

T. C.
FATİH SULTAN MEHMET VAKIF ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE DUYGU
DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ VE DUYGUSAL
TEPKİSELLİĞİN PSİKOLOJİK BELİRTİLER
İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

FATİMA NUREFŞAN YUMUŞAK
170131012

TEZ DANIŞMANI
PROF. DR. İSMET KIRPINAR

İSTANBUL 2019

**T. C.
FATİH SULTAN MEHMET VAKIF ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE DUYGU
DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ VE DUYGUSAL
TEPKİSELLİĞİN PSİKOLOJİK BELİRTİLER
İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ**

**FATİMA NUREFŞAN YUMUŞAK
170131012**

**TEZ DANIŞMANI
PROF. DR. İSMET KIRPINAR**

İSTANBUL 2019

TEZ ONAY SAYFASI

FSMVÜ Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Pprogramı 170131012 numaralı öğrencisi Fatıma Nurefşan Yumuşak'ın ilgili yönetmeliklerin belirlediği tüm şartları yerine getirdikten sonra hazırladığı “**Üniversite Öğrencilerinde Duygu Düzenleme Güçlüğü Ve Duygusal Tepkiselliğin Psikolojik Belirtiler İle İlişkisinin İncelenmesi**” başlıklı tezi aşağıda imzaları olan jüri tarafından **19.06.2019** tarihinde oybirliği ile kabul edilmiştir.

Prof. Dr. İsmet KIRPINAR

(Jüri Başkanı-Danışman)

Bezm-i Alem Vakıf Üniversitesi

Prof. Dr. Sefa SAYGILI

(Jüri Üyesi)

Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi

Prof. Dr. İbrahim BALCIOĞLU

(Jüri Üyesi)

Haliç Üniversitesi

BEYAN

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

Fatıma Nurefşan YUMUŞAK

TEŞEKKÜR

Başta değerli tez danışmanım Prof. Dr. İsmet KIRPINAR olmak üzere,

Fatih Sultan Mehmet Üniversitesi'nde ders aldığım, mesleki eğitimime katkı sağlayan bütün kıymetli hocalarıma,

Bu çalışma için gerekli verilerin toplanmasındaki destek ve katkılarından dolayı İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Öğretim Üyesi Doç. Dr. Özgür KÖKALAN'a teşekkürlerimi sunuyorum.

2018-2019 Fatih Sultan Mehmet Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı ile tanıştığım kıymetli dostlarım Nefise LADİKLİ, Zeynep TÜRKKAN, Hüdanur AKKUZU'ya ve çalışma sürem boyunca bana destek olan Erdi BAHADIR'a en içten teşekkürlerimi sunuyorum.

Eğitim hayatım boyunca maddi, manevi desteklerini esirgemeyen, bana yol gösteren sevgili babam Prof. Dr. İbrahim Güran YUMUŞAK, biricik annem Emine YUMUŞAK'a,

Varlıklarıyla hayatıma renk katan ve beni neşelendiren canım kardeşlerim Ruveyda Beyzanur YUMUŞAK ve Elif Sevdener YUMUŞAK'a,

Üniversite hayatım boyunca ve sonrasında desteğini her an hissettiğim, beni hiç yalnız bırakmayan, her koşulda yanımda duran, cesaret veren, sevgili dostum, meslektaşım ve çalışma arkadaşım Gülşen KARAMAN'a gönülden teşekkürlerin en büyüğünü sunuyorum.

Fatıma Nurefşan YUMUŞAK

İstanbul - 2019

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ VE DUYGUSAL TEPKİSELLİĞİN PSİKOLOJİK BELİRTİLER İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

ÖZET

Duygu düzenleme kişinin duyguları üzerinde denetim sahibi olması ve olumsuz davranışsal çıktılarının önüne geçmesinde yardımcı bir kavramdır. Bu yönüyle duygu düzenleme duygusal tepkiselliğin oluşmasında da etkili bir faktördür. Duygu düzenlemenin düşük olması ve duygusal tepkiselliğin yüksek olması kişilerde psikolojik belirtilerin görülme riskini arttıran bir faktördür. Bu çalışmada üniversite öğrencilerinde duygu düzenleme güçlüğü ve duygusal tepkiselliğin psikolojik belirtiler ile ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla içerisinde sosyodemografik bilgi formu, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-Kısa Formu, Duygusal Dürtüsellik Ölçeği ve Belirti Tarama Listesi 90-R'in bulunduğu anket formu uygulanmıştır. Çalışmaya üniversite öğrencisi olan 160 kadın ve 100 erkek olmak üzere toplam 260 kişi katılmıştır. Analizler sonucunda kadın ve erkeklerin duygusal tepkisellik puanları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Gelir durumu, çalışma durumu ve psikolojik destek alma duygu düzenleme güçlüğü, duygusal tepkisellik ve psikolojik belirtilere etki eden değişkenlerdir. Korelasyon analizi bulgularına göre, duygu düzenleme güçlüğü ile psikolojik belirtiler arasında ve duygusal tepkisellik ile psikolojik belirtiler arasında düşük ve orta şiddette anlamlı ilişki elde edilmiştir. Regresyon analizi bulgularında, duygu düzenleme güçlüğü ve duygusal tepkisellik alt boyutlarının psikolojik belirtileri anlamlı şekilde yordadığı

görülmüştür. Bulunan sonuçlar duyguların psikolojik belirtiler üzerindeki etkisini açık bir şekilde göstermektedir. Duygu düzenleme güçlüğü ve duygusal tepkisellik psikolojik sağlık için önemli parametrelerdir.

Anahtar Kelimeler: duygu düzenleme güçlüğü, duygusal tepkisellik, psikolojik belirtiler



INVESTIGATION OF RELATIONS BETWEEN EMOTIONAL DISREGULATION AND EMOTINAL REACTIVENESS AND PSYCHOLOGICAL SYMPTOMS IN UNIVERSITY STUDENTS

ABSTRACT

Emotion regulation is a concept that helps one to have control over his / her emotions and prevent negative behavioral outcomes. In this aspect, emotion regulation is also an effective factor in the formation of emotional reactivity. Low emotion regulation and high emotional reactivity are factors that increase the risk of psychological symptoms in people. The aim of this study was to investigate the effect of emotional dysregulation and emotional reactivity on psychological symptoms in university students. Sociodemographic information form, Emotional Dysregulation Scale-Short Form, Emotional Reactivity Scale, and Symptom Check List 90-R were administered. A total of 260 people including 160 female and 100 male students participated in the study. A significant difference was found between men and women for emotional reactivity. Income status, working status, and psychological support are factors that affect emotion dysregulation, emotional reactivity, and psychological symptoms. According to the correlation analysis findings, there was a low and moderate significant relationship between emotional dysregulation and psychological symptoms, and between emotional reactivity and psychological symptoms. Regression analysis findings revealed that emotion dysregulation and emotional reactivity subscales significantly predicted psychological symptoms. Results clearly show that emotions affect the psychological

symptoms. Emotional dysregulation and emotional reactivity are important parameters for psychological health.

Key Words: emotional dysregulation, emotional reactivity, psychological symptoms



ÖNSÖZ

Duygular kişilerin biliş, tutum ve davranışlarını etkileyen önemli bir faktördür. Kişilerin duygularını düzenleme becerisini kazanmış olmaları ortamda uygun duygusal tepkiler vermesinde yardımcı olmaktadır. Duygu düzenleme duygusal tepkiselliği etkileyen bir beceridir. Diğer yandan duyguların psikolojik rahatsızlıklar ile ilişkisi bilinmektedir. Bu çalışmada duygu düzenleme güçlüğü, duygusal tepkisellik ve psikolojik belirtiler arası ilişkiler üniversite öğrencisi örnekleme incelenmiştir. Çalışmanın üniversite öğrencileri ile yapılmış olması elde edilen bulguların genellenmesi noktasında sınırlılık oluşturmaktadır. Bu çalışma, bazı psikolojik belirtilerin duygu düzenleme güçlüğü veya duygusal tepkisellik ile ilişkisinin olup olmamasının incelenmesi noktasında önem taşımaktadır.

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	iv
ABSTRACT	vi
ÖNSÖZ.....	viii
TABLolar LİSTESİ.....	xi
KISALTMALAR	xii
GİRİŞ	1
BİRİNCİ BÖLÜM	4
1. GENEL BİLGİLER.....	4
1.1. DUYGUNUN TANIMI.....	4
1.2. DUYGUNUN TARİHÇESİ.....	7
1.3. DUYGUNUN FİZYOLOJİSİ	8
1.4. DUYGU DÜZENLEME	11
1.5. DUYGU DÜZENLEME STRATEJİLERİ	15
1.6. DUYGUSAL TEPKİSELLİK	18
1.7. PSİKOLOJİK BELİRTİLER	19
1.7.1. Depresyon.....	20
1.7.2. Anksiyete	21
1.8. AMAÇ.....	23
İKİNCİ BÖLÜM.....	24
2. YÖNTEM.....	24
2.1. KATILIMCILAR	24
2.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI	24
2.2.1. Sosyodemografik Bilgi Formu.....	24
2.2.2. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-Kısa Form.....	24
2.2.3. Duygusal Tepkisellik Ölçeği	25
2.2.4. Belirti Tarama Listesi 90-R.....	25

2.3. İŞLEM.....	26
2.4. VERİLERİN ANALİZİ	26
2.5. BULGULAR	27
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM.....	58
3. TARTIŞMA	58
SONUÇ ve ÖNERİLER.....	62
KAYNAKÇA.....	63
EKLER.....	75
Ek 1. Sosyodemografik Bilgi Formu	75
Ek 2. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-Kısa Form.....	77
Ek 3. Duygusal Tepkisellik Ölçeği	78
Ek 4. Belirti Tarama Listesi 90-R	79

TABLULAR LİSTESİ

Tablo 1. Demografik Değişkenler İçin Sayı ve Yüzde Dağılımı.....	27
Tablo 2. Ölçek ve Alt Boyutlar için Betimleyici İstatistiksel Tablo.....	28
Tablo 3. Ölçek ve Alt Boyutlar İçin Güvenirlik ve Geçerlik Katsayıları.....	29
Tablo 4. Cinsiyet İçin Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın İncelemesi.....	30
Tablo 5. Yaş İçin Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın İncelemesi.....	32
Tablo 6. Kardeş Sayısı İçin Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın İncelemesi.....	34
Tablo 7. Doğum Sırası İçin Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın İncelemesi.....	37
Tablo 8. Kişinin Kiminle Yaşadığı Durumu İçin Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın İncelemesi	40
Tablo 9. Gelir İçin Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın İncelemesi.....	43
Tablo 10. Çalışma Durumu İçin Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın İncelemesi.....	45
Tablo 11. Geçmişte Psikolojik Rahatsızlık Alma Durumu İçin Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın İncelemesi	47
Tablo 12. Doğum Yeri İçin Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın İncelemesi.....	49
Tablo 13. Ölçek ve Alt Boyutları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi.....	51
Tablo 14. Psikolojik Belirtilerin Yordayıcılarının Analizi.....	53

KISALTMALAR

ANOVA	: Analysis of Variance
ANS	: Autonomous Nervous System
PNS	: Parasympathetic Nervous System
SNS	: Sympathetic Nervous System



GİRİŞ

Duygular, insanın evrimsel tarihi boyunca gelişen, organizmayı çevresel uyarılara ve zorluklara karşı hazırlamakta olan karmaşık sistemlerdir (Keltner ve Gross, 1999).

Dolayısıyla, insan yaşamında duygular, genellikle davranış üzerinde kapsamlı bir etkiye sahiptirler. Bazı koşullar altında insanlar sahip oldukları ruh hali, stres veya olumlu, olumsuz duygusal durumlarını yönetmeye yönelik aktif girişimlerde bulunmaktadır. Bu duygu düzenleme girişimi, insanların kendi duygularının akışını kendiliğinden yönlendirmek istedikleri bir dizi süreç olarak da tanımlanabilir (Koole, 2010). Düzenleme ve düzenlenme kapasitesine sahip olan duygular, güçlü, anlaşılması zor ve dinamik süreçleri içermektedir (Cole, Martin ve Dennis, 2004). İnsanlar bu süreçte olumlu ve olumsuz duyguları artırabilir, koruyabilir veya azaltabilirler (Gross, 1998). İnsanlar duygularını düzenleyerek belirli psikolojik sonuçlara ya da işlevlere ulaşmaya çalışırlar. Duygusal düzenleme işlevleri, tüm duygusal düzenleme stratejilerini kapsar ve bu stratejilerin dikkat, bilgi veya vücuda yönelik olmasına bakılmaksızın uygulanır (Koole, 2010).

Fakat bireyler sürekli olarak duygularını düzenlemede başarısız olduklarında, psikolojik işleyiş ciddi şekilde bozulabilir ve nitekim, duygu düzenleme alanındaki kronik açıklar tüm psikopatolojinin gelişmesine katkıda bulunur (Bradley, 2000; Kring ve Werner, 2004).

