (Mitmansgruber ve ark., 2009),

ÜDÖ'nün geliştirildiği çalışmada, ölçeğin klinik olmayan örneklemde yeterli düzeyde psikometrik özelliklere sahip olduğu görülmüştür (Mitmansgruber ve ark., 2009).

Çalışmanın bulgularına göre, olumlu üst-duygular psikolojik esneklik ve bilinçli farkındalık ile pozitif yönde ilişkiliyken olumsuz üst-duygular deneyimsel kaçınma ile pozitif yönde ilişkilidir. Bu bulgu; üst-şefkat ve üst-ilgi gibi olumlu üst duyguların, birincil duygulara karşı kabul içeren bir tutumu yansıtırken; üst-öfke, üst-utanç, üst-kontrol ve üst-bastırma gibi olumsuz üst-duyguların, birincil duyguları reddetme ile ilişkili olabileceğini göstermektedir. Ölçeğin yordayıcı geçerliğini kontrol etmek için psikolojik iyi oluş ve yaşam doyumu ile olan ilişkilerine bakılmıştır. Psikolojik esneklik ve bilinçli farkındalığın etkisi kontrol edildiğinde, üst-duygular için anlamlı yordayıcı etkiler gözlenmiştir. Buna göre, olumsuz üst-duygular arttıkça yaşam doyumu ve psikolojik iyi oluş azalırken, olumlu üst-duyguların arttığında yaşam doyumu ve psikolojik iyi oluş artmaktadır.

Görece yeni bir ölçek olan ÜDÖ henüz Türkçe' ye adaptasyonu yapılmamıştır. Türk örnekleminde üst-duygular hakkında yapılacak çalışmalara katkı sağlayabilmesi amacıyla, bu çalışmada ÜDÖ'nün Türkçe versiyonunun geliştirilmesi ve klinik olmayan örneklemde psikometrik özelliklerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Bu çalışmanın hipotezleri şu şekildedir:

1) ÜDÖ'nün Türkçe versiyonunun, orijinal forma benzer faktör yapısına sahip olması beklenmektedir.

2) Türkçe formun yeterli düzeyde iç tutarlığa sahip olması beklenmektedir.

3) Yapı geçerliğinin bir göstergesi olarak; Bilişsel Duygusal Dikkatlilik Ölçeği (BDDÖ) ile ölçülen bilinçli farkındalık düzeyinin, olumlu üst-duygularla pozitif yönde; olumsuz üst-duygularla negatif yönde bir ilişki göstermesi beklenmektedir.

4) Yapı geçerliğinin bir diğer göstergesi olarak; Kabullenme ve Eylem Ölçeği-II (KEÖ-II) ile ölçülen psikolojik esnekliğin olumsuz üst-duygularla pozitif yönde; öte yandan olumlu üst-duygular ile negatif yönde ilişkili olması beklenmektedir.

5) Psikolojik iyi oluş ile olumlu üst-duygular arasında pozitif yönde; olumsuz üst-duygular arasında negatif yönde ilişki beklenmektedir.

3. BÖLÜM

1. ÇALIŞMANIN YÖNTEMİ

3.1. Katılımcılar

Çalışmanın örneklemi uygun örnekleme yöntemi ile ulaşılmış toplam 305 gönüllü katılımcıdan oluşmaktadır. Bu katılımcıların %46.2'si (*n* = 141) kâğıt kalem yoluyla, %53.7'si (*n* = 164) ise internet aracılığıyla çalışmaya katılmıştır. Çalışmaya katılanların 186'sı (%61) kadın, 119'u (%39) erkektir. Katılımcıların yaşları 18-53 aralığında değişmektedir (*Ort* = 28.51. *SS* = 7.08).

Katılımcıların 1'i (%0.3) okur yazar, 6'sı (%2) ilkokul mezunu, 10'u (%3.3) ortaokul mezunu, 74'ü (%24.3) lise mezunu, 182'si (%59.7) lisans mezunu, 31'i (%10.2) yüksek lisans mezunu ve 1'i (% 0.3) ise doktora ve üzeri eğitim düzeyine sahiptir. Ebeveynlerinin eğitim düzeylerine bakıldığında katılımcıların annelerinin 23'ü (%7.5) okur yazar değil, 26'sı (%8.5) okur yazar, 147 'si (%48.2) ilkokul mezunu, 41'i (%13.4) ortaokul mezunu, 38'i (%12.5) lise mezunu, 25'i (%8.2) lisans mezunu, 4'ü (%1.3) yüksek lisans mezunu ve 1'i (% .3) ise doktora ve üzeri eğitim düzeyine sahiptir. Babalarının ise 5'i (%1.6) okur yazar değil, 12'si (%3.9) okur yazar, 114'ü (%37.4) ilkokul mezunu, 46'sı (%15.1) ortaokul mezunu, 78'i (%25.6) lise mezunu, 38'i (%12.5) lisans mezunu, 9'u (%3) yüksek lisans mezunu ve 3'ü (%1) doktora ve üzeri eğitim düzeyine sahiptir.

Katılımcıların çalışma durumu incelendiğinde, % 0.7'si (*n* = 2) emekli, %61.6'sı (*n* = 188) çeşitli mesleklerde aktif olarak çalışmakta, %37.7'si (*n* = 115) ise çalışmamaktadır. Katılımcılardan %58.7'si (*n* =179) bekâr, %32.5'si (n= 99) evli, % 0.3'ü (n =1) ise boşanmıştır. Sosyoekonomik düzeyleri açısından incelendiğinde, katılımcıların %4.6'sı (*n* =14) düşük, %46.2'si (*n* =141) alt-orta, %47.2'si (*n* = 144) üst orta, %1.6'sı (*n* = 5) yüksek sosyoekonomik düzeye sahip olduklarını bildirmiştir.

Katılımcıların %17'sinin (*n* = 52) psikolojik ya da psikiyatrik bir yardım geçmişi bulunmaktadır. Çeşitli şikâyet ya da tanılara sahip olan bu kişilerin, %6.6'sı (*n* = 20) ilaç,

%5.9'u (*n* = 18) psikoterapi, %3.6'sı (*n* = 11) ilaç ve psikoterapi, % 0.9'u (*n* =3) ise farklı türlerde tedavi desteği almıştır. Tüm katılımcıların demografik değişkenlerine ait detaylı bilgiler Tablo 1a ve 1b' de verilmiştir.

Tablo 1a. Katılımcıların Demografik Özellikleri

	Kadın (*n* = 186)				Erkek (*n* = 119)			
Değişkenler	***Ort***	***SS***	***n***	***%***	***Ort***	***SS***	***n***	***%***
Yaş	**27.62**	**6.83**			**29.91**	**7.26**		
Cinsiyet			**186**	**60.98**			**119**	**39.01**
Cevap Türü								
Kağıt-Kalem			82	26.88			59	19.34
İnternet			104	34.09			60	19.67
Eğitim Düzeyi								
Okur-yazar			1	0.5				
İlkokul Mezunu			4	2.2			2	1.7
Ortaokul Mezunu			4	2.2			6	5
Lise Mezunu			49	26.3			25	21
Lisans Mezunu			112	60.2			70	58.8
Yüksek Lisans Mezunu			15	8.1			16	13.4
Doktora ve Üzeri								
Anne Eğitim Düzeyi								
Okur yazar değil			8	4.3			15	12.6
Okur-yazar			19	10.2			7	5.9
İlkokul Mezunu			96	51.6			51	42.9
Ortaokul Mezunu			24	12.9			17	14.3
Lise Mezunu			24	12.9			14	11.8
Lisans Mezunu			13	7			12	10.1
Yüksek Lisans Mezunu			1	0.5			3	2.5
Doktora ve Üzeri			1	0.5			15	12.6
Baba Eğitim Düzeyi								
Okur yazar değil			1	.5			4	3.4
Okur-yazar			8	4.3			4	3.4
İlkokul Mezunu			68	36.6			46	38.7
Ortaokul Mezunu			29	15.6			17	14.3
Lise Mezunu			47	25.3			31	26.1
Lisans Mezunu			24	12.9			14	11.8
Yüksek Lisans Mezunu			8	4.3			1	0.8
Doktora ve Üzeri			1	0.5			2	1.7

Tablo 1b. Katılımcıların Demografik Özellikleri (devam)

	Kadın (*n* = 186)				Erkek (*n* = 119)			
Değişkenler	***Ort***	***SS***	***n***	***%***	***Ort***	***SS***	***n***	***%***
Çalışma Durumu	**27.62**	**6.83**			**29.91**	**7.26**		
Evet			95	51.1			93	78.2
Hayır			90	48.4			25	21
Emekli			1	0.5			1	0.8
Medeni Durum								
Bekar			60	32.3			39	32.8
Evli			116	62.4			63	52.9
Diğer			1	0.5				
SED								
Düşük			8	4.3			6	5
Alt Orta			83	44.6			58	48.7
Üst Orta			92	49.5			52	43.7
Yüksek			2	1.1			3	2.5
Psikolojik Yardım								
Evet			36	19.4			16	13.4
Hayır			150	80.6			103	86.6
Yardım Türü								
Psikoterapi			14	7.5			4	3.4
İlaç			15	8.1			5	4.2
Psikoterapi ve İlaç			26	3.2			5	4.2
Diğer			2	1			1	0.8

3.2. Veri toplama araçları

Bu çalışmada katılımcılara Demografik Bilgi Formu verilmiş (EK B); ardından Bilişsel Duygusal Dikkatlilik Ölçeği (BDDÖ) (EK C), Üst-Duygu Ölçeği(ÜDÖ) (EK D), Psikolojik İyi olma Ölçeği(PİOÖ) (EK E) ve Kabullenme ve Eylem Ölçeği(KEÖ) (EK F) uygulanmıştır.

3.2.1.Demografik Bilgi Formu

Katılımcıların kendi cinsiyet, yaş, eğitim durumu, meslek bilgisi, çalışma durumu, sosyoekonomik düzey, medeni durumu, çocuk sayısı ve anne babalarının eğitim düzeyi hakkında bilgi almak amacı ile araştırmacı tarafından oluşturulmuş bir formdur. Ayrıca herhangi bir psikolojik rahatsızlığın varlığı ve rahatsızlıkla ilgili alınan psikolojik yardım geçmişi de sorgulanmıştır.

3.2.2. Bilişsel Duygusal Dikkatlilik Ölçeği (BDDÖ)

Kumar, Feldman ve Hayes (2008) tarafından bireylerin bilinçli farkındalık düzeylerini belirlemek amacıyla geliştirilmiş bir ölçektir. Ölçeğin 18 maddelik ilk versiyonu iç geçerliğinin düşük olması ve bazı maddelerin ölçülmesi hedeflenen yapıyı yansıtmaması sebebiyle Feldman ve arkadaşları (2007) tarafından revize edilmiştir.

Yapılan revizyonda başlangıçta oluşturulan 12 maddelik formun yeterli iç tutarlığa sahip olduğu görülmüştür (α = .81, n = 279, Greeson ve ark., 2011; α = .77, n = 298, Feldman ve ark., 2007). Ancak 2 maddenin kaygı ve ruminasyon ile ilişki olması ölçeğin geçerliğini düşürebileceğinden dolayı araştırmacılar tarafından 10 maddelik form önerilmiştir. 10 maddelik formun iç tutarlık katsayısı .78 olarak belirlenmiştir. Ölçek maddeleri "(1) Hiçbir zaman-(4) Her zaman'' olmak üzere 4'lü Likert tipinde yanıtlanmaktadır ve ölçekten alınabilecek puanlar 10-40 arasında değişmektedir. Yüksek puanlar bilinçli farkındalığın yüksek oluşuna işaret etmektedir. Ölçek tek alt boyuttan oluşmaktadır (Örnek madde 6: "Düşüncelerimi ve duygularımı takip etmek benim için kolaydır"). BDDÖ' nün depresyon, kaygı, psikolojik iyi oluş ve duygu düzenleme süreçleri ile anlamlı düzeylerde yakınsak ve ayırt edici ilişkileri bulunmaktadır (Feldman ve ark., 2007).

BDDÖ'nün Türkçe' ye uyarlama ve geçerlik güvenirlik çalışması Çatak (2012) tarafından yapılmıştır. Türkçe form faktör özellikleri ve madde sayısı açısından orijinal form ile aynı özelliklere sahiptir. Türkçe form için iç tutarlık katsayısı üniversite öğrencilerinde .77 olarak bulunmuştur (Çatak, 2012). Bu çalışmada ölçeğin toplam iç tutarlılık değeri .72 olarak bulunmuştur.

3.2.3. Üst-Duygu Ölçeği (ÜDÖ)

Ölçeğin orijinal versiyonu Mitmansgruber, Beck, Höfer ve Schüssler (2009) tarafından bireylerin duyguları hakkında hissettikleri duyguları değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Toplam 28 maddenin "(1) Hiç katılmıyorum, (6) Tamamen katılıyorum'' olacak şekilde 0-6 arasında değerlendirildiği 6'lı Likert tipi bir ölçektir. Üst-duygu ölçeği 6 farklı üst-duyguyu temsil eden maddeler barındırmaktadır: a) üst-öfke 2 madde (örnek madde 3: "Duygusal tepkilerim konusunda sıklıkla kendime kızarım") b) üst-şefkat 7 madde (örnek madde 24: "Yoğun olumsuz duygular yaşadığımda kendimi rahatlatır ve cesaretlendiririm") c) üst-ilgi 5 madde (örnek madde 18: "Olumsuz duygular kendimle ilgili ilginç bilgiler verir") d) üst-utanç 5 madde (örnek madde 12: "Duygusal tepkilerim hakkında utandığımda başka bir şeyi çok zor düşünebilirim") e) üst-kontrol 5 madde(örnek madde 26: "Duygularımı kontrol etme konusunda kendimden çok fazla beklentim olur") f) üst-bastırma ile ilişkili 2 madde bulunmaktadır (örnek madde 10: "Duygularıma karşı güçlü bir şekilde savaşırım"). Ölçekte 20. madde ters olarak kodlanmıştır. İlk olarak ölçek için 6 farklı üst-duygu ile ilişkili 6 faktörlü bir yapı düşünülmüştür. Yapılan analizlerde 6 faktörün toplam varyansın %56.1' ini açıkladığı görülmüştür. Ancak bazı faktörlerin ölçülmesi hedeflenen duygusal tepkiyi net bir şekilde temsil etmediği görülmüştür. Araştırmacılar tarafından olumlu ve olumsuz üst-duygular olmak üzere 2 faktörlü bir yapı önerilmiştir. Olumsuz üst duygular faktörü üst-öfke, üst-utanç, üst-kontrol, üst-bastırmayı temsilen 16 maddeyi; olumlu üst-duygular ise üst-ilgi ve üst-şefkati temsilen 12 maddeyi kapsamaktadır. 2 faktörlü yapı toplam varyansın %67.2' sini açıklamaktadır. Normal örneklemde alt ölçeklerin Cronbach Alfa tutarlılık katsayıları olumsuz üst-duygular için .91 olumlu üst-duygular içinse .85 olarak bulunmuştur. Ölçeğin tümü toplam varyansın %56.1'ini açıklamaktadır. (Mitmansgruber ve ark., 2009). Ölçeğin Türk örneklemi için uyarlanması ve geçerlik güvenirlik çalışması bu araştırma kapsamında yapılmıştır.

3.2.4. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PIO)

Diener ve arkadaşları (2010) tarafından psikolojik iyi oluşu değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek pozitif ilişkiler, yeterlik hissi, yaşam amacına sahip olmak gibi birey işlevselliğinin farklı yönlerini yansıtan maddeler barındırmaktadır. Ölçekte toplam 8 madde ve tek alt boyut bulunmaktadır (örnek madde 1: "Amaçlı ve anlamlı bir yaşam sürdürüyorum"). Maddelerin "(1) Kesinlikle katılmıyorum ile (7) Kesinlikle katılıyorum'' olmak üzere cevaplandığı 7'li Likert tipinde bir ölçektir. Ölçekten alınabilecek puanlar 8-56 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan yüksek puanlar psikolojik kaynakların fazlalığına işaret eder. Yüksek skorlara sahip bireyler işlevsellik açısından kendilerini olumlu değerlendirmektedir. Tek faktörlü yapı için açıklanan varyans %53 olarak belirlenmiştir. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği'nin iç tutarlık değeri .87 olarak belirlenmiştir. (Diener ve ark., 2010).

Ölçeğin Türkçe'ye uyarlama çalışması Telef (2013) tarafından yapılmıştır. Madde sayısı faktör yapısı açısından Türkçe form orijinali ile aynı özellikleri taşımaktadır. Türk örnekleminde ölçeğin iç tutarlık katsayısı .80, test tekrar test güvenirlik değeri de .86 bulunmuştur. Bu çalışmada ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .86 olarak bulunmuştur.

3.2.5. Kabullenme ve Eylem Ölçeği-II (KEÖ-II)

KEÖ, deneyimsel kaçınma ve psikolojik esnekliği değerlendirmek amacıyla Hayes ve arkadaşları (2004) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin ilk versiyonu, farklı örneklemlerde kullanılan ve tercih edilir bir ölçüm aracı olmasına rağmen psikometrik açıdan daha tutarlı ve güvenilir bir hale getirilmek istenmesi sebebiyle KEÖ-II geliştirilmiştir. Bond ve arkadaşları (2011) tarafından geliştirilen KEÖ-II, ölçeğin ilk versiyonuna paralel olarak kabul, deneyimsel kaçınma ve psikolojik esneklik ile ilgili toplam 7 maddeden ve tek faktörden oluşmaktadır (örnek madde 1: "Acı verici deneyimlerim ve anılarım anlamlı bir hayat yaşamamı zorlaştırıyor"). Tüm maddeler '' (1) hiçbir zaman- (7) her zaman'' olmak üzere 7'li Likert tipinde cevaplanmaktadır. Ölçekten alınabilecek toplam puanlar 7-49 arasında değişmektedir. Yüksek skorlar

depresyon, anksiyete ve düşünce bastırma ile ilişkili bulunmuştur. İç tutarlık katsayısı .84 olarak hesaplanmıştır; 3 ve 12 aylık test tekrar test ölçümlerinde Cronbach Alpha değeri .81 ve .79 bulunmuştur. Yüksek KEÖ-II skorları depresyon, anksiyete, stres ve pek çok psikolojik rahatsızlıkla ilişkili bulunmuştur (Bond ve ark., 2011).

KEÖ-II' nin Türkçe uyarlaması Meunier ve arkadaşları (2014) tarafından yapılmıştır. Türkçe formun faktör yapısı ve madde sayısı orijinal form ile aynı şekildedir. Formun iç tutarlılık katsayısı .88, 2 ay arayla yapılan uygulamalarda test tekrar test güvenirliği .78 olarak hesaplanmıştır. (Meunier ve ark., 2014). KEÖ-II Türkçe formu psikolojik esneksizliği ölçmede güvenilir ve geçerli bir ölçüm aracıdır. Bu çalışmada da ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .91 olarak elde edilmiştir.

3.3. İşlem

İlk olarak, bu çalışma için Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Etik Kurul onayı alınmıştır. İkinci olarak, Üst-Duygu Ölçeği'ni geliştiren araştırmacılardan ölçeğin Türkçe adaptasyonunun yapılması için gerekli izinler alınmıştır. Üst-Duygu Ölçeği' nin orijinal versiyonu "Mütercim Tercümanlık" bölümünden mezun, İngilizceye hâkim 2 kişi tarafından Türkçe diline çevrilmiştir. Ölçeğin 2 farklı çeviride yer alan her madde psikoloji literatürüne hâkim ve iyi derecede İngilizce bilen 1 akademisyen ve 1 klinik psikolog tarafından orijinal ifadeyi ne derece yansıttığına bağlı olarak değerlendirilerek, ölçek maddeleri seçilmiş ve Üst-Duygu Ölçeği' ne son hali verilmiştir. Tüm katılımcılara bilgilendirilmiş onam sunulmuş ve çalışmaya katılmada gönüllülük esas alınmıştır. Ölçekler katılımcılara elden ya da surveey.com internet sitesi üzerinden ulaştırılmıştır. Katılımcıların ölçekleri yanıtlama süresi yaklaşık olarak 10-15 dakika aralığındadır.

3.4. Verilerin Analizi

Tüm istatistiksel analizler Statistics Package for Social Sciences 22 (SPSS 22) kullanılarak gerçekleştirilmiştir. İlk olarak çalışmada kullanılan tüm ölçeklerin toplam ve alt ölçeklere ait Cronbach Alpha değerleri hesaplanarak, güvenirlik dereceleri

değerlendirilmiştir. Temel Bileşenler Analizi ve Varimaks döndürmesi ile Açımlayıcı ve Doğrulayıcı Faktör Analizi yapılarak ÜDÖ Türkçe uyarlamasının faktör yapısı belirlenmiştir. Yapı geçerliğini sınamak için tüm ölçek puanları arasındaki Pearson korelasyon katsayıları hesaplanarak benzer ölçekler geçerliği değerlendirilmiştir. Son olarak ölçeğin yordayıcı geçerliğini değerlendirmek için hiyerarşik regresyon analizi yapılmıştır. Çalışmaya ait analizlerin sonuçlarına bulgular kısmında yer verilmiştir.

4. BÖLÜM
1. ÇALIŞMANIN BULGULARI

4.1 Ölçeğin Faktör Yapısına Yönelik Bulgular

Üst-duygu Ölçeği'nin orijinali için iki farklı faktör yapısı önerilmesi dolayısıyla, Türkçe versiyonun incelenmesi için önce açımlayıcı faktör analizi yapılmış; daha sonra elde edilen yapının değerlendirilmesi için doğrulayıcı faktör analizi sonuçları değerlendirilmiştir.

4.1.1. Açımlayıcı Faktör Analizi Sonuçları

Üst-duygu Ölçeğinin faktör yapısını değerlendirmek amacıyla ilk olarak açımlayıcı faktör analizi yapılmıştır. Bunun için, Varimax dönüştürmesi ile Temel Bileşenler Analizi (Principal Component Analysis) kullanılmıştır. Verinin (N = 305) analiz için uygunluğuna yönelik bilgi veren KMO (Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy) indeksi .81 ve Barlett testleri 2504.97, p <.001 olarak bulunmuştur. Bu değerler verinin analiz için uygunluğunu göstermektedir. Faktör sayısı kararı için öz değerler, scree plot eğrisi, açıklanan varyans oranı ve güvenirlik değerleri dikkate alınmıştır. İlk olarak faktör sayısı kısıtlanmadan yapılan analiz sonuçları, ölçeğin toplam varyansının % 61.03'ünü açıklayan, öz değeri 1'den büyük sekiz faktörü işaret etmiştir. Bu faktörlerin ilk ikisi yüksek öz değere sahip ve varyansın % 18.15 ve %15.04'ünü açıklarken; diğer faktörlerin öz değerlerinin 1.00 ile 1.73 arasında değişmekte ve açıkladıkları varyansın da % 3.58 ile % 6.18 arasında olduğu gözlenmiştir. Scree plot eğrisinin de 6 faktörlü yapıya işaret ettiği dikkate alınarak, ilk olarak faktör sayısı altı ile sınırlandırılarak analiz tekrar edilmiştir. 6 faktörlü yapının toplam varyansın %53.74'ünü açıkladığı gözlenmiştir; fakat varimax dönüştürmesi incelendiğinde üst-öfke, üst-utanç, üst- kontrol ve üst-bastırma gibi olumsuz üst duyguların birbirinden ayrışmadığı ve

faktörlere dağılan madde sayısının orantısız ya da çok az olduğu görülmüştür. Bunun üzerine Mitmansgruber ve arkadaşlarının (2009) ölçekteki maddelerin 6 faktörlü yapıya göre net bir şekilde ayrılmadığı durumlarda 2 faktörlü (olumlu üst duygular ve olumsuz üst duygular) bir yapı önermesi ve öz değerler dikkate alınarak, iki faktörlü çözüme karar verilmiştir. Analiz sonuçlarına göre 2 faktörün de öz değeri 4'ten büyüktür ve faktörler toplam varyansı %33.20 açıklamaktadır. Ölçekte ters puanlanan 20. maddenin (Günlük hayatta beklentilerimi karşılayamadığımda kendimi eleştirmem) ve 1. maddenin (Üzgün ya da gergin olduğumda kendimden çok şey beklerim) her iki faktörde çok düşük faktör yüküne sahip olduğu görülmüştür. Ayrıca, 10. madde (Duygularıma karşı güçlü bir şekilde savaşırım) içerik olarak olumsuz üst-duygular ile ilişkili olması beklenirken olumlu üst-duygular faktöründe yer almıştır. Bu aşamada, güvenirlik değerleri de göz önünde bulundurularak bu üç madde ölçekten çıkarılarak analiz tekrarlanmıştır.

Son haline göre, iki faktörün açıkladığı toplam varyans %35.80'dir. Birinci faktör olan olumsuz-üst duyguları temsil eden 13 madde (3,5,6,8,12,14,15,17,19,21,25,26,27) için açıklanan varyans %19.46'tür. İkinci faktör olan olumlu-üst duyguları temsil eden 12 madde (2,4,7,9,11,13,16,18,22,23,24,28) ise toplam varyansın %16.34'ini açıklamaktadır. Bunun dışında, 18. (Olumsuz duygular kendimle ilgili ilginç bilgiler verir) ve 25. maddenin (Yoğun duyguların üstesinden gelemem) her iki faktörde de .30'un üzerinde faktör yüküne sahip olduğu görülmüştür. Bu maddeler kavramsal olarak incelendiğinde orjinali ile tutarlı 18. maddenin olumlu üst-duygular, 25. maddenin de olumsuz üst-duygular boyutunda olmasına karar verilmiştir. Faktörlerin öz değerlerine ve maddelerin faktör yüklerine ilişkin detaylı bilgilere Tablo 2a ve 2b' de yer verilmiştir.