Klinik bilim adamları psikopatolojiyi anlamada duygunun önemine giderek daha fazla dikkat çekmekte ve bu konu üzerine çalışmalar yürütmektedirler (Kring ve Bachorowski, 1999). Etkili şekilde gerçekleşen duygu düzenleme, endişe uyandıran ve stres meydana getiren durumlara verilen duygusal tepkileri azaltabilirken, duygu düzenleme ile ilgili yaşanan zorluklar, duygudurum ve kaygı bozukluklarının altında

yatan temel bir mekanizma olarak kabul edilmektedir.

Dolayısıyla, birçok klinik tedavi, duygusal reaktiviteyi kontrol altında tutmak için duygu düzenleme kullanımının arttırmaya odaklanmaktadır (Goldin, Manber, Hakimi, Canlı ve Gross, 2009). Duygu düzenleme, hangi duyguların aktif hale getirilmesi değil, aktif duygularla ilgili sistematik değişiklikler yapılması şeklinde de tanımlanmaktadır (Cole, Martin ve Dennis, 2004).

Yetişkinlerde duygu düzenlemenin, psikopatolojinin klinik düzeylerinin etiyojisi ve korunmasında merkezi bir rol oynadığı düşünülmektedir (Mennin ve Farach, 2007). Ayrıca, mevcut çalışma bulguları, uyumsuz duygu düzenleme stratejileri ve psikopatoloji arasındaki ilişkinin gücünün, klinik şiddetin bir fonksiyonu olabileceğini göstermektedir (Aldao, Nolen-Hoeksema ve Schweizer, 2010). Pek çok psikopatoloji formu, kişisel sıkıntı karşısında verilen başarısız duygusal tepkilerin sonucunda meydana gelmektedir (Davidson, 2000). Maladaptif duygu düzenlemesi, depresif semptomların başlangıcı da dahil olmak üzere çeşitli ruhsal bozukluklarla tekrar tekrar ilişkilendirilmiştir (Ehring, Fischer, Schnülle, Bösterling ve Tuschen-Caffier, 2008)

Bir diğer yandan duygusal tepkisellik, psikopatoloji çalışmalarında önemli bir yapıdır; ancak, bugüne kadar, duygusal tepkisellik konusunda öznel deneyimin kapsamlı bir değerlendirmesi sağlanmamıştır (Nock, Wedig, Holmberg, Hooley, 2008).

Duygusal tepkisellik, sık ve yoğun duygusal uyarılmayı deneyimleme eğilimini ifade etmektedir (Karrass, Walden, Conture, Graham, Arnold, Hartfield ve Schwenk, 2006). Duygusal tepkisellik çoğunlukla olumsuz duygular ile ilgili bir kavram olarak düşünülse de olumlu duygular içinde tepkisellik söz konusudur (Spinrad, Eisenberg, Harris, Hanish, Fabes ve Kupanoff, 2004).

Psikopatolojinin çoğu biçimi, duygusal işleme ve duygusal cevap verme gibi birçok alanda rahatsızlıkları yansıtır. Duygular birçok rahatsızlıkta belirgin şekilde ortaya çıksa da duygusal rahatsızlığın doğası bozukluklar arasında değişmektedir (Kring ve Bachorowski, 1999). Duyguların çoğu psikopatolojide rol oynamasına

rağmen, çalışmamızda sadece birkaç psikopatolojide duygunun rolünü tartışılmaktadır.

Yapılan çalışmada sınanan hipotezler şu şekildedir:

H₁: Duygu düzenleme güçlüğü ile duygusal tepkisellik arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki beklenmektedir.

H₂: Duygu düzenleme güçlüğü ve psikolojik belirtiler arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki beklenmektedir.

H₃: Duygusal tepkisellik ile psikolojik belirtiler arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki beklenmektedir.

BİRİNCİ BÖLÜM

1. GENEL BİLGİLER

1.1. DUYGUNUN TANIMI

İnsanların birinci ağızdan duygu bilgisine sahip olmalarına rağmen, duyguyu tanımlamaya çalışmak şaşırtıcı şekilde güçtür. Bu problem ise duygunun olağanüstü geniş çeşitlilikte cevapları ifade ediyor olmasından kaynaklanır (Werner ve Gross 2010). Duygu ile ilgili kuramlar, en azından eski Yunan Stoacıları ile Platon ve Aristoteles kadar uzanmaktadır (Sanei, 2013). Modern duygu teorileri ise davranışsal, motor ve fizyolojik tepkileri okumada, karar vermeyi kolaylaştırmada, olaylarla ilgili hafızayı güçlendirmede ve kişilerarası etkileşimde duygunun önemini vurgulamaktadır (Gross ve Thompson, 2007).

Duygusalığın tanımı konusunda henüz bir fikir birliğine varılmamasına rağmen, evrimsel, somatik ve bilişsel kuramlardan farklı modeller ve yaklaşımlar, duyguların doğası ve işlevi ile ilgili çeşitli anlayışlar ve çok sayıda bilimsel soruya cevap vermeye çalışılmasını önermektedir (Lewis ve ark., 2010). Günümüzde çok sayıda makale duyguların fizyolojik ve biyolojik yönlerini ve bunların vücudun ve beynin diğer durumları ile olan ilişkilerini belirtmektedir (Sanai, 2013).

Türk Dil Kurumu'nda ise duygu "belirli nesne, olay veya bireylerin, insanın iç dünyasında uyandırdığı izlenim" şeklinde tanımlanmaktadır (Türk Dil Kurumu, 2006). Duygular olaylara verilmiş biyo-psiko-sosyal tepkilerdir (Matsudo ve Hwang, 2013). Ne kadar temel ve karmaşık olursa olsun, bir duygu, çok çeşitli duygular, düşünceler ve davranışlarla ilişkili zihinsel, beyine bağlı fizyolojik durumu ifade etmektedir.

Duygular merkezi ve otonom sinir sistemlerinden gelen fizyolojik cevapları içerdiklerinden dolayı biyolojik, yanıt verme ve düzenleme gibi faaliyetler için gerekli belirli zihinsel süreçleri içerdiğinden psikolojik ve toplumsal faktörler tarafından ortaya çıkarılıp, sosyal bir anlam taşıdıklarından dolayı sosyal bir yapıya sahiptirler (Matsudo ve Hwang, 2013). Duygular genellikle ruh hali, kişilik ve eğilim ile ilişkili öznel deneyimlerdir (Saneai, 2013).

İnsanların farklı tür duygulara sahip olduğu düşünülmektedir. Bu kategorilerden en başlıca olanı temel duygular olarak bilinen biyolojik olarak doğuştan gelen ve hayvanlarla paylaşıldığı düşünülen duygulardır (Matsumoto ve Hwang, 2013). Burada ki düşünce biyolojik esaslı temel duyguların daha fazla insan kültüründe ve diğer türlerde bulunma olasılığı yüksek olurken, diğer duyguların kültürler arası farklılık gösterme ve türe özgü olma ihtimalinin daha yüksek olmasıdır (Ortony ve Turner, 1990). Bu düşünce evrimsel düşünceye bağlı olarak duygu ile ilgili evrensel bir gösterim olduğu varsayımını ortaya çıkmıştır. Charles Darwin'in (1809-82) 1872'de dile getirdiği bu varsayım 1960'larda Paul Ekman tarafından ele alınmış ve çeşitli kültür karşılaştırmalı çalışmalarla desteklenmiştir (Ekman, 1984).

20. yy başlarında Ekman, Frisen ve Ellswort (1972) yapmış oldukları çalışmalar doğrultusunda altı temel duygunun varlığına dair kanıt bulmuşlardır. Bu duygular; kızgınlık, mutluluk, korku, üzüntü, şaşkınlık, ve tiksindir. Robert Plutchik ve Nico Frijda gibi diğer teorisyenler ise sadece yüz ifadelerine bakarak böyle bir sınıflandırmanın mümkün olmadığını belirterek diğer uzuvlarında dahil olduğu daha global davranışların önceliğini savunmuştur (Ledoux, 2001).

Carrol (2011) insan doğasında temel olan duygularla ilgilenmiş daha fazla işlevsellik özelliğine sahip olması, hayatta kalma ve iyi oluş için önemli olan bir dizi motivasyon sürecini oluşturması, büyük ölçüde biyo-evrimsel süreçlerle elde edilmesi, daha erken ortaya çıkması ve karmaşık biliş yokluğundan dolayı daha basit bir yapıya sahip olması gibi nedenlerden dolayı temel olarak adlandırılabilir birkaç duyguyu (ilgi, sevinç, üzüntü, öfke, korku) belirlediğini ifade etmiştir.

Duygu araştırmalarını karakterize eden “kavramsal ve tanımlayıcı kaosa” düzen getirme çabası içinde her türlü ayırım yapılmıştır (Buck, 1990). Çünkü duygu literatürünü zorlaştıran şeylerden biri, duygu, duygulanım ve duygudurum da dahil olmak üzere duygularla ilgili süreçleri ifade etmek için birçok farklı terimin kullanılmasıdır (Davidson, 1994). Bu ayrımların çoğu kendine özgüdür. Bununla birlikte, birkaç ayırım, duygulanım , duygu, duygu bölümleri ve duygudurum arasında yapılanlar da dahil olmak üzere daha geniş bir geçerliliğe sahiptir. Ne yazık ki, bu terimler farklı araştırmacılar tarafından farklı şekillerde kullanılmaktadır ve zaman zaman bir dereceye kadar “kavramsal ve tanımlayıcı kaos” ortaya çıkmaktadır (Buck, 1990). Örneğin emosyon (emotion) ve hissediş (feeling) birbirinin yerine kullanılan kavramlardır (Kırpınar, 2012).

Duygulanım (affekt), bu duygularla ilgili terimler kümesindeki üst düzey terim olarak, hiyerarşının tepesinde yer almaktadır, fakat literatürde affekt ve duygu terimlerini birbirlerinin yerine kullanılabildiği görölmektedir (Zajonc, 1984). Bazı araştırmacılar için de affekt, duyguların deneysel bileşenini ifade etmektedir (MacLean, 1990). Ama genellikle, hem duygulara hem de ruh hallerine atıfta bulunmak için kullanılabilmektedir. Duygu ise genellikle tanımlanabilir bir nedene sahiptir, bir uyarıcı veya önceden düşünölmüş bir düşünce, kısa süreli yoğun bir deneyimdir ve kişi bunun farkındadır (Sanei, 2013).

Duygular, duygu durumdan (mood) ayırt edilebilir (Parkinson ve ark., 1996). Duygudurum, genellikle duygulardan daha uzun sürer ve ruh hallerine kıyasla duygular, tipik olarak belirli nesnelere tarafından ortaya çıkar ve bu nesnelere ilgili davranışsal tepki eğilimlerine yol açar (Lang, 1995). Bir ruh hali (mood) daha uzun ömürlü, daha az yoğun, arka planda daha çok, genellikle bir zihin çerçevesi gibi, deneyimler üzerinde olumlu bir parlıltı veya negatif gölge yaratma eğilimindedir (Sanei, 2013). Duygular gibi, ruh halleri de olumlu veya olumsuz olabilmektedir fakat duygudurum (mood) duygulardan daha az yaygındır; insanlar duygularının nispeten farkındadır, ancak duygu durumlarının daha az farkındadır. Bununla birlikte, uzun süreli bir duygu ile duygudurum arasındaki farklar ince olabilir ve uzun süreli bir üzüntünün (duygu) depresif duygu durumdan farkını anlatmak zordur (Platin, 2015).

Duygudurum farklılıkları, beyin nörotransmitterlerindeki günlük dalgalanmalar, uyku/uyanık bioritimleri, ağrılı veya gergin kaslar, bir arkadaşınızı ziyaret etmek veya kaybetmek, güneşli veya yağmurlu havalar ve hoş veya nahos olayların birikmesi gibi ince faktörlerden kaynaklanabilir (Sanei, 2013).

1.2. DUYGUNUN TARİHÇESİ

Duygular, sosyal hayatın karmaşıklığında, genel olarak sahip olduğumuz çevre ve toplumun diğer üyeleriyle olan ilişkilerimizi tanımlamada ve düzenlemede önemli bir rol oynar (Marinetti ve ark., 2011). 1800'lü yıllardan önce duygular bugün anladığımızdan çok farklı bir şekilde anlatılmaktaydı. Hiç kimse duyguları hissetmiyordu. Bunun yerine "tutku", "ahlaki duyarlılık" "maneviyat" gibi başka şeyler hissetmekteydiler (Smith, 2015). Duygu nedir sorusu geçmişten bugüne özellikle düşünürlerin de ele aldığı bir konu olmuştur. Aristoteles duyguyu insanın düşüncelerini değiştirmelerine neden olan etki olarak tanımlarken, Descartes akıl ile duygu arasındaki çelişki üzerinde durmuştur. Kant ise duygu ve tutkunun akli dışarıda tutmasından endişe duymuştur (Plamper, 2018).

Geçmiş yılları da göz önünde bulundurduğumuzda, duygunun çeşitli bilimsel disiplinlerce de ele alındığı ve duyguya duyulan ilginin arttığı görülmektedir. Özellikle antik çağlardan itibaren felsefenin ve 19. yy aydınlanma çağı ile birlikte düşünürlerin de ele aldığı bir konu haline geldiği görülmüştür. Bilim sisteminin farklılaşması sürecinde psikolojinin felsefeden ayrılmasıyla sonuçlanan bu yeni gelişen disiplin bağlamında duygular sistematik olarak ele alınmaya başlamıştır (LeDoux, 2001).

Entelektüel heyecan ve bilişsel bilimin çekiciliği psikologları duyguları bilişsel süreçler açısından açıklamaya yönelik girişimlerle meşgul etmiştir. Psikolojide davranışçılığın baskınlığı sırasında, 1950'lere kadar, duygular pek tartışılmamıştır. Bu durum insan zihninin bilinçli olarak işlenmesine giderek daha fazla dikkat çeken bilişsel devrim ile birlikte değişmiştir (Schacker ve ark., 2015).

Duygu araştırmalarındaki modern dönem, James'in duyguların mı duygusal tepkilere yol açtığı yoksa tepkilerin mi duygulara neden olup olmadığı sorusu ile başlamıştır. Tepkilerin duygulara neden olduğunu düşünen James duyguların nereden geldiği hakkında yüzyıllık bir tartışma başlatmıştır. İlk etapta tepkilere neyin sebep olduğu sorusu maalesef çoğu zaman göz ardı edilmiştir (LeDoux, 1996). William James (1884) duygu hissinin aynı zamanda kalp atışı nefes alma gibi duyguyla ilişkili somatik değişimlerin farkındalığından da olduğuunu ileri sürmüştür (Cowie ve ark., 2011).

19. yy'da Carl Lange ve William James duygusal bir tepki olmadan önce asla bilişsel bir şekilde bir duruma karar vermediğimizi varsaymaktadır. Ama bizim duygularımızı belirleyen bizim fizyolojik deneyimlerimizdir. Dolayısıyla, bir duygunun bilinçli deneyimi fizyolojik süreçlerden sonra gelmektedir (LeDoux, 2001).

Sıradan bir deyişle duygular, çevredeki durumların bir vizyonu ile bağlantılı, bedensel tezahürleri içeren ve özel davranış ve eylem biçimlerini başlatan, az ya da çok yoğun hoş ya da hoş olmayan durumlar da dahil olmak üzere karmaşık olgulardan oluşmaktadır. Bu durum modern dilde ise tutku, duygu, duygudurum ve mizah gibi birbiriyle ilişkili kelimelerden oluşan bir kümeye aittir (Platin, 2015).

1.3. DUYGUNUN FİZYOLOJİSİ

Duygular birçok işleve hizmet ettiklerinden dolayı çoğu bilim adamının dikkatini çekmiştir. Psikolojideki temel düşünce; alışkanlıklar, algılar, hatıralar ve duyguların maddesel olmaktan ziyade işlevsel oldukları yönündedir (Kagan, 2007). ğrenme, iletişim ve hatta rasyonel karar verme gibi biliş, algı ve günlük görevleri etkileyen duygu, insanların günlük deneyimlerinin de merkezinde yer almaktadır (Sanei, 2013). Duyguları anlamak için yürütülen beyin çalışmalarının en önemli sonuçlarından birisi de bize duygu psikolojisi hakkında bilgi vermesidir (Berridge, 2018). Yapılmış olan çok sayıda ki beyin görüntüleme araştırmaları, duygusal reaktivite ve duygusal regülasyonun anatomik modeline katkı sağlamaktadır (Ochsner ve Gross, 2005).

Çalışmalarda görülen çok sayıda duygu durumu ve buna karşılık gelen beyin bölgeleri arasındaki örtüşmeler, sinir bilim araştırmacıları için zorlayıcı bir analizi beraberinde getirmektedir (Sanei, 2013). Buna rağmen, beynin çalışılması bazen duygusal süreçlerin psikolojik özünü anlamamıza yardımcı olabilir, bazen de bize geçmişte duygu hakkında düşündüğümüz fenomenlerin aslında var olmadığını gösterir. Bu tür veriler araştırmacıları duygusal süreçlerin psikolojik doğasını yeniden düşünmeye zorlar (Berridge, 2018).

Nörobilimciler tarafından beynin duygulara nasıl davrandığı veya tepki verdiğinin daha iyi anlaşılması için birtakım teoriler önerilmiştir. Bu teorilerden bazıları her bir duygu altında aktive olabilecek doğru beyin bölgelerini de tanımlamaktadır (Sanei, 2013). Araştırmalara bakıldığında duygusal süreçlerin nörobiyolojisi üzerine yapılan çalışmalar büyük ölçüde iki çizgi boyunca ilerlemektedir. Temel duygu yaklaşımları, beyin, beden ve davranıştaki belirli ve ayrı duygular için özel devreleri araştırırken, yapısalcı yaklaşımlar ise birçok duygunun deneyimi sırasında beyin ve vücutta bir araya gelen bileşenlerin boyutları araştırmaktadır. Bu perspektiflerin ortak noktası, fizyolojik aktivitenin, duyguların önemli bir bileşeni olduğunun ve fizyolojinin incelenmesinin, duygu süreçlerini daha derin bir anlayışa sahip olduğunun kabul edilmesidir (Kahle ve Hastings, 2015).

İşlevsel ve evrimsel duygu teorileri, duyguların, değişen koşullara uyum sağlamayı kolaylaştıran biyolojik temelli süreçler olduğunu öne sürmektedir (Campos ve ark., 1994; Cole ve ark., 2004). Nörobiyolojik değişikliklere dayanan diğer teoriler, duyguyu, memeli beyninin limbik sisteminde organize edilen hoş ya da hoş olmayan bir zihinsel durum olarak tanımlamaktadır (Sanei, 2013). Belirli beyin bölgelerinin manipülasyonları ile oldukça spesifik duygusal davranışların veya deneyimlerin uyarılabileceğine dair açık kanıtlar vardır. Ayrıca, geniş boyutlu katkıların beyin tarafından yapıldığına dair kanıtlar da bulunmaktadır (Adolphs, 2018). Anımsatıcı bir duruma cevaben duygular, pozitif olan ya da negatif olanları değiştirmek için, bedeni cevap vermeye hazırlar. Böylece, duygular düşünce, fizyoloji ve davranışları düzenler (Kahle ve Hastings, 2015).

Çağrıştırıcı bir duruma tepki olarak duygular, pozitif olan veya olumsuz olanları değiştiren koşulları sağlamak için vücuda cevap vermeye hazırdır (Cole, 2004; Thompson, 2011). Böylece duygular, düşünce, fizyoloji ve davranışları düzenler ve hatta duyguların kendileri de düzenleme hedefleri olabilir (Cole ve ark., 2004; Thompson, 2011).

Berridge (2018) “Bir duygusal beyin var mı?” sorusuna olumlu yanıt vererek özellikle, limbik sistemin “duygusal beyin” oluşturduğu fikrinin hala yararlı bir kavram olduğunu ileri sürmektedir. Papez’in önerdiği orijinal limbik sistem, beynin hipotalamusuna odaklanmıştır. Ayrıca hipotalamik bağlantılara sahip olduğu düşünülen başka bir dizi yapıyı da içerdiği öne sürülmüştür bunlar ise beynin üst orta hattı boyunca bulunan cingulate korteksi, anterior talamus ve hipokampustür (Papez, 1995).

Duygunun limbik sistemle ilişkili olduğuna inanılmaktadır. Limbik sistem, talamusun her iki tarafında beyin sapının üst kısmında yer alan ve özellikle sağkalımla ilişkili olan duyu ve motivasyonlarımızın çoğunda yer alan bir dizi ilkel beyin yapısıdır. Korku, öfke ve cinsel davranışla ilgili duygular, beynin bu alanından kaynaklananlardır. Hipotalamus, hipokampus, amigdala ve diğer bazı beyin bölgelerini içerir. Amigdala beynin temporal lobunun derinliklerinde yer alan badem şeklindeki bir çekirdek kütesidir. Duygu, motivasyon ve hafızada yer alan limbik bir sistemdir (Sanei, 2013). Özellikle nedensel anlamda kullanılan “duygular” sıklıkla, cinsel, saldırgan vb. davranışın altında yatan hipotalamus ve limbik sistemdeki mekanizmalarla ilişkilidir. Daha genel anlamda bir duyu, özellikle enerji hareketlerini strese sokan ve beyin sapı retiküler sistemi üzerine çalışmalar yapan aktivasyon teorileri ile ilişkilidir. Ancak bu bağlamda, aktivasyonun fizyolojik indekslerinin, geleneksel aktivasyon teorisi taleplerinden çok daha az korelasyon gösterdiğini vurgulamak gerekir (Hinde, 1972).

Yapılan önceki araştırmalarda, yalnızca limbik sistemin duyguların gelişiminde rol oynadığı iddia edildi. Fakat son zamanlarda yapılan araştırmalar bu limbik yapıların bir kısmının, diğerleri gibi duyu ile doğrudan ilişkili olmadığını ve bazı limbik olmayan yapıların daha duygusal olarak anlamlı olduğunu göstermektedir (Sanei, 2013).

Duygu fizyolojisi hakkında tartışmalı olarak bilinen ve anlaşılan en iyi yönü Otonom Sinir Sistemi (Autonomous Nervous System, ANS) üzerine zengin bir çalışma tarihinin olduğudur. Aynı zamanda duyguların işlevsel yönleri için kritik bir sistemdir. Bedene ait organları ve kasları bir duygu ile uyumlu hareket etmeye hazırlar (örneğin, korkuya tepki olarak çalışmak için glukoz salımı). ANS, beyin ve beden arasındaki çift yönlü bağlantıdır (Kahle ve Hastings, 2015)

Parasempatik sinir sistemi ise (Parasympathetic Nervous System, PNS) genellikle restoratif eylemlerle (sindirim, uyku gibi) ilişkilendirilirken, Sempatik Sinir Sistemi (Sympathetic Nervous System, SNS) genellikle vücudu aktivite için hazırlar (dövüş veya uçuş davranışları gibi) ve her ikisi de duygu ile alakalıdır (Kahle ve Hastings, 2015). Yapılan bazı çalışmalara bakıldığında, duygu sırasında parasempatik aktivitede meydana gelen reaktif değişimin incelendiği görülmektedir. Yetişkinlerde, öfke ve korku, PNS etkisindeki azalmalar ile ilişkiliyken, üzüntü, parasempatik aktivasyon ile ilişkili olma eğilimindedir. Bulgular daha karışık olmasına rağmen, pozitif duygular sıklıkla parasempatik aktivasyonla da bağlantılıdır (Kreibig, 2010).

Her duygu bir beyin aktivitesinden kaynaklansa da, her şeyden önce duygular, psikolojik bir fenomendir (Kagan, 2007). Duyguların deneyimi ve ifadesi, zamanla ortaya çıkan süreçlerdir. Böylece duygu deneyimi ve düzenlemeye eşlik eden fizyolojik ve nörolojik aktivite dinamiklidir; Aktif hale gelen ve faaliyetlerinin yoğunluğu değişen sistemlere göre değişiklik gösterir (Kahle ve Hastings, 2015).

1.4. DUYGU DÜZENLEME

Tarih boyunca duygular spesifik olmayan, yıkıcı aktivasyon durumları olarak görülüyordu (Hebb, 1949). Daha yeni analizler ise duygunun işlevlerini vurgulamaktadır. Duygular farklı uyum problemlerini ele almasına karşın, hızlı motor yanıtları için bireyi hazırlar, organizma ve çevre arasında ki devam eden eşleşme hakkında bilgi sağlar ve genellikle karar vermeyi kolaylaştırır (Gross, 1998). Duygular organizma içi işlevlerine ek olarak, sosyal amaca da hizmet ederek bizi başkalarının davranışsal niyetleri hakkında da bilgilendirir (Fridlund, 1994).

Duygular genellikle dikkatleri çevrenin temel özelliklerine yönlendirebilir, duyuşsal alımı optimize edebilir, karar vermeyi ayarlayabilir, davranışsal tepkileri hazırlayabilir, sosyal etkileşimleri kolaylaştırabilir ve epizodik belleği arttırabilirler. Bununla birlikte, duygular, özellikle belirli bir durum için yanlış türde, yoğunlukta veya süre içinde olduklarında, yardımın yanı sıra zarar verebilirler. Böyle anlarda duygularımızı düzenlemeye çalışabiliriz. Duyguların belirli durumlarda düzenlenebileceği ve düzenlenmesi gerektiği konusundaki bu temel içgörü, yüzyıllar boyunca büyük dünya geleneklerinin her birinde iyi bir şekilde temsil edilmektedir (Gross, 2014). Mevcut duygu düzenleme çalışmaları gösteriyor ki insanlar pasif şekilde duygularını yaşamak yerine sahip oldukları duygu durumlarına tepki göstererek onları düzenlemeye ve değiştirmeye çalışmaktadır (Joormann ve Stanton, 2016).