Tablo 2a. Üst-Duygu Ölçeği için Temel Bileşenler Analizi Sonuçları

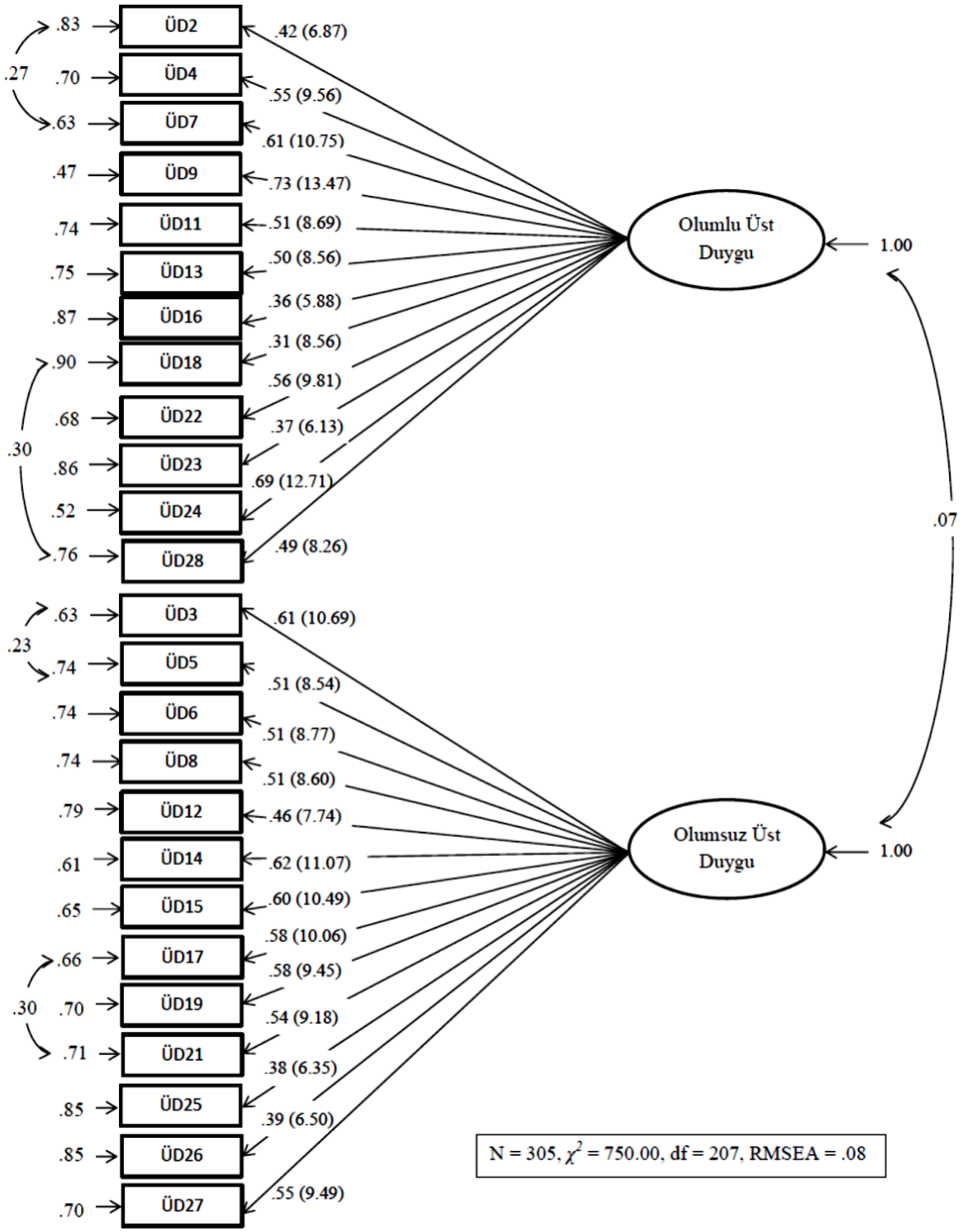
Faktör I: Olumsuz Üst-Duygular				
Açıkladığı Varyans: %19.46, Öz değer: 4.87	**Faktör Yükleri**			
Ölçek Maddeleri	**Olumsuz Üst-Duygular**	**Olumlu Üst-Duygular**	***Ort.***	***SS***
3- Duygusal tepkilerim konusunda sıklıkla kendime kızarım	**.67**	-.00	3.81	1.32
5. Duygusal tepki verme şeklim hakkında bazen kendime çok kızarım	**.56**	.05	3.85	1.36
6. Kendime hâkim olmak için sık sık kendimi zorlarım	**.57**	.09	3.61	1.43
8. Duygularımın uygunsuz olduğunu düşündüğümde, kendime karşı çok katı olurum	**.55**	.15	3.69	1.44
12. Duygusal tepkilerim hakkında utandığımda başka bir şeyi çok zor düşünebilirim	**.51**	.07	3.76	1.44
14. Kendimi şiddetle eleştirdiğim durumlarla sık karşılaşırım	**.66**	.07	3.58	1.37
15. Çoğu kez duygusal tepkimin yanlış olduğunu düşünürüm	**.62**	-.14	3.22	1.29
17. Hata yaptığım için suçluluk hissettiğimde kendimi kolay affetmem	**.66**	-.03	3.72	1.49
19. Kendi kendime konuşurken, genellikle kendime karşı acımasızımdır	**.62**	-.13	3.44	1.46
21. Yanlış bir şey yaptığımda, uzun bir süre kendimi affedemem	**.64**	.01	3.50	1.38
25. Yoğun duyguların üstesinden gelemem	**.46**	-.33	2.83	1.39
26. Duygularımı kontrol etme konusunda kendimden çok fazla beklentim olur	**.44**	.17	3.89	1.28
27. Aptalca duygusal tepkilerim yüzünden sıklıkla rahatsızlık duyarım	**.58**	-.07	3.32	1.51

Tablo 2b. Üst-Duygu Ölçeği için Temel Bileşenler Analizi Sonuçları (devam)

Faktör II: Olumlu Üst-Duygular **Açıkladığı Varyans: 16.34, Öz değer: 4.09**	**Faktör Yükleri**			
Ölçek Maddeleri	**Olumsuz Üst-Duygular**	**Olumlu Üst-Duygular**	***Ort.***	***SS***
2. Stresli hissettiğimde veya olumsuz duygular yaşadığımda kendime karşı şefkatli olurum	.13	**.47**	3.35	1.42
4. Büyük bir duygusal sıkıntı yaşadığımda kendimi yatıştırırım	-.04	**.63**	3.94	1.36
7. Stresli durumlarda kendime, bana yakın kişilere davrandığım gibi şefkatli bir tarzda davranmaya çalışırım	-.01	**.68**	3.75	1.37
9. Üzgün ya da gergin olduğumda, işleri kolaylaştırmak adına kendim için iyi bir şeyler yaparım	.02	**.75**	4.15	1.24
11. Kötü hissettiğimde kendimi şımartırım	.02	**.54**	3.26	1.48
13. Her seferinde kendi içimde yeni deneyimler keşfederim.	.24	**.56**	4.11	1.27
16. Düşüncelerim ve duygularım kendimle ilgili zengin bir bilgi kaynağıdır	.25	**.47**	4.63	1.07
18. Olumsuz duygular kendimle ilgili ilginç bilgiler verir	.41	**.34**	3.87	1.25
22. Duygularımın yükü altında bunaldığımda kendime karşı nazik davranırım	-.05	**.59**	3.57	1.28
23. Duygularım aracılığıyla öğrenirim	.28	**.38**	3.87	1.30
24. Yoğun olumsuz duygular yaşadığımda kendimi rahatlatır ve cesaretlendiririm	-.07	**.72**	4.07	1.22
28. Düşüncelerim ve duygularım çoğu zaman benim için hayranlık uyandırıcı ve önemlidir	-.01	**.57**	3.99	1.25

4.1.2.Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları

Üst-Duygu Ölçeğinin 2 faktörlü yapısının uygunluğunu değerlendirmek için LISREL 8.51 programı kullanılarak doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Model uygunluğunun iyi olması için, uyum indekslerinden RMSEA değerinin .10'un altında; GFI, CFI, NNFI değerleri .90 ve AGFI değeri .85 ve üzeri olması beklenmektedir. Buna göre kovaryans matriks kullanılarak yapılan ilk analizde (χ^2 (274) = 957.30, $p < .001$, χ^2/ *sd* = 3.49, GFI = .80, CFI = .71, NNFI = .68, AGFI = .76 ve RMSEA = .09) model düşük uyum göstermiş ve modifikasyonlar önerilmiştir. Önerilen modifikasyon indeksleri doğrultusunda, ölçeğin 2-7, 3-5, 17-21, 16-28 madde çiftleri arasındaki hatalar ilişkilendirilmiştir. İçerik olarak da birbirine oldukça benzeyen bu maddeler arasındaki hatalar ilişkilendirildikten sonra model tekrar test edilmiş (χ^2 (270) = 750.0, $p < .001$ χ^2/ *sd* = 2.28, GFI = .85, CFI = .80, NNFI = .75, AGFI = .80 ve RMSEA = .08) ve eklenen hataların modeli anlamlı olarak iyileştirdiği ($\chi^2_{fark}(4) = 207.3$, $p < .001$) görülmüştür. Yeni model çok iyi uyum göstermemekle birlikte, uyum indeksleri ve Ki kare sd oranı modelin kabul edilebilir düzeyde olduğunu göstermektedir (Tabachnick ve Fidell, 2001). Maddelerin faktör yükleri, olumlu üst duygu için .31 ile .73 arasında, olumsuz üst duygu için .38 ile .62 arasındadır. Maddelerin faktör yüklerine dair detaylı bilgi Şekil 1'de verilmiştir.



Şekil 1. Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları

Not: Hatalar açıklanmayan varyansı gösterir, t değerleri parantez içinde verilmiştir

4.2. Geçerlilik Bulguları

Üst-Duygu Ölçeğinin Türkçe formunun yapı geçerliliğini değerlendirmek amacıyla, ölçeğin alt boyutları ile Bilişsel Duygusal Dikkatlilik Ölçeği, Psikolojik İyi Oluş Ölçeği, Kabullenme ve Eylem Ölçeği arasındaki Pearson korelasyon katsayıları incelenmiştir. Analiz sonuçlarına göre, Bilişsel Duygusal Dikkatlilik Ölçeği ile olumsuz üst-duygular alt ölçeği arasında negatif (r = -.20, p < .001); olumlu üst-duygular alt ölçeği arasında pozitif (r = .33, p < .001) yönde ilişki bulunmuştur. Kabullenme ve Eylem Ölçeği ile olumsuz üst-duygular alt ölçeği arasında pozitif (r = .50, p < .001); olumlu üst-duygular alt ölçeği arasında negatif (r = -.14, p < .05) yönde ilişki bulunmuştur. Son olarak Psikolojik İyi Oluş Ölçeği de olumlu üst duygu alt ölçeği ile olumlu yönde ilişki bulunmuştur (r = .48, p < .001).

Özetle, olumsuz üst-duygu puanları artıkça, bilinçli farkındalık azalmakta; bununla tutarlı olarak da deneyimsel kaçınma artmaktadır. Buna karşın, olumlu üst duygu puanlarının yükselmesi, psikolojik iyi oluşun artması, bilinçli farkındalığın artması ve de psikolojik esnekliğin artması ile ilişkili bulunmuştur. Bu sonuçlara göre, alt boyutların geçerlilik kriteri olarak ele alınan diğer ölçeklerle beklenen yönde ilişkili olduğu görülmüştür. Korelasyon katsayılarına yönelik detaylı bilgi Tablo 3'de yer verilmiştir.

Tablo 3: Ölçekler arasındaki Pearson Korelasyon Katsayıları

	1	2	3	4	5
1.ÜDÖ- olumsuz	1				
2.ÜDÖ-olumlu	.10	1			
3.BDDÖ	-.20**	.33**	1		
4.PİO	-.08	.48**	.38**	1	
5.KEÖ-II	.50**	-.14*	-.42**	-.41**	1

Not: ÜDÖ= Üst-Duygu Ölçeği, BDDÖ= Bilişsel Duygusal Dikkatlilik Ölçeği, KEÖ-II = Kabullenme ve Eylem Ölçeği, PİO= Psikolojik İyi Oluş Ölçeği; * p < .05; ** p < .001.

Son olarak, Üst-Duygu Ölçeğinin yordayıcı geçerliliğini incelemek için hiyerarşik regresyon analizi yapmıştır. Bu analizde bağımlı değişken Psikolojik İyi Oluş Ölçeğidir. İlk basamakta, Bilişsel Duygusal Dikkatlilik Ölçeği ve Kabullenme ve Eylem Ölçeği bağımsız değişken olarak aşamalı yöntemle girmiştir. Onların etkisi kontrol edildikten sonra, Üst Duygu Ölçeğinin olumlu ve olumsuz alt boyutları ikinci basamakta bağımsız değişken olarak aşamalı yöntemle girmiştir. Analiz sonuçlarına göre Kabullenme ve Eylem Ölçeği açıklanan varyansın % 17'sini açıklamış; Bilişsel Duygusal Dikkatlilik Ölçeği ise açıklanan varyansı %22'ye çıkarmıştır. Diğer ölçeklerin etkisi kontrol edildikten sonra, olumlu üst-duygu alt boyutunun psikolojik iyi olmayı anlamlı olarak yordayıcı ve açıklanan varyansı %37'ye yükselttiği görülmüştür. Regresyon analizi sonuçlarına yönelik detaylı bilgi Tablo 4'te sunulmuştur.

Tablo 4. Psikolojik İyi Oluş'un Yordayıcıları

	$F_{değişimi}$	*Sd*	*ß*	*t* (grup içi)	*pr*	*Adj.* R^2
I. Basamak						
KEÖ-II	62.52	1,302	-.41	-7.91*	-.41	.17
BDDÖ	20.88	1,301	.26	4.57*	.26	.22
II. Basamak: ÜDO						
Olumlu Üst-Duygular	66.49	1,300	.40	8.15*	.43	.36

Not: ÜDÖ= Üst-Duygu Ölçeği, BDDÖ= Bilişsel Duygusal Dikkatlilik Ölçeği, KEÖ-II = Kabullenme ve Eylem Ölçeği, PİO= Psikolojik İyi Oluş Ölçeği * $p < .001$.

3.2. Güvenirlik Bulguları

Türkçe'ye uyarlanan Üst-Duygu Ölçeğinin iki alt boyutunun yanı sıra, araştırmada kullanılan Bilişsel Duygusal Dikkatlilik Ölçeği (BDDÖ), Psikolojik İyi Oluş Ölçeği ve Kabullenme ve Eylem Ölçeğinin (KEÖ-II) iç tutarlılığını değerlendirmek için Cronbach Alpha değerleri hesaplanmıştır. Üst Duygu Ölçeğinin Olumlu Üst-Duygular alt boyutu için alpha değeri .84, Olumsuz Üst-Duygular alt boyutu için .81 olarak bulunmuştur. Genel olarak çalışmadan kullanılan bütün ölçeklerin de yüksek iç tutarlılığa

sahip olduğu görülmüştür. Ölçeklerin betimsel özelliklerine yönelik detaylı bilgi Tablo 5'te verilmiştir.

Tablo 5. Ölçeklerin Betimsel Özellikleri

Ölçekler	***N***	***Ort.***	***SS***	***Cronbach Alpha***	**En Düşük ve En Yüksek Değerler**
ÜDÖ					
Olumsuz Üst-Duygular	305	46.23	10.53	.81	14-74
Olumlu Üst-Duygular	304	46.58	8.96	.84	18-68
BDDÖ	305	28.77	4.07	.72	15-40
KEÖ-II	305	20.96	9.63	.91	7-49
PİO	305	44.30	7.47	.86	15-56

Not: ÜDÖ= Üst-Duygu Ölçeği, BDDÖ= Bilişsel Duygusal Dikkatlilik Ölçeği, KEÖ-II = Kabullenme ve Eylem Ölçeği, PİO= Psikolojik İyi Oluş Ölçeği.

5. BÖLÜM
1. ÇALIŞMANIN TARTIŞMASI

İlk çalışmanın amacı, Mitmansgruber ve arkadaşları (2009) tarafından geliştirilen ÜDÖ' yü Türkçe' ye uyarlamak ve klinik olmayan örneklemde ÜDÖ'nün psikometrik özelliklerini değerlendirmektir. Bu amaçla, toplanan veri üzerinden ölçeğin iki veya altı faktörlü yapıya uygunluğu incelenmiştir. Ölçeğin yapı geçerliğini test etmek amacıyla, üst-duyguların psikolojik esneklik ve bilinçli farkındalık düzeylerini değerlendiren ölçüm araçları ile ilişkilerine bakılmıştır. Ayrıca, üst-duyguların psikolojik iyi oluş üzerindeki yordayıcılığı da incelenmiştir.

5.1. Üst-Duygu Ölçeği'nin Faktör Yapısı ve Güvenirliğine İlişkin Bulgular

Çalışmanın bulgularına göre ÜDÖ'nün Türkçe versiyonu, orijinal formdaki altı faktörlü yapıyı Türk örnekleminde karşılayamamıştır. Faktör analizi sonuçlarına bakıldığında, yalnızca üst-ilgi ve üst şefkati yansıtan maddelerin ilgili faktörlerde yer aldığı gözlenmiştir. Üst-öfke, üst-utanç/küçümseme, üst-kontrol ve üst-bastırma faktörlerine ait maddeler ise bir arada bulunmaktadır. Bu sonuca göre, olumlu üst-duygular ayrı birer faktör olarak çalışmakta ancak olumsuz üst-duygular birbirlerinden net bir şekilde ayrışmamaktadır. Orijinal çalışmaya bakıldığında, üst-öfke, üst-ilgi ve üst şefkat faktörleri belirgin iken; üst-utanç/küçümseme, üst-bastırma, üst-kontrol faktörlerinin ayrışmadığı gözlenmiştir (Mitmansgruber ve ark., 2009).

Yapılan çalışmalar, utanç duygusunun öfke duygusu ile pozitif yönde korelasyona sahip olduğunu göstermektedir (Bennett, Sullivan ve Lewis, 2005; Harper ve Arias, 2004; Tangney, Wagner, Fletcher ve Gramzow, 1992). Tangney, Stuewig ve Mashek (2007), utanç eğilimi bulunan bireylerin bu duygudan kaçınmak için mevcut durumu dışsallaştırabileceği ve öfke duygusu hissedebileceğini belirtmişlerdir. Buradan hareketle,

öfke ve utanç duygusunun birlikte yaşanma eğiliminin, bu iki duygunun ayrışmasını zorlaştırıyor olabileceği söylenebilir. Bastırma ve kontrol ise bir duygu değil, öfke ve utanç gibi olumsuz duygularla baş etmede kullanılan stratejilerdir (Aldao ve ark., 2010; Ciarrochi, Scott, Deane ve Heaven, 2003; Gross ve Levenson, 1993; Roger ve Najarian, 1989). Mitmansgruber ve arkadaşları (2009), net olarak ayrışmayan faktörlerin birbirleriyle benzer özellikler taşıdıklarını vurgulamıştır. Örneğin, üst-kontrol boyutu, duygulara karşı katı ve kontrolcü tutumları ölçmeyi amaçlasa da aynı zamanda öfke duygusunu yansıtabilir. Ya da üst-bastırma, duygular hakkında kaygı duyma ve onları kontrol etme ile ilişkili olabilir. Bu sebeple Mitmansgruber ve arkadaşları (2009), üst-duyguları olumlu ve olumsuz olarak sınıflandırmanın da doğru bir yaklaşım olacağını belirtmişlerdir. Bu sonuçlar doğrultusunda altı faktörlü yapının çalışmaması sebebiyle, araştırmacılar tarafından alternatif olarak önerilen 2 faktörlü yapı test edilmiştir. Yapı geçerliğine ilişkin faktör analizi sonuçları, Türkçe formun iki boyutlu bir yapıya daha uygun olduğunu göstermiştir.

Ölçeğin iç tutarlığına yönelik sonuçlar, ÜDÖ' nün Türkçe formunun klinik olmayan örneklemde üst-duyguları değerlendirmek için güvenilir bir ölçüm aracı olduğunu ortaya koymuştur. Olumlu üst-duygulara ilişkin güvenirlik katsayısı orijinal çalışma ile neredeyse aynı değerde iken olumsuz üst-duygulara ilişkin güvenirlik katsayısı orijinal çalışmaya kıyasla daha düşük hesaplanmıştır (Mitmansgruber ve ark., 2009).

5.2. Yapı Geçerliğine İlişkin Bulgular

Yapı geçerliği için Mitmansgruber ve arkadaşlarının (2009) önerdiği kriterler temel alınarak, ölçeğin psikolojik esneklik, bilinçli farkındalık ve psikolojik iyi oluş ile olan ilişkisine bakılmıştır. Beklendiği üzere, psikolojik esneklik düzeyi olumlu üst-duygular ile pozitif yönde, olumsuz üst-duygular ile negatif yönde ilişkili bulunmuştur. Buna göre, birincil duygularına yönelik olumlu üst-duygular hisseden bireyler, birincil duygularına karşı kabul gösterirken olumsuz üst-duygular hisseden bireyler, birincil duygularından kaçınma eğilimindedir. Buradan hareketle, Mitmansgruber ve arkadaşlarının (2009) çalışmasına paralel olarak, olumlu üst-duyguların birincil duygulara karşı kabul içeren bir tutumu, olumsuz üst-duyguların da reddedici bir tutumu yansıttığı

söylenebilir. Bu bulgu duygulara yönelik değerlendirmelerle ilişkili olarak ele alındığında, ilgili çalışmalarda (ör. Gross ve John, 2003; Trincas ve ark., 2016) tutarlı olarak duygular hakkında yapılan olumsuz değerlendirmeler ve duygularından kaçınma eğilimi arasında pozitif yönde bir ilişki söz konusudur. Bireyler, duyguları hakkında olumsuz değerlendirmeler yaptığında, hissettikleri duygulara yönelik olarak, korku ya da utanç gibi ikincil olumsuz duygular hissetmektedirler. Böylece, bu bireylerin birincil duygulardan kaçınma olasılığını artmaktadır. (Gratz ve ark., 2007).

Benzer çalışmalarda, duygulardan korkmak ile duygulardan kaçınma stratejisi arasında pozitif yönde bir ilişki gözlenmiştir (Buhr ve Dugas, 2012; Roemer, Salters, Raffa ve Orsillo, 2005). Olumsuz üst-duygular ve duygulardan kaçınma eğilimi arasındaki ilişkiler farklılık gösterebilir (Gilbert, McEvan, Catarino ve Bailao, 2014). Buna göre, özellikle üzüntü ve öfke duygusundan korkan bireyler, kaygı duygusundan korkan bireylere göre duygularından daha fazla kaçınmaktadır. Gilbert ve arkadaşlarının çalışması (2014), ikincil duyguların ve bu duygulara yönelik kaçınma davranışının bireysel farklılıkları yansıttığını göstermektedir.

Olumlu üst-duygular açısından bakıldığında, duygular hakkında olumlu değerlendirmeler yapan bireylerin, duygusal yaşantılarından daha fazla keyif aldıkları ve duygularına karşı daha yaklaşımcı tavırlar sergiledikleri görülmüştür. (Bartsch, Appel ve Storch, 2010). Duygularına karşı yaklaşımcı ve kabullenici olan bireyler, kaçınanlara kıyasla duygularını deneyimlemeye daha açıktır (Maio ve Esses, 2001). Ayrıca bu bireylerin duygularına ilişkin farkındalıkları ve duygularını anlama becerileri de yüksektir.

Çalışmanın bir diğer sonucu, bilinçli farkındalık düzeyinin, ÜDÖ'nün olumlu üst-duygular alt boyutu ile pozitif, olumsuz üst-duygular alt boyutu ile negatif yönde ilişkili olduğunu göstermiştir. Bu sonuca göre, birincil duygulara yönelik olumlu değerlendirmeler yapan bireylerin bilinçli farkındalık düzeylerinin de yüksek olduğu söylenebilir. Literatürdeki çalışmalara bakıldığında, bireylerin bilinçli farkındalık düzeylerinin arttıkça rahatsız edici içsel yaşantılarından kaçınma eğilimlerinin azaldığı görülmüştür (Kumar, Feldman ve Hayes, 2008; Prakash, Whitmoyer, Aldao ve Schirda, 2017). Bilinçli farkındalığın, duygu ve düşünceler gibi içsel yaşantılara karşı yargılayıcı olmayan esnek tutumlarla ilişkili olduğu söylenebilir (Baer ve ark., 2008). Lykins ve Baer

(2009), tarafından yapılan çalışmaya göre, bilinçli farkındalık ve olumsuz üst-duygular arasında negatif yönde bir ilişki söz konusudur. Bireylerin bilinçli farkındalık düzeyleri arttıkça kendi duygularına yönelik olarak hissettikleri korku duygusu azalmaktadır. Ayrıca duygulara ilişkin korku, bireylerin bilinçli farkındalık düzeyi ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişki üzerinde de kısmen etkili bir role sahiptir. Buna göre, bilinçli farkındalık düzeyi arttıkça, duygulara ilişkin duyulan korku azalmakta ve psikolojik iyi oluş da artmaktadır (Lykins ve Baer, 2009).

5.3. Psikolojik İyi Oluş ile İlişkili Bulgular

Bu çalışmada, üst-duyguların psikolojik iyi oluş ile olan ilişkileri incelenmiştir. İlk olarak, olumlu üst-duygular ve psikolojik iyi oluş arasında pozitif yönde bir ilişki gözlenmiştir. Buna paralel olarak, Mitmansgruber ve arkadaşlarının (2009) çalışmasında da, olumlu üst-duygular psikolojik iyi oluş ile pozitif yönde ilişkili bulunmuştur. Ayrıca olumlu üst-duygular hem psikolojik iyi oluşun hem de yaşam doyumunun anlamlı bir yordayıcısıdır. Buna göre, olumlu üst-duygular arttıkça psikolojik iyi oluş ve yaşam doyumu artmaktadır. (Mitmansgruber ve ark., 2009). Benzer bir çalışmaya bakıldığında da olumlu üst-duygulara sahip olan bireylerde, psikolojik dayanıklılık düzeyi ve psikolojik iyi oluşun yüksek olduğu gözlenmiştir (Jebraeili, Hashemi ve Nazemi, 2016).

Sunulan bilgiler ışığında, ÜDÖ'nün Türkçe formunun yordayıcı geçerliğini değerlendirmek için, üst-duyguların psikolojik iyi oluş üzerindeki etkisi incelenmiştir. Elde edilen sonuçlar, bilinçli farkındalık ve kabul stratejisinin etkisi kontrol edildiği durumda, üst-duyguların anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermiştir. Buna göre, üst-duygular bilinçli farkındalık ve kabulün ötesinde psikolojik iyi oluşu açıklamaktadır. Özellikle olumlu üst-duyguların artışı bireylerin psikolojik iyi oluş düzeyini de arttırmaktadır. Diğer taraftan, olumsuz üst-duyguların yordayıcı bir rolü bulunmamıştır. Mitmansgruber ve arkadaşlarının (2009) çalışmasına bakıldığında, olumsuz üst-duygular ile psikolojik iyi oluş arasında negatif yönde bir ilişki bulunmakla birlikte; olumsuz üst-duygulardan olan üst-öfke ve üst-kontrolün psikolojik iyi oluşu yordayabildiği de gözlenmiştir. Bu sonuç, duygulara yönelik kabullenici olmayan yaklaşımın işlevsel yönlerinin de olabileceğini göstermiştir (Mitmansgruber ve ark., 2009). Örneğin,

travmatik olaylara maruz kalmış tecrübeli sağlık çalışanları ile gerçekleştirilen bir çalışmada (Mitmansgruber ve ark., 2008), üst-öfke, üst-kontrol ve üst-utanç gibi olumsuz duyguların fazla; üst-şefkat gibi olumlu üst-duyguların az oluşu psikolojik iyi oluş ile pozitif yönde ilişkili bulunmuştur. Bu sonuç, sağlık çalışanlarında başkalarına yardım edebilme uğruna kendi duygularını göz ardı etme tutumunun, olumlu duygulanıma ve psikolojik iyi oluşa katkı sağlayabileceği şeklinde yorumlanmıştır (Mitmansgruber ve ark., 2008). Bu bilgilere göre, olumlu üst-duyguların artması ile bireyin genel psikolojik iyilih halinin artması birbiriyle ilişkilidir. Öte yandan, psikolojik iyi oluştaki azalma, bazı durumlarda olumsuz üst-duygulardan bağımsız gözükmektedir.

5.4. Çalışmanın Güçlü Yönleri ve Sınırlılıkları

Bu çalışmanın dikkate alınması gereken bazı güçlü yönleri ve sınırlılıkları bulunmaktadır. ÜDÖ'nün psikometrik özelliklerinin geniş yaş aralığını yansıtan bir örneklemde araştırılmasının ölçeğin temsil ediciliğini arttırdığı söylenebilir. Ölçeğin çeviri aşamasında birden fazla çevirmen ve hakemle çalışılmış olması da bu çalışmanın güçlü yönlerindendir. Bunun yanı sıra, ölçeğin çeviri süreciyle ilgili bazı sınırlılıklardan bahsedilebilir. Üst-Duygu Ölçeği başlangıçta Almanca dilinde geliştirilmiş olup, literatüre İngilizce olarak sunulmuştur. 1. çalışma kapsamında yapılan çeviri aşamasında ölçek maddeleri İngilizceden Türkçeye çevrilmiştir. Bu süreçte, her ne kadar iki dile de hâkim uzmanlarla çalışılmış olsa da Türkçe formdaki ölçek maddeleri orijinalden farklılaşmış olabilir. Dolayısıyla, ÜDÖ Türkçe formunun Almanca form ile karşılaştırılmamasının daha doğru olacağı düşünülmektedir. İkinci olarak, verinin toplandığı örnekleme dair sınırlılıklardan bahsedilebilir. Bu çalışmada, tüm katılımcıların cinsiyet, yaş ve eğitim seviyesi özellikleri açısından tam bir denge sağlanamamıştır. Genç yetişkinlerin, kadınların ve lisans düzeyindekilerin sayısının daha fazla olması sebebiyle, ölçeğin temsil ediciliği sınırlı olabilir. Çalışma sonuçlarının genellenebilirliğini arttırmak amacı ile, gelecekte demografik değişkenlerdeki farklılıkları dikkate alan ve klinik örneklemi de içeren incelemeler yapılması önem taşımaktadır. Son olarak, üst-duyguların bilişsel duygusal dikkatlilik, psikolojik esneksizlik ve psikolojik iyi oluş ile ilişkileri kesitsel bir

çalışma ile incelenmiştir. Bu ilişkilerin daha kapsamlı olarak anlaşılması için gelecekte ilgili boylamsal çalışmalar da önerilmektedir.

5.5. Sonuç ve Öneriler

Bu çalışma ile ÜDÖ'nün Türk ve klinik olmayan örneklemde, geniş yaş aralığında duygulara yönelik duyguları değerlendirmek üzere geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu ortaya konmuştur. Bu sonuç doğrultusunda, ölçeğin güvenirliğine ilişkin daha net sonuçların elde edilmesi amacıyla gelecek çalışmalarda test-tekrar-test uygulamalarının yapılması önerilebilir. Bunun yanı sıra ÜDÖ'nün psikometrik özelliklerinin, farklı yaş gruplarında ve klinik örneklemde de incelenmesinin önemli olduğu düşünülmektedir. Klinik örneklem ile gerçekleştirilecek çalışmalarda, özellikle duygu durum bozukluklarında duygulara yönelik duyguların araştırılması da ilgili literatüre katkı sağlayacaktır.

6. BÖLÜM
ÇALIŞMA II:
ALGILANAN STRES VE PSİKOLOJİK BELİRTİLERİN ÜST-DUYGULAR AÇISINDAN İNCELENMESİ

Klinik psikoloji alanındaki literatüre bakıldığında, sınırlı çalışmalarda psikolojik rahatsızlıklar, üst-duygulara benzer olan yaşantılar açısından incelenmiştir. Goldstein ve Chambless'ın (1978) çalışmasında göze çarpan "korku duygusundan korkmak" yaşantısı, buna olarak verilebilir. Goldstein ve Chambless (1978), korku duygusundan korkmayı fobilerin temel unsuru olarak nitelendirmiştir. Buna göre, bazı bireyler korku duygusu hissettiklerinde, kontrollerini kaybedecekleri veya bayılacakları yönünde olumsuz değerlendirmeler yaparlar. Böylece, korku duygusuna ilişkin bu tarz olumsuz değerlendirmeler yapan bireyler, korku duygusundan korkmaya başlarlar (Goldstein ve Chambless, 1978). Özellikle, agorafobisi olan bireylerde, üst-duygu olarak korkunun oldukça belirgin olduğu gözlenmiştir. Bu bireyler, fobileri ile ilişkili uyaranlardan korktukları gibi korku duygusunun kendisinden de korkmaktadırlar (Belfer ve Glass, 1991; Goldstein ve Chambless, 1978).

Bireyler, yalnızca korku duygusundan değil, üzüntü duygusundan da korkabilir ve üzüntü hissetmekten kaçınabilirler (Taylor ve Rachman, 1991). Taylor ve Rachman'a göre (1991) göre, üst-korkunun arttışı, üzüntü duygusunu şiddetlenmektedir. Benzer şekilde, Reiss (1991), kaygı hakkında duyulan korkuyu incelemiş ve kaygı hakkındaki üst-korkunun, panik bozukluğun gelişimi açısından öncü bir rol oynayabileceğini belirtmiştir. Williams, Chambless ve Ahrens'in (1997) çalışmasında ise üst-korkunun, olumlu veya olumsuz olan tüm duygular için hissedilebileceği belirtilmiştir. Genel olarak bakıldığında, bireyler hissettikleri güçlü duygular karşısında kontrollerini kaybedeceklerini düşünmektedirler. Bunun sonucunda da öfke, kaygı, üzüntü gibi olumsuz duygulardan ve

hatta şiddetli olarak hissedilen bazı olumlu duygulardan korkmaya başlarlar (Berg, Shapiro, Chambless ve Ahrens, 1998; Williams ve ark., 1997).

Yapılan diğer güncel çalışmalara bakıldığında, özellikle klinik örneklemde üst-korkuların, klinik olmayan örnekleme göre daha fazla yaşandığı görülmektedir (Mennin, Heimberg, Turk ve Fresco, 2004; Roemer ve ark., 2005) Örneğin, Mennin ve arkadaşlarının çalışmasına (2004) göre, yaygın kaygı bozukluğu bulunan bireyler, duyguları hakkında daha fazla olumsuz değerlendirmeler yapmakta, daha fazla olumsuz üst-duygu deneyimlemektedir. Roemer ve arkadaşlarına (2005) göre ise duygulara ilişkin olumsuz üst-duygular arttıkça, bireyler bu duygularından daha fazla kaçınmaktadır ve bu bireylerde gözlenen yaygın kaygı bozukluğu belirtileri de artmaktadır.

Travma sonrası stres bozukluğuna dair, Sippel ve Marshall'ın (2013) çalışmasında, bozukluğun belirtileri ile üst-korkular arasında pozitif yönde bir ilişki gözlenmiştir. Bu çalışmada, duygulara ilişkin korkunun, duygulardan kaçınmayı arttırdığı ve bireylerin çevrelerine uyum sağlamasını zorlaştırdığı görülmüştür (Sippel ve Marshall, 2013). Yapılan başka bir çalışmaya göre ise olumsuz üst-duygular, travma sonrası stres bozukluğu açısından yordayıcı bir nitelik taşımaktadır (Price, Monson, Callahan ve Rodriguez, 2005).

Kaygı belirtilerinin yanı sıra depresif belirtiler de üst-duygular açısından incelenebilir. Leahy'nin (2002) çalışmasına bakıldığında, depresyon ve anksiyete belirtileri, olumsuz bir üst-duygu olan suçluluk duygusuyla ilişkili bulunmuştur. Buna göre, depresif bireyler duygularını yanlış ve utanç verici nitelendirmekte ve bu duygularından dolayı suçlu hissetmektedirler (Leahy, 2002). Mitmansgruber ve arkadaşlarının (2009) çalışmasında, bireylerin depresyon düzeyleri olumsuz üst-duygularla pozitif yönde, olumlu üst-duygularla negatif yönde ilişkili olarak göze çarpmaktadır. Gilbert ve arkadaşlarının (2014) çalışmasında ise üzüntüye ilişkin duyulan korku duygusu, depresyon belirtileri ile pozitif yönde ilişkili bulunmuştur. Buna paralel olarak, Haradhvala (2016), olumsuz üst-duyguların artışının, depresyon belirtilerini arttırabileceğini göstermiştir.

Madde kullanımını üst-duygular açısından inceleyen çalışmalara bakıldığında, duygulara karşı kabullenici olmayan ve kaçınmayı yansıtan tutumlar, sigara ve alkol tüketimi ile pozitif yönde ilişkili görünmektedir (Brown ve ark., 2005; Shaver ve ark,

2013). Örneğin, Shaver ve arkadaşları (2013) bireylerin olumsuz üst-duyguları arttıkça, alkol tüketimini bir baş etme yöntemi olarak kullanma eğilimlerinin de arttığını ortaya koymuştur. Bu sonuca göre, üst-duyguları olumsuz olan bireylerin, duygularından kaçındığı ve daha fazla olumsuz duygu deneyimlediği gözlenmiştir (Shaver, 2013).

Yeme bozuklukları da üst-duygular açısından incelenebilir (Corstorphine, 2006). Buna göre, birincil duygularını kötü, riskli, tehlikeli vb. şekillerde değerlendiren bireyler, hissettikleri bazı duyguları tolere etmekte zorluk yaşarlar. Bu bireyler, özellikle negatif bir duygu hissettiklerinde bu duygudan kaçınmakta ve bu duyguyu yeme davranışlarıyla ifade etmektedirler (Costorphine, 2006). Üst-duyguların uygulamaya yönelik olarak incelendiği bir çalışmada, yeme bozukluğu ve madde kötüye kullanımı öyküsü bulunan bir vaka ile 15 haftalık bireysel terapi seansları gerçekleştirilmiştir (Lui, 2017). Tedavi kapsamında, olumsuz nitelikteki üst-duyguları ile çalışılan vakanın, olumsuz üst-duyguları azaldıkça duygusal yaşantılardan kaçınma eğilimi azalmış, işlevsel duygu düzenleme stratejilerinin kullanımı artmış ve psikolojik belirtilerinde düşüş gözlenmiştir (Lui, 2017).

6.1. Stres

Stres; bir uyaranın varlığında (stresör), bireylerde kan basıncı ve kas gerginliğinde değişimlere yol açan, bir takım fizyolojik, psikolojik ya da davranışsal sonuçlarla kendini gösteren gerginlik hali olarak tanımlanmaktadır (Greenberg, 2011). Lazarus ve Folkman (1984), farklı odak noktalarından yapılan stres tanımlarını incelemiştir. Bu tanımlara bakıldığında, stres yaşantısının uyaran odaklı ya da tepki odaklı olarak açıklandığı göze çarpmaktadır. Uyaran odaklı tanımlar, belirli durumların ya da olayların stres ile olan ilişkisini vurgular; tepki odaklı tanımlar ise uyaranlardan bağımsız olarak, stres tepkisi ortaya çıktıktan sonraki yaşantıyı inceler. Lazarus ve Folkman'a (1984) göre, stresi yalnızca uyaran ya da tepki odaklı olarak açıklamak yerine, bu unsurların birbirleriyle olan ilişkisini vurgulamak gereklidir. Strese yol açabilecek uyaranlar karşısında, bireylerin hassasiyetleri, hissettikleri stres düzeyleri ya da gösterdikleri tepkiler birbirinden farklılaşabilir. Aynı koşullar altında biri kendini stresli hissederken bir başkası son derece rahat olabilir. Lazarus ve Folkman'a (1984) göre, stres yaşantısındaki bireysel farklılıkların anlaşılmasında, bilişsel değerlendirme süreçleri önem taşır. Buna göre stres,

“zorlayıcı ya da kişisel kaynakları aşan ve iyi oluşu tehlikeye atan şekilde değerlendirilen, çevre ile birey arasındaki ilişki” olarak tanımlanmaktadır (Lazarus ve Folkman 1984, s. 19).

Değerlendirme süreçlerini vurgulayan İlişkisel Stres Modeli’ne (Lazarus ve Folkman, 1984) göre, stres tepkileri, birey ile çevre arasındaki ilişkiden ortaya çıkmakta ve stres tepkisinin ardında, yapılan bilişsel değerlendirmeler yatmaktadır. Buna göre stres, bireylerin yaşadıkları olayların anlamı ve baş etme kaynaklarının yeterliliği hakkında yaptıkları değerlendirmelerle şekillenir. Böylece, “çevresel talepler, bireyin baş etme kapasitesini aştığında, bireylerde psikolojik ve biyolojik değişimler meydana gelmektedir” (Cohen, Kessler ve Gordon 1997, s. 3). Dolayısıyla, stres yaşantısındaki bireysel farklılıkların, bilişsel değerlendirme ve baş etme süreçlerindeki farklılıklarla ilişkili olduğu söylenebilir. (Folkman ve Lazarus, 1985).

Lazarus ve Folkman’a göre (1984), bilişsel değerlendirme süreçleri, birincil ve ikincil değerlendirme olmak üzere ikiye ayrılır. Birincil değerlendirmede, birey ve çevre arasındaki ilişki “ilgisiz”, “olumlu” ya da “stresli” olarak yorumlanır. Karşılaşılan durumun ya da olayın birey açısından herhangi bir anlam taşımaması “ilgisiz”, bireyin iyilik halini koruması ya da geliştirmesi “olumlu”, zarar/kayıp, tehdit, meydan okuma temalarını içermesi ise “stresli” olarak değerlendirilir. “Stresli” olarak yapılan değerlendirmelerde, birey zarar ya da kayıp yaşantısıyla karşılaşmış olabilir (zarar/kayıp), henüz karşılaşmamış ancak yaşanması muhtemel olabilir (tehdit) ya da bu durum bireyin gelişmesi, kazanç sağlaması için bir fırsat olarak görülür (meydan okuma). (Lazarus ve Folkman, 1984). Birincil değerlendirmedeki farklılıklar, bireysel ya da durumsal faktörlerden kaynaklanabilir. Bireylerin inançları, değerleri, idealleri veya hedefleri birincil değerlendirme süreçlerini etkilemektedir. Öte yandan, karşılan zararın ya da tehditin tipi, aşinalığı, gerçekleşme olasılığı ya da olası sonuçları ise durumsal faktörlere örnek olarak verilebilir (Folkman ve Lazarus, 1985).

İkincil değerlendirme, bireyin baş etme kaynaklarının ve seçeneklerinin değerlendirildiği bir süreçtir (Folkman ve Lazarus, 1985). Bu süreçte bireyler, karşılaştığı durumun sonuçlarını yönetebilmek için neler yapılması gerektiğini değerlendirir. Örneğin, hangi baş etme kaynaklarının mevcut olduğu ve bu kaynakların ne derece yeterli ya da başarılı olduğu bilgisi gözden geçirilir (Lazarus ve Folkman 1984). Birincil ve

ikincil süreçlerde, duruma ve baş etme kaynaklarına dair yapılan bu değerlendirmeler birbirlerini karşılıklı olarak etkilemektedir. Bu etkileşim sonunda da hissedilen stresin derecesi ile bireyin ortaya koyduğu tepkinin gücü ve içeriği belirlenir. Stres, bireylerin karşılaştığı durumlarla başa çıkma noktasında kendi kaynaklarını yetersiz olarak değerlendirdiğinde ortaya çıkmaktadır. (Lazarus ve Folkman, 1984). Sonuç olarak, durumlara ve baş etme kaynaklarına dair bu temalar çerçevesinde yapılan farklı değerlendirmeler, bireylerin hissettikleri stres düzeyini farklılaştırmaktadır.

Stres, bireylerin hem fizyolojik sağlığı hem de psikolojik sağlığı üzerinde bazı olumsuz etkilere sahiptir. (Cohen, Janicki-Deverts ve Miller, 2007). Özellikle, psikolojik rahatsızlıklar açısından bakıldığında, stresli olarak değerlendirilen yaşam olaylarının artışı, bireylerde gözlenen psikolojik belirtileri arttırmakta ve iyileşmeyi olumsuz yönde etkilemektedir (Myers, Lindenthal, Pepper ve Ostrander, 1972). Yapılan çalışmalar, bireylerin algılanan stres düzeyleri ile psikolojik belirtileri arasında pozitif yönde bir ilişki olduğunu göstermiştir (Bergdahl ve Bergdahl, 2002; Hammen, 2005; Kadzikowska-Wrzosek, 2012; Kendler ve ark., 2003; Onan ve ark., 2015). Örneğin, Kadzikowska-Wrzosek'in (2012) çalışmasına göre, algılanan stres düzeyi, bireylerde gözlenen depresyon, anksiyete, psikosomatik rahatsızlıklar, uyku problemleri ve sosyal işlev bozuklukları gibi psikolojik belirtiler açısından yordayıcı bir nitelik taşımaktadır.

Bireylerin stresle ne şekilde baş ettikleri, onların psikolojik sağlığı ile yakından ilişkilidir (Aldwin, 2007) Baş etme, "stresli olay ya da durumlarda duygusal, bilişsel, davranışsal, fizyolojik, çevresel unsurları düzenlemek için, bilinçli ve iradi olarak ortaya konulan çabalar" şeklinde tanımlanmaktadır (Compas ve ark., 2001). Lazarus ve Folkman'a (1984) göre baş etme; "kaynaklarını aşan şekilde değerlendirilen dışsal ve içsel talepleri yönetebilmek için ortaya konulan bilişsel ve davranışsal çabaların sürekli olarak değişimlenmesi" olarak tanımlanır (s. 141). Literatüre bakıldığında, baş etme tarzları ile ilgili farklı sınıflandırmalar yapıldığı göze çarpmaktadır. "Problem odaklı/ duygu odaklı", "birincil/ ikincil kontrol", "yaklaşma/ uzaklaşma", "içsel/dışsal odak", "bilişsel/davranışsal", "aktif/pasif" baş etme tarzları bu sınıflandırmalara örnek olarak verilebilir (Compas ve ark., 2001). Bunlar içinde en fazla kabul gören sınıflandırmalardan biri "problem-odaklı" ve "duygu-odaklı" baş etme tarzlarıdır (Lazarus ve Folkman 1984).

Problem odaklı baş etme, direkt olarak mevcut problemin kendisine ilişkin çözümler ortaya koyar. Duygu odaklı baş etme ise karşılaşılan problemin yarattığı olumsuz duyguları hafifletmeye yöneliktir. Genel olarak bakıldığında, problem odaklı baş etme stratejilerinin duygu odaklı başa çıkma stratejilerine göre daha uyumlu sonuçlarla ilişkisini ortaya koyan çalışmalar vardır (Felton ve Revenson, 1984). Ancak, Lazarus ve Folkman'a (1984) göre, bu stratejilerin işlevselliği, bireyin karşılaştığı tehditlere ne derece uygun olduğuna göre değişmektedir. Örneğin, mevcut durumun değiştirilemeyeceği koşullarda problem odaklı başa çıkma yerine duygu odaklı başa çıkma tarzını kullanıyor olmak, birey açısından daha olumlu sonuçlar doğurabilir (Lazarus, 1984) Bireylerin, karşılaştıkları stresli durumu kontrol edilebilir olarak değerlendirdiklerinde problem odaklı, kontrol edilemez olarak değerlendirdiklerinde ise duygu odaklı baş etme tarzlarını kullanmalarının faydalı olduğu ortaya koyulmuştur (Park, Folkman ve Bostrom, 2001).

Her ne kadar ikili sınıflandırma ön plana çıksa da Garnefski ve Spinhoven (2001), baş etme tarzlarının bilişsel ve davranışsal olarak sınıflandırılmasının daha uygun olacağını belirtmiştir ve bilişsel baş etme stratejilerini incelemiştir. Buna göre bireyler, strese maruz kaldıklarında bilişsel süreçleri aracılığıyla duygularını düzenlemekte ve kontrol etmektedir. Dolayısıyla bilişsel baş etme stratejileri, duygu düzenleme süreçleri ile ilişkilidir (Garnefski ve Spinhoven, 2001). Bu doğrultuda yapılan çalışmalarda, uyumsuz bilişsel baş etme tarzlarının, depresyon ve anksiyete belirtileri ile pozitif yönde ilişkili olduğu gözlenmiştir (Garnefski, Boon ve Kraaij, 2003; Garnefski ve Kraaij, 2006; Garnefski ve Spinhoven, 2001). Klinik örnekleme bakıldığında da uyumsuz olarak nitelendirilen baş etme tarzları, klinik olmayan örnekleme göre daha fazla kullanılmaktadır (Garnefski ve ark., 2002). Aynı zamanda, Penley, Tomaka ve Wiebe (2002) tarafından yapılan çalışmada, uyumsuz bilişsel baş etme tarzlarının fizyolojik sağlık problemleri ile pozitif yönde ilişkili olduğu da görülmüştür.

6.1.1. Stres ve Üst-Duygular

Üst-duygular, stres yaşantısı ve psikolojik rahatsızlıklar arasındaki ilişkiye açıklık getirebilir. Yapılan çalışmalara bakıldığında, stres yaşantısı, duygulara yönelik kabul veya kaçınma yaklaşımları açısından incelenmiştir (Hinds, 2013; Lindsay ve ark., 2018; Rueda ve Walls, 2016; Wersebe ve ark. 2017; Zakiei ve ark., 2017). Buna göre, bireylerin duygular gibi içsel yaşantılardan kaçınması, stresle pozitif yönde ilişkili bulunmuştur (Hinds, 2013). Öte yandan, duygularına yönelik kabul içeren tutumlar ise stres belirtilerinin azalması ile ilişkilidir (Wersebe ve ark. 2017). Bireylerin, stresli koşullarda hissettikleri duygulara yönelik verdikleri farklı tepkiler, psikolojik belirtiler açısından önem taşımaktadır. Örneğin, Feldner, Zvolensky, Eifert ve Spira (2002) tarafından yapılan çalışmaya göre, stres koşulunda duygularından kaçınan bireylerin daha fazla psikolojik rahatsızlık bildirdiği gözlenmiştir. Benzer şekilde, Karekla, Forsyth ve Kelly'nin (2004) çalışmasında, strese maruz kalma durumunda olumsuz duygularından kaçınan bireyler kaçınmayanlara göre daha fazla panik belirtileri sergilemişlerdir.

Duygulardan kaçınmanın olumsuz etkisine karşın, duyguları kabullenmenin stres üzerinde olumlu etkileri olabilir. Örneğin, Shallcross ve arkadaşları (2010) tarafından yapılan çalışmada, şiddetli strese maruz kalma durumunda, duygularına yönelik kabul edici tutumların, depresyon belirtileri açısından koruyucu bir etkisinin olduğu gözlenmiştir. Benzer olarak Beer ve Moneta'nın (2012) çalışmasında, olumlu üst-duygusal yaşantılar algılanan stresle negatif yönde ilişkili bulunmuştur. Buna göre işlevsel üst-bilişlerle birlikte, duygularını olumlu değerlendiren bireyler, stresle daha etkili bir şekilde baş etmektedirler (Beer ve Moneta, 2012).

6.2. Çalışmanın Amacı ve Önemi

Sunulan literatür bulguları ışığında bakıldığında, olumsuz üst-duygusal deneyimlerin psikolojik rahatsızlıklarla ilişkili olduğu görülmektedir. Ayrıca, stres koşulunda duygulara karşı reddedici tutumların olumsuz sonuçları olduğu da görülmüştür. Bu bağlamda, çalışmanın ikinci kısmında amaç, bireylerin algıladıkları stres ve psikolojik belirti düzeyinin, üst-duygularla olan ilişkisini incelemektir.

Bu amaç doğrultusunda, bu kısımda yanıt aranan araştırma soruları şunlardır:

1. Algılanan stres düzeyi, pozitif ve negatif duygu düzeyi ve psikolojik belirti düzeyinde cinsiyete göre anlamlı bir farklılık var mıdır?

2. Üst-duygular; algılanan stres, pozitif duygular, negatif duygular ve psikolojik belirti düzeyi ile ilişkili midir?

Bu sorular kapsamında test edilecek araştırma hipotezleri şu şekildedir:

1. Algılanan stres düzeyinin, olumlu üst-duygular ile negatif, olumsuz üst-duygular ile pozitif yönde ilişkili olması beklenmektedir.

2. Pozitif duyguların, olumlu üst-duygular ile pozitif, olumsuz üst-duygular ile negatif yönde ilişkili olması beklenmektedir

3. Negatif duyguların, olumlu üst-duygular ile negatif, olumsuz üst-duygular ile pozitif yönde ilişkili olması beklenmektedir

4. Psikolojik belirti düzeyinin, olumlu üst-duygular ile negatif, olumsuz üst-duygular ile pozitif yönde ilişkili olması beklenmektedir.

5. Üst-duyguların, pozitif ve negatif duygular ile psikolojik belirti düzeyi üzerinde yordayıcı etkilere sahip olması beklenmektedir.

Literatürde, psikolojik rahatsızlıkları üst-biliş süreçleri açısından inceleyen güncel çalışmalar giderek artmaktadır. Özellikle, Üst-Biliş Teorisinden hareketle yapılan çalışmalar, bireylerin kendi bilişsel süreçleri hakkındaki işlevsel olmayan inançlarının olumsuz sonuçlarına işaret etmektedir (Wells, 2000). Ancak, genel olarak bakıldığında, bireylerin düşünceleri hakkındaki inançlarına verilen öneme kıyasla, duyguları inceleyen çalışmaların azlığı göze çarpmaktadır. Bu sebeple, 1. çalışmada, Türk örnekleminde üst-duyguları değerlendiren bir ölçeğin uyarlama çalışmasının yapılması; 2. çalışmada, algılanan stres ve psikolojik iyi oluşun üst-duygular açısından incelenmesi bu tezin literatüre sağlayacağı katkılardır.

7. BÖLÜM
2. ÇALIŞMANIN YÖNTEMİ

7.1. Katılımcılar

Çalışmanın örneklemini uygun örnekleme yöntemi ile ulaşılmış toplam 516 gönüllü katılımcı oluşturmaktadır. Bu katılımcıların % 69'u (*n* = 354) kâğıt kalem yoluyla, % 31'i (*n* = 162) internet aracılığıyla çalışmaya katılmıştır. Çalışmaya katılanların 311'i (% 61) kadın, 203'ü (% 39) erkektir. Katılımcıların yaşları 18-50 aralığında değişmektedir (*Ort = 26.49, SS = 6.65*).

Katılımcıların 8'i (% 1.6) ilkokul mezunu, 11'i (% 2.1) ortaokul mezunu, 99'u (%19.2) lise mezunu, 317'si (% 61.4) lisans mezunu, 70'i (% 13.6) yüksek lisans mezunu ve 10'u (% 1.9) ise doktora ve üzeri eğitim düzeyine sahiptir. Ebeveynlerinin eğitim düzeylerine bakıldığında katılımcıların annelerinin 25'i (% 4.8) okur yazar değil, 44'ü (% 8.5) okur yazar, 201'i (% 39) ilkokul mezunu, 74'ü (% 14.3) ortaokul mezunu, 102'si (% 19.8) lise mezunu, 65'i (% 12.6) lisans mezunu, 3'ü (% 0.6) yüksek lisans mezunu ve 2'si (% 0.4) ise doktora ve üzeri eğitim düzeyine sahiptir. Babalarının ise 3'i (% 0.6) okur yazar değil, 24'ü (% 4.7) okur yazar, 144'ü (% 27.4) ilkokul mezunu, 64'ü (% 12.4) ortaokul mezunu, 152'si (% 29.5) lise mezunu, 104'ü (% 20.2) lisans mezunu, 18'i (% 3.5) yüksek lisans mezunu ve 7'si (% 1.4) doktora ve üzeri eğitim düzeyine sahiptir.