Duyguların nasıl hissettiğimizi ve çevremizdeki dünyaya nasıl tepki vereceğimizi şekillendirmede oynadığı ana rol göz önüne alındığında, duyguların kendilerinin değerlendirmelerin hedefi haline gelmesi şaşırtıcı değerildir (Ochsner ve Gross, 2014). Gün boyunca insanlar duyuşsal olarak uyarıcı olan birçok bilgi tarafından uyarılmaktadır. Medyadaki detaylar, işlek caddeler ve aile hayatı, insanın duyuşsal yaşamını etkileme potansiyeline sahiptirler. Her ne kadar duygular, insanlara hedeflerinin ilerleyişini bildirmek ve dikkatinin başka bir yerde olması gerektiğinin sinyalinin vermek gibi önemli fonksiyonlara sahip olsa bile, insanlar çoğunlukla yoğun, üzücü veya rahatsız edici duyuşsal durumları düzenlemeye çalışırlar (Williams ve ark., 2009). Duygular her zaman “doğru” değerildir, çünkü geniş bir koşulda hayatta kalmamızı sağlamak için geliştirilen olasılık sistemlerine dayanmaktadır. Duyguların sağladığı işlevlerden biri, karşılaşılan bir olay veya uyarıcı, kişisel olarak önemli olduğunda ve dikkat gerektirdiğinde veya eylem için hazırlanmamızı gerektirdiğinde devam eden davranışı yarıda kesmektir (Frijda, 1986).

Sosyal alanda da sağlıklı uyum için duyguların düzenlenmesi esastır. Dostluklar ve samimi ilişkiler, karşılıklı duygusal iş birliği içerir. Her ne kadar birçok duygu düzenleme modeli mümkün olsa da, başarılı ilişkiler genellikle, olumlu etkileşimin, olumsuz etkileşimden önemli ölçüde daha büyük bir oranda yaşandığı, oldukça istikrarlı etkileşim kalıplarıyla tanımlanır (Gottman, 1993).

Freud'a (1993) göre başarılı bir duygu düzenleme için gerekli becerilerin kazanılması, derin bir gelişimsel başarıdır. Bununla birlikte, yetişkinlikte duygu düzenleme artık basitçe arzu edilmekten ziyade günlük işleyiş için kesinlikle gerekli bir hal almaktadır.

Duygusal düzenlemenin gelişimi, sosyal yetkinlik, akademik başarı ve psikolojik iyi oluş için önemi nedeniyle erken sosyalleşmenin temel hedeflerinden biridir ve ebeveyn-çocuk ilişkileri için de önemlidir (Saarni, 1999). Aşağıdaki duygusal düzenleme tanımı bu gelişimsel yaklaşımı yansıtmaktadır: Duygu düzenleme, duygusal hedefleri, özellikle de yoğun ve geçici özelliklerini izlemek, değerlendirmek ve değiştirmekle görevli olan dışsal ve içsel süreçlerden oluşur (Thompson, 1994).

Teorik modeller, başarılı duygu düzenlemeyi kişinin sağlıklı olması ve akademik, iş performansının iyi olması ve daha iyi ilişkiler kurması ile ilişkilendirirken diğer taraftan, duygu düzenlemede yaşanan zorlukları zihinsel bozukluklarla ilişkilendirmektedir ve majör depresif bozukluk, bipolar bozukluk, yaygın anksiyete bozukluğu, sosyal anksiyete bozukluğu, yeme bozuklukları, alkol ile ilgili bozukluklar ve madde ile ilgili bozukluklar ve sınırda kişilik bozukluğu da dahil olmak üzere çeşitli psikopatolojilere dahil edilmiştir. Sonuç olarak, duygusal düzenleme eğitimini diyalektik davranışçı terapi, duygu odaklı terapi, kabul ve farkındalığa dayalı terapi ve duygu düzenleme terapinin de dahil olduğu çeşitli terapötik yaklaşımları içermektedir (Aldao ve ark., 2010).

Gross ve Munoz (1995) ise duygu düzenlemenin, (bir şeyin) duygular tarafından düzenlenmesi veya duyguların düzenlenmesi ile ilişkili fenomenin birine atıfta bulunmak için kullanılabileceğini savunmuştur. Çünkü sahip olduğumuz duygular önemli çevresel olaylara cevap vermemizi koordine etmekte ve yanıtlarımızı düzenlemektedir. Bu nedenle duygu düzenleme algısı, davranış ve zihinsel süreçlerimizin duygularla düzenlenmesi, duygular ile eş zamanlıdır.

Aldao ve arkadaşlarına göre ise duygu düzenlemenin amacı, "uyumsuz" duyguları ortadan kaldırmak ve onları "uyarlanabilir" olanlarla değiştirmek değil, çevreye uyarlayıcı tepkiler üretmek için her bir duygunun dinamiklerini etkilemektir (Aldao ve ark., 2010). Örneğin, bir kişi işyerinde sunum yapmak konusunda son derece endişeli ise, bu tür duygusal yoğunluk bir savaş ya da kaç tepkisi ile sonuçlanabilir ve bu nedenle bu kişinin izleyicinin önünde kalma yeteneğine müdahale edebilir. Tersine, aynı kişi bu sunumla ilgili herhangi bir endişe yaşamıyorsa, görevde kalmak ve izleyiciyi meşgul etmek konusunda zorluk çekebilir. Düzenleyici sürecin amacı, optimal duygu dinamiği seviyelerine ulaşmaktır, böylece duygular, çevrenin sürekli değişen taleplerine cevap vermeyi kolaylaştırabilir.

Duygu düzenleme üzerine araştırma yapmak üzere kavramsal bir çerçeve sağlamak amacıyla, Gross (2002), duyguların yaratıldığı süreçteki adımların her birinde duyguların nasıl düzenlenebileceğini belirten bir süreç modeli önermiştir. Araştırmacılar, bu çerçeveyi kullanarak, duygu üretme sürecinde göreceli olarak erken yaşta duyguları bilişsel olarak düzenleme girişimlerinin, duygu üretme sürecinde göreceli olarak geç davranışları davranış biçiminde düzenlemekten daha etkili olup olmadığını incelemişlerdir.

Bulgular, deneysel olarak tetiklenen olumsuz duygu desteğinin, duygu ifadesini etkili bir şekilde azalttığı saptanırken, sübjektif duygu duygusunu azaltmada etkili olmadığını ve artan fizyolojik cevap ve hafıza bozukluğunun maliyetine ulaştığını göstermektedir (Gross, 2002).

Benzer şekilde, korelasyonel çalışmalardan elde edilen sonuçlar, duygu bastırma tipik kullanımının, daha olumsuz ruh hali, daha kötü kişilerarası işlevsellik ve daha yüksek psikopatoloji düzeyleriyle ilişkili olduğunu gösterirken, tersi yeniden değerlendirme için doğrudur (Dennis, 2007; Gross ve John, 2003; Moore ve ark., 2008).

Bazı araştırmalar insanların bilinçsizce duygularını düzenleyebileceğini savunmaktadır, fakat bazı araştırmalar ise insanların duygularını kontrol etmeye çalıştıklarında, genellikle başarısız olduklarını belirtmektedir. Bu nedenle bilinçdışı düzenleyici hedefleri kullanarak, insanların duyguları üzerindeki kontrollerini artırmalarına yardımcı olacak potansiyel bir yolu incelemekte olan mevcut çalışmalar bulunmaktadır. İnsanların günlük yaşamda rutin olarak karşılaştıkları duygusal zorluklara dayanma yetenekleri üzerinde önemli etkileri vardır. Bilinçdışı cevaplar kişinin duygusal durumunu yeniden canlandırmak için duygusal olarak uyarıcı olaylara olan reaktiviteyi azaltabilir. Mevcut deneyler, bilinçsizce aktifleştirilen duygu düzenleme hedeflerinin insanların bu tür zorluklarla başa çıkmalarına yardımcı olabileceği konusundaki son bulgularla uyumludur (Mauss ve ark., 2007).

1.5. DUYGU DÜZENLEME STRATEJİLERİ

Duygusal düzenleme yapısı ilk önce gelişimsel literatürde, bütün duyguları etkileyen süreçler veya dinamikleri destekleyen ayrık duygular arasındaki farklılıkları belirsizleştiren bir çerçevenin parçası olarak tanıtıldı (Thompson, 1994). Günümüz de ise hem çocuk hem de yetişkin literatüründe gelişmeye devam etmektedir (Gross, 1998).

Bireyler sahip oldukları olumlu ve olumsuz duyguları arttırabilir, sürdürebilir veya azaltabilirler (Parrott, 1993). Mevcut çalışmalar gösteriyor ki duygu düzenleme süreçleri arasında önemli farklılıklar olabilmektedir (Gross ve Levenson, 1993).

James Gross'un modelinde duygu düzenleme bireyin duygularına karar vermesi ve karar verdiği duyguların ne zaman, nerede, nasıl yaşanması gerektiğini bilmesi ile ilişkilendirilmiştir. Bu temele dayanan beş farklı duygu düzenleme stratejisi mevcuttur. Bunlar;

- Ortam seçimi
- Ortamın düzenlenmesi
- Dikkatin yoğunlaştırılması
- Bilişsel değişim
- Tepki uyarlaması

Kişi bu stratejilerden biri veya birkaçını kullanabilmektedir (Gross, 1998). 1990'ların sonlarında, James Gross, duygu dinamiklerini ve/veya bu dinamikleri ortaya çıkaran durumları değiştirmek için duygusal düzenleme stratejilerinin kullanımını vurgulayarak sosyal psikoloji perspektifinden kavramlaştırırken, duygu düzenleme çalışması yeni bir popülerlik kazandı. Bu temel araştırma yaklaşımına paralel olarak, psikopatolojideki duygu düzenleme çalışmaları üzerinde çalışmak, semptomlarla olan ilişkilerine dayanarak adaptif ve maladaptif stratejiler arasında bir farklılaşmaya yol açmıştır (Aldao, 2013).

Bireylerin duygusal tepkileri, yaşamakta oldukları çevre ile ilişkilidir, dolayısıyla değişime ayak uyduramayan bazı duygular mevcut durum ile tutarlı değilse, bireyler duygularını çevreye adapte etmek durumunda kalırlar (Chen, 2016).

İnsanlar ruh hallerini ve duygularını her zaman kendi kendini kontrol etmenin bağımsızlığı olarak görmezler ve onları değiştirme çabalarında çeşitli teknikleri kullanırlar (Parkinson ve Totterdell, 1999). Bireylerin duygularını kontrol etmede kullanabilecekleri farklı yollar, yüzyıllar boyunca bilginleri kendine çekti. Bununla birlikte, duygu düzenleme ancak son zamanlarda bağımsız bir alan haline gelmiştir. İlk günlerinden itibaren bu alanda temel bir soru, farklı duygu düzenleme biçimlerinin farklı sonuçları olup olmadığı olmuştur. Bununla birlikte, ilk nesil çalışmalarda, farklı duygu düzenleme biçimlerinin genellikle ya adaptif ya da maladaptif olduğu düşünülmektedir (Sheppes, 2011).

Aldao, Nolen-Hoeksema ve Schweizer (2012) yürüttükleri altı duygu düzenleme stratejisi ile dört psikopatoloji grubu arasındaki ilişkiyi değerlendiren çalışma sonucunda duygu düzenleme stratejileri, öngörülen yönde genel psikopatoloji ile ilişkilendirmekte: Adaptif duygu düzenleme stratejileri (örneğin, kabul, problem çözme, yeniden değerlendirme), maladaptif stratejilere kıyasla (örneğin, kaçınma, özeleştirme, ifade gizleme, deneyimin bastırılması, endişe, ruminasyon) psikopatoloji ile daha zayıf bir ilişkisi olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte araştırma sonucunda bu ilişkilerin büyüklüğü incelenirken ilginç paternler ortaya çıkmıştır, bu da duygu düzenleme stratejileri ile psikopatoloji arasındaki ilişkinin strateji ve psikopatolojinin türüne göre değişebileceğini düşündürmüştür.

Adaptif stratejiler ile psikopatoloji arasındaki zayıf ters ilişki özellikle dikkate değerdir, çünkü adaptif stratejiler, geleneksel bilişsel davranışçı terapiden daha yeni, üçüncü dalga yaklaşımlarına kadar çeşitli tedavi yöntemlerinin önemli bileşenleridir (Hayes, 2008; Hofmann ve Asmundson, 2008; Linehan, 1993; Roemer ve ark., 2008; Segal ve ark., 2001).

Adaptif stratejilerin çok çeşitli psikoterapötik yaklaşımlarda oynadığı merkezi rol de şaşırtıcıdır. Özellikle, maladaptif stratejileri, psikopatoloji ile ilişkilerinde adaptif stratejilerden daha büyük bir büyüklük göstermiştir. Bu nedenle, adaptif ve maladaptif düzenleme stratejileri, farklı yönlerde de olsa psikopatoloji semptomlarıyla ilişkilendirilmiştir (Aldao ve Nolan-Hoeksema, 2012).