Katılımcıların çalışma durumu incelendiğinde, % 0.2'si (*n* = 1) emekli, % 61.2'si (*n* = 316) çeşitli mesleklerde aktif olarak çalışmakta, % 38.6'sı (*n* = 199) ise çalışmamaktadır. Katılımcıların % 61.8'i (*n* = 319) bekar, % 25.6'sı (*n* = 132) evli, % 0.4'ü (*n* = 2) nişanlı, % 0.2'si (*n* = 1) ilişkisi var, % 0.2'si (*n* = 1) 'i boşanmış olduğu bilgisini vermiştir. Katılımcıların % 3.9'u (*n* = 20) düşük, % 44.8'i (*n* = 231) alt-orta, % 47.3'ü (*n* = 244) üst orta, % 1.4'ü (*n* = 7) yüksek sosyoekonomik düzeye sahip olduklarını bildirmiştir.

Katılımcıların % 19.8'inin (*n* = 102) psikolojik ya da psikiyatrik bir yardım geçmişi bulunmaktadır. Çeşitli şikâyet ya da tanılara sahip olan bu kişilerin, % 5.8'i (*n* =

30) ilaç, % 4.7'si (*n* = 24) psikoterapi, % 7.9'u (*n* = 41) ilaç ve psikoterapi, % 1.4'ü (*n* = 7) ise farklı türlerde tedavi desteği almıştır. Katılımcıların demografik değişkenlerine ait detaylı bilgiler Tablo 6a ve 6b' de verilmiştir.

Tablo 6a. Katılımcıların Demografik Özellikleri

	Kadın (*n* = 313)				Erkek (*n* = 203)			
Değişkenler	***Ort***	***SS***	***n***	***%***	***Ort***	***SS***	***n***	***%***
Yaş	**26.33**	**6.53**			**26.73**	**6.86**		
Cinsiyet			**313**	**60.65**			**203**	**39.34**
Cevap Türü								
Kağıt-Kalem			182	35.27			173	33.52
İnternet			131	25.38			30	5.81
Eğitim Düzeyi								
Okur-yazar								
İlkokul Mezunu			5	1.6			3	1.5
Ortaokul Mezunu			7	2.2			4	2
Lise Mezunu			58	18.5			41	20.2
Lisans Mezunu			199	63.6			118	58.1
Yüksek Lisans Mezunu			38	12.1			32	15.8
Doktora ve Üzeri			5	1.6			5	2.5
Anne Eğitim Düzeyi								
Okur yazar değil			12	3.8			13	6.4
Okur-yazar			29	9.3			15	7.4
İlkokul Mezunu			131	41.9			70	34.5
Ortaokul Mezunu			44	14.1			30	14.8
Lise Mezunu			54	17.3			48	23.6
Lisans Mezunu			41	13.1			24	11.8
Yüksek Lisans Mezunu			1	0.3			2	1
Doktora ve Üzeri			1	0.3			1	0.5
Baba Eğitim Düzeyi								
Okur yazar değil			1	.3			2	1
Okur-yazar			10	3.2			14	6.9
İlkokul Mezunu			89	28.4			55	27.1
Ortaokul Mezunu			38	12.1			26	12.8
Lise Mezunu			95	30.4			57	28.1
Lisans Mezunu			68	21.7			36	17.7
Yüksek Lisans Mezunu			11	3.5			7	3.4
Doktora ve Üzeri			1	0.3			6	3

Tablo 6b. Katılımcıların Demografik Özellikleri (devam)

	Kadın (*n* = 313)				Erkek (*n* = 203)			
Değişkenler	***Ort***	***SS***	***n***	***%***	***Ort***	***SS***	***n***	***%***
Çalışma Durumu	**26.33**	**6.53**			**26.73**	**6.86**		
Evet			172	55			144	70.9
Hayır			140	44.7			59	29.1
Emekli			1	0.3				
Medeni Durum								
Bekar			91	29.1			41	20.2
Evli			196	62.6			123	60.6
Diğer			2	0.6			2	1
SED								
Düşük			6	1.9			14	6.9
Alt Orta			138	44.1			93	45.8
Üst Orta			158	50.5			86	42.4
Yüksek			3	1			4	2
Psikolojik Yardım								
Evet			72	23			30	14.8
Hayır			240	76.7			172	84.7
Yardım Türü								
Psikoterapi			18	5.8			6	3
İlaç			21	6.7			9	4.4
Psikoterapi ve İlaç			29	9.3			12	5.9
Diğer			4	1.3			3	1.5

7.2. Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada katılımcılara Demografik Bilgi Formu verilmiş (EK B); ardından Üst-Duygu Ölçeği (ÜDÖ) (EK D), Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği (PNDÖ) (EK H), Kısa Semptom Envanteri (KSE) (EK I) ve Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) (EK İ) uygulanmıştır. Araştırmada kullanılan ölçeklere dair ortalama, standart sapma, en düşük ve en yüksek değerler ve Cronbach Alpha katsayılarına ilişkin detaylı bilgi Tablo 7'de verilmiştir.

7.2.1. Demografik Bilgi Formu

Katılımcılar hakkında cinsiyet, yaş, eğitim durumu, meslek, sosyoekonomik düzey, medeni durum, çocuk sayısı ve anne babalarının eğitim düzeyi gibi demografik özelliklerin yanı sıra psikiyatrik ya da psikolojik yardım geçmişine yönelik bilgilerin değerlendirilmesi için araştırmacı tarafından oluşturulmuş bir formdur.

7.2.2 Üst-Duygu Ölçeği (ÜDÖ)

ÜDÖ, Mitmansgruber ve arkadaşları (2009) tarafından, bireylerin duyguları hakkında hissettikleri duyguları değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek, (1) "Hiç katılmıyorum" ile (6) "Tamamen katılıyorum" arasında değişen, 6'lı Likert tipinde değerlendirilen toplam 28 maddeden oluşmaktadır. Ölçek maddeleri; üst-öfke, üst-şefkat, üst-ilgi, üst – utanç, üst-kontrol ve üst-bastırma olarak 6 alt boyutu, aynı zamanda olumlu üst-duygular ve olumsuz üst duygular olmak üzere 2 alt boyutu temsil etmektedir. İki faktörlü yapının Cronbach Alfa katsayıları olumsuz üst-duygular için .91, olumlu üst-duygular içinse .85 olarak bulunmuştur (Mitmansgruber ve ark., 2009).

Ölçeğin Türkçe uyarlaması ve psikometrik özelliklerinin belirlenmesi, 1. çalışma kapsamında gerçekleştirilmiştir. Türkçe formun özellikleri incelendiğinde, ÜDÖ 25 madde ve 2 faktörden oluşmaktadır. Alt ölçekler, orijinal çalışmada önerildiği üzere "Olumsuz Üst-Duygular" ve "Olumlu Üst-Duygular" olarak adlandırılmıştır. Olumsuz Üst-Duygular alt boyutunda 13, olumlu üst-duygular alt boyutunda 12 madde bulunmaktadır. İkinci çalışmanın yapıldığı örneklem için "Olumsuz Üst-Duygular" alt boyutunun iç tutarlılığı .83, "Olumlu Üst-Duygular" alt boyutunun .80 olduğu bulunmuştur.

7.2.3 Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği (PNDÖ)

Watson, Clark ve (1988) tarafından, pozitif ve negatif duyguları değerlendirmek amacıyla geliştirilen ölçek, (1) "çok az veya hiç"- (5) "çok fazla" olmak üzere 5'li Likert tipinde değerlendirilen, toplam 20 maddeden oluşmaktadır. Bu maddeler, pozitif duygu

(örnek ifade: ilgili, heyecanlı, güçlü) ve negatif duygu (örnek ifade: sıkıntılı, mutsuz, suçlu) olmak üzere iki alt boyutu temsil eder. Ölçeğin iç tutarlık katsayısı, pozitif duygulanım alt boyutu için .88, negatif duygulanım alt boyutu için .85 olarak hesaplanmış; test-tekrar test güvenirliği her iki alt ölçek için .47 bulunmuştur.

Ölçeğin Türk örneklemindeki psikometrik özelliklerine bakıldığında, PNDÖ'nün faktör yapısı ve madde dağılımı orijinal form ile aynı özellikleri taşımaktadır (Gençöz, 2000). Gençöz (2000) tarafından yapılan çalışmada, ölçeğin iç tutarlılık değeri "Negatif Duygu" alt boyutunda .83, "Pozitif Duygu" alt boyutunda .86 olarak belirlenmiştir. 3 hafta arayla yapılan uygulamalar için test-tekrar test güvenirliği, negatif duygu için .40, pozitif duygu için .54 olarak hesaplanmıştır. Bu çalışmada ise ölçeğin iç tutarlılık değeri "Negatif Duygu" alt boyutunda .81, "Pozitif Duygu" alt boyutunda .83 olarak belirlenmiştir.

7.2.4. Kısa Semptom Envanteri (KSE)

KSE, Derogatis (1975) tarafından, psikiyatrik ya da tıbbi rahatsızlığı bulunan bireylerin psikolojik belirtilerini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş bir öz değerlendirme ölçeğidir. Aynı zamanda, herhangi bir rahatsızlığı bulunmayan bireylerde de kullanıma uygundur. KSE, 90 maddelik "SCL-90-R" belirti tarama testinden seçilen 53 maddeden oluşmaktadır. Bu maddeler, 9 temel belirti boyutunu en iyi yansıtır şekilde seçilmiştir. 4 tane madde, rahatsızlık göstergeleriyle ilişkili olsa da herhangi belirti boyutuna dâhil olmamaktadır. KSE'deki maddeler (0) "Hiç" ve (4) "Çok Fazla" olmak üzere 5'li Likert tipinde derecelendirilmekte; 9 alt ölçek ve 3 global rahatsızlık indeksinden oluşmaktadır. Alt ölçekler Somatizasyon, Obsesif-Kompulsif, Kişilerarası Alınganlık, Depresyon, Anksiyete, Hostilite, Fobik-Anksiyete, "Paranoid Düşünceler, Psikotisizm'dir. Global rahatsızlık indeksleri ise Rahatsızlık Ciddiyet İndeksi, Belirti Toplamı ve Semptom Rahatsızlık İndeksi olarak adlandırılmıştır. Ölçeğin güvenirlik özelliklerine bakıldığında, Cronbach Alpha katsayısı en düşük Psikotisizm alt ölçeği için .71, en yüksek Depresyon alt ölçeği için .85 olarak hesaplanmıştır. Test-tekrar test güvenirliği ise 2 hafta ara ile yapılan uygulamalarda en düşük Somatizasyon için, .68 en yüksek Fobik-Anksiyete için .91 olarak bulunmuştur. Rahatsızlık Ciddiyet İndeksi için güvenirlik katsayısı .90'dır (Derogatis (1975).

KSE'nin Türk örnekleminde uyarlama çalışması, Şahin ve Durak (1994) tarafından yapılmıştır. Türkçe formun Cronbach Alpha katsayıları, alt ölçekler için .63 ile .86 arasında değişmektedir. Bu uyarlamada, klinik olmayan örneklemde alt ölçeklerin birbirinden iyi ayrışmadığı belirtilmiş; bu nedenle, klinik dışı örneklemde Anksiyete, Depresyon, Olumsuz Benlik, Somatizasyon ve Hostilite alt boyutlarının kullanılması ya da toplam puan üzerinden değerlendirme yapılması önerilmiştir. Şahin ve Durak (1994) tarafından yapılan 4 ayrı çalışmada, tüm ölçek için hesaplanan iç tutarlık değeri .93 ile .96 bulunarak ölçeğin psikolojik rahatsızlık belirtilerini değerlendirmede kullanılabilecek güvenilir ve geçerli bir ölçüm aracı olduğu belirtilmiştir. Bununla birlikte, ölçeğin Türkçe uyarlaması için klinik olmayan örneklemde, Anksiyete, Depresyon, Olumsuz Benlik, Somatizasyon ve Hostilite alt boyutlarının kullanılması önerilmiştir (Şahin ve Durak, 1994). Bu çalışmada da iç tutarlık değeri tüm ölçek için .96, alt ölçekler için .78 ile .91 aralığında bulunmuştur.

7.2.5. Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ)

Cohen, Kamarck ve Mermelstein (1983) tarafından, bireylerin yaşamlarında stresli olarak değerlendirdikleri durumları ölçmek için geliştirilmiştir. 14 maddeden oluşan ASÖ'nün, 10 ve 4 maddelik kısa versiyonları da bulunmaktadır. 10 maddelik form, psikometrik açıdan daha iyi özellikler sergilemesi nedeniyle önerilmektedir (Cohen ve Williams, 1988). Bu çalışmada da 10 maddelik form kullanılmıştır. ASÖ-10 ölçek maddeleri (0) "Hiç" ve (4) "Çok Sık" olacak şekilde 0-4 arasında 5'li Likert tipinde puanlanmaktadır. Yüksek puanlar, algılanan stres düzeyinin fazlalığına işaret etmektedir. Cohen ve arkadaşları (1983) tarafından yapılan çalışmada, ASÖ, 3 farklı örnekleme uygulanmış ve iç tutarlık Cronbach Alpha katsayıları .84, .85 ve .86 olarak hesaplanmıştır. Test-tekrar test güvenirliği 2 gün arayla yapılan uygulamalar için .85, 6 haftalık arayla yapılan uygulamalar içinse .55 olarak belirlenmiştir. ASÖ'nün faktör yapısını inceleyen çalışmalara bakıldığında, ölçeğin 2 faktörlü bir yapıya da uygun olduğu görülmektedir. (Cohen, Williamson, 1988; Hewitt, Flett, Mosher, 1992).

Ölçeğin, Türkçe uyarlaması Çelik-Örücü ve Demir (2009) tarafından yapılarak, orijinaline benzer olarak Algılanan Çaresizlik ve Algılanan Öz Yeterlik olmak üzere 2

faktörlü bir yapı belirtilmiştir. Türkçe formun iç tutarlık değeri; toplam puan için .84, 1. faktör için .83, 2. faktör için .71 olarak hesaplanmıştır.

Bu çalışmada ise iç tutarlık değeri; tüm ölçek için .78, algılanan çaresizlik için .87, algılanan öz yeterlilik için .75 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 7. Ölçeklerin Betimsel Özellikleri

Ölçekler	***N***	***Ort.***	***SS***	**Cronbach Alpha**	**En Düşük ve En Yüksek Değerler**
ÜDÖ					
Olumsuz Üst-Duygular	516	45.54	11.14	.83	13-93
Olumlu Üst-Duygular	515	44.93	8.63	.80	12-68
PNDÖ					
Pozitif duygu	516	32.24	7.46	.83	12-50
Negatif Duygu	516	21.56	6.87	.81	10-47
KSE					
Anksiyete	515	12.43	9.37	.88	0-46
Depresyon	515	16.09	10.90	.91	0-45
Olumsuz Benlik	516	13.17	9.91	.89	0-46
Somatizasyon	516	9.88	7.43	.78	0-34
Hostilite	516	8.95	6.05	.82	0-28
Toplam	515	52.29	38.31	.96	0-168
ASÖ					
Algılanan Çaresizlik	516	12.04	4.97	.87	0-24
Algılanan Özyeterlik	516	8.29	2.94	.75	0-16
Toplam	516	19.75	5.96	.78	0-40

Not: ÜDÖ= Üst-Duygu Ölçeği, PNDÖ= Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği, KSE= Kısa Semptom Envanteri, ASÖ= Algılanan Stres Ölçeği

7.3. İşlem

Bu çalışma için Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Etik Kurulu onayı alınmıştır. Ayrıca, veri toplama amacıyla Türk-Alman Üniversitesi Rektörlüğü'nden izin alınmıştır. Tüm katılımcılara bilgilendirilmiş onam sunulmuş ve çalışmaya katılmada gönüllülük esas alınmıştır. Veri toplama araçları, kâğıt-kalem yoluyla ve internet yoluyla yanıtlanmıştır. İnternet aracılığıyla veri toplama sürecinde, ölçekler surveey.com üzerinden yayınlanan bir link ile katılımcılara ulaştırılmıştır. Katılımcıların öz bildirim ölçeklerini yanıtlama süresi ortalama 20 dakika sürmüştür.

7.4. Verilerin Analizi

Bu çalışmada tüm istatistiksel analizler, Statistics Package for Social Sciences 22 (SPSS 22) kullanılarak gerçekleştirilmiştir. İlk olarak, çalışmada kullanılan tüm ölçeklerin toplam ve alt ölçeklere ait ortalamaları, standart sapmaları, minimum ve maksimum değerler ile Cronbach Alpha değerleri hesaplanmıştır. Daha sonra, Pearson Korelasyon Analizi yapılarak tüm değişkenlerin birbirleriyle olan korelasyonları incelenmiştir. Araştırmanın değişkenlerini cinsiyet açısından incelemek amacıyla Bağımsız Örneklem T-Test ve MANOVA Analizleri yapılmıştır. Yordayıcı değişkenleri incelemek amacıyla Hiyerarşik Regresyon Analizi gerçekleştirilmiştir.

8. BÖLÜM
2. ÇALIŞMANIN BULGULARI

8.1. Araştırmanın Değişkenleri Arasındaki Korelasyon Analizi Sonuçları

Bu çalışmada, Üst-Duygu Ölçeği'nin (ÜDÖ) Olumsuz Üst-Duygular ve Olumlu Üst-Duygular alt boyutları; Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği'nin (PNDÖ) Pozitif Duygu ve Negatif Duygu alt boyutları; Kısa Semptom Envanteri'nin (KSE) toplam puanı ile Anksiyete, Depresyon, Olumsuz Benlik, Somatizasyon, Hostilite alt boyutları; Algılanan Stres Ölçeği'nin (ASÖ) toplam puanı ile Algılanan Çaresizlik ve Algılanan Öz yeterlik alt boyutları arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson Korelasyon Analizi yapılmıştır. Çalışma örnekleminin geniş olması sebebiyle, sadece .25 ve üzeri korelasyon katsayısına sahip olan sonuçlar anlamlı olarak yorumlanmıştır. Tüm değişkenlerin arasındaki korelasyon katsayıları Tablo 8'de verilmiştir.

ÜDÖ'nün alt boyutlarının diğer değişkenlerle ilişkisine bakıldığında, Olumsuz Üst-Duygular, PNDÖ-Negatif Duygu (r = .41, p < .001); KSE-Anksiyete (r = .47, p < .001); KSE-Depresyon (r = .48, p < .001), KSE-Olumsuz Benlik (r = .46, p < .001), KSE-Somatizasyon (r = .34, p < .001), KSE-Hostilite (r = .42, p < .001), KSE toplam puan (r = .49, p < .001); ASÖ-Çaresizlik (r = .42, p < .001), ASÖ toplam puan (r = .37, p < .001) ile pozitif yönde ilişkili bulunmuştur. Olumlu Üst-Duygular ise PNDÖ-Pozitif Duygu (r = 37, p < .001) ile pozitif yönde, PNDÖ-Negatif Duygu (r = -.27, p < .001) ve ASÖ-Öz Yeterlik (r = -.27, p < .001) ile negatif yönde ilişkili bulunmuştur.

Olumlu ve olumsuz duyguları değerlendiren PNDÖ'nün diğer değişkenlerle ilişkisi incelendiğinde, Pozitif Duygu, KSE-Depresyon (r = -.34, p < .001), ASÖ çaresizlik (r = -.26, p < .001), ASÖ-Öz Yeterlik (r = -.31, p < .001) ve ASÖ-Toplam Puan (r = -.37, p < .001) ile negatif yönde ilişkili bulunmuştur. Negatif Duygu ise KSE-Anksiyete (r = .63, p < .001), KSE-Depresyon (r = .64, p < .001), KSE-Olumsuz Benlik (r = .63, p <

.001), KSE-Somatizasyon ($r = 45$, $p < .001$), KSE-Hostilite ($r = .62$, $p < .001$), KSE toplam puan ($r = .67$, $p < .001$); ASÖ-Çaresizlik ($r = .52$, $p < .001$), ASÖ toplam puan ($r = .37$, $p < .001$) ile pozitif yönde ilişkili bulunmuştur.

Psikolojik belirti düzeyini değerlendiren KSE'nin toplam puanı ile, ASÖ-Çaresizlik ($r = .63$, $p < .001$) ve ASÖ toplam puan ($r = .50$, $p < .001$) arasında pozitif yönde ilişki gözlenmiştir. KSE alt boyutlarından Anksiyete, ASÖ-Çaresizlik ($r = .63$, $p < .001$) ve ASÖ-Toplam Puan ($r = .48$, $p < .001$) ile pozitif yönde ilişkilidir. Depresyon ASÖ-Çaresizlik ($r = .63$, $p < .001$) ve ASÖ-Toplam Puan ($r = .60$, $p < .001$) ile pozitif yönde ilişkilidir. Olumsuz Benlik, ASÖ-Çaresizlik ($r = .56$, $p < .001$) ve ASÖ-Toplam Puan ($r = .52$, $p < .001$) ile pozitif yönde ilişkilidir. Somatizasyon, ASÖ-Çaresizlik ($r = .41$, $p < .001$) ve ASÖ-Toplam Puan ($r = .37$, $p < .001$) ile pozitif yönde ilişkilidir. Son olarak Hostilite ile ASÖ-Çaresizlik ($r = .55$, $p < .001$) ve ASÖ-Toplam Puan ($r = .47$, $p < .001$) arasında da pozitif yönde ilişki bulunmuştur.

Tablo 8. Değişkenler Arasındaki Pearson Korelasyon Katsayıları

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	1												
2	-.04	1											
3	-.16***	.37***	1										
4	.41***	-.27***	-.24***	1									
5	.47***	-.14***	-.21***	.63***	1								
6	.48***	-.13***	-.34***	.64***	.80***	1							
7	.46***	-.12***	-.22***	.63***	.85***	.81***	1						
8	.34***	-.12***	-.12**	.45***	.73***	.65***	.65***	1					
9	.42***	-.12***	-.09*	.62***	.76***	.70***	.73***	.59***	1				
10	.49***	-.14***	-.24***	.67***	.94***	.91***	.93***	.80***	.83***	1			
11	.42***	-.09*	-.26***	.52***	.63***	.63***	.56***	.41***	.55***	.63***	1		
12	.01	-.27***	-.31***	.17***	-.10*	.15***	.10*	.03	.03	-.11*	.07	1	
13	.37***	-.21***	-.37***	.37***	.48***	.60***	.52***	.37***	.47***	.50***	.87***	.55***	1

Not: * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$; 1 = ÜDÖ/Olumsuz Üst-Duygular, 2 = ÜDÖ/Olumlu Üst-Duygular, 3 = Panas/Pozitif Duygu, 4 = Panas/Negatif Duygu, 5 = KSE/Anksiyete, 6 = KSE/Depresyon, 7 = KSE/Olumsuz Benlik, 8 =KSE/Somatizasyon, 9 = KSE/Hostilite, 10 = KSE Toplam, 11 = ASÖ/Algılanan Çaresizlik, 12 = ASÖ/Algılanan Özyeterlik, 13 = ASÖ Toplam

8.2. Değişkenlerin Cinsiyete Bağlı Olarak İncelenmesi

Üst-duyguların alt boyutlarının (olumlu ve olumsuz üst duygular), pozitif ve negatif duyguların, ASÖ alt boyutlarından algılanan çaresizlik ve algılanan öz yeterliliğin ve son olarak KSE alt boyutlarının (depresyon, anskiyete, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilite) cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek için Tek Yönlü MANOVA yapılmıştır.

Ayrıca, kadın (n = 313) ve erkek (n = 203) katılımcılar arasında algılanan stres (ASÖ toplam) ve psikolojik belirti düzeyinin (KSE toplam) anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek için Bağımsız Örneklem T-Test Analizi yapılmıştır. Analiz sonuçları belirti düzeyinin [t (514) = 0.50, p > .05] cinsiyete göre farklılaşmadığını ortaya koymuştur. Bununla birlikte, algılanan stres düzeyinde anlamlı bir fark bulunmuş [t (514) = 3.24, p < .001]; kadın katılımcıların stres düzeyinin (*Ort.* = 20.43, *SS* = 6.08) erkek katılımcılarınkine göre (*Ort.* = 18.70, *SS* = 5.64) anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

8.2.1. Üst-Duyguların Cinsiyet Değişkeni Açısından Karşılaştırılması

Üst-Duygu Ölçeği'nin (ÜDÖ) alt boyutlarının (olumlu üst-duygular, olumsuz üst-duygular) cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla Tek Yönlü MANOVA yapılmıştır. Analiz sonuçlarına bakıldığında, üst-duygularda cinsiyete göre anlamlı bir fark bulunmamıştır [Wilks' λ = .99; Multivariate F (2, 512) = 1.47, p > .05, $\eta 2$ = .00].

8.2.2. Duyguların Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

Pozitif ve Negatif Duygular Ölçeği (PNDÖ) alt boyutlarının (pozitif duygu, negatif duygu) cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla Tek Yönlü MANOVA yapılmıştır. Analiz sonuçlarına bakıldığında, her iki alt boyut için, kadın ve erkek katılımcılar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır [Wilks' $\lambda = .99$; Multivariate F (2, 513) = 2.74, $p > .05$, $\eta 2 = .01$].

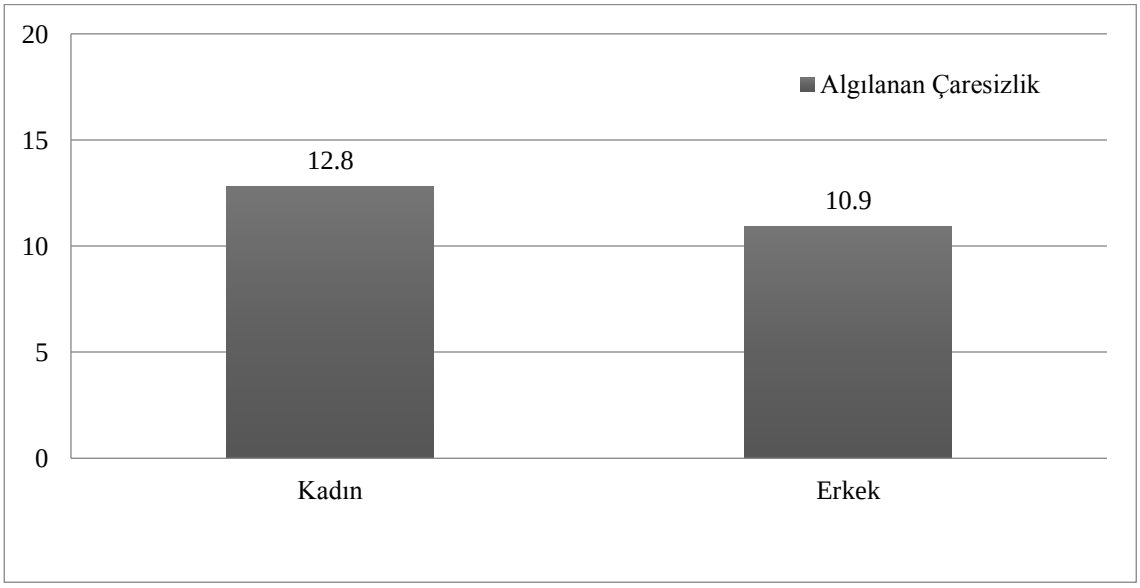
8.2.3. Algılanan Stresin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

ASÖ alt boyutlarının (algılanan çaresizlik, algılanan öz yeterlik) cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla Tek Yönlü MANOVA yapılmıştır. Analiz sonuçlarına bakıldığında alt boyutların, cinsiyete göre anlamlı olarak farklılaştığı gözlenmiştir [Wilks' $\lambda = .96$; Multivariate F (2, 513) = 9.67, $p < .001$, $\eta 2 = .04$]. Bir sonraki adımda, hangi alt boyutların cinsiyete göre farklılaştığını incelemek için Bonferroni düzeltmesi yapılarak, tek değişkenli (univariate) analizlere bakılmıştır. Bonferroni düzeltmesine göre .02'nin (alpha değerinin ölçek alt boyutu sayısına bölünmesi ile bulunmuştur, yani .05/2 = .025) altındaki alpha değerleri dikkate alınmıştır. Bu durumda yalnızca algılanan çaresizlik [F (1,514) = 18.43, $p < .001$, $\eta 2 = .03$] boyutu cinsiyete göre farklılaşmaktadır. Bu sonuca göre, kadın katılımcılar (*Ort* = 12.78, *SS* = .27) erkeklere (*Ort* = 10.90, *SS* = .34) göre daha fazla çaresizlik bildirmişlerdir.