İkinci nesil çalışmalardan elde edilen ana sonuç, duygu düzenleme stratejilerinin farklı bağlamlarda farklı sonuçları olduğu yönündedir. Bu, sağlıklı adaptasyonun farklı durumsal taleplere uyum sağlamak için düzenleme stratejileri arasında esnek bir seçim yapmanın sonucudur (Sheppes, 2011). Adaptif stratejilerin maladaptif stratejilerden daha çapraz durumsal değişkenlikle uygulandığı bağlamsal bir duygusal düzenleme modeline destek bulduk (Aldao ve Nolan-Hoeksema, 2012).

Bir diğer yandan duygu düzenleme, bireylerin duygularını bilinçli veya bilinçsiz bir şekilde değiştirdikleri ve düzenledikleri süreçler olarak kavramsallaştırılmıştır (Bargh ve Williams, 2007; Rottenberg ve Gross, 2003).

1.6. DUYGUSAL TEPKİSELLİK

Psikolojide önemli bir yere sahip olan duygu çalışmalarına baktığımızda, duygunun yapısını anlamaya yönelik önemli bilimsel araştırmaları yapıldığı görülmektedir (Ekman ve Davidson, 1994). Fakat bu çalışmalara rağmen duyguların incelenmesinde sayısız cevaplanmamış soru bulunmaktadır. Çünkü, bireylerin çeşitli bağlamlarda farklı davranış kalıpları göstermelerinden kaynaklı olarak duygu deneyimlerinde öznellik ve çeşitlilik mevcuttur (Schachter ve Singer, 2000).

Birçok psikiyatrik problemin temel bileşenlerine baktığımızda abartılı duygusal tepkiselliğin ve duygu düzenlemede ki bozukluklar görülmektedir (Campbell-Sills ve Barlow, 2007) Duygu düzenleme, çok yönlü ve çok boyutlu bir süreçtir (Rosen ve Epstein, 2010).

Literatüre baktığımızda duygunun çeşitli yönleri, duygu düzenleme stratejileri ve psikopatoloji arasında ki ilişkileri inceleyen pek çok araştırma mevcuttur. Bireylerin duygu düzenleme ile ilgili problemlere yatkınlığını inceleyen çalışmaların çok azı duygusal tepkiselliğe odaklanmaktadır. Birkaç farklı teorik model, psikopatolojinin gelişiminde ve korunmasında hem duygusal düzenleme hem de duygusal reaktivitenin önemini vurgulamıştır fakat duygusal tepkiselliğe daha az önem verilmiş ve az sayıda çalışma yapılmıştır (Nock ve ark., 2008).

Duygu düzenlemenin tanımı ve bununla birlikte duygusal tepkisellik ile duygu düzenleme arasındaki ayrım konusunda ciddi tartışmalar mevcuttur. Fakat çoğu duygu düzenleme modeline baktığımızda, tepkisellik duygu uyandıran bir uyarana etkileşiminin ve çevresel ihtiyaçlar doğrultusunda başlangıçtaki duygusal reaksiyonu değiştirmek için kullanılan fizyolojik, bilişsel ve davranışsal mekanizmalardan kaynaklanan duygusal tecrübe şeklinde görülmektedir (Campos ve ark., 2004).

Duygu reaktivitesi, psikopatoloji çalışmasında önemli bir yapıdır; Bununla birlikte, bugüne kadar hiçbir önlem, öznel duygusal reaktivite deneyiminin kapsamlı bir değerlendirmesini sağlamamıştır. Duygu reaktivitesi, bir bireyin çok çeşitli uyarıcılara cevap olarak, güçlü veya yoğun bir şekilde ve yoğun bir uyarılma seviyesine dönmeden önce uzun bir süre boyunca duyguları deneyimleme derecesini belirtir (Nock ve ark., 2008). Bireyler duygusal tepkisellik ve duygu düzenleme kapasitelerine göre farklılık göstermektedir (Hessler ve Katz, 2007). Bireylerin tepkisellik ve duygu düzenleme düzeyleri de durumdan duruma ve küresel boyutta değişim göstermektedir (Cole ve ark., 2004).

Etkili düzenleme olumsuz duygusal tepkiselliği düzenlediğinden kişi yıkıcı duygusal stres deneyimlemez fakat olumsuz duygusal tepkiselliği düzenlemede ortaya çıkan bozukluk sürekli artan ve zarar verici duygusal strese sebep olmaktadır (Rosen ve ark., 2012).

1.7. PSİKOLOJİK BELİRTİLER

Bireylerin duygusallığı zaman zaman adaptif avantajlar sağlasa da kimi zaman mevcut işleyişi tehlikeye sokar ve duygusal işlev bozukluğuna neden olur. Bireylerin çevre ile ilişkilerinde, uyumsuz işleyişten kaynaklı meydana gelen psikopatolojinin, çoğunlukla duygu işleme ve duygusal işlev bozukluğunu içermekte olduğu düşünülmektedir (Cole, 2016). Kişilerin sahip olduğu duygusal farkındalıkları ve uyumsuzluk düzeyleri duygu düzenleme ile ilgili sorunlara yol açabilmekte ve bu durum kişinin psikopatolojisine katkı sağlayabilmektedir (Boden ve Thompson, 2015).

Psikopatoloji araştırmalarında duygu odaklı çalışmalarda belirgin bir şekilde artışın olması şaşırtıcı değildir. Psikolojik bozukluklar ile ilgili yapılan ilk çalışmaların çoğu, depresyon ve anksiyete gibi duygudurum bozukluklarında rol oynadığı düşünülen korku gibi belirli duyguların değerlendirilmesine odaklanmıştır (Beck, Ward, Mendelson, Mock, ve Erbaugh, 1961). Daha yeni yapılan çalışmalar, duygu düzenleme ile ilgili sorunlardan kaynaklanan çeşitli psikolojik bozuklukları görmüştür.

Yeni yapılan çalışmalar ise psikolojik bozuklukların duygu düzenleme ile ilgili sorunlardan kaynaklandığı yönündedir (Gross & John, 2003). Yapılan birçok araştırmada yetişkin ve çocuklarda görülen birçok psikolojik rahatsızlığın temelinde duygusal işlev bozukluğu bulunduğu grlmektedir (Aldao, Nolen-Hoeksema ve Schweizer, 2010) .

Alan yazındaki mevcut araştırmalar duygu düzenleme stratejilerinden bazılarını, duygu durum problemleri ile ilişkilendirmektedir (Marganska, Gallagher, ve Miranda, 2013). Örneğin Bilişsel yeniden değerlendirme ve duyguları baskılama, anksiyete ve depresyon ile ilişkilendirilmektedir (Denis, 2007). Yapılmış olan bir başka meta analiz çalışmasının sonuçları ruminasyon, bilişsel yeniden değerlendirme ve duygusal kaçınma gibi duygu düzenleme stratejilerinin psikolojik rahatsızlıklar içerisinde en fazla anksiyete ve depresyon ile ilişkisi olduğunu göstermektedir (Aldao ve ark., 2010).

Psikolojik bozukluklar temelde duygudurum bozuklukları, davranış (hareket) bozuklukları ve düşünce bozuklukları olarak 3 farklı kategoride toplanmıştır. Bunlardan düşüncede meydana gelen bozukluklar fobi, obsesyon gibi hastalıklara yol açarken, duygularda ki bozulmalar ise depresyon, anksiyete gibi hastalıklara neden olmaktadır (Kırpınar, 2012).

1.7.1. Depresyon

Depresyon günümüzde yaygın olarak görülen hastalık oranı yüksek olan ve bireylerin acı çekmesine neden olan bir durumdur. Depresyonda görülen semptomların tedavisinde çoğunlukla başarı elde edilmektedir. Fakat hastalığının iyi tanımlanması ve teşhis edilmesi noktasında zorluklarda yaşanabilmektedir. Örneğin demans nedeniyle ortaya çıkabilen bilişsel bozulma depresyon nedeniyle de ortaya çıkabilmektedir. Dolayısıyla teşhisi önem taşımaktadır (Schulz ve Arora, 2015). Son dönemlerde depresyonun etiyolojisi hakkında yapılan araştırmalar artmış olsa da birçok faktörden dolayı hangi bireylerin depresyonda olduğunu açıklamak ve tahmin etmek hala zordur (Hankin, 2012).

DSM-5'te major depresif hastalık için verilen tanı kriterleri 2 haftalık dönem içerisinde verilen kriterlerden beş veya daha fazlasını içermesinin gerekli olduğunu göstermektedir. Bunlar ; yorgunluk veya enerji kaybı, depresif ruh hali, anhedonia, önemli kilo kaybı veya kilo alımı, uykusuzluk veya hipersomni, psikomotor ajitasyon veya geriliği, değersizlik veya aşırı suçluluk, azalan konsantrasyon ve tekrarlayan ölüm ve intihar düşünceleridir (APA, 2013).

Major depresif bozukluğa kaygı bozukluğu (%59,2), madde bağımlılığı bozukluğu (%24), dürtü kontrol bozukluğu (%30), anoreksiya nervoza, bulimia nervoza ve borderline kişilik gibi birçok psikiyatrik bozukluk eşlik etmektedir (Schulz ve Arora, 2015).

Bazı araştırmacılar bireyin stresli bir yaşam olayı sonrasında uyarılmış olan duygularını düzenlemede yaşadığı güçlüklerin depresyona yol açtığını düşünmektedir. Yapılmış olan bir çalışmada bireyin sağlığını tehdit eden ve ilişkilerinde bozulmaya neden olan yaşam olaylarının depresif semptomlarla ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu süreç içerisinde bireyin kullanmış olduğu maladaptif duygu düzenleme stratejilerinin de bireyin depresif belirtilerini arttırdığı gözlemlenmiştir. Dolayısıyla duygu düzenleme depresyon ve depresif belirtilerde önemli bir rol oynamaktadır (Stikkelbroek, Boddien, Kleinjan, Reijnders ve van Baar, 2016).

1.7.2. Anksiyete

Dünya çapında en yaygın olan psikiyatrik durumlardan biri de anksiyete bozukluklarıdır. Anksiyete terimi çok çeşitli fenomenleri içermektedir fakat klinik literatürde bu terim durumla orantısız olan korku ve endişe varlığı olarak tanımlanmaktadır (Goodwin ve Guze, 1989). Bir diğer yandan anksiyete, gelecek ile ilgili bazı kişisel durum veya bağlamlarda istenen sonuçları tahmin etme, kontrol etme veya elde etme konusunda algılanan bir yetersizlik ve bundan kaynaklı bireyde meydana gelen bir çaresizlik durumu olarak tanımlanabilir (Barlow, 2000).

Tedavi edilmeyen anksiyete artan kişisel ve toplumsal maliyetler, sıklıkla acil servisleri ziyaret etme, üreticiliği yitirme, işsizlik ve sosyal bozulma ile ilişkilidir (Simpson, Neria, Lewis-Fernández ve Schneider, 2010).

Anksiyete bozuklukları yaşam kalitesini olumsuz etkilemekle birlikte artan ölüm oranı ve engellilik ile de ilişkilidir (van Hout, Beekman, De Beurs, Comijs, Van Marwijk, De Haan, Van Tilburg ve Deeg, 2004). Anksiyete en sık görülen ve yaşam boyu görülme sıklığı %28,8 olan psikiyatrik durumdur. En sık görülen alt tipi ise %7 ila %13,3 görülme sıklığı bulunan sosyal anksiyete bozukluğu, sosyal etkileşimler sırasında artan endişe ve kaçınma durumunu ifade etmektedir. Sosyal anksiyete bozukluğu, karakterize eden bir diğer önemli özelliğın de duyguların düzenlenmesindeki başarısızlıklar olduğu düşünölmektedir (Goldin, Manber, Hakimi, Canli ve Gross, 2009).

Yapılan araştırmaya göre anksiyete bozukluklarının dünya çapında görülme sıklığı %38-25 arasındadır (Brenes, Guralnik, Williamson, Fried, Simpson, Simonsick ve Penninx, 2005). Ayrıca, anksiyetenin kadınlarda ve genç yetişkenlerde görülme sıklığı daha fazla bulunmaktadır (Remes, Brayne, van der Linde ve Lafortune, 2016).

Anksiyete bozukluğu olan kişiler aşırı korkmuş, endişeli ve çevreden gelen veya içsel olan tehditlere karşı çekingendirler (Craske ve Stein, 2016). Korku, algılanan yakında olabilecek tehditlerin sonucu olarak ortaya çıkarken anksiyete gelecekte olabilecek tehditlerin algılanması ve beklenti halinin olmasıdır (Craske, Rauch, Ursano, Prenoveau, Pine ve Zinbarg, 2009). Kaçınma davranışları ortamlara girmeyi reddetmeden, baş etme için kişi veya objelere güvenmeye kadar uzanmaktadır (Craske ve Stein, 2016).