Tablo 9. Algılanan Stresin Cinsiyet Açısından Karşılaştırılması

	Multivariate				Univariate		
KAYNAK	**Wilks' λ**	**F**	**Sd**	**η2**	**F**	**Sd**	**η2**
CİNSİYET	.96	9.67*	2,513	.03	-	-	-
ASÖ - Algılanan Çaresizlik	-	-	-	-	18.43*	1,514	.03
ASÖ - Algılanan Öz Yeterlik	-	-	-	-	.38	1,514	.00

Not: * $p < .001$; ASÖ = Algılanan Stres Ölçeği



Şekil 2. Cinsiyete Göre Algılanan Çaresizlik Ortalamaları

8.2.4 Psikolojik Belirtilerin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

Cinsiyete göre, KSE alt boyutlarının (anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilite) farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla Tek Yönlü MANOVA yapılmıştır. Analiz sonuçlarına bakıldığında, KSE alt boyutlarının, cinsiyete

göre anlamlı olarak farklılaştığı gözlenmiştir [Wilks' λ = .95; Multivariate F (5,509) = 5.23, p < .001, $\eta 2$ = .05]. Bir sonraki adımda, hangi alt boyutların cinsiyete göre farklılaştığını incelemek için Bonferroni düzeltmesi yapılarak, tek değişkenli (univariate) analizlere bakılmıştır. Bonferroni düzeltmesine göre, tek değişkenli analizler için .01'in (alpha değerinin ölçek alt boyutu sayısına bölünmesi ile bulunmuştur, yani .05/5 = .01) altındaki alpha değerleri dikkate alınmıştır. Düzeltmeden sonra analiz sonuçlarına bakıldığında ise, herhangi bir alt boyutta kadın ve erkek arasında anlamlı bir fark gözlenmemiştir.

8.3. Pozitif ve Negatif Duyguyu Yordayan Faktörler

Katılımcıların duygulanımını yordayan faktörleri incelemek amacıyla, 2 farklı hiyerarşik regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Bu analizlerdeki bağımlı değişkenler; pozitif duygu ve negatif duygu düzeyidir. Bağımsız değişkenler ise regresyon denklemine 3 basamakta girilmiştir. Tüm analizlerde ilk basamakta, olası etkilerini kontrol edebilmek için demografik değişkenler (cinsiyet, yaş ve eğitim düzeyi), regresyon denklemine aşamalı yöntem kullanılarak alınmıştır. Demografik değişkenlerin olası etkileri kontrol edildikten sonra, ikinci basamakta Algılanan Stres Ölçeği toplam puan ve alt boyutları, üçüncü basamakta ise ÜDÖ-Olumlu Üst Duygular ve ÜDÖ-Olumsuz Üst-Duygular alt boyutları yine aşamalı yöntem kullanılarak regresyon denklemine dâhil edilmiştir.

8.3.1. Pozitif Duyguyu Yordayan Faktörler

İlk regresyon analizinde, katılımcıların pozitif duygu düzeyini yordayan faktörler incelenmiştir. İlk basamakta, demografik değişkenlerden yalnızca cinsiyet [β = .09, t (512) = 2.09, p < .05, pr = .09] regresyon denklemine girmiştir ve varyansın % 1'ini açıklamıştır, $F_{değişimi}$ (1,512) = 4.38, p <.05.

Kontrol değişkenlerinden sonra, ikinci basamakta toplam stres düzeyi [β = -.36, t (511) = -8.76, p < .001, pr = -.36] denkleme girmiştir ve açıklanan varyans %13'e

yükselmiştir, $F_{değişimi}$ (1,511) = 76.40, p < .001. Ayrıca, algılanan özyeterliliğin de pozitif duyguyu anlamlı olarak yordadığı, [β = -.17, t (510) = -3.42, p < .001, pr = -.14; ve açıklanan toplam varyansı %15'e yükseltiği bulunmuştur, $F_{değişimi}$ (1,510) = 11.71, p < .001.

Son olarak üst duygulardan, olumlu üst-duygular (β = .30, t (509) = 7.55, p < .001, pr = .29) regresyon denklemine girmiştir ve açıklanan toplam varyansı % 24'e yükseltmiştir, $F_{değişimi}$ (1,509) = 56.99, p < .001.Bu sonuçlara göre, katılımcılarda stres düzeyi azaldıkça; bununla birlikte algınan öz yeterlilik ve olumlu üst duygular arttıkça pozitif duygulanım da artmaktadır.

Tablo 10. Pozitif Duygunun Yordayıcıları

	$F_{değişimi}$	*Sd*	β	*t (grup içi)*	*pr*	*Adj. R^2*
I. Basamak: Demografik Değişkenler						
Cinsiyet	4.38*	1,512	.09	2.09*	.09	.01
II. Basamak: Algılanan Stres						
ASÖ Toplam	76.40**	1,511	-.36	-8.76**	-.36	.13
ASÖ Öz Yeterlilik	11.71**	1,510	-.17	-3.42**	-.14	.15
II. Basamak: Üst Duygular						
ÜDÖ Olumlu Üst-Duygular	56.99**	1,509	.30	7.55**	.29	.23

Not: * p <.05, ** p <.001; ASÖ = Algılanan Stres Ölçeği, ÜDÖ = Üst Duygu Ölçeği

8.3.2. Negatif Duyguyu Yordayan Faktörler

İkinci regresyon analizde, katılımcıların negatif duygu düzeyini yordayan faktörler incelenmiştir. İlk basamakta, demografik değişkenlerden yalnızca yaş [β = -.13, t (512) = -2.82, p < .01, pr = -.12] regresyon denklemine girmiştir ve varyansın % 1'ini açıklamıştır, $F_{değişimi}$ (1,512) = 7.98, p < .01.

Kontrol değişkenlerinden sonra, algılanan çaresizlik [β = .52, t (511) = 13.48, p < .001, pr = .51] denkleme girmiştir ve açıklanan varyans % 27'ye yükselmiştir, $F_{değişimi}$ (1,511) = 181.79, p < .001. Ardından, toplam stres düzeyi [β = .27, t (510) = 3.53, p < .001, pr = .15] denkleme girmiştir ve açıklanan varyansı % 29'a yükseltmiştir, $F_{değişimi}$ (1,510) = 12.49, p < .001.Üçüncü olarak, algılanan öz yeterliliğin de negatif duyguların anlamlı olarak yordadığı [β = -.19, t (509) = -2.69, p < .01, pr = -.12] denkleme girmiştir ve açıklanan varyansı % 30'a yükseltmiştir, $F_{değişimi}$ (1,509) = 7.26, p < .01.

Daha sonra, olumsuz üst-duygular [β = .22, t (508) = 5.65, p < .001, pr = .24] regresyon denklemine girmiştir ve varyansı % 34'e yükselmiştir, $F_{değişimi}$ (1,508) = 31.89, p < .001. Son olarak olumlu üst-duyguların da, negatif duyguyu anlamlı olarak yordadığı bulunmuş, [β = -.20, t (507) = -5.51, p < .001, pr = -.19] ve açıklan toplam varyans %37'ye yükselmiştir, $F_{değişimi}$ (1,507) = 30.33, p < .001.

Bu sonuçlara göre, demografik değişkenler kontrol edildikten sonra, toplam stres düzeyi, algılanan çaresizlik ve olumsuz üst duygular arttıkça; bununla birlikte algılanan öz yeterlilik ve olumlu üst duygular azaldıkça negatif duygulanım da artmaktadır.

Tablo 11. Negatif Duygunun Yordayıcıları

	$F_{değişimi}$	*Sd*	β	*t (grup içi)*	*pr*	*Adj. R^2*
I. Basamak: Demografik Değişkenler						
Yaş	7.98*	1,512	-.13	-2.82*	-.12	.01
II. Basamak: Algılanan Stres						
ASÖ Çaresizlik	181.79**	1,511	.52	13.48**	.51	.27
ASÖ Toplam	12.49**	1,510	.27	3.53**	.15	.29
ASÖ Öz Yeterlilik	7.26*	1,509	-.19	-2.69*	-.12	.30
III. Basamak: Üst-Duygular						
Olumsuz Üst-Duygular	31.89**	1,508	.22	5.65**	.24	.34
Olumlu Üst-Duygular	30.33**	1,507	-.20	-5.51**	-.19	.37

Not: * p <.01, ** p <.001; ASÖ = Algılanan Stres Ölçeği, ÜDÖ = Üst Duygu Ölçeği

8.4.Psikolojik Belirti Düzeyini Yordayan Faktörler

Son regresyon analizinde, katılımcıların psikolojik belirti düzeyini yordayan faktörler incelenmiştir. Bu analizde bağımlı değişken KSE toplam puanıdır. Bağımsız değişkenler ise regresyon denklemine 4 basamakta girilmiştir. Tüm analizlerde ilk basamakta, olası etkilerini kontrol edebilmek için demografik değişkenler (cinsiyet, yaş ve eğitim düzeyi), regresyon denklemine aşamalı yöntem kullanılarak alınmıştır. Demografik değişkenlerin olası etkileri kontrol edildikten sonra, ikinci basamakta Algılanan Stres Ölçeği toplam puan ve alt boyutları, üçüncü basamakta PNDÖ alt boyutları, son basamakta ise ÜDÖ-Olumlu Üst Duygular ve ÜDÖ-Olumsuz Üst-Duygular alt boyutları yine aşamalı yöntem kullanılarak regresyon denklemine dahil edilmiştir.

İlk olarak, demografik değişkenlerden, yaş [β = -.19, t (511) = -4.44, p < .001, pr = -.19] regresyon denklemine girmiştir ve varyansın % 3'ünü açıklamıştır, $F_{değişimi}$ (1,511) = 19.75, p < .001. İkinci olarak eğitim düzeyi [β = -.14, t (510) = -3.27, p < .001, pr = -.14] denkleme girmiş ve açıklanan varyans %5'e yükselmiştir, $F_{değişimi}$ (1,510) = 10.71, p < .001.

Kontrol değişkenlerinden sonra stresle ilgili değişkenlerden, algılanan çaresizliğin belirti düzeyini anlamlı olarak yordadığı, [β = .61, t (509) = 17.69, p < .001, pr = .60]; ve açıklanan varyansı %41'e yükseltiği bulunmuştur, $F_{değişimi}$ (1,509) = 312.82, p < .001.

Daha sonra, negatif duygu [β = .46, t (508) = 13.55, p < .001, pr = .51], regresyon denklemine girmiş ve açıklanan varyansı % 57'ye çıkarmıştır, $F_{değişimi}$ (1,508) = 183.69, p < .001. Son olarak olumsuz üst-duygular [β = .18, t (507) = 5.57, p < .001, pr = .16], regresyon denklemine girmiş ve açıklanan varyansı % 59'a çıkarmıştır, $F_{değişimi}$ (1,507) = 30.99, p < .001.

Bu sonuçlara göre, demografik değişkenler kontrol edildikten sonra, algılanan çaresizlik ve olumsuz üst duygular arttıkça; bununla birlikte olumlu üst duygular azaldıkça belirti düzeyi de anlamlı olarak artmaktadır.

Tablo 12. Psikolojik Belirti Düzeyinin Yordayıcıları

	$F_{değişimi}$	*Sd*	*β*	*t (grup içi)*	*pr*	*Adj. R^2*
I. Basamak: Demografik Değişkenler						
Yaş	19.75*	1,511	-.19	-4.44*	-.19	.03
Eğitim Düzeyi	10.71*	1,510	-.14	-3.27*	-.14	.05
II. Basamak: Algılanan Stres						
ASÖ Çaresizlik	312.82*	1,509	.61	17.69*	.60	.41
III. Basamak: Duygular						
PNDÖ Negatif Duygu	183.69*	1,508	.46	13.55*	.51	.57
IV. Basamak: Üst-Duygular						
Olumsuz Üst-Duygular	30.99*	1,507	.18	5.57*	.16	.59

Not: * p <.001; ASÖ = Algılanan Stres Ölçeği, ÜDÖ = Üst Duygu Ölçeği, PNDÖ = Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği

9. BÖLÜM
2. ÇALIŞMANIN TARTIŞMASI

Bu çalışmada, olumlu ve olumsuz üst-duyguların, psikolojik belirti düzeyi, pozitif duygular, negatif duygular ve algılanan stresle olan ilişkisi araştırılmıştır. İlk olarak, çalışmanın değişkenleri cinsiyet faktörüne göre karşılaştırılmıştır. Daha sonra, çalışma 2'de yer alan değişkenler arasındaki korelasyonlara bakılmıştır. Son olarak, katılımcıların pozitif ve negatif duygu düzeyleri ile psikolojik belirti düzeylerini yordayan faktörler incelenmiştir. Bu bölümde araştırma bulguları ilgili literatür bağlamında tartışılmış; daha sonra ise araştırmanın güçlü yönleri ve sınırlılıklarından bahsedilerek, gelecek çalışmalar için önerilere ve çalışmanın klinik doğurgularına yer verilmiştir.

9.1. Cinsiyet Açısından Değişkenlerin Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Bu çalışmada yer alan tüm değişkenlerin, cinsiyete (kadın, erkek) göre farklılaşıp farklılaşmadığına bakılmıştır. İlk olarak, duygu ve üst-duygularda cinsiyete göre anlamlı bir fark bulunamamıştır. Buna göre, kadın ve erkeklerin hissettikleri birincil duygularına karşı tutumlarının benzer olduğu söylenebilir. Bu sonuçla tutarlı olarak, Haradhvala'nın (2016) çalışmasında da olumlu ve olumsuz üst-duyguların, cinsiyet açısından farklılaşmadığı görülmüştür. Bu bulgu, duygular hakkındaki inançlar ve duygulardan kaçınma ile ilgili çalışmaları da destekler niteliktedir. Duygular hakkındaki inançlar açısından bakıldığında, duygularla ilgili olumsuz inançların cinsiyet ile ilişkili olmadığını gösteren bazı çalışmalar bulunmaktadır (De Castella ve ark., 2013; Tamir ve ark., 2007). Rimes (2010) tarafından yapılan çalışmada da kadın ve erkeklerin duyguları hakkındaki olumsuz inanç düzeyleri karşılaştırılmış ve cinsiyete göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Duygusal deneyimlerden kaçınma açısından bakıldığında da Hinds'in (2013) çalışmasına göre kadın ve erkeklerin genel olarak duygulardan kaçınma düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir.

Öte yandan, birincil duygular hakkındaki korku duygusunun kadınlarda daha yüksek olabileceğine ilişkin çalışmalar da bulunmaktadır (Buhr ve Dugas, 2012; Gilbert ve ark., 2014; Koh, 2010). Örneğin, Gilbert ve arkadaşları (2014) tarafından yapılan çalışma, kadınların özellikle öz-şefkat ve üzüntü duygusundan erkeklere kıyasla daha fazla korktuklarını göstermiştir.

Literatürdeki çalışmalarda da benzer şekilde pozitif ve negatif duygularda cinsiyete göre bir farklılık bulunmamıştır. (Baykal, 2013; Özer ve Tezer, 2013; Watson, Clark ve Tellegen, 1988). Bununla birlikte, bazı çalışmalarda erkeklerin pozitif duygu düzeylerinin (Cravford, 2004; Topal, 2011); kadınların ise negatif duygu düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür (Cravford, 2004). Fujita, Diener ve Sandvik'e (1991) göre ise kadınlar hem pozitif duyguları hem de negatif duyguları yoğun olarak hissetmektedirler. Buradan hareketle, hissedilen duygu yoğunluğundaki bu fazlalığın, kadınların duygulanım düzeyleri arasında bir denge sağlıyor olabileceği belirtilmiştir (Fujita ve ark., 1991).

İkinci olarak, çalışmada kadın katılımcıların algıladıkları stres düzeyinin, erkek katılımcıların algıladıkları stres düzeyine kıyasla daha fazla olduğu bulunmuştur. Ayrıca, algılanan stresin alt boyutları açısından da bir farklılaşma söz konusudur. Buna göre, kadınların erekelere göre özellikle algılanan çaresizlik düzeyinin daha fazla olduğu gözlenmiştir. Literatüre bakıldığında, klinik olmayan örneklemde, kadınların algıladıkları stres düzeyinin erkeklere göre daha fazla olduğunu destekleyen pek çok çalışma bulunmaktadır (Bardeen, 2013; Eskin ve ark., 2013; Hamaideh, 2010; Hogan, Carlson ve Dua, 2002; Matud, 2004; Misigo, 2015). Kadınlar ve erkeklerin stres düzeyindeki farklılıklar, çeşitli faktörler açısından ele alınabilir. Stresli yaşam olayları açısından bakıldığında, kadınların erkeklere kıyasla günlük yaşamlarında daha fazla stresörle karşılaştığı görülmüştür (Almeida ve Kessler, 1998; Mc Donough ve Walters, 2010). Erkekler, iş ve finansal problemler konusunda daha fazla stres hissederken; kadınlar, ilişkisel çatışmalar, eş veya çocuk gibi yakınlara bakım verme ile ilgili talepler karşısında daha fazla stres yaşamaktadırlar (Almeida ve Kessler, 1998). Mc Donough ve Walters'a (2010) göre, kadınların sağlık, ekonomik ve eğitim alanlarında erkeklere göre daha fazla eşitsizlik yaşıyor olmaları, algılanan stres düzeylerinin daha fazla olması ile ilişkili sebeplerdendir. Benzer şekilde Matud'un (2004) çalışmasına göre, kadınların stres

kaynakları olarak aile ve sağlık problemlerini daha fazla bildirdikleri gözlenmiştir. Ayrıca kadınlar, karşılaştıkları stresli yaşam olaylarını daha fazla negatif, daha az kontrol edilebilir olarak değerlendirmektedirler (Matud, 2004).

Bireylerin stresle baş etme tarzları açısından bakıldığında da cinsiyete göre bir farklılık söz konusudur (Misigo, 2015) Buna göre erkekler, algıladıkları stresle baş etmek için kadınlara kıyasla alkol ve madde kullanımı, egzersiz, sosyalleşme gibi yöntemlere daha çok başvurmaktadır; kadınlar ise ağlama, yardım alma, sosyal destek arama gibi yöntemleri erkeklere kıyasla daha fazla tercih etmektedir (Misigo, 2015). Kadınların baş etme yöntemi olarak sosyal destek arama oranları, erkeklere göre daha fazla olsa da kaçınma, ruminasyon, vazgeçme gibi işlevsel olmayan baş etme tarzlarını daha fazla kullandıkları da görülmüştür (Hampel ve Petermann, 2006).

Son olarak, araştırma sonuçları psikolojik belirti düzeyinde ya da anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite belirtilerinde cinsiyete göre bir farklılık olmadığını ortaya koymuştur. Toplam belirti düzeyi açısından bakıldığında, literatürde benzer sonuçlara sahip çalışmalar bulunmaktadır (Arslan ve ark., 2012; Otrar ve ark., 2002; Şahin ve Durak 1994). Bununla birlikte diğer çalışmalarda, kadınların erkeklere kıyasla daha fazla psikolojik belirti bildirdikleri de görülmüştür (Goodwin ve Gotlib, 2004; Kennedy ve ark. 1995; Nordeen ve ark., 2010). Psikolojik rahatsızlık belirtileri arasında özellikle depresyon, anksiyete ve somatizasyonun kadınlarda erkeklere kıyasla daha fazla bulunduğunu destekleyen çalışmalar mevcuttur (Kennedy ve ark., 1995; Otrar ve ark, 2002; Şahin ve Durak, 1994).

Depresyon açısından bakıldığında; kadınların erkeklere kıyasla, karşılaştığı stresli yaşam olaylarının daha fazla oluşu (Nolen-Hoeksema, 2001), kronik gerginlik, ruminasyonun daha fazla ve yeterlik hissinin daha az gözlenmesi (Nolen-Hoeksema, Larson ve Grayson, 1999), kişilik özelliği olarak nörotisizm düzeyinin daha fazla olması (Goodwin ve Gotlib, 2004), iş ve aile yaşantısında daha fazla eşitsizlikle karşılaşmaları (Hughes ve Galinsky, 1994) ve fizyolojik farklılıklar (Weiss ve ark., 1999) kadınlarda daha fazla depresyon belirtileri görülmesi ile ilişkili bulunmuş değişkenlerdendir. Lengua ve Stormshak'ın (2000) çalışmasında ise cinsiyet değişkeninin depresyon belirtileri ile ilişkili olduğu ancak kadın olmanın tek başına depresyonun yordayıcısı olmadığı gözlenmiştir. Buna göre, erkeklerin daha işlevsel baş etme stratejilerini tercih etmesi,

onların kadınlara göre daha az depresyon düzeyine sahip olmalarını etkiliyor olabilir (Lengua ve Stormshak, 2000).

Anksiyete açısından bakıldığında, yine kadınlar erkeklere göre daha fazla psikolojik belirti bildirmektedirler (Armstrong ve Khawaja, 2002; Leach ve ark., 2008; McLean ve Anderson, 2011). Buna göre, kadınlar anksiyetenin hem bilişsel hem de bedensel belirtilerini daha fazla yaşamaktadırlar. Kadınlar anksiyete ile ilişkili uyaranları daha fazla tehlikeli olarak yorumlamaktadırlar ve anksiyetenin bilişsel, duygusal, fiziksel belirtilerine karşı daha fazla hassasiyet göstermektedirler (Armstrong ve Khawaja, 2002). Leach ve arkadaşlarına (2008) göre, cinsiyet ve anksiyete arasındaki ilişkide kadınlara özgü fiziksel, psikolojik ve sosyal faktörler rol oynamaktadır. Buna göre, kadınlar fiziksel olarak daha fazla sağlık problemleri yaşamakta, daha az fiziksel aktivite yapmakta; psikolojik olarak kadınlarda daha az yeterlik hissi, daha fazla ruminasyon, davranışsal inhibisyon ve nörotisizm gözlenmekte; sosyal açıdan kadınlar daha fazla ilişkisel problemler bildirmektedir (Leach ve ark., 2008). Aynı çalışmada, erkeklerin, daha çok çalışma hayatı ile ilgili faktörler sebebiyle anksiyete belirtileri yaşadığı gözlenmiştir. McLean ve Anderson'un (2011) çalışması, kadınların erkeklerin neredeyse 2 katı oranda daha fazla anksiyete bozukluğu yaşadığını ortaya koymuştur. Özellikle travma sonrası stres bozukluğu, yaygın kaygı bozukluğu ve panik bozukluk kadınlarda daha fazla gözlenmektedir (McLean ve Anderson, 2011).

Somatizasyon açısından bakıldığında, kadınların erkeklere kıyasla daha fazla bedensel rahatsızlık bildirdikleri görülmüştür (Barsky ve ark., 2001; Milani ve ark., 2004; Ladwig ve ark., 2001). Ladwig ve arkadaşları (2001), somatizasyon ve cinsiyet ilişkisini, bireysel ve sosyal faktörler açısından incelemiştir. Buna göre kadınların; eğitim hayatı, çalışma hayatı ve gelir açısından daha düşük düzeyde olmaları ve daha fazla duygusal rahatsızlık yaşamaları, onların daha fazla bedensel rahatsızlık belirtmelerine katkıda bulunabilir (Ladwig ve ark., 2001). Ayrıca, kadınların acı/ağrı yaşantısının sosyal açıdan daha kabul edilebilir olması ve kadınlarda tıbbi yardım arama davranışının daha fazla gözlenmesi de bu ilişkiye katkı sağlayabilir (Wool ve Barsky, 1994; Barsky ve ark., 2001).

Yapılan çalışmalara bakıldığında (Barsky ve ark., 2001; Macintyre, Hunt ve Sweeting, 1996) kadınların erkeklere kıyasla daha fazla psikolojik belirti bildirme eğiliminde olabildiği ya da araştırmaların kendisinde cinsiyete özgü yanlılıklar

bulunabileceği görülmüştür. Buradan hareketle, psikolojik rahatsızlık görülme sıklığındaki cinsiyete özgü farklılıklar, psikolojik belirtiye sahip olmak yerine belirtiyi bildirme oranındaki farklılıklardan da kaynaklanıyor olabilir. Bu çalışmada psikolojik belirtilerde cinsiyet açısından bir fark gözlenmemesi, araştırma verisinin klinik olmayan bir örneklemden toplanması ile ilişkili olabilir. Ayrıca bu sonucun, katılımcıların üst-duygu ve duygu düzeylerinde cinsiyete özgü farklılıklar olmaması ile de tutarlı bir sonuç olduğu söylenebilir.

9.2. Çalışmanın Değişkenleri Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Korelasyon analizi sonuçlarına göre, üst-duygular ve algılanan stres arasında anlamlı ilişkiler bulunmaktadır. Buna göre; olumsuz üst-duygular, katılımcıların algıladıkları toplam stres düzeyi ve algıladıkları çaresizlik düzeyi ile pozitif yönde ilişkilidir. Öte yandan, olumlu üst-duyguların fazla oluşu ise katılımcıların öz yeterlik düzeyinin düşük oluşu ile negatif yönde ilişkili bulunmuştur. Olumlu üst-duygular toplam stres düzeyi ve çaresizlikle negatif yönde ilişkili olsa da bu ilişkiye ait korelasyon katsayısının düşük olduğu gözlenmiştir.

Genel olarak bakıldığında, olumsuz üst-duygulara sahip katılımcıların aynı zamanda algıladıkları stres düzeyinin de fazla olduğu söylenebilir. Bu bulgu, öncelikle duygulara yönelik kabul ve kaçınma tutumları ile ilişkili yapılan çalışmaları desteklemektedir. Pek çok çalışmaya göre, olumsuz üst-duyguları yansıtan deneyimsel kaçınma, bireylerin algıladıkları stres düzeyi ile pozitif yönde ilişkili bulunmuştur. (Garey, 2016; Hinds, 2013; Rueda ve Walls, 2016; Zakiei ve ark., 2017). Duygulardan kaçınma ve stres arasındaki ilişkinin karşılıklı olduğu söylenebilir. Buna göre, algıladıkları stres düzeyi yüksek olan bireyler, içsel yaşantılarını daha fazla rahatsız edici olarak yorumlamakta ve böylece duygularından kaçınmaktadır (Garey, 2016) Duygularını deneyimlemekten kaçınan bireylerde strese olan duyarlılık artmakta ve bu bireyler strese daha yatkın hale gelmektedirler (Lind, Delmar ve Nielsen, 2014) Aynı zamanda deneyimsel kaçınma algılanan stres açısından yordayıcı bir nitelik taşımaktadır (Barden, Fergus ve Orcutt, 2013).