Anksiyete bozukluklarının bireyin gelişimi boyunca nasıl ve ne şekilde ortaya çıktığı, ve bu bozuklukların anksiyetenin normal dışavurumları ile nasıl ilişkili olduğunu anlamak kritik öneme sahiptir (Mcclure ve Pine, 2015). Genel olarak diğer psikopatolojilerden daha az zarar verici olarak yorumlansa da, son zamanlarda yapılan araştırmalar kaygı bozukluklarının okulu bırakma, intihar düşönceleri ve diğer psikiyatrik bozuklukların gelişimi gibi çeşitli olumsuz sonuçlarla ilişkili olduğunu göstermektedir (Katzelnick ve ark., 2001).

1.8.AMAÇ

Bu çalışmada üniversite öğrencilerinde duygu düzenleme güçlüğü, duygusal tepkisellik ve psikolojik belirtiler ile ilişkilerin, tarama modeli ile incelenmesi amaçlanmıştır. Ayrıca araştırmacı tarafından oluşturulan demografik değişkenlere göre katılımcıların duygu düzenleme güçlüğü, duygusal tepkisellik ve psikolojik belirtiler puan ortalamaları arasındaki farklılıklar araştırılmıştır.



İKİNCİ BÖLÜM

2. YÖNTEM

2.1. KATILIMCILAR

Araştırmanın evrenini İstanbul'daki üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. Yapılan çalışmaya İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi öğrencisi olan 18-30 yaş aralığında olan 160 kadın ve 100 erkek olma üzere toplam 260 kişi katılmıştır.

2.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

2.2.1. Sosyodemografik Bilgi Formu

Sosyodemografik bilgi formu, araştırmacı tarafından oluşturulan ve içerisinde katılımcıların cinsiyet, yaş, medeni durum, maddi durum ve aile bilgilerinin yer aldığı formdur. Kullanılan sosyodemografik veri formu ek 1'de verilmiştir.

2.2.2. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-Kısa Form

Bjureberg ve arkadaşları (2016) tarafından geliştirilen ölçek kişilerin duygu düzenlenmedeki güçlük düzeylerini ölçmektedir. Ölçek 5'li likert tipinde (0 = hemen hemen hiç, 4 = hemen hemen her zaman) 16 maddeden oluşmaktadır. Beş faktörlü yapı gösteren ölçekte açıklık, amaçlar, dürtü, stratejiler ve kabul etmeme altboyutları bulunmaktadır. Ölçeği Türkçe uyarlama çalışması Yiğit ve Yiğit (2017) tarafından yapılmıştır. Orijinal çalışmada iç tutarlılık katsayısı 0,92 bulunurken uyarlama çalışmasında da bu değer 0,92 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ölçek geneli için 0,88'lik iç tutarlılık katsayısı bulunurken açıklık alt boyutu için 0,84, amaçlar alt boyutu için 0,77, dürtü alt boyutu için 0,77, stratejiler alt boyutu için 0,81 ve kabul etmeme alt boyutu için 0,72'lik Cronbach Alfa katsayısı hesaplanmıştır. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-Kısa Formu Ek 2'de verilmiştir.

2.2.3. Duygusal Tepkisellik Ölçeği

Matthew ve arkadaşları (2008) tarafından geliştirilen ölçek kişilerin duygusal tepkisellik düzeylerini ölçmektedir. Ölçek 4'lü likert tipinde (1 = hiç katılmıyorum, 4 = tamamen katılıyorum) 17 maddeden oluşmaktadır. Üç faktörlü yapı gösteren ölçekte hassasiyet, tepkisellik ve dayanıklılık altboyutları bulunmaktadır. Ölçeği Türkçe uyarlama çalışması Seçer ve arkadaşları (2013) tarafından yapılmıştır. Orijinal çalışmada iç tutarlılık katsayısı 0,94 bulunurken uyarlama çalışmasında da bu değer 0,94 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ölçek geneli için 0,85'lik iç tutarlılık katsayısı bulunurken hassasiyet alt boyutu için 0,81, tepkisellik alt boyutu için 0,70 ve dayanıklılık alt boyutu için 0,59'luk Cronbach Alfa katsayısı hesaplanmıştır. Duygusal Tepkisellik Ölçeği Ek 3'te verilmiştir.

2.2.4. Belirti Tarama Listesi 90-R

Derogatis (1977) tarafından geliştirilen ölçek kişilerin genel psikolojik belirtilerini taramaktadır. Ölçek 5'li likert tipinde (1 = hiç, 4 = aşırı düzeyde) 90 maddeden oluşmaktadır. Onlu faktörlü yapı gösteren ölçekte somatizasyon, obsesyon-kompulsyon, kişiler arası duyarlılık, depresyon, anksiyete, öfke-düşmanlık, fobik anksiyete, paranoid düşünceler, psikotizm ve ek skalalar altboyutları bulunmaktadır. Ölçeği Türkçe uyarlama çalışması Dağ (1991) tarafından yapılmıştır. Orijinal çalışmada iç tutarlılık katsayısı 0,96 bulunurken uyarlama çalışmasında bu değer 0,93 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ölçek geneli için 0,96'lık iç tutarlılık katsayısı bulunurken somatizasyon alt boyutu için 0,78, obsesyon-kompulsyon alt boyutu için 0,73, kişiler arası duyarlılık alt boyutu için 0,81, depresyon alt boyutu için 0,86, anksiyete alt boyutu için 0,79, öfke-düşmanlık alt boyutu için 0,75, fobik anksiyete alt boyutu için 0,74, paranoid düşünceler alt boyutu için 0,69, psikotizm alt boyutu için 0,80 ve ek skalalar alt boyutu için 0,80'lik Cronbach Alfa katsayısı hesaplanmıştır. Belirti Tarama Listesi 90-R Ek 4'te verilmiştir.

2.3. İŞLEM

Katılımcılara içerisinde sosyodemografik bilgi formu, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-Kısa Form, Duygusal Tepkisellik Ölçeği ve Belirti Tarama Listesi 90-R'in bulunduğu anket formu dağıtılmış ve doldurmaları istenmiştir. Çalışmaya katılım tamamen gönüllülük esasına uygun olarak yürütülmüştür. Bir kişinin anketi tamamlama süresi ortalama 15 dakika sürmüştür.

2.4. VERİLERİN ANALİZİ

Yapılan çalışmaya toplam 310 kişiye erişilmiştir. Katılımcılardan 29'u psikolojik rahatsızlıkları olması ve ilaç kullanmaları nedeniyle, 3 kişi eksik cevaplar vermeleri nedeniyle, 12 kişi ise toplam puanlarının ± 3 z puanı üzerinde olması nedeniyle ve son olarak 6 kişi aşırı değerler göstermeleri nedeniyle veri setinden çıkarılmıştır. Çıkarılan 50 katılımcı ardından verilerin analiz edilmesine 260 kişi ile devam edilmiştir. Verilerin analizinden önce veri setinin normallik incelemeleri yapılmıştır. Normallik'in incelenmesinde ölçekler için alınan toplam puanlarda mod-medyan ve ortalama arası farkın çok olmadığı, puanları z dönüşümlerinin ± 3 z puanını aşmadığı, normal ihtimal grafiğinde değerlerin doğru üzerinde toplandığı, trendsiz normallik grafiğinde değerlerin bir fonksiyon oluşturmadığı, kutu grafiğinde ortancanın merkeze yakın bulunması, eğiklik ve basıklık değerlerinin standart hataya bölünmesi ile elde edilen değer ± 3 civarında olması ve çeyrekler arası aralığın standart sapmaya bölünmesi ile elde edilen değer 1-3 aralığında olduğu görülmüştür. İlgili analiz ve veriler sonucunda veri setinin normal ve normale yakın dağılım gösterdiği belirlenmiş ve parametrik testlerin kullanımına karar verilmiştir. Bu noktada örneklem grubu ve ölçek puanları için betimleyici istatistiksel tablolar, güvenilirlik ve geçerlik katsayılarının hesaplanmasında madde analizi, iki kategorili değişkenler için puan ortalamaları arası farkın incelenmesinde bağımsız örneklem t testi, ikiden fazla kategorili değişkenler için puan ortalamaları arası farkın incelenmesinde tek yönlü varyans analizi (Analysis of Variance, ANOVA) ve yordayıcı değişkenlerin tespit edilmesinde çoklu doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır.

2.5.BULGULAR

Tablo 1. Demografik Değişkenler İçim Sayı ve Yüzde Dağılımı

Değişken	Kategori	n	%
Cinsiyet	Kadın	160	61,5
	Erkek	100	38,5
Yaş	20 yaş ve altı	116	44,6
	21 yaş ve üstü	144	55,4
Medeni durum	Evli	11	4,2
	Bekar	240	92,3
	Boşanmış	7	2,7
	Dul	2	0,8
Kardeş sayısı	Tek çocuk	19	7,3
	İki kardeş	74	28,5
	Üç kardeş	92	35,4
	4 ve üstü kardeş	75	28,8
Doğum sırası	Büyük çocuk	115	44,2
	Ortanca çocuk	75	28,8
	Son çocuk	51	19,6
	Tek çocuk	19	7,3
Birliktelik	Aile ile birlikte	194	74,6
	Aileden ayrı	66	25,4
Maddi durum	İyi	88	33,8
	Orta	172	66,2
Daha önce psikolojik destek alma	Evet	28	10,8
	Hayır	232	89,2
Doğum yeri	Köy-Kasaba-Şehir	98	37,7
	Büyükşehir	162	62,3
Toplam		260	100,0

Yapılan çalışmaya 160'ı kadın (%61,5) ve 100'ü erkek (%38,5) olmak üzere toplam 260 kişi katılmıştır. 20 yaş ve altı 116 kişi (%44,6) kişi varken 21 yaş ve üstü 144 kişi (%55,4) kişi vardır. Evli katılımcı sayısı 11 kişi (%4,2), bekar olan 240 kişi (%92,3), boşanmış olan 7 kişi (%2,7) ve dul olan 2 kişi (%0,8) bulunmaktadır. Çalışmada tek çocuk olan 19 kişi (%7,3), iki kardeş olan 74 kişi (%28,5), üç kardeş olan 92 kişi (%35,4) ve dört veya daha fazla kardeş olan 75 kişi (%28,8) yer almıştır.

Büyük çocuk olan 115 kişi (%44,2), ortanca çocuk olan 75 kişi (%28,8) ve son çocuk olan 51 kişi (%19,6) vardır. 194 kişi (%74,6) ailesi ile birlikte kalırken 66 kişi (%25,4) ailesinden ayrı yaşamaktadır. Maddi durumunu iyi olarak belirten 88 kişiye (%33,8) karşı 172 kişi (%66,2) orta olarak belirtmiştir.

Katılımcılardan 28'i (%10,8) daha önce psikolojik bir yardım alırken 232'si (%89,2) almamıştır. Köy-kasaba ve şehirde doğan 98 kişi (%37,7) varken büyükşehirde doğan 162 kişi (%62,3) vardır. Katılımcıların tamamında psikolojik bir rahatsızlık bulunmamakla birlikte psikolojik bir ilaç kullanmamaktadırlar. Medeni durum değişkeni için kategorilere düşen kişi sayıları çok az ve farklı olduğundan istatistiksel analizlere dahil edilmemiştir.

Tablo 2. Ölçek ve Alt Boyutlar için Betimleyici İstatistiksel Tablo

Ölçek/alt boyut	min	max		ss
Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği	2	46	19,90	10,18
Açıklık alt boyutu	0	8	2,39	1,82
Amaçlar alt boyutu	0	12	5,74	2,83
Dürtü alt boyutu	0	12	3,37	2,55
Stratejiler alt boyutu	0	17	5,50	3,94
Kabul etmeme alt boyutu	0	11	2,90	2,62
Duygusal Tepkisellik Ölçeği	23	65	44,44	7,68
Hassasiyet alt boyutu	6	20	14,65	3,06
Tepkisellik alt boyutu	7	27	16,36	3,59
Dayanıklılık alt boyutu	7	20	13,43	2,61
Psikolojik Belirtiler Genel İndeksi	0	2,20	0,94	0,52
Somatizasyon	0	2,50	0,78	0,55
Obsesyon-kompulsyon	0	3,20	1,33	0,65
Kişiler arası duyarlılık	0	2,78	1,04	0,68
Depresyon	0	3,00	1,08	0,68
Anksiyete	0	2,50	0,81	0,59
Öfke-düşmanlık	0	3,00	0,93	0,72
Fobik anksiyete	0	2,29	0,54	0,56
Paranoid düşünceler	0	3,33	1,08	0,71
Psikotizm	0	2,50	0,67	0,58
Ek skalalar	0	2,71	1,04	0,67

Yapılan çalışmada Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Duygusal Tepkisellik Ölçeği ve Psikolojik Belirtiler Ölçeği ve alt boyutları için en küçük-büyük değerler, ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 3. Ölçek ve Alt Boyutlar İçin Güvenirlik ve Geçerlik Katsayıları

Ölçek/alt boyut	Cronbach Alfa	Guttman İki Yarı
Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği	0,88	0,80
Açıklık alt boyutu	0,84	0,84
Amaçlar alt boyutu	0,77	0,68
Dürtü alt boyutu	0,77	0,64
Stratejiler alt boyutu	0,81	0,71
Kabul etmeme alt boyutu	0,72	0,67
Duygusal Tepkisellik Ölçeği	0,85	0,69
Hassasiyet alt boyutu	0,81	0,70
Tepkisellik alt boyutu	0,70	0,67
Dayanıklılık alt boyutu	0,59	0,63
Psikolojik Belirtiler Genel İndeksi	0,96	0,90
Somatizasyon	0,78	0,71
Obsesyon-kompulsyon	0,73	0,74
Kişiler arası duyarlılık	0,81	0,76
Depresyon	0,86	0,83
Anksiyete	0,79	0,75
Öfke-düşmanlık	0,75	0,76
Fobik anksiyete	0,74	0,69
Paranoid düşünceler	0,69	0,71
Psikotizm	0,80	0,76
Ek skalalar	0,64	0,64

Yapılan madde analizleri sonucunda elde edilen Cronbach Alfa geçerlilik ve Guttman iki yarı test güvenirlilik katsayıları Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Duygusal Tepkisellik Ölçeği ve Psikolojik Belirtiler Ölçeği ve alt boyutlarının bu çalışma için geçerli ve güvenilir olduğu görülmüştür.

Tablo 4. Cinsiyet İçin Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın İncelemesi

Ölçek/Alt boyut	Cinsiyet	n		ss	t	sd	p
Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği	Kadın	160	19,64	9,64	-0,533	258	0,595
	Erkek	100	20,33	11,03			
Açıklık alt boyutu	Kadın	160	2,47	1,83	0,902	258	0,368
	Erkek	100	2,26	1,79			
Amaçlar alt boyutu	Kadın	160	5,89	2,77	1,046	258	0,296
	Erkek	100	5,51	2,93			
Dürtü alt boyutu	Kadın	160	3,11	2,49	-2,101	258	0,037*
	Erkek	100	3,79	2,59			
Stratejiler alt boyutu	Kadın	160	5,38	3,74	-0,667	258	0,506
	Erkek	100	5,71	4,24			
Kabul etmeme alt boyutu	Kadın	160	2,79	2,57	-0,797	258	0,426
	Erkek	100	3,06	2,70			
Duygusal Tepkisellik Ölçeği	Kadın	160	45,46	7,43	2,744	258	0,006**
	Erkek	100	42,81	7,83			
Hassasiyet alt boyutu	Kadın	160	15,26	3,05	4,140	258	0,000***
	Erkek	100	13,69	2,83			
Tepkisellik alt boyutu	Kadın	160	16,40	3,37	0,218	258	0,827
	Erkek	100	16,30	3,93			
Dayanıklılık alt boyutu	Kadın	160	13,81	2,57	3,012	258	0,003**
	Erkek	100	12,82	2,57			
Psikolojik Belirtiler Genel İndeksi	Kadın	160	0,94	0,54	-0,055	258	0,956
	Erkek	100	0,95	0,48			
Somatizasyon	Kadın	160	0,82	0,58	1,622	258	0,106
	Erkek	100	0,71	0,50			
Obsesyon-kompulsyon	Kadın	160	1,35	0,69	0,692	258	0,489
	Erkek	100	1,29	0,58			
Kişiler arası duyarlılık	Kadın	160	1,05	0,70	0,196	258	0,845
	Erkek	100	1,03	0,66			
Depresyon	Kadın	160	1,09	0,71	0,357	258	0,722
	Erkek	100	1,06	0,64			
Anksiyete	Kadın	160	0,81	0,60	-0,244	258	0,807
	Erkek	100	0,82	0,57			
Öfke-düşmanlık	Kadın	160	0,88	0,70	-1,399	258	0,163
	Erkek	100	1,01	0,74			
Fobik anksiyete	Kadın	160	0,52	0,55	-0,685	258	0,494
	Erkek	100	0,57	0,58			

Ölçek/Alt boyut	Cinsiyet	n		ss	t	sd	p
Paranoid düşünceler	Kadın	160	1,02	0,67	-1,825	258	0,069
	Erkek	100	1,19	0,76			
Psikotizm	Kadın	160	0,66	0,61	-0,289	258	0,773
	Erkek	100	0,68	0,54			
Ek skalalar	Kadın	160	1,02	0,69	-0,437	258	0,662
	Erkek	100	1,06	0,63			

* p<0,05; ** p<0,01; *** p<0,001

Kadın ve erkeklerin ölçek ve alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki farklılık bağımsız örneklem t testi ile incelenmiştir. Yapılan analiz sonucunda kadın ve erkeklerin dürtü alt boyutu ($t(258) = -2,101$; $p < 0,05$), Duygusal Tepkisellik Ölçeği ($t(258) = 2,744$; $p < 0,01$), hassasiyet alt boyutu ($t(258) = 4,140$; $p < 0,001$) ve dayanıklılık alt boyutu ($t(258) = 3,012$; $p < 0,01$) toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık vardır. Tablo incelendiğinde, erkeklerin dürtü alt boyutu puan ortalaması yüksekken diğer toplam puan ortalamalarının düşük olduğu görülmüştür.

Tablo 5. Yaş İçin Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın İncelemesi

Ölçek/Alt boyut	Yaş	n		ss	t	sd	p
Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği	20 yaş altı	116	20,82	9,60	1,303	258	0,194
	21 yaş üstü	144	19,17	10,60			
Açıklık alt boyutu	20 yaş altı	116	2,32	1,78	-0,553	258	0,581
	21 yaş üstü	144	2,44	1,85			
Amaçlar alt boyutu	20 yaş altı	116	5,97	2,89	1,142	258	0,255
	21 yaş üstü	144	5,56	2,78			
Dürtü alt boyutu	20 yaş altı	116	3,34	2,51	-0,209	258	0,834
	21 yaş üstü	144	3,40	2,59			
Stratejiler alt boyutu	20 yaş altı	116	5,83	3,70	1,191	258	0,235
	21 yaş üstü	144	5,24	4,12			
Kabul etmeme alt boyutu	20 yaş altı	116	3,37	2,84	2,602	223,046	0,010*
	21 yaş üstü	144	2,51	2,36			
Duygusal Tepkisellik Ölçeği	20 yaş altı	116	44,71	8,16	0,498	258	0,619
	21 yaş üstü	144	44,23	7,28			
Hassasiyet alt boyutu	20 yaş altı	116	14,79	3,26	0,658	258	0,511
	21 yaş üstü	144	14,54	2,89			
Tepkisellik alt boyutu	20 yaş altı	116	16,37	3,57	0,037	258	0,971
	21 yaş üstü	144	16,35	3,62			
Dayanırlılık alt boyutu	20 yaş altı	116	13,54	2,67	0,644	258	0,520
	21 yaş üstü	144	13,33	2,56			
Psikolojik Belirtiler Genel İndeksi	20 yaş altı	116	0,98	0,52	0,919	258	0,359
	21 yaş üstü	144	0,92	0,51			
Somatizasyon	20 yaş altı	116	0,80	0,56	0,477	258	0,634
	21 yaş üstü	144	0,76	0,54			
Obsesyon-kompulsyon	20 yaş altı	116	1,38	0,64	1,080	258	0,281
	21 yaş üstü	144	1,29	0,65			
Kişiler arası duyarlılık	20 yaş altı	116	1,17	0,71	2,683	258	0,008**
	21 yaş üstü	144	0,94	0,65			
Depresyon	20 yaş altı	116	1,11	0,67	0,613	258	0,540
	21 yaş üstü	144	1,06	0,69			
Anksiyete	20 yaş altı	116	0,84	0,58	0,747	258	0,456
	21 yaş üstü	144	0,79	0,60			

Ölçek/Alt boyut	Yaş	n		ss	t	sd	p
Öfke-düşmanlık	20 yaş altı	116	0,91	0,71	-0,379	258	0,705
	21 yaş üstü	144	0,95	0,73			
Fobik anksiyete	20 yaş altı	116	0,55	0,55	0,319	258	0,750
	21 yaş üstü	144	0,53	0,57			
Paranoid düşünceler	20 yaş altı	116	1,10	0,67	0,368	258	0,713
	21 yaş üstü	144	1,07	0,74			
Psikotizm	20 yaş altı	116	0,71	0,61	1,004	258	0,316
	21 yaş üstü	144	0,64	0,56			
Ek skalalar	20 yaş altı	116	1,02	0,65	-0,379	258	0,705
	21 yaş üstü	144	1,05	0,69			

* p<0,05; ** p<0,01

Yaş için katılımcıların ölçek ve alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki farklılık bağımsız örneklem t testi ile incelenmiştir. Yapılan analiz sonucunda yaş gruplarına göre katılımcıların kabul etmeme alt boyutu ($t(223,046)= 2,602$; $p<0,05$) ve kişiler arası duyarlılık alt boyutu ($t(258)= 2,683$; $p<0,01$) toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık vardır. Tablo incelendiğinde, 20 yaş ve altı olanların puan ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 6. Kardeş Sayısı İçin Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın İncelemesi

Ölçek/Alt boyut	Kardeş sayısı	n		ss	F	sd	p
Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği	Tek çocuğum	19	24,11	13,90	1,212	3 256	0,306
	İki kardeşiz	74	19,89	9,81			
	Üç kardeşiz	92	19,30	8,67			
	4 ve üstü kardeş	75	19,59	11,10			
Açıklık alt Boyutu	Tek çocuğum	19	3,42	2,55	2,381	3 256	0,070
	İki kardeşiz	74	2,38	1,73			
	Üç kardeşiz	92	2,34	1,64			
	4 ve üstü kardeş	75	2,20	1,85			
Amaçlar alt Boyutu	Tek çocuğum	19	6,26	2,81	0,813	3 256	0,488
	İki kardeşiz	74	6,01	2,85			
	Üç kardeşiz	92	5,70	2,84			
	4 ve üstü kardeş	75	5,40	2,82			
Dürtü alt Boyutu	Tek çocuğum	19	4,16	2,85	1,609	3 256	0,188
	İki kardeşiz	74	3,08	2,65			
	Üç kardeşiz	92	3,66	2,39			
	4 ve üstü kardeş	75	3,11	2,52			
Stratejiler alt Boyutu	Tek çocuğum	19	7,37	5,87	1,925	3 256	0,126
	İki kardeşiz	74	5,50	3,95			
	Üç kardeşiz	92	5,02	3,32			
	4 ve üstü kardeş	75	5,63	3,97			
Kabul etmeme alt Boyutu	Tek çocuğum	19	2,89	2,51	0,894	3 256	0,445
	İki kardeşiz	74	2,92	2,57			
	Üç kardeşiz	92	2,59	2,39			
	4 ve üstü kardeş	75	3,25	2,95			
Duygusal Tepkisellik Ölçeği	Tek çocuğum	19	45,37	5,87	0,742	3 256	0,528
	İki kardeşiz	74	44,09	7,55			
	Üç kardeşiz	92	43,77	7,57			
	4 ve üstü kardeş	75	45,37	8,34			
Hassasiyet alt boyutu	Tek çocuğum	19	14,26	2,86	0,151	3 256	0,929
	İki kardeşiz	74	14,65	2,90			
	Üç kardeşiz	92	14,63	3,16			
	4 ve üstü kardeş	75	14,79	3,17			
Tepkisellik alt boyutu	Tek çocuğum	19	17,00	2,77	1,317	3 256	0,269
	İki kardeşiz	74	16,07	3,54			
	Üç kardeşiz	92	16,00	3,32			
	4 ve üstü kardeş	75	16,93	4,07			

Ölçek/Alt boyut	Kardeş sayısı	n		ss	F	sd	p
Dayanıklılık alt Boyutu	Tek çocuğum	19	14,11	1,79	0,993	3 256	0,397
	İki kardeşiz	74	13,38	2,55			
	Üç kardeşiz	92	13,14	2,68			
	4 ve üstü kardeş	75	13,65	2,74			
Psikolojik Belirtiler Genel İndeksi	Tek çocuğum	19	1,01	0,55	0,865	3 256	0,460
	İki kardeşiz	74	0,89	0,51			
	Üç kardeşiz	92	0,92	0,49			
	4 ve üstü kardeş	75	1,01	0,54			
Somatizasyon	Tek çocuğum	19	0,71	0,55	0,679	3 256	0,566
	İki kardeşiz	74	0,73	0,51			
	Üç kardeşiz	92	0,77	0,55			
	4 ve üstü kardeş	75	0,85	0,58			
Obsesyon-Kompulsyon	Tek çocuğum	19	1,46	0,67	0,490	3 256	0,690
	İki kardeşiz	74	1,34	0,62			
	Üç kardeşiz	92	1,34	0,63			
	4 ve üstü kardeş	75	1,27	0,70			
Kişiler arası Duyarlılık	Tek çocuğum	19	1,13	0,62	0,698	3 256	0,554
	İki kardeşiz	74	0,99	0,67			
	Üç kardeşiz	92	1,00	0,68			
	4 ve üstü kardeş	75	1,12	0,72			
Depresyon	Tek çocuğum	19	1,19	0,82	0,694	3 256	0,556
	İki kardeşiz	74	1,04	0,68			
	Üç kardeşiz	92	1,03	0,63			
	4 ve üstü kardeş	75	1,15	0,72			
Anksiyete	Tek çocuğum	19	0,86	0,65	0,639	3 256	0,591
	İki kardeşiz	74	0,75	0,60			
	Üç kardeşiz	92	0,80	0,52			
	4 ve üstü kardeş	75	0,88	0,65			
Öfke-Düşmanlık	Tek çocuğum	19	1,19	0,82	1,203	3 256	0,309
	İki kardeşiz	74	0,85	0,69			
	Üç kardeşiz	92	0,92	0,68			
	4 ve üstü kardeş	75	0,96	0,77			
Fobik Anksiyete	Tek çocuğum	19	0,55	0,55	3,300	3 256	0,021*
	İki kardeşiz	74	0,42	0,53			
	Üç kardeşiz	92	0,49	0,54			
	4 ve üstü kardeş	75	0,70	0,58			