Duygulardan kaçınıcı tutumlara karşın, duyguları kabulü yansıtan tutumların artmasıyla beraber, algılanan stres düzeyinin azaldığı görülmüştür (Wersebe ve ark. 2017). Bu doğrultuda, uygulamaya yönelik yapılan araştırmalar da bu bulguyu destekler niteliktedir. Örneğin, duygulara yönelik kabulü içeren müdahaleler, bireylerde gözlenen stres belirtilerini azaltmaktadır (Lindsay ve ark., 2018). Buna göre, duygularını olumlu yönde değerlendiren bireylerin, aynı zamanda stresle daha iyi şekilde baş ettikleri görülmüştür (Lindsay ve ark., 2018).

Son olarak Mitmansgruber ve arkadaşları (2008) tarafından yapılan çalışmada üst-duygular ve stres açısından farklı sonuçlar gözlenmektedir. Bu çalışmaya göre ölüm, yaralanma gibi ciddi yaşam olaylarına tanıklık etmiş ve yüksek düzeyde strese maruz kalmış sağlık çalışanlarında hem olumlu hem de olumsuz üst-duygu düzeyinin düşük olduğu gözlenmiştir. Bu bireylerde, özellikle duyguları kabul etmeme tutumunu yansıtan üst-kontrol, pozitif duygu düzeyini yordamaktadır. Araştırmacılara göre, bireylerin gereken koşullarda duygularını kontrol edebilmesi ve görmezden gelebilmesi olumlu sonuçlarla ilişkili olabilir (Mitmansgruber ve ark., 2008).

9.3. Pozitif ve Negatif Duyguların Yordayıcılarına İlişkin Bulgular

Bu çalışmada, katılımcıların algıladıkları stres düzeyleri ve üst-duygularının, pozitif ve negatif duygular üzerindeki yordayıcı etkileri incelenmiştir. Analiz sonuçları hem algılanan stres düzeyinin hem de üst duyguların, pozitif ve negatif duygular üzerinde anlamlı etkileri olduğunu göstermiştir. Öncelikle, algılanan stresin varlığı, katılımcıların hissettikleri negatif duyguları arttırmakta iken pozitif duyguları azaltmaktadır. Bu bulguyla tutarlı olarak yapılan çalışmalarda algılanan stres, pozitif duygular ve negatif duygular arasında benzer ilişkiler göze çarpmaktadır (Garey ve ark., 2014; Schiffrin ve Nelson, 2010; Spada, Nikcevic, Moneta ve Wells, 2008; Mroczek ve Almeida, 2004) Günlük yaşamda stres düzeyinin artışı, bireylerin hissettikleri negatif duygularını arttırmaktadır (Spada ve ark., 2008; Mroczek ve Almeida, 2004). Algıladıkları stres düzeyi yüksek olan bireyler düşük olan bireylere kıyasla, pozitif duyguları daha az deneyimlemektedirler (Schiffrin ve Nelson, 2010)

Algılanan stresin olası etkileri kontrol edildiğinde ise üst duygular, bireylerin duyguları üzerinde yordayıcı bir etkiye sahip görülmektedir. Buna göre, olumsuz üst-duyguların artışı, algılanan stresin etkisine katkıda bulunarak negatif duyguları arttırmaktadır. Öte yandan, olumlu üst-duyguların artışı ise negatif duyguları azaltan, pozitif duyguları arttıran bir etkiye sahiptir. Benzer olarak, yapılan çalışmalarda, olumlu üst duyguların pozitif duygularla, olumsuz üst-duyguların ise negatif duygularla pozitif yönde ilişkili olduğu görülmüştür (Bartsch ve ark., 2010; Mitmansgruber ve ark., 2009). Salter-Pedneult, Gentes ve Roemer'in (2007) çalışmasında, duygulara yönelik hissedilen korku arttıkça negatif duyguların da arttığı gözlenmiştir.

Literatürdeki diğer çalışmalar da üst-duyguların duygular üzerindeki etkisini destekler niteliktedir. Shaver ve arkadaşları (2013) tarafından yapılan çalışmaya göre, duygulara yönelik tutumlardaki bireysel farklılıklar, negatif duygular üzerinde anlamlı etkilere sahiptir. Buna göre, birincil duygulara karşı kabul içermeyen tutumlar, negatif duygularla pozitif yönde ilişkilidir. Aynı çalışmada, olumsuz üst-duyguları fazla olan bireylerin, hissettikleri negatif duygu düzeylerinin de fazla olduğu görülmüştür. Shallcross ve arkadaşlarının (2010) çalışmasında, olumsuz duyguları arttıran durumlarda, katılımcıların bu duygularına gösterdikleri kabul düzeyi incelenmiştir. Buna göre, duygularına karşı daha çok kabul sergileyen katılımcılar, daha az kabul edenlere kıyasla daha az düzeyde negatif duygu deneyimlemişlerdir (Shalcross ve ark.,2010). Bu sonuçlara bakıldığında, olumsuz üst-duyguların varlığının, hissedilen negatif duygu düzeyini şiddetlendirebileceği düşünülmektedir. Trincas ve arkadaşları (2016) tarafından yapılan çalışma, olumsuz üst-duygular ve negatif duygular arasındaki ilişkiye açıklık getirebilir. Buna göre, duygular hakkındaki olumsuz inançlara sahip olan bireyler, duygu düzenleme süreçlerinde zorluk yaşamaktadırlar. Bu bireyler, duygularına yönelik yaptıkları olumsuz değerlendirmeler ve olumsuz üst-duyguları sebebiyle, duygularını deneyimlemekten kaçınmaktadır ve bastırma, ruminasyon gibi işlevsel olamayan duygu düzenleme stratejilerini fazlaca kullanmaktadırlar (Trincas ve ark., 2016) Bireylerin bastırma gibi işlevsel olamayan bir stratejiyi kullanmaları ise onların daha az pozitif duygu, daha fazla negatif duygulanım yaşamasına sebep olmaktadır (Gross, 2003).

9.4. Psikolojik Belirti Düzeyinin Yordayıcılarına İlişkin Bulgular

Bu çalışmada son olarak, katılımcıların psikolojik belirti düzeyini yordayan değişkenler incelenmiştir. Analiz sonuçlarına göre, katılımcıların algıladıkları stres ve negatif duygu düzeylerinin artışı, psikolojik belirti düzeyini de arttırmaktadır. Bu sonuç, algılanan stres ve psikolojik belirtilerin pozitif yönde ilişkili olduğunu gösteren çalışmaları desteklemektedir (Bergdahl ve Bergdahl, 2002; Hammen, 2005; Kadzikowska-Wrzosek, 2012; Kendler ve ark., 2003; Onan ve ark., 2015) Ayrıca, literatürde bireylerin algıladıkları stres düzeyinin, onların psikolojik belirtilerini arttırdığını ortaya koyan çalışmalar da bulunmaktadır (Chang, 1997; Norbeck, 1985)

Bununla birlikte, katılımcıların üst-duygu düzeylerinin, psikolojik belirti düzeyleri üzerindeki yordayıcı etkileri de incelenmiştir. Analiz sonuçlarına bakıldığında, algılanan stres ve negatif duyguların etkisi kontrol edildiğinde, üst-duyguların psikolojik belirti düzeyini anlamlı olarak yordadığı görülmüştür. Buna göre, özellikle olumsuz üst-duygular psikolojik belirtilerle pozitif yönde ilişkilidir ve olumsuz üst-duygular arttıkça genel psikolojik belirti düzeyi de artmaktadır. Öte yandan olumlu üst-duygular psikolojik belirtiler ile negatif yönde bir ilişkiye sahip olsa da korelasyon katsayılarının çok yüksek olmadığı gözlenmiştir. Ayrıca olumlu üst-duygular psikolojik belirtiler üzerinde yordayıcı bir etkiye de sahip değildir. Benzer olarak, Mitmansgruber ve arkadaşlarının (2009) çalışmasına bakıldığında, bireylerde gözlenen psikolojik belirti ve depresyon düzeyinin, olumsuz üst-duygularla pozitif, olumlu üst-duygularla negatif yönde ilişkili olduğu görülmüştür. Üst-duyguların psikolojik belirtiler ile olan ilişkisi, duygularla ilişkili inançlar, duyguları kabul ve duygulardan kaçınma tutumlarını inceleyen çalışmalar ışığında tartışılabilir.

Duygulara yönelik inançlar açısından bakıldığında, bireylerin kendi duyguları hakkında yaptıkları olumsuz değerlendirmelerin depresyon, anksiyete ve kronik yorgunluk gibi psikolojik rahatsızlıklarla pozitif yönde ilişkili olduğu görülmüştür (Bowers, Wroe ve Pincus, 2016; De Castella ve ark., 2013; Rimes ve Chalder, 2009; Syndenham, Beardwood ve Rimes, 2016; Tran ve Rimes, 2016; Yoon, Dang, Mertz ve Rottenberg, 2018). Rimes ve Chalder (2009), duygular hakkındaki olumsuz inançların belirli bir patoloji ile ilişkili olmak yerine, genel olarak psikolojik rahatsızlıklar açısından

hassasiyeti arttırabileceğini belirtmiştir. Literatüre bakıldığında, duyguları kabul etmeme, duyguları bastırma ve duygulardan kaçınma bu hassasiyetle ilişkili görünmektedir. Buna göre; duygular hakkında olumsuz inançlar, bireyleri özellikle olumsuz olan duygularını kabul etmemeye ve bu duyguları bastırmaya yönlendirmektedir. Bunun sonucunda da bireylerde gözlenen depresyon ve anksiyete belirtileri artmaktadır. (Bowers ve ark., 2016; Tran ve Rimes, 2016). Benzer olarak, Syndenham ve arkadaşlarının (2017) çalışmasında, duygular hakkındaki olumsuz inançlar ve psikolojik rahatsızlıklar arasındaki ilişkiye duygulardan kaçınma davranışı aracılık etmektedir. Buna göre, duygular hakkındaki olumsuz inançlar arttıkça duygulardan kaçınma davranışı artmakta, bunun sonucunda da bireylerde daha fazla depresyon anksiyete ve kronik yorgunluk belirtileri gözlenmektedir. De Castella ve arkadaşlarına (2013) göre, duygularını olumsuz olarak değerlendiren bireyler genel olarak işlevsel duygu düzenleme stratejilerini (örn. yeniden değerlendirme) daha az kullanmaktadır. Böylece, bireylerde gözlenen psikolojik iyi oluş, yaşam doyumu ve özgüven düzeyi azalmakta, algılanan stres ve psikolojik belirtiler ise artmaktadır (De Castella ve ark., 2013).

Üst-korku ve psikolojik rahatsızlıklar arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda da benzer sonuçlar gözlenmiştir. Koh'a (2010) göre, klinik örneklem klinik olmayan örnekleme kıyasla duygularından daha fazla korkmaktadır. Bireylerin üst-korkuları arttıkça, duygulardan kaçınma düzeyleri de artmakta ve böylece depresyon ve kaygı düzeylerinde bir artış meydana gelmektedir (Buhr ve Dugas, 2012; Tull, Gratz, 2008)

Duygulardan kaçınmanın olumsuz etkilerine karşın duyguları kabul eden bireylerde daha az duygusal rahatsızlık gözlenmektedir (Politi, Enright ve Weihs, 2007). Shalcross ve arkadaşlarına (2010) göre, bireylerin yaşadıkları negatif duygularını kabul etmesi, depresif belirtiler ve negatif duygulanım açısından koruyucu bir role sahip gözükmektedir. Benzer şekilde Syndendam ve arkadaşlarının (2016) çalışmasında, duygulara yönelik kabul düzeyinin artmasının, psikolojik belirtilerini azaltma açısından faydalı olabileceği görülmüştür. Aynı şekilde, bu araştırma dâhilinde yapılan 1. çalışmanın bulguları da kabulü yansıtan olumlu üst-duyguların bireylerin psikolojik iyi oluşu arttırdığını göstermiştir.

Üst-duygular, algılanan stresin psikolojik belirti düzeyi üzerindeki etkisine de açıklık getirebilir. Yapılan çalışmalarda, duygularından kaçınmanın, stres ve psikolojik

rahatsızlıklar arasındaki ilişkiye aracılık ettiği ve bu ilişkiyi güçlendirdiği gözlenmiştir. (Hinds, 2013; Zakiei ve ark., 2017) Barden ve arkadaşlarına (2013) göre stres durumunda bireylerin duygularından kaçındıklarında, kaygı hassasiyetleri artmaktadır. Rueda ve Valls'ın (2016) çalışmasına göre, stresli yaşam olayları karşısında duygularından kaçınmak, bireylerde depresyon belirtileri görülme riskini arttırmaktadır. Öte yandan Shalcross ve arkadaşlarına (2010) göre ise stres koşullarına maruz kalan bireylerden, duygularına yönelik kabul sergileyenler daha az depresyon belirtileri bildirmişlerdir. Buradan hareketle, duygulardan kaçınma ile ilişkili olan olumsuz üst-duyguların (çalışma 1), stres koşulunda psikolojik rahatsızlıklar geliştirme riskini arttıracağı söylenebilir. Psikolojik iyi oluş ve duyguları kabul ile ilişkili olan olumlu üst-duygular ise stresin olumsuz etkilerini hafifletebilir.

9.5. Çalışmanın Sınırlılıkları ve Güçlü Yönleri

Bu çalışmanın bulgularını yorumlarken dikkate alınması gereken bazı sınırlılıklar bulunmaktadır. İlk olarak, örneklem açısından bakıldığında, bu çalışmada 18-50 yaş aralığındaki yetişkin bireylere ulaşmak hedeflense de katılımcıların çoğunluğu genç yetişkin bireylerden oluşmaktadır. Bununla birlikte, örneklemde kadın katılımcıların sayısı erkek katılımcıların sayısından görece daha fazladır. Özellikle cinsiyet açısından yapılan karşılaştırmalarda, kadın ve erkek katılımcı sayısının eşit olmadığı göz önünde bulundurulmalıdır. Aynı zamanda, katılımcıların büyük çoğunluğunun eğitim düzeyi de en az lisans mezunudur. Bu sebeple, çalışmadaki örneklemin temsil ediciliğinin sınırlı olduğu düşünülmektedir. İkinci olarak, veri toplama aşaması ile ilgili sınırlılıklardan bahsedilebilir. Bu çalışmada, internet üzerinden toplanan veri sayısı elden toplanan veri sayısının üçte biri kadardır. Aradaki farkın fazla olması sebebiyle, farklı yollarla toplanan verinin birbiriyle karşılaştırılması mümkün olmamıştır. Üçüncü olarak, bu çalışmada öz-bildirime dayalı ölçme araçlarının kullanılması sınırlılık yaratabilir. Ölçme araçlarının yalnızca katılımcıların değerlendirmelerini içermesi, yanlı sonuçlara sebep olabilir. Dördüncü olarak, değişkenler arasındaki ilişkinin enlemesine kesitsel yöntemle incelenmiş olması sebebiyle, araştırmanın bulguları boylamsal çalışmalardaki gibi kapsamlı olarak ele alınamamıştır. Yapılacak boylamsal çalışmalar ile gelişimsel

dönemlere bağlı farklılıkları da dikkate alarak üst-duyguların çalışılması literatüre katkı sağlayacaktır. Son olarak, üst-duyguları değerlendirmek için kullanılan Üst-Duygu Ölçeği'nin yeni olmasından kaynaklanan sınırlılıklardan bahsedilebilir. Her ne kadar literatürde üst-duygusal deneyimleri değerlendiren benzer ölçekler bulunsa da ÜDÖ kullanılarak yapılan çalışmaların sayısı henüz çok azdır. 1. çalışmada ÜDÖ'nün güvenilir ve geçerli bir ölçme aracı olduğu ortaya koyulmuştur. Ancak yine de çalışma bulguları değerlendirirken üst-duygularla ilgili yapılan çalışmaların kısıtlı olduğu göz önünde bulundurulmalıdır.

Bahsedilen sınırlılıkların yanı sıra, bu çalışmanın güçlü yönleri ve literatüre sunduğu bazı katkılar da bulunmaktadır. Özellikle çalışmanın ikinci kısmındaki örneklem genişliği göz önünde bulundurulduğunda ($N = 516$), katılımcı sayısının fazla olmasının bu çalışmanın güçlü yönlerinden olduğu söylenebilir. Bu çalışma ile bireylerin hissettikleri duyguları hakkındaki yaptıkları değerlendirmelerin algılanan stres yaşantısı ve psikolojik belirtiler ile ilişkili olabileceği ortaya konulmuştur. Literatüre bakıldığında, üst-duyguların daha çok gelişim psikolojisi alanında çalışıldığı görülmüştür. Klinik psikoloji literatüründe, düşünceler hakkındaki değerlendirmeleri inceleyen çalışmalara kıyasla duygular hakkındaki değerlendirmeleri içeren güncel çalışmaların azlığı göze çarpmaktadır. Bilindiği kadarıyla, üst-duygular daha önce Türk örnekleminde de psikolojik rahatsızlıklarla ilişkili olarak incelenmemiştir. Bu sebeple, bu çalışmanın üst-duygularla ilgili yapılacak araştırmalara ve klinik psikoloji literatürüne katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

9.6. Genel Sonuç ve Öneriler

Bu çalışma kapsamında, bireylerin üst-duygularını incelemek amacıyla 2 araştırma gerçekleştirilmiştir. İlk çalışmada, üst-duyguları değerlendirmek için geliştirilen ÜDÖ'nün Türkçeye uyarlama çalışması yapılmıştır. İlk çalışmanın bulguları, olumlu üst-duygularının artışının, bireylerde gözlenen psikolojik iyi oluşu da arttırabileceği yönündedir. İkinci çalışmada ise Türk örnekleminde üst-duyguların algılanan stres düzeyi ve psikolojik rahatsızlıklar ile olan ilişkisi incelenmiştir. Sonuç olarak, olumsuz üst-duyguların artışı, bireylerde gözlenen algılanan stresin artışı ile pozitif yönde ilişkilidir ve

olumsuz üst duygular arttıkça negatif duygular ile psikolojik belirti düzeyi artmaktadır. Öte yandan olumlu üst-duyguların artışı, pozitif duygular ve psikolojik iyi oluşun artışı ile ilişkilidir. Bu sonuçlar doğrultusunda, gelecekte yapılacak araştırmalar ve klinik müdahale çalışmaları açısından bazı önerilerden bahsedilebilir.

Bu çalışmada, üst-duyguların algılanan stres, duygular ve psikolojik belirtiler ile olan ilişkisi klinik olmayan örneklemde incelenmiştir. Söz konusu değişkenlerin klinik örneklemde de araştırılmasının psikolojik rahatsızlıkların anlaşılmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu doğrultuda, depresyon, anksiyete, bağımlılık gibi farklı klinik gruplarda gözlenen üst-duygu mekanizmalarını karşılaştıran çalışmalar yapılabilir. Psikolojik belirtilerle ilgili yapılacak klinik müdahale çalışmalarında, üst-duygusal yaşantıların değerlendirilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir. Özellikle 2. çalışmanın bulguları doğrultusunda, olumsuz üst-duyguları azaltabilecek, olumlu üst-duyguları da arttırabilecek girişimler, bireylerin psikolojik belirtilerinin azalmasına ve iyilik halinin sürmesine katkı sağlayabilir. Benzer şekilde, duygu odaklı terapilerde sadece birincil duyguların değil, üst-duyguların da değerlendirilmesi bu terapilerin etkililiğini olumlu yönde etkileyebilir.

Algılanan stres ve üst-duygular arasında gözlenen ilişkiden hareketle, stres yaşantısını ve stresle baş etme yöntemlerini duyguların kabulü açısından inceleyecek çalışmaların varlığının önemli olduğu düşünülmektedir. Bu doğrultuda üst duyguların, farklı baş etme stratejileri üzerindeki yordayıcılığı, gelecek çalışmalarda ele alınabilecek araştırma konularındandır.

Son olarak, çalışmanın bulgularının Türk örnekleminde üst-duyguları araştıran çalışmalara ışık tutacağı düşünülmektedir. Kültürel unsurlar göz önünde bulundurulduğunda, üst-duygularla ilgili yapılan mevcut çalışmaların gerçekleştirildiği örneklemin, Türk örnekleminden farklı olduğui söylenebilir. Gelecek çalışmalarda kültürel unsurların da dikkate alınarak Türk örneklemindeki farklı üst-duyguların varlığının araştırılması literatüre katkı sağlayacaktır.

EKLER

Çalışma 1: Gönüllü Katılım Formu (EK A)

Sayın katılımcı,

Bu çalışma, T.C. Maltepe Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı tezi kapsamında Dr. Öğr. Üyesi Başak Bahtiyar danışmanlığında Adalet Duman tarafından yapılmaktadır. Bu çalışmanın amacı; duygular hakkındaki duyguları ölçmeyi amaçlayan Üst-Duygu ölçeğinin Türkçe'ye uyarlama çalışmasını yapmaktır.

Size sunulan anketlerde geçen soruların doğru ya da yanlış cevapları yoktur. Soruları sizi en doğru şekilde yansıtacağını düşündüğünüz şekilde cevaplayınız. Vereceğiniz cevaplar çalışma sonuçlarının güvenirliği açısından önemli olduğu için soruları cevaplarken kimseden yardım almayınız. Çalışmada toplanan veriler, **bireysel değil bütün olarak değerlendirilecektir.** Çalışmadaki sorularda sizden kimliğinize yönelik kişisel bilgiler istenmemektedir. **Verileriniz kesinlikle gizli tutulacak ve çalışma sonuçları sadece bilimsel amaçlı kullanılacaktır.** Tüm soruların yanıtlanması yaklaşık olarak 10 ile 15 dakika arası sürmektedir.

Bu çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır. Katılım sırasında sorulardan veya herhangi bir başka nedenden ötürü kendinizi rahatsız hissederseniz katılımdan istediğiniz zaman vazgeçme hakkınız bulunmaktadır. Bununla birlikte, çalışmanın geçerliliği için bütün soruların yanıtlanması oldukça önemlidir. Çalışmanın sonucu hakkında bilgi almak ve çalışmayla ilgili herhangi bir görüş bildirmek ya da soru sormak isterseniz Adalet Duman (adalet.duman@gmail.com) ile irtibat kurabilirsiniz.

Bu çalışmaya yaptığınız değerli katkılarınız için çok teşekkür ederiz.

Çalışmayla ilgili verilen önemli bilgileri okudum ve gönüllü olarak katılmayı kabul ediyorum.

Tarih	İmza
……/……./20…..	

Demografik Bilgi Formu (EK B)

1. Cinsiyetiniz:

Kadın ☐ Erkek ☐

2. Yaşınız: _____

3. Öğrenim Düzeyiniz:

Okur-yazar değil ☐ Lise Mezunu ☐

Okur-yazar ☐ Lisans ☐

İlkokul Mezunu ☐ Yüksek Lisans ☐

Ortaokul Mezunu ☐ Doktora ve üzeri ☐

4. Mesleğiniz: _____

5. Şu an çalışıyor musunuz?

Evet ☐ Hayır ☐ Emekli ☐

6. Sosyoekonomik düzeyiniz:

Düşük ☐

Alt-Orta ☐

Üst-Orta ☐

Yüksek ☐

7. Medeni Haliniz

8.Çocuğunuz/ çocuklarınız var mı?

Evet ☐

Hayır ☐

9. Annenizin eğitim durumu:

Okur-yazar değil ☐ Lise Mezunu ☐

Okur-yazar ☐ Lisans ☐

İlkokul Mezunu ☐ Yüksek Lisans ☐

Ortaokul Mezunu ☐ Doktora ve üzeri ☐

10. Babanızın eğitim durumu:

Okur-yazar değil	☐	Lise Mezunu	☐
Okur-yazar	☐	Lisans	☐
İlkokul Mezunu	☐	Yüksek Lisans	☐
Ortaokul Mezunu	☐	Doktora ve üzeri	☐

11.Geçmişte ya da şu anda, herhangi bir psikoloji/psikiyatrik yardım/ tedavi aldınız mı?

Evet ☐ Hayır ☐

Evet ise

12. Şikâyetiniz/Tanı ne (idi)? ——————

13. Aldığınız yardım/tedavi türü ne (idi)?

- ☐ Psikoterapi
- ☐ İlaç
- ☐ Terapi ve İlaç
- ☐ Diğer (belirtiniz) ——————

Bilişsel Duygusal Dikkatlilik Ölçeği (EK C)

Aşağıda bir dizi ifade bulunmaktadır. Her ifadenin size ne kadar uyduğunu belirtmek için cümlelerin yanında bulunan rakamlardan birini işaretleyiniz. Lütfen doğru veya yanlış cevap olmadığını unutmayınız.

	Hiçbir zaman	**Nadiren**	**Sık sık**	**Neredeyse her zaman**
1. Yaptığım şeye odaklanmak benim için kolaydır	1	2	3	4
2. Duygusal acıya tahammül edebilirim.	1	2	3	4
3. Değiştiremediğim şeyleri kabullenebiliyorum.	1	2	3	4
4. O anda nasıl hissettiğimi genelde oldukça detaylı olarak tarif edebilirim.	1	2	3	4
5. Dikkatim kolaylıkla dağılır	1	2	3	4
6. Düşüncelerimi ve duygularımı takip etmek benim için kolaydır.	1	2	3	4
7. Düşüncelerimi yargılamadan onların farkına varmaya çalışırım.	1	2	3	4
8. Sahip olduğum düşünce ve duyguları kabullenebiliyorum.	1	2	3	4
9. Şimdiki ana odaklanabilirim.	1	2	3	4
10. Uzun süre boyunca dikkatimi tek bir şeye verebilirim.	1	2	3	4

Üst-Duygu Ölçeği (EK D)

Aşağıda bir dizi ifade bulunmaktadır. Lütfen her ifadenin size ne kadar uyduğunu belirtmek için cümlelerin yanında bulunan sayılardan birini işaretleyiniz.

	Hiç Katılmıyorum	**Katılmıyorum**	**Kısmen Katılmıyorum**	**Kısmen Katılıyorum**	**Katılıyorum**	**Tamamen Katılıyorum**
1. Üzgün ya da gergin olduğumda, kendimden çok şey beklerim	1	2	3	4	5	6
2. Stresli hissettiğimde veya olumsuz duygular yaşadığımda kendime karşı şefkatli olurum	1	2	3	4	5	6
3. Duygusal tepkilerim konusunda sıklıkla kendime kızarım	1	2	3	4	5	6
4. Büyük bir duygusal sıkıntı yaşadığımda kendimi yatıştırırım	1	2	3	4	5	6
5. Duygusal tepki verme şeklim hakkında bazen kendime çok kızarım	1	2	3	4	5	6
6. Kendime hakim olmak için sık sık kendimi zorlarım	1	2	3	4	5	6
7. Stresli durumlarda kendime, bana yakın kişilere davrandığım gibi şefkatli bir tarzda davranmaya çalışırım	1	2	3	4	5	6
8. Duygularımın uygunsuz olduğunu düşündüğümde, kendime karşı çok katı olurum	1	2	3	4	5	6
9. Üzgün ya da gergin olduğumda, işleri kolaylaştırmak adına kendim için iyi bir şeyler yaparım	1	2	3	4	5	6
10. Duygularıma karşı güçlü bir şekilde savaşırım	1	2	3	4	5	6
11. Kötü hissettiğimde kendimi şımartırım	1	2	3	4	5	6
12. Duygusal tepkilerim hakkında utandığımda başka bir şeyi çok zor düşünebilirim	1	2	3	4	5	6
13. Her seferinde kendi içimde yeni deneyimler keşfederim.	1	2	3	4	5	6
14. Kendimi şiddetle eleştirdiğim durumlarla sık karşılaşırım	1	2	3	4	5	6

	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Kısmen Katılıyorum	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
15. Çoğu kez duygusal tepkimin yanlış olduğunu düşünürüm	1	2	3	4	5	6
16. Düşüncelerim ve duygularım kendimle ilgili zengin bir bilgi kaynağıdır	1	2	3	4	5	6
17. Hata yaptığım için suçluluk hissettiğimde kendimi kolay affetmem	1	2	3	4	5	6
18. Olumsuz duygular, kendimle ilgili ilginç bilgiler verir	1	2	3	4	5	6
19. Kendi kendime konuşurken, genellikle kendime karşı acımasızımdır	1	2	3	4	5	6
20. Günlük hayatta beklentilerimi karşılayamadığımda kendimi eleştirmem	1	2	3	4	5	6
21. Yanlış bir şey yaptığımda, uzun bir süre kendimi affedemem	1	2	3	4	5	6
22. Duygularımın yükü altında bunaldığımda kendime karşı nazik davranırım	1	2	3	4	5	6
23. Duygularım aracılığıyla öğrenirim	1	2	3	4	5	6
24. Yoğun olumsuz duygular yaşadığımda kendimi rahatlatır ve cesaretlendiririm	1	2	3	4	5	6
25. Yoğun duyguların üstesinden gelemem	1	2	3	4	5	6
26. Duygularımı kontrol etme konusunda kendimden çok fazla beklentim olur	1	2	3	4	5	6
27. Aptalca duygusal tepkilerim yüzünden sıklıkla rahatsızlık duyarım	1	2	3	4	5	6
28. Düşüncelerim ve duygularım çoğu zaman benim için hayranlık uyandırıcı ve önemlidir	1	2	3	4	5	6

Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (EK E)

Aşağıda kendiniz ve yaşamınız hakkında hissettiklerinizle ilgili bir dizi ifade yer almaktadır. Lütfen doğru veya yanlış cevap olmadığını unutmayınız.

Her bir cümleye katılma ya da katılmama durumunuzu en iyi şekilde gösteren numarayı işaretleyiniz.	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Biraz katılmıyorum	Kararsızım	Biraz katılıyorum	Katlıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1. Amaçlı ve anlamlı bir yaşam sürdürüyorum.	1	2	3	4	5	6	7
2. Sosyal ilişkilerim destekleyici ve tatmin edicidir.	1	2	3	4	5	6	7
3. Günlük aktivitelerime bağlı ve ilgiliyim.	1	2	3	4	5	6	7
4. Başkalarının mutlu ve iyi olmasına aktif olarak katkıda bulunurum.	1	2	3	4	5	6	7
5. Benim için önemli olan etkinliklerde yetenekli ve yeterliyim.	1	2	3	4	5	6	7
6. Ben iyi bir insanım ve iyi bir hayat yaşıyorum.	1	2	3	4	5	6	7
7. Geleceğim hakkında iyimserim.	1	2	3	4	5	6	7
8. İnsanlar bana saygı duyar.	1	2	3	4	5	6	7

Kabullenme ve Eylem Ölçeği (EK F)

Aşağıda birtakım ifadeler göreceksiniz. Lütfen her bir ifadenin sizin için ne kadar doğru olduğunu aynı satırda bulunan sayıları yuvarlak içine alarak değerlendiriniz. Seçiminizi aşağıdaki ölçeği kullanarak yapınız.

1	2	3	4	5	6	7
Hiçbir zaman doğru değil	**Çok nadiren doğru**	**Nadiren doğru**	**Bazen doğru**	**Sıklıkla doğru**	**Neredeyse her zaman doğru**	**Her zaman doğru**

1. Acı verici deneyimlerim ve anılarım anlamlı bir hayat yaşamamı zorlaştırıyor.	1 2 3 4 5 6 7
2. Duygularımdan korkarım.	1 2 3 4 5 6 7
3. Kaygılarımı ve duygularımı kontrol edememekten endişe duyarım.	1 2 3 4 5 6 7
4. Acı verici anılarım doyurucu bir hayat yaşamamı engelliyor.	1 2 3 4 5 6 7
5. Duygular hayatımda sorunlara yol açar.	1 2 3 4 5 6 7
6. Çoğu insan hayatını benden daha iyi idare ediyor gibi görünüyor.	1 2 3 4 5 6 7
7. Endişelerim başarılı olmamı engelliyor	1 2 3 4 5 6 7

Çalışma 2: Gönüllü Katılım Formu (EK G)

Sayın katılımcı,

Bu çalışma, T.C. Maltepe Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı tezi kapsamında Dr. Öğr. Üyesi Başak Bahtiyar danışmanlığında Adalet Duman tarafından yapılmaktadır. Bu çalışmanın amacı; psikolojik iyi oluşun duygular ve düşüncelerle olan ilişkisini incelemektir.

Size sunulan anketlerde geçen soruların doğru ya da yanlış cevapları yoktur. Soruları sizi en doğru şekilde yansıtacağını düşündüğünüz şekilde cevaplayınız. Vereceğiniz cevaplar çalışma sonuçlarının güvenirliği açısından önemli olduğu için soruları cevaplarken kimseden yardım almayınız. Çalışmada toplanan veriler, **bireysel değil bütün olarak değerlendirilecektir.** Çalışmadaki sorularda sizden kimliğinize yönelik kişisel bilgiler istenmemektedir. **Verileriniz kesinlikle gizli tutulacak ve çalışma sonuçları sadece bilimsel amaçlı kullanılacaktır.** Tüm soruların yanıtlanması yaklaşık olarak 15 ile 20 dakika arası sürmektedir.

Bu çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır. Katılım sırasında sorulardan veya herhangi bir başka nedenden ötürü kendinizi rahatsız hissederseniz katılımdan istediğiniz zaman vazgeçme hakkınız bulunmaktadır. Bununla birlikte, çalışmanın geçerliliği için bütün soruların yanıtlanması oldukça önemlidir. Çalışmanın sonucu hakkında bilgi almak ve çalışmayla ilgili herhangi bir görüş bildirmek ya da soru sormak isterseniz Adalet Duman (adalet.duman@gmail.com) ile irtibat kurabilirsiniz.
Bu çalışmaya yaptığınız değerli katkılarınız için çok teşekkür ederiz.

Çalışmayla ilgili verilen önemli bilgileri okudum ve gönüllü olarak katılmayı kabul ediyorum.

Tarih	İmza
……/……./20…..	

Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği (EK H)

Bu ölçek farklı duyguları tanımlayan birtakım sözcükler içermektedir. Her maddeyi, **son iki hafta** nasıl hissettiğinizi düşünerek okuyunuz. Uygun cevabı her maddenin yanında ayrılan yere işaretleyiniz. Cevaplarınızı verirken aşağıdaki puanları kullanınız.

1.Çok az veya hiç 2. Biraz 3. Ortalama 4. Oldukça 5. Çok fazla

	1	2	3	4	5
1. İlgili					
2. Sıkıntılı					
3. Heyecanlı					
4. Mutsuz					
5. Güçlü					
6. Suçlu					
7. Ürkmüş					
8. Düşmanca					
9. Hevesli					
10. Gururlu					
11. Asabi					
12. Uyanık					
13. Utanmış					
14. İlhamlı (yaratıcı düşüncelerle dolu)					
15. Sinirli					
16. Kararlı					
17. Dikkatli					
18. Tedirgin					
19. Aktif					
20. Korkmuş					

Kısa Semptom Envanteri (EK I)

Aşağıda, insanların bazen yaşadıkları belirtilerin ve yakınmaların bir listesi verilmiştir. Listedeki her maddeyi lütfen dikkatle okuyunuz. Daha sonra, o belirtinin **SİZDE BUGÜN DAHİL, SON BİR HAFTADIR NE KADAR VAR OLDUĞUNU** yandaki bölmede uygun olan yere işaretleyiniz. Her belirti için sadece bir yeri işaretlemeye ve hiçbir maddeyi atlamamaya özen gösteriniz. Yanıtlarınızı kurşun kalemle işaretleyiniz. Eğer fikir değiştirirseniz ilk yanıtınızı siliniz.

Yanıtlarınızı aşağıdaki ölçeğe göre değerlendiriniz: Bu belirtiler son bir haftadır sizde ne kadar var?

0. Hiç yok **3. Epey var**

1. Biraz var **4. Çok fazla var**

2. Orta derecede var

	Bu belirtiler son bir haftadır sizde ne kadar var?				
	Hiç				**Çok fazla**
1. İçinizdeki sinirlilik ve titreme hali	0	1	2	3	4
2. Baygınlık, baş dönmesi	0	1	2	3	4
3. Bir başka kişinin sizin düşüncelerinizi kontrol edeceği fikri	0	1	2	3	4
4. Başınıza gelen sıkıntılardan dolayı başkalarının suçlu olduğu duygusu	0	1	2	3	4
5. Olayları hatırlamada güçlük	0	1	2	3	4
6. Çok kolayca kızıp öfkelenme	0	1	2	3	4
7. Göğüs (kalp) bölgesinde ağrılar	0	1	2	3	4
8. Meydanlık (açık) yerlerden korkma duygusu	0	1	2	3	4

	Hiç				**Çok fazla**
9. Yaşamınıza son verme düşünceleri	0	1	2	3	4
10. İnsanların çoğuna güvenilmeyeceği hissi	0	1	2	3	4
11. İştahta bozukluklar	0	1	2	3	4
12. Hiçbir nedeni olmayan ani korkular	0	1	2	3	4
13. Kontrol edemediğiniz duygu patlamaları	0	1	2	3	4
14. Başka insanlarla beraberken bile yalnızlık hissetmek	0	1	2	3	4
15. İşleri bitirme konusunda kendini engellenmiş hissetmek	0	1	2	3	4
16. Yalnızlık hissetmek	0	1	2	3	4
17. Hüzünlü, kederli hissetmek	0	1	2	3	4
18. Hiçbir şeye ilgi duymamak	0	1	2	3	4
19. Ağlamaklı hissetmek	0	1	2	3	4
20. Kolayca incinebilme, kırılmak	0	1	2	3	4
21. İnsanların sizi sevmediğine, kötü davrandığına inanmak	0	1	2	3	4
22. Kendini diğerlerinden daha aşağı görme	0	1	2	3	4
23. Mide bozukluğu, bulantı	0	1	2	3	4
24. Diğerlerinin sizi gözlediği ya da hakkınızda konuştuğu duygusu	0	1	2	3	4
25. Uykuya dalmada güçlük	0	1	2	3	4
26. Yaptığınız şeyler tekrar tekrar doğru mu diye kontrol etmek	0	1	2	3	4

	Hiç				**Çok fazla**
27. Karar vermede güçlükler	0	1	2	3	4
28. Otobüs, tren, metro gibi umumi vasıtalarla seyahatlerden korkmak	0	1	2	3	4
29. Nefes darlığı, nefessiz kalmak	0	1	2	3	4
30. Sıcak-soğuk basmaları	0	1	2	3	4
31. Sizi korkuttuğu için bazı eşya, yer ya da etkinliklerden uzak kalmaya çalışmak	0	1	2	3	4
32. Kafanızın "bomboş" kalması	0	1	2	3	4
33. Bedeninizin bazı bölgelerinde uyuşmalar, karıncalanmalar	0	1	2	3	4
34. Günahlarınız için cezalandırılmanız gerektiği	0	1	2	3	4
35. Gelecekle ilgili umutsuzluk duyguları	0	1	2	3	4
36. Konsantrasyonda (dikkati bir şey üzerinde toplama) güçlük/zorlanmak	0	1	2	3	4
37. Bedeninizin bazı bölgelerinde zayıflık, güçsüzlük hissi	0	1	2	3	4
38. Kendini gergin ve tedirgin hissetmek	0	1	2	3	4
39. Ölme ve ölüm üzerine düşünceler	0	1	2	3	4
40. Birini dövme, ona zarar verme, yaralama isteği	0	1	2	3	4
41. Bir şeyleri kırma, dökme isteği	0	1	2	3	4
42. Diğerlerinin yanındayken yanlış bir şeyler yapmamaya çalışmak	0	1	2	3	4

	Hiç				**Çok fazla**
43. Kalabalıklarda rahatsızlık duymak	0	1	2	3	4
44. Bir başka insana hiç yakınlık duymamak	0	1	2	3	4
45. Dehşet ve panik nöbetleri	0	1	2	3	4
46. Sık sık tartışmaya girmek	0	1	2	3	4
47. Yalnız bırakıldığında/kalındığında sinirli hissetmek	0	1	2	3	4
48. Başarılarınız için diğerlerinden yeterince takdir görmemek	0	1	2	3	4
49. Yerinde duramayacak kadar kendini tedirgin hissetmek	0	1	2	3	4
50. Kendini değersiz görmek	0	1	2	3	4
51. Eğer izin verirseniz insanların sizi sömüreceği duygusu	0	1	2	3	4
52. Suçluluk duyguları	0	1	2	3	4
53. Aklınızda bir bozukluk olduğu fikri	0	1	2	3	4

Algılanan Stres Ölçeği (EK İ)

Aşağıda **geçen son ay** içindeki duygu ve düşünceleriniz hakkında çeşitli sorular yer almaktadır. Sizden her bir soruda, tarif edilen duygu veya düşünceyi ne kadar sıklıkla yaşadığınızı belirtmeniz istenmektedir. Bazı sorular birbirine çok benzer gözükse de aralarında birtakım farklılıklar bulunmaktadır. Bu yüzden her bir soruya ayrı ayrı düşünerek yanıt vermeniz istenmektedir. Bu amaçla her soruyu hızlı bir şekilde düşünerek yanıtlamanız uygun olacaktır. Tarif edilen duygu veya düşünceyi geçen ay boyunca kaç kere hissettiğinizi saymak yerine, verilen alternatiflerden size en uygun gelen seçeneği işaretlemeniz istenmektedir.

	Hiç	**Neredeyse Hiç**	**Bazen**	**Oldukça sık**	**Çok sık**
1) Geçen ay içinde hangi sıklıkla beklenmedik bir olaydan dolayı kendinizi üzgün hissettiniz?	0	1	2	3	4
2) Geçen ay içinde, hangi sıklıkta yaşamınızdaki önemli şeyleri kontrol edemediğinizi hissettiniz?	0	1	2	3	4
3) Geçen ay içinde hangi sıklıkta kendinizi stresli hissettiniz?	0	1	2	3	4
4) Geçen ay içinde, hangi sıklıkla kişisel problemlerinizi ele alma beceriniz konusunda kendinize güvendiğinizi hissettiniz?	0	1	2	3	4
5) Geçen ay içinde, hangi sıklıkla işlerin istediğiniz yönde gittiğini hissettiniz?	0	1	2	3	4
6) Geçen ay içinde, hangi sıklıkla kendinizi yapmanız gereken şeylerle başa çıkamaz durumda buldunuz?	0	1	2	3	4
7) Geçen ay içinde, hangi sıklıkla hayatınızdaki sinir bozucu şeyleri kontrol edebildiğinizi hissettiniz?	0	1	2	3	4
8) Geçen ay içinde, hangi sıklıkla her şeyin üstesinden geldiğinizi düşündünüz?	0	1	2	3	4
9) Geçen ay içinde, hangi sıklıkla kontrolünüzün dışında gerçekleşen olaylardan dolayı kızgınlık hissettiniz?	0	1	2	3	4
10) Geçen ay içinde, hangi sıklıkla zorlukların, üstesinden gelemeyeceğiniz boyutlara ulaştığını hissettiniz?	0	1	2	3	4

KAYNAKÇA

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. doi: 10.1016/j.cpr.2009.11.004

Aldwin, C. M. (2007). *Stress, coping, and development: An integrative perspective*. New York: The Guilford Press.

Almeida, D. M. ve Kessler, R. C. (1998). Everyday stressors and gender differences in daily distress. *Journal of Personality and Social Psychology*, *75*(3), 670. doi: 10.1037/0022-3514.75.3.670

Armstrong, K. A.ve Khawaja, N. G. (2002). Gender differences in anxiety: An investigation of the symptoms, cognitions, and sensitivity towards anxiety in a nonclinical population. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, *30*(2), 227–231. doi: 10.1017/S1352465802002114

Arslan, S., Nazik, E., Gürdil, S., Tezel, A., Arabacı, E. ve Şahin, Ö. (2012). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin ruhsal durumlarının değerlendirilmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, *11*(3), 325-330. doi: 10.5455/pmb.1-1325507029

Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J. ve Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, *13*(1), 27–45. doi: 10.1177/1073191105283504

Baer, R. A., Smith, G. T., Lykins, E., Button, D., Krietemeyer, J., Sauer, S. ve diğer., (2008). Construct validity of the five facet mindfulness questionnaire in meditating and nonmeditating samples. *Assessment*, *15*(3), 329–342. doi: 10.1177/1073191107313003

Bardeen, J. R., Fergus, T. A. ve Orcutt, H. K. (2013). Experiential avoidance as a moderator of the relationship between anxiety sensitivity and perceived stress. *Behavior Therapy*, *44*(3), 459-469. doi: 10.1016/j.beth.2013.04.001

Barsky, A. J., Peekna, H. M. ve Borus, J. F. (2001). Somatic symptom reporting in women and men. *Journal of General Internal Medicine*, *16*(4), 266–275. doi: 10.1046/j.1525-1497.2001.016004266.x

Bartsch, A., Mangold, R., Viehoff, R. ve Vorderer, P. (2006). Emotional gratifications during media use - An integrative approach. *Communications*, *31*(3), 261–278. doi: 10.1515/COMMUN.2006.018

Bartsch, A., Vorderer, P., Mangold, R. ve Viehoff, R. (2008). Appraisal of emotions in media use: Toward a process model of meta-emotion and emotion regulation. *Media Psychology*, *11*(1), 7–27. doi: 10.1080/15213260701813447

Bartsch, A., Appel, M. ve Storch, D. (2010). Predicting emotions and meta-emotions at the movies: The role of the need for affect in auidences' experiences of horror and drama. *Communication Research*, *37*(2), 167–190. doi: 10.1177/009365020356441

Baykal, E. (2013). Pozitif ve negatif duygulanımın hata farkındalığına etkisinin göz izleme yöntemiyle incelenmesi (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Ege Üniversitesi, İzmir.

Beer, N. ve Moneta, G. B. (2012). Coping and perceived stress as a function of positive metacognitions and positive meta-emotions. *Individual Differences Research, 10*(2). 105-116 http://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=2ca013f3-8bab-44de-a90f-f1161abf4ac2%40sessionmgr4009 adresinden edinilmiştir.

Bennett, D. S., Sullivan, M. W. ve Lewis, M. (2005). Young Childrend's Adjustment as a Function of Malteatment, Shame, and Anger. *Child Maltreatment, 10*(4), 314-323. doi: 10.1177/1077559505278619

Berenbaum, H., Raghavan, C., Le, H. N., Vernon, L. L.ve Gomez, J. J. (2003). A taxonomy of emotional disturbances. *Clinical Psychology: Science and Practice, 10*(2), 206–226. doi: 10.1093/clipsy/bpg011

Belfer, P. L. ve Glass, C. R. (1992). Agoraphobic anxiety and fear of fear: Test of a cognitive-attentional model. *Journal of Anxiety Disorders, 6*(2), 133-146. doi: 10.1016/0887-6185(92)90012-V

Berg, C. Z., Shapiro, N., Chambless, D. L. ve Ahrens, A. H. (1998). Are emotions frightening? II: An analogue study of fear of emotion, interpersonal conflict, and panic onset. *Behaviour Research and Therapy*, *36*(1), 3–15. doi: 10.1016/S0005-7967(97)10027-4

Bergdahl, J. ve Bergdahl, M. (2002). Perceived stress in adults: Prevalence and association of depression, anxiety and medication in a Swedish population. *Stress and Health*, *18*(5), 235-241. doi: 10.1002/smi.946

Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K. ve diğer. (2011). preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire-II: A revised measure of psychological ınflexibility and experiential avoidance. *Behavior Therapy*, *42*(4), 676–688. doi:10.1016/j.beth.2011.03.007

Bowers, H., Wroe, A. L.ve Pincus, T. (2017). "Isn"t it ironic?' Beliefs about the unacceptability of emotions and emotional suppression relate to worse outcomes in fibromyalgia. *Clinical Rheumatology*, *36*(5), 1121–1128. doi: 10.1007/s10067-017-3590-0

Brackett, M. A.ve Salovey, P. (2006). Measuring emotional intelligence with the Mayer-Salovery-Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT). *Psicothema, 18*, 34–41. http://www.psicothema.com/pdf/3273.pdf adresinden edinilmiştir.

Brown, R. A., Lejuez, C. W., Kahler, C. W., Strong, D. R. ve Zvolensky, M. J. (2005). Distress tolerance and early smoking lapse. *Clinical Psychology Review, 25*(6), 713-733. doi: 10.1016/j.cpr.2005.05.003

Buhr, K. ve Dugas, M. J. (2012). Fear of emotions, experiential avoidance, and intolerance of uncertainty in worry and generalized anxiety disorder. *International Journal of Cognitive Therapy, 5*(1), 1–17. doi: 10.1521/ijct.2012.5.1.1

Campbell-Sills, L., Barlow, D. H., Brown, T. A. ve Hofmann, S. G. (2006). Acceptability and suppression of negative emotion in anxiety and mood disorders. *Emotion, 6*(4), 587–595. doi:10.1037/1528-3542.6.4.587

Catak, P. D. (2012). The Turkish version of the cognitive and affective mindfulness Scale-Revised. *Europe's Journal of Psychology, 8*(4), 603–619. doi: 10.5964/ejop.v8i4.436

Chang, E. C. (1998). Does dispositional optimism moderate the relation between perceived stress and psychological well-being?: A preliminary investigation. *Personality and Individual Differences*, *25*(2), 233-240. doi: 10.1016/S0191-8869(98)00028-2

Ciarrochi, J., Scott, G., Deane, F.P. ve Heaven, P. C. L. (2003). Relations between social and emotional competence and mental health: A construct validation study. *Personality and Individual Differences 35*(8), 1947-1963. doi: 10.1016/S0191-8869(03)00043-6

Cohen, S., Kamarck, T. ve Mermelstein, R. (1983). A global measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior, 24*(4), 385-396. doi: 10.2307/2136404

Cohen, S. ve Williamson, G. (1988). Perceived stress in a probability sample of the United States. S. Spacapan ve S. Oscamp (Ed.), *The Social Psychology of Health* içinde (s. 31-67) doi:10.1111/j.1559-1816.1983.tb02325.x

Cohen, S., Kessler, R. C. ve Gordon, L. U. (1997). Strategies for Measuring Stress in Studies of Psychiatric and Physical Disorders. Cohen, S., Kessler, R. C. ve Gordon, L. U. (Ed.), *Measuring stress: A guide for health ands social scientists* içinde (s. 3-28). New York: Oxford University Press.

Cohen, S., Janicki-Deverts, D. ve Miller, G. E. (2007). Psychological stress and disease. *Jama*, *298*(14), 1685-1687. doi: 10.1001/jama.298.14.1685

Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Thomsen, A. H. ve Wadsworth, M. E. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological Bulletin*, *127*(1), 87. doi: 10.1037/0033-2909.127.1.87

Corstorphine, E. (2006). Cognitive–emotional–behavioural therapy for the eating disorders: Working with beliefs about emotions. *European Eating Disorders Review*, *14*(6), 448-461. doi: 10.1002/erv.747

Crawford, J. R. ve Henry, J. D. (2004). The Positive and Negative Affect Schedule (PANAS): Construct validity, measurement properties and normative data in a large non-clinical sample. *British journal of clinical psychology*, *43*(3), 245-265. doi: 10.1348/0144665031752934

Çelik-Örücü, M. ve Demir, A. (2009). Psychometric evaluation of Perceived Stress Scale for Turkish university students. *Stress and Health, 25*(1), 103-109. doi: 10.1002/smi.1218

De Castella, K., Goldin, P., Jazaieri, H., Ziv, M., Dweck, C. S. ve Gross, J. J. (2013). Beliefs about emotion: Links to emotion regulation, well-being, and psychological distress. *Basic and Applied Social Psychology*, *35*(6), 497–505. doi: 10.1080/01973533.2013.840632

Derogatis, L. R.ve Melisaratos, N. (2012). The Brief Symptom Inventory: An introductory report, *Psychological Medicine*, *13*(3,) 595–605. doi: 10.1017/S0033291700048017

Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D. won, Oishi, S. ve diğer., (2010). New well-being measures: Short scales to assess flourishing and positive and negative feelings. *Social Indicators Research*, *97*(2), 143–156. doi: 10.1007/s11205-009-9493-y

Eifert, G. H. ve Heffner, M. (2003). The effects of acceptance versus control contexts on avoidance of panic-related symptoms. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, *34*(3–4), 293–312. doi: 10.1016/j.jbtep.2003.11.001

Eskin, M., Harlak, H., Demirkıran, F. ve Dereboy, Ç. (2013). Algılanan stres ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: Güvenirlik ve geçerlik analizi. *New/Yeni Symposium Journal 51* (3),132-140.

Feldman, G., Hayes, A., Kumar, S., Greeson, J. ve Laurenceau, J. P. (2007). Mindfulness and emotion regulation: The development and initial validation of the Cognitive and Affective Mindfulness Scale-Revised (CAMS-R). *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, *29*(3), 177–190. doi: 10.1007/s10862-006-9035-8

Feldner, M. T., Zvolensky, M. J., Eifert, G. H. ve Spira, A. P. (2003). Emotional avoidance: An experimental test of individual differences and response suppression using biological challenge. *Behaviour Research and Therapy*. doi: 10.1016/S0005-7967(02)00020-7

Felton, B. J. ve Revenson, T. A. (1984). Coping with chronic illness: A study of illness controllability and the influence of coping strategies on psychological adjustment. *Journal of consulting and clinical psychology*, *52*(3), 343. doi: 10.1037//0022-006X.52.3.343

Folkman, S. ve Lazarus, R. S. (1985). If it changes it must be a process: Study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology, 48*(1), 150-170. doi: 10.1037/0022-3514.48.1.150

Ford, B Q. ve Gross, J. J. (2018). Emotion regulation: Why beliefs matter. *Canadian Psychology /Psychologie Canadienne, 59*(1), 1-14. doi: 10.1037/cap0000142

Frijda, N. H. ve Zeelenberg, M. (2001). Appraisal: What is the dependent? Scherer, K. R., Schorr, A. ve Johnstone, T (Ed.), *Appraisal process in emotion: Theory, methods, research* içinde (s. 141-155). New York: Oxford University Press

Fujita, F., Diener, E.ve Sandvik, E. (1991). Gender differences in negative affect and well-being: the case for emotional intensity. *Journal of personality and social psychology*, *61*(3), 427. doi: 10.1037//0022-3514.61.3.427

Garey, L., Farris, S. G., Schmidt, N. B. ve Zvolensky, M. J. (2016). The role of smoking-specific experiential avoidance in the relation between perceived stress and tobacco dependence, perceived barriers to cessation, and problems during quit attempts among treatment-seeking smokers. *Journal of Contextual Behavioral Science*, *5*(1), 58–63. doi: 10.1016/j.jcbs.2015.11.001

Garnefski, N., Kraaij, V. ve Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, *30*(8), 1311-1327. doi: 10.1016/S0191-8869(00)00113-6

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. doi: 10.1002/per.458

Garnefski, N., Boon, S. ve Kraaij, V. (2003). Relationships between cognitive strategies of adolescents and depressive symptomatology across different types of life event. *Journal of Youth and Adolescence*, *32*(6), 401-408. doi: 10.1023/A:1025994200559

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. doi: 10.1016/j.paid.2005.12.009

Gençöz, T. (2000). Pozitif ve negatif duygu ölçeği: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 15(46), 19-26. http://www.turkpsikolojiyazilari.com/PDF/TPD/46/02.pdf adresinden edinilmiştir.

Gilbert, P., McEwan, K., Catarino, F. ve Baião, R. (2014). Fears of negative emotions in relation to fears of happiness, compassion, alexithymia and psychopathology in a depressed population: A preliminary study. *Journal of Depression and Anxiety*. doi: 10.4172/2167-1044.S2-003

Goldstein, A. J.ve Chambless, D. L. (1978). A reanalysis of agoraphobia. *Behavior Therapy*. *Behavior Therapy, 9*(1), 47-59. doi: 10.1016/S0005-7894(78)80053-7

Goodwin, R. D. ve Gotlib, I. H. (2004). Gender differences in depression: the role of personality factors. *Psychiatry Research*, *126*(2), 135-142. doi: 10.1016/j.psychres.2003.12.024

Gottman, J. M., Katz, L. F., Hooven, C. ve Hooven, C.-O. (1996). parental meta-emotion philosophy and the emotional life of families: Theoretical models and preliminary data ın an analogous manner, meta-emotion philosophy. *Journal of Family Psychology Cognition Bvinelli*, *10*(3), 243–268. doi: 10.1037/0893-3200.10.3.243

Gratz, K. L., Bornovalova, M. A., Delany-Brumsey, A., Nick, B. ve Lejuez, C. W. (2007). A laboratory-based study of the relationship between childhood abuse and experiential avoidance among inner city substance users: The role of emotional acceptance. *Behavior Therapy, 38*(3), 256-268. doi: 10.1016/j.beth.2006.08.006

Greenberg, L. S. (2011). *Comprehensive Stress Management.* New York: Mc Graw Hill.

Greenberg, L. S. (2015). *Emotion-Focused Therapy* [e-kitap sürümü] doi: 10.1037/1462-000

Greeson, J. M., Webber, D. M., Smoski, M. J., Brantley, J. G., Ekblad, A. G., Suarez, E. C. ve diğer., (2011). Changes in spirituality partly explain health-related quality of life outcomes after Mindfulness-Based Stress Reduction. *Journal of Behavioral Medicine*, *34*(6), 508–518. doi: 10.1007/s10865-011-9332-x

Gross, J. J. ve Levenson, R. W. (1993). Emotional suppression: Physiology, self-report, and expressive behavior. *Journal of Personality and Social Psychology, 64*(9), 970-986. doi: 10.1037/0022-3514.64.6.970

Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, *2*(3), 271–299. doi: 10.1017.S0048577201393198

Gross, J. J. (1999). Emotion regulation: Past, present, future. *Cognition & Emotion*, *13*(5), 551-573. doi: 10.1080/026999399379186

Gross, J. J. ve John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: ımplications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, *85*(2), 348–362. doi: 10.1037/0022-3514.85.2.348

Hamaideh, S. H. (2012). Gender differences in stressors and reactions to stressors among Jordanian university students. *International Journal of Social Psychiatry*, *58*(1), 26-33. doi: 10.1177/0020764010382692

Hammen, C. (2005). Stress and depression. *Annual Reviews Clinical Psychology, 1*, 293-319. doi: 10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.143938

Hampel, P. ve Petermann, F. (2006). Perceived stress, coping, and adjustment in adolescents. *Journal of Adolescent Health*, *38*(4), 409-415. doi: 10.1016/j.jadohealth.2005.02.014

Haradhvala, N. (2016). *Meta-emotions in daily life : Associations with emotional awareness and depression*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). https://openscholarship.wustl.edu/art_sci_etds/978/ adresinden edinilmiştir.

Harper, F. W. K. ve Arias, I. (2004). The role of shame in predicting adult anger and depressive symptoms among victims of child psychological maltreatment. *Journal of Family Violence,19*(6), 367-375.

Hayes, S. C., Wilson, K. G., Gifford, E. V, Follette, V. M. ve Strosahl, K. (1996). Experimental 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

Hayes, S. C., Strosahl, K., Wilson, K. G., Bissett, R. T., Pistorello, J., Toarmino, D. ve diğer. (2004). Measuring experiential avoidance: A preliminary test of a working model. *The Psychological Record*, *54*(4), 553–578. doi: 10.1007/BF03395492

Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A. ve Lillis, J. (2006). Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, *44*(1), 1–25. doi: 10.1016/j.brat.2005.06.006

Hewitt, P. L., Flett, G. L. ve Mosher, S. W. (1992). The Perceived Stress Scale: Factor structure and relation to depression symptoms in a psychiatric sample. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, *14*(3), 247–257. doi: 10.1007/BF00962631

Hinds, E. D., (2013) The role of experiential avoidance in teacher stress and mental health. (Doktora Tezi) ProQuest Dissertations and Theses Database. (UMI No. 3600086)

Hisli-Şahin, N. ve Durak, A. (1994). Kısa Semprom Envanteri (Brief Symptom Inventory-BSI): Türk gençleri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, *9*(31), 44-56. http://www.turkpsikolojiyazilari.com/PDF/TPD/31/04.pdf adresinden edinilmiştir.

Hofer, M. ve Wirth, W. (2012). It's right to be sad: The role of Meta-Appraisals in the sad-film paradox- A multiple mediator model. *Jorunal of Media Psychology Theories Methods and Applications 24*(2), 43-54. doi: 10.1027/1864-1105/a000061

Hogan, J. M., Carlson, J. G. ve Dua, J. (2002). Stressors and stress reactions among university personnel. *International Journal of Stress Management*, *9*(4), 289-310. doi: 10.1023/A:1019982316327

Hughes, D. L. ve Galinsky, E. (1994). Gender, job and family conditions, and psychological symptoms. *Psychology of Women Quarterly*, *18*(2), 251–270. doi: 10.1111/j.1471-6402.1994.tb00454.x

Jager, C. ve Bartsch, A. (2006). Meta-Emotions. *Grazer Philosophische Studien 73, 73*(2006), 179–204. https://www.uibk.ac.at/philtheol/jaeger/publ/meta-emotions-gps-73-homepage.pdf adresinden edinilmiştir.

Jebraeili, H., Hashemi, J. ve Nazemi, A. (2016). A comparative study of resilience, meta-emotional beliefs, and psychological well-being in fertile and infertile women. *Fundamentals of Mental Health*, *18(5)*(13), 259–264. http://eprints.mums.ac.ir/1906/1/JFMH_Volume%2018_Issue%205_Pages%20259-264-2.pdf adresinden edinilmiştir.

John, O. ve Gross, J. (2004). Healthy and unhealthy emotion regulation: Personality processes, individual differences, and life span development. *Journal of Personality*, *72*(6), 1301–1333. doi: 10.1111/j.1467-6494.2004.00298.x

Jones, T. S. ve Bodtker, A. (2001). Mediating with heart in mind: Addressing emotion in mediation practice. *Negotiation Journal*, *17*(3), 217–244. doi: 10.1023/A:1013283710190

Kabat-Zinn, J. (2009). Wherever you go, there you are: Mindfulness Meditation in everyday life. [e-kitap sürümü] https://books.google.com.tr/books?id=Y3VrAwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=tr&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false adresinden edinilmiştir.

Kadzikowska-Wrzosek, R. (2012). Perceived stress, emotional ill-being and psychosomatic symptoms in high school students: the moderating effect of self-regulation competences. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, *3*, 25-33.

Karekla, M., Forsyth, J. P. ve Kelly, M. M. (2004). Emotional avoidance and panicogenic responding to a biological challenge procedure. *Behavior Therapy*, *35*(4), 725-746. doi: 10.1016/S0005-7894(04)80017-0

Kashdan, T. B., Barrios, V., Forsyth, J. P. ve Steger, M. F. (2006). Experiential avoidance as a generalized psychological vulnerability: Comparisons with coping and emotion regulation strategies. *Behaviour Research and Therapy*, *44*(9), 1301–1320. doi: 10.1016/j.brat.2005.10.003

Kendler, K. S., Hettema, J. M., Butera, F., Gardner, C. O. ve Prescott, C. A. (2003). Life event dimensions of loss, humiliation, entrapment, and danger in the prediction of onsets of major depression and generalized anxiety. *Archives of General Psychiatry*, *60*(8), 789-796. doi: 10.1001/archpsyc.60.8.789

Kennedy, C. A. (1995). Gender differences in HIV-related psychological distress in heterosexual couples. *AIDS Care*, *7*(1), 33-38. doi: 10.1080/09540129550126803

Koh, D. (2010). *Fear of emotion in adolescents: the Modified Affective Control Scale for Adolescents-Revised* (Doktora Tezi, Murdoch University), http://researchrepository.murdoch.edu.au/id/eprint/4358/ adresinden edinilmiştir.

Kotsou, I., Leys, C. ve Fossion, P. (2018). Acceptance alone is a better predictor of psychopathology and well-being than emotional competence, emotion regulation and mindfulness. *Journal of Affective Disorders*, *226*, 142–145. doi: 10.1016/j.jad.2017.09.047

Kumar, S., Feldman, G. ve Hayes, A. (2008). Changes in mindfulness and emotion regulation in an exposure-based cognitive therapy for depression. *Cognitive Therapy and Research*, *32*(6), 734–744. doi: 10.1007/s10608-008-9190-1

Ladwig, K.-H., Marten-Mittag, B., Erazo, N. ve Gündel, H. (2001). Identifying Somatization Disorder in a Population-Based Health Examination Survey: Psychosocial Burden and Gender Differences. *Psychosomatics*, *42*(6), 511–518. doi: 10.1176/appi.psy.42.6.511

Lazarus, R. ve Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Springer Publishing Company.

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. doi: 10.1016/S1077-7229(02)80048-7

Lengua, L. J. ve Stormshak, E. A. (2000). Gender, gender roles, and personality: Gender differences in the prediction of coping. *Sex Roles*, *43*, 787–820. doi: 10.1023/A:1011096604861

Lind, A. B., Delmar, C. ve Nielsen, K. (2014). Struggling in an emotional avoidance culture: A qualitative study of stress as a predisposing factor for somatoform disorders. *Journal of Psychosomatic Research*, *76*(2), 94–98. doi: 10.1016/j.jpsychores.2013.11.019

Lindsay, E. K., Young, S., Smyth, J. M., Brown, K. W. ve Creswell, J. D. (2018). Acceptance lowers stress reactivity: Dismantling mindfulness training in a randomized controlled trial. *Psychoneuroendocrinology*, *87*, 63–73. doi: 10.1016/j.psyneuen.2017.09.015

Lui, P. P. (2017). Incorporating meta-emotions in integrative Cognitive-Affective Therapy to treat comorbid bulimia nervosa and substance use disorders in a Latina American. *Clinical Case Studies*, *16*(4), 328–345. doi: 10.1177/1534650117698038

Lykins, E. L. B. ve Baer, R. A. (2009). Psychological functioning in a sample of long-term practitioners of mindfulness meditation. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, *23*(3), 226–241. doi: 10.1891/0889-8391.23.3.226

Macintyre, S., Hunt, K., & Sweeting, H. (1996). Gender differences in health: are things really as simple as they seem?. *Social science & medicine*, *42*(4), 617-624.

Maio, G. R. ve Esses, V. M. (2001). The need for affect: Individual differences in the motivation to approach or avoid emotions. *Journal of Personality*, *69*(4), 583–614. doi: 10.1111/1467-6494.694156

Manser, R., Cooper, M. ve Trefusis, J. (2012). Beliefs about emotions as a metacognitive construct: Initial development of a Self-Report Questionnaire measure and preliminary ınvestigation in relation to emotion regulation. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, *19*(3), 235–246. doi: 10.1002/cpp.745

Marx, B. P. ve Sloan, D. M. (2002). The role of emotion in the psychological functioning of adult survivors of childhood sexual abuse. *Behavior Therapy*, *33*(4), 563–577. doi: 10.1016/S0005-7894(02)80017-X

Matud, M. P. (2004). Gender differences in stress and coping styles. *Personality and individual differences*, *37*(7), 1401-1415. doi: 10.1016/j.paid.2004.01.010

Mayer, J. D. ve Gaschke, Y. N. (1988). The experience and meta-experience of mood. *Journal of Personality and Social Psychology*, *55*(1), 102–111. doi: 10.1037/0022-3514.55.1.102

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.2011.03.006

Mennin, D. ve Farach, F. (2007). Emotion and evolving treatments for adult psychopathology. *Clinical Psychology: Science and Practice*, *14*(4), 329–352. doi: 10.1111/j.1468-2850.2007.00094.x

Meunier, B., Atmaca, S., Ayranci, E., Gökdemir, B. P., Uyar, T. veBaştuğ, G. (2014). Psychometric properties of the Turkish Version of the Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II). *Journal of Evidence-Based Psychotherapies*, *14*(2), 179–196. doi: 10.5964/ejop.v8i4.436

Milani, R. M., Parrott, A. C., Turner, J. J. D. ve Fox, H. C. (2004). Gender differences in self-reported anxiety, depression, and somatization among ecstasy/MDMA polydrug users, alcohol/tobacco users, and nondrug users. *Addictive Behaviors*, *29*(5), 965–971. doi: 10.1016/j.addbeh.2004.02.044

Mitmansgruber, H., Beck, T. N.ve Schüßler, G. (2008). "Mindful helpers": Experiential avoidance, meta-emotions, and emotion regulation in paramedics. *Journal of Research in Personality*, *42*(5), 1358-1363. doi: 10.1016/j.jrp.2008.03.012

Mitmansgruber, H., Beck, T. N., Höfer, S. ve Schüssler, G. (2009). When you don't like what you feel: Experiential avoidance, mindfulness and meta-emotion in emotion regulation. *Personality and Individual Differences*, *46*(4), 448–453. doi: 10.1016/j.paid.2008.11.013

McDonough, P. ve Walters, V. (2001). Gender and health: reassessing patterns and explanations. *Social science & medicine*, *52*(4), 547-559. doi: 10.1016/S0277-9536(00)00159-3

Mennin, D. S., Heimberg, R. G., Turk, C. L. ve Fresco, D. M. (2005). Preliminary evidence for an emotion dysregulation model of generalized anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*, *43*(10), 1281-1310. doi: 10.1016/j.brat.2004.08.008

Misigo, B. L. (2015). Gender difference in the perceived level of stress and coping strategies among university students in Kenya: A case of public universities. *International Academic Journal of Social Sciences and Education*, *1*(4), 44-52. http://www.iajournals.org/articles/iajsse_v1_i4_44_52.pdf adresinden edinilmiştir.

Mroczek, D. K. ve Almeida, D. M. (2004). The effect of daily stres, personality, and age on daily negative effect. *Journal of Personality*, *72*, 355–378. doi: 10.1111/j.0022-3506.2004.00265.x

Myers, J. K., Lindenthal, J. J., Pepper, M. P. ve Ostrander, D. R. (1972). Life events and mental status: A longitudinal study. *Journal of Health and Social Behavior*, 398-406. doi: 10.2307/2136832

Nolen-Hoeksema, S., Larson, J. ve Grayson, C. (1999). Explaining the gender difference in depresive symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, *77*(5), 1061–1072. doi: 10.1037/0022-3514.77.5.1061

Nolen-Hoeksema, S. (2001). Gender differences in depression. *Current Directions in Psychological Science*, *10*(5), 173–176. doi: 10.1111/1467-8721.00142

Noorden, M. S., Giltay, E. J., Den Hollander-Gijsman, M. E., Der Wee, N. J. A. V., Van Veen, T. ve Zitman, F. G. (2010). Gender differences in clinical characteristics in a naturalistic sample of depressive outpatients: The Leiden Routine Outcome Monitoring Study. *Journal of Affective Disorders*, *125*(1–3), 116–123. doi: 10.1016/j.jad.2009.12.007

Norbeck, J. S. (1985). Perceived job stress, job satisfaction, and psychological symptoms in critical care nursing. *Research in Nursing & Health*, *8*(3), 253-259. doi: 10.1002/nur.4770080307

Norman, E. ve Furnes, B. (2016). The concept of "metaemotion": What is there to learn from research on metacognition? *Emotion Review*, *8*(2), 187–193. doi: 10.1177/1754073914552913

Oliver, M. B. (1993). Exploring the Paradox of the Enjoyment of Sad Films. *Human Communication Research*, *19*(3), 315–342. doi: 10.1111/j.1468-2958.1993.tb00304.x

Onan, N., Barlas, G., Karaca, S., Yildirim, N., Taskiran, O. ve Sumeli, F. (2015). The relations between perceived stress, communication skills and psychological symptoms in oncology nurses. *Journal of Marmara University Institute of Health Sciences*. doi: 10.5455/musbed.20150602021515

Otrar, M., Dilmaç, B., Şirin, A. ve Ekşi, H. (2002), Türkiye'de öğrenim gören Türk ve akraba topluluk öğrencilerinin stres kaynakları, başa çıkma tarzları ile ruh sağlığı arasındaki ilişki üzerine bir araştırma. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri Dergisi*, 2, 477-499. http://oldsite.estp.com.tr/tr/makale.asp?ID=541&act=detay adresinden edinilmiştir.

Özer, B. U. ve Tezer, E. (2008). Umut ve olumlu-olumsuz duygular arasındaki ilişkiler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, (23), http://deu.dergipark.gov.tr/deubefd/issue/25428/268280 adresinden edinilmiştir.

Park, C. L., Folkman, S. ve Bostrom, A. (2001). Appraisals of controllability and coping in caregivers and HIV+ men: Testing the goodness-of-fit hypothesis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. doi: 10.1037//0022-006X.69.3.481

Penley, J. A., Tomaka, J. ve Wiebe, J. S. (2002). The Association of Coping to Physical and Psychological Health Outcomes: A Meta-Analytic Review. *Journal of Behavioral Medicine*. doi: 10.1023/A:1020641400589

Politi, M. C., Enright, T. M. ve Weihs, K. L. (2007). The effects of age and emotional acceptance on distress among breast cancer patients. *Supportive Care in Cancer*, *15*(1), 73–79. doi: 10.1007/s00520-006-0098-6

Prakash, R. S., Whitmoyer, P., Aldao, A. ve Schirda, B. (2017). Mindfulness and emotion regulation in older and young adults. *Aging & Mental Health*, *21*(1), 77-87. doi: 10.1080/13607863.2015.1100158

Price, J. L., Monson, C. M., Callahan, K. ve Rodriguez, B. F. (2006). The role of emotional functioning in military-related PTSD and its treatment. *Journal of Anxiety Disorders*. doi: 10.1016/j.janxdis.2005.04.004

Reiss, S. (1991). Expectancy model of fear, anxiety, and panic. *Clinical Psychology Review*, *11*(2), 141–153. doi: 10.1016/0272-7358(91)90092-9

Roemer, L., Salters, K., Raffa, S. D. ve Orsillo, S. M. (2005). Fear and avoidance of internal experiences in GAD: Preliminary tests of a conceptual model. *Cognitive Therapy and Research*, *29*(1), 71–88. doi: 10.1007/s10608-005-1650-2

Roger, D. ve Najarian, B. (1989). The Construction and validation of a new scale for measuring emotion control. *Personality and Individual Differences, 10*(8), 845-853. doi: 10.1016/0191-8869(89)90020-2

Roseman, I. J. ve Smith, C. A. (2001). Appraisal Theory: Overview, assumptions, varieties, controversies. Scherer, K. R., Schorr, A. ve Johnstone, T (Ed.), *Appraisal process in emotion: Theory, methods, research içinde* (s. 3-19). New York: Oxford University Press.

Rimes, K. A. ve Chalder, T. (2010). The Beliefs about Emotions Scale: validity, reliability and sensitivity to change. *Journal of psychosomatic research*, *68*(3), 285-292. doi: 10.1016/j.jpsychores.2009.09.014. Epub 2009 Dec 9.

Rueda, B. ve Valls, E. (2016). Relationships among stress, experiential avoidance and depression in psychiatric patients. *The Spanish Journal Of Psychology*, *19*. doi :10.1017/sjp.2016.32

Salovey, P., Mayer, J. D., Goldman, S. L., Turvey, C. ve Palfai T. P. (1995). Emotional atteintion, clarity and repair: Exploring emotional intelligence using the trait meta-mood scale. Pennebaker J. W. (Ed.), *Emotion, disclosure and health* içinde (s.125-154). Washington DC: American Psychological Association.

Salters-Pedneault, K., Gentes, E. ve Roemer, L. (2007). The role of fear of emotion in distress, arousal, and cognitive interference following an emotional stimulus. *Cognitive Behaviour Therapy*, *36*(1), 12–22. doi: 10.1080/16506070600874281

Schiffrin, H. H. ve Nelson, S. K. (2010). Stressed and happy? Investigating the relationship between happiness and perceived stress. *Journal of Happiness Studies*, *11*(1), 33–39. doi: 10.1007/s10902-008-9104-7

Schramm, H. ve Wirth, W. (2006). Medien und Emotionen. *Medien & Kommunikationswissenschaft,* *54*(7), 73–93. https://www.yumpu.com/de/document/view/4839408/kommunikations-medien-kommunikationswissenschaft-nomos/24 adresinden edinilmiştir.

Schramm, H. ve Wirth, W. (2010). Exploring the paradox of sad-film enjoyment: The role of multiple appraisals and meta-appraisals. *Poetics*, *38*(3), 319–335. doi:10.1016/j.poetic.2010.03.002

Shallcross, A. J., Troy, A. S., Boland, M. ve Mauss, I. B. (2010). Let it be: Accepting negative emotional experiences predicts decreased negative affect and depressive symptoms. *Behaviour Research and Therapy*, *48*(9), 921–929. doi:10.1016/j.brat.2010.05.025

Shaver, J. A., Veilleux, J. C. veHam, L. S. (2013). Meta-emotions as predictors of drinking to cope: A comparison of competing models. *Psychology of Addictive Behaviors*, *27*(4), 1019–1026. doi:10.1037/a0033999

Sippel, L. M. ve Marshall, A. D. (2013). Posttraumatic stress disorder and fear of emotions: The role of attentional control. *Journal of Traumatic Stress*. doi:10.1002/jts.21806

Smith, C. A. ve Lazarus, R. (1992). Emotion and adaptaion, Pervin, L. A. (Ed.), *Handbook of personality theory and research* içinde (s. 609-637). New York: Guilford Press

Spada, M. M., Nikčević, A. V., Moneta, G. B. ve Wells, A. (2008). Metacognition, perceived stress, and negative emotion. *Personality and Individual Differences*, *44*(5), 1172-1181. doi: 10.1016/j.paid.2007.11.010

Sydenham, M., Beardwood, J. ve Rimes, K. A. (2017). Beliefs about Emotions, Depression, Anxiety and Fatigue: A Mediational Analysis. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, *45*(1), 73–78. doi: 10.1017/S1352465816000199

Tamir, M., John, O. P., Srivastava, S. ve Gross, J. J. (2007). Implicit theories of emotion: Affective and social outcomes across a major life transition. *Journal of Personality and Social Psychology*, *92*(4), 731–744. doi: 10.1037/0022-3514.92.4.731

Tangney, J. P., Stuewig, J. ve Mashek, D. J. (2007). Moral emotions and moral behavior. *Annual Review of Psychology*, *58,* 345-372.

Tangney, J. P., Wagner, P., Fletcher, C. ve Gramzow, R. Shamed into anger? The relation of shame and guilt to anger and self-reported aggression. (1992). *Journal of Personality and Social Psychology*, *62*(4), 669-675.

Taylor, S. ve Rachman, S. J. (1991). Fear of sadness. *Journal of Anxiety Disorders*, *5*(4), 375–381. doi: 10.1016/0887-6185(91)90037-T

Telef, B., B. (2013). Psikolojik İyi Oluş Ölçeği: Türkçeye Uyarlama, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Hacettepe Üniversitesi eğitim Fakültesi Dergisi, 28*(3), 374–384. http://dergipark.gov.tr/download/article-file/87222 adresinden edinilmiştir.

Topal, M (2011). Üniversite öğrencilerinin stresle başa çıkma stilleri ile pozitif ve negatif duygu arasındaki ilişki (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi), Selçuk Üniversitesi, Konya.

Tran, L. ve Rimes, K. A. (2017). Unhealthy perfectionism, negative beliefs about emotions, emotional suppression, and depression in students: A mediational analysis. *Personality and Individual Differences*, *110*, 144–147. doi: 10.1016/j.paid.2017.01.042

Trincas, R., Bilotta, E. ve Mancini, F. (2016). Specific beliefs about emotions are associated with different emotion-regulation strategies. *Psychology*, *7*(13), 1682. doi: 10.4236/psych.2016.713159

Tull, M. T., Gratz, K. L., Salters, K. ve Roemer, L. (2004). The role of experiential avoidance in posttraumatic stress symptoms and symptoms of depression, anxiety, and somatization. *Journal of Nervous and Mental Disease*, *192*(11), 754–761. doi: 10.1097/01.nmd.0000144694.30121.89

Watson, Clark, L. ve Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, *54*(6), 1063–1070. doi: 10.1037/0022-3514.54.6.1063

Weiss, E. L., Longhurst, J. G. ve Mazure, C. M. (1999). Psychosocial and neurobiological correlates. *American Journal of Psychiatry*, *156*(June), 816–828. doi: 10.1176/ajp.156.6.816

Wells, A. (2000). Emotional Disorders and Metacognition. Chichester, England: Taylor & Francis.

Wersebe, H., Lieb, R., Meyer, A. H., Hofer, P. ve Gloster, A. T. (2018). The link between stress, well-being, and psychological flexibility during an Acceptance and Commitment Therapy self-help intervention. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, *18*(1), 60-68. doi: 10.1016/j.ijchp.2017.09.002

Williams, K. E., Chambless, D. L. ve Ahrens, A. (1997). Are emotions frightening? An extension of the fear of fear construct. *Behaviour Research and Therapy*, *35*(3), 239–248. doi: 10.1016/S0005-7967(96)00098-8

Wool, C. A. ve Barsky, A. J. (1994). Do Women Somatize More Than Men? Gender Differences in Somatization. *Psychosomatics*, *35*(5), 445–452. doi: 10.1016/S0033-3182(94)71738-2

Wolgast, M., Lundh, L. G. ve Viborg, G. (2011). Cognitive reappraisal and acceptance: An experimental comparison of two emotion regulation strategies. *Behaviour Research and Therapy*, *49*(12), 858–866. doi: 10.1016/j.brat.2011.09.011

Yoon, S., Dang, V., Mertz, J. ve Rottenberg, J. (2018). Are attitudes towards emotions associated with depression? A Conceptual and meta-analytic review. *Journal of Affective Disorders*, *232*, 329–340. doi: 10.1016/j.jad.2018.02.009

Zakiei, A., Ghasemi, S. R., Gilan, N. R., Reshadat, S., Sharifi, K. ve Mohammadi, O. (2017). Mediator role of experiential avoidance in relationship of perceived stress and alexithymia with mental health. *Eastern Mediterranean Health Journal*, *23*(5), 335.