Ölçek/Alt boyut	Kardeş sayısı	n		ss	F	sd	p
Paranoid düşünceler	Tek çocuğum	19	1,28	0,74	0,673	3 256	0,569
	İki kardeşiz	74	1,03	0,75			
	Üç kardeşiz	92	1,07	0,71			
	4 ve üstü kardeş	75	1,11	0,66			
Psikotizm	Tek çocuğum	19	0,71	0,56	1,545	3 256	0,203
	İki kardeşiz	74	0,61	0,56			
	Üç kardeşiz	92	0,62	0,56			
	4 ve üstü kardeş	75	0,79	0,63			
Ek skalalar	Tek çocuğum	19	1,01	0,80	0,394	3 256	0,757
	İki kardeşiz	74	1,00	0,66			
	Üç kardeşiz	92	1,02	0,68			
	4 ve üstü kardeş	75	1,11	0,63			

* p<0,05

Kardeş sayısı için katılımcıların ölçek ve alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki farklılık tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ile incelenmiştir. Yapılan analiz sonucunda kardeş sayısına göre katılımcıların fobik anksiyete alt boyutu ($F(3,256)= 3,300$; $p<0,05$) toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık vardır. Farklılığın hangi kategoriden kaynaklandığının belirlenmesi için yapılan LSD (Post Hoc) çoklu karşılaştırma sonucuna göre dört ve üzeri kardeş kategorisi iki ve üç kardeş kategorileri ile anlamlı farklılık göstermektedir. Tablo incelendiğinde, dört ve üstü kardeşi olanların fobik anksiyete puan ortalaması en yüksekken iki kardeş olanların en düşük olduğu görülmüştür.

Tablo 7. Doğum Sırası İçin Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın İncelemesi

Ölçek/ Altboyut	Doğum sırası	n		ss	F	sd	p
Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği	Büyük Çocuk	115	19,23	9,38	2,364	3 256	0,072
	Ortanca Çocuk	75	18,53	9,32			
	Son Çocuk	51	21,86	11,13			
	Tek Çocuk	19	24,11	13,90			
Açıklık alt boyutu	Büyük Çocuk	115	2,23	1,64	2,467	3 256	0,063
	Ortanca Çocuk	75	2,32	1,68			
	Son Çocuk	51	2,47	1,99			
	Tek Çocuk	19	3,42	2,55			
Amaçlar alt boyutu	Büyük Çocuk	115	5,90	2,96	2,392	3 256	0,069
	Ortanca Çocuk	75	5,04	2,47			
	Son Çocuk	51	6,22	2,91			
	Tek Çocuk	19	6,26	2,81			
Dürtü alt boyutu	Büyük Çocuk	115	3,44	2,49	1,148	3 256	0,330
	Ortanca Çocuk	75	3,01	2,60			
	Son Çocuk	51	3,45	2,46			
	Tek Çocuk	19	4,16	2,85			
Stratejiler alt boyutu	Büyük Çocuk	115	5,14	3,67	2,001	3 256	0,114
	Ortanca Çocuk	75	5,32	3,69			
	Son Çocuk	51	5,90	3,89			
	Tek Çocuk	19	7,37	5,87			
Kabul etmeme alt boyutu	Büyük Çocuk	115	2,52	2,49	2,998	3 256	0,031*
	Ortanca Çocuk	75	2,84	2,33			
	Son Çocuk	51	3,82	3,13			
	Tek Çocuk	19	2,89	2,51			
Duygusal Tepkisellik Ölçeği	Büyük Çocuk	115	44,69	7,89	1,333	3 256	0,264
	Ortanca Çocuk	75	43,05	8,09			
	Son Çocuk	51	45,59	7,03			
	Tek Çocuk	19	45,37	5,87			
Hassasiyet alt boyutu	Büyük Çocuk	115	14,77	3,25	0,520	3 256	0,669
	Ortanca Çocuk	75	14,37	3,00			
	Son Çocuk	51	14,94	2,80			
	Tek Çocuk	19	14,26	2,86			
Tepkisellik alt boyutu	Büyük Çocuk	115	16,35	3,66	1,882	3 256	0,133
	Ortanca Çocuk	75	15,69	3,72			
	Son Çocuk	51	17,14	3,38			
	Tek Çocuk	19	17,00	2,77			

Ölçek/ Altboyut	Doğum sırası	n		ss	F	sd	p
Dayanıklılık alt boyutu	Büyük Çocuk	115	13,57	2,56	1,270	3 256	0,285
	Ortanca Çocuk	75	12,99	2,97			
	Son Çocuk	51	13,51	2,38			
	Tek Çocuk	19	14,11	1,79			
Psikolojik Belirtiler Genel İndeksi	Büyük Çocuk	115	0,92	0,50	2,117	3 256	0,098
	Ortanca Çocuk	75	0,86	0,47			
	Son Çocuk	51	1,09	0,58			
	Tek Çocuk	19	1,01	0,55			
Somatizasyon	Büyük Çocuk	115	0,79	0,54	0,195	3 256	0,900
	Ortanca Çocuk	75	0,75	0,54			
	Son Çocuk	51	0,80	0,59			
	Tek Çocuk	19	0,71	0,55			
Obsesyon- kompulsyon	Büyük Çocuk	115	1,33	0,66	1,848	3 256	0,139
	Ortanca Çocuk	75	1,21	0,60			
	Son Çocuk	51	1,46	0,65			
	Tek Çocuk	19	1,46	0,67			
Kişiler arası duyarlılık	Büyük Çocuk	115	1,02	0,68	4,028	3 256	0,008* *
	Ortanca Çocuk	75	0,88	0,56			
	Son Çocuk	51	1,30	0,79			
	Tek Çocuk	19	1,13	0,62			
Depresyon	Büyük Çocuk	115	1,02	0,70	2,126	3 256	0,097
	Ortanca Çocuk	75	1,01	0,59			
	Son Çocuk	51	1,27	0,70			
	Tek Çocuk	19	1,19	0,82			
Anksiyete	Büyük Çocuk	115	0,77	0,54	1,114	3 256	0,344
	Ortanca Çocuk	75	0,78	0,59			
	Son Çocuk	51	0,94	0,66			
	Tek Çocuk	19	0,86	0,65			
Öfke- düşmanlık	Büyük Çocuk	115	0,98	0,73	2,408	3 256	0,068
	Ortanca Çocuk	75	0,77	0,62			
	Son Çocuk	51	0,98	0,77			
	Tek Çocuk	19	1,19	0,82			
Fobik anksiyete	Büyük Çocuk	115	0,49	0,50	2,137	3 256	0,096
	Ortanca Çocuk	75	0,48	0,56			
	Son Çocuk	51	0,71	0,65			
	Tek Çocuk	19	0,55	0,55			

Ölçek/ Altboyut	Doğum sırası	n		ss	F	sd	p
Paranoid düşünceler	Büyük Çocuk	115	1,08	0,76	1,044	3 256	0,374
	Ortanca Çocuk	75	1,00	0,65			
	Son Çocuk	51	1,15	0,65			
	Tek Çocuk	19	1,28	0,74			
Psikotizm	Büyük Çocuk	115	0,60	0,54	2,744	3 256	0,044*
	Ortanca Çocuk	75	0,64	0,56			
	Son Çocuk	51	0,87	0,68			
	Tek Çocuk	19	0,71	0,56			
Ek skalalar	Büyük Çocuk	115	1,05	0,68	1,428	3 256	0,235
	Ortanca Çocuk	75	0,93	0,59			
	Son Çocuk	51	1,18	0,69			
	Tek Çocuk	19	1,01	0,80			

*p<0,05; **p<0,01

Doğum sırası için katılımcıların ölçek ve alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki farklılık tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ile incelenmiştir. Yapılan analiz sonucunda doğum sırasına göre katılımcıların kabul etmeme alt boyutu ($F(3,256)= 2,998$; $p<0,05$), kişiler arası duyarlılık alt boyutu ($F(3,256)= 4,028$; $p<0,01$) ve psikotizm alt boyutu ($F(3,256)= 2,744$; $p<0,05$) toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık vardır. Farklılığın hangi kategoriden kaynaklandığının belirlenmesi için yapılan LSD (Post Hoc) çoklu karşılaştırma sonucuna göre son çocuk kategorisi büyük ve ortanca çocuk kategorileri ile anlamlı farklılık göstermektedir. Tablo incelendiğinde, son çocuk olanların kabul etmeme, kişiler arası duyarlılık ve psikotizm puan ortalaması en yüksekken ortanca çocuk olanların en düşük olduğu görülmüştür.

Tablo 8. Kişinin Kiminle Yaşadığı Durumu İçin Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın İncelemesi

Ölçek/Alt boyut	Birliktelik	n		ss	t	sd	p
Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği	Aile ile birlikte	194	20,08	10,44	0,470	258	0,638
	Aileden ayrı	66	19,39	9,42			
Açıklık alt boyutu	Aile ile birlikte	194	2,41	1,88	0,363	258	0,717
	Aileden ayrı	66	2,32	1,62			
Amaçlar alt boyutu	Aile ile birlikte	194	5,80	2,89	0,553	258	0,581
	Aileden ayrı	66	5,58	2,65			
Dürtü alt boyutu	Aile ile birlikte	194	3,33	2,50	-0,468	258	0,640
	Aileden ayrı	66	3,50	2,70			
Stratejiler alt boyutu	Aile ile birlikte	194	5,59	4,15	0,701	141,860	0,484
	Aileden ayrı	66	5,24	3,26			
Kabul etmeme alt boyutu	Aile ile birlikte	194	2,94	2,63	0,497	258	0,619
	Aileden ayrı	66	2,76	2,61			
Duygusal Tepkisellik Ölçeği	Aile ile birlikte	194	44,10	8,09	-1,408	144,557	0,161
	Aileden ayrı	66	45,45	6,25			
Hassasiyet alt boyutu	Aile ile birlikte	194	14,57	3,16	-0,784	258	0,434
	Aileden ayrı	66	14,91	2,75			
Tepkisellik alt boyutu	Aile ile birlikte	194	16,22	3,62	-1,078	258	0,282
	Aileden ayrı	66	16,77	3,48			

Ölçek/Alt boyut	Birliktelik	n		ss	t	sd	p
Dayanıklılık alt boyutu	Aile ile birlikte	194	13,31	2,72	-1,375	135,641	0,171
	Aileden ayrı	66	13,77	2,23			
Psikolojik Belirtiler Genel İndeksi	Aile ile birlikte	194	0,93	0,52	-0,725	258	0,469
	Aileden ayrı	66	0,98	0,50			
Somatizasyon	Aile ile birlikte	194	0,74	0,56	-2,002	258	0,046*
	Aileden ayrı	66	0,89	0,51			
Obsesyon-kompulsyon	Aile ile birlikte	194	1,33	0,64	0,226	258	0,821
	Aileden ayrı	66	1,31	0,66			
Kişiler arası duyarlılık	Aile ile birlikte	194	1,06	0,69	0,775	258	0,439
	Aileden ayrı	66	0,99	0,67			
Depresyon	Aile ile birlikte	194	1,07	0,70	-0,140	258	0,889
	Aileden ayrı	66	1,09	0,65			
Anksiyete	Aile ile birlikte	194	0,79	0,60	-1,105	258	0,270
	Aileden ayrı	66	0,88	0,55			
Öfke-düşmanlık	Aile ile birlikte	194	0,89	0,70	-1,508	258	0,133
	Aileden ayrı	66	1,05	0,77			
Fobik anksiyete	Aile ile birlikte	194	0,52	0,56	-0,711	258	0,478
	Aileden ayrı	66	0,58	0,57			

Ölçek/Alt boyut	Birliktelik	n		ss	t	sd	p
Paranoid düşünceler	Aile ile birlikte	194	1,09	0,72	0,142	258	0,887
	Aileden ayrı	66	1,07	0,69			
Psikotizm	Aile ile birlikte	194	0,65	0,59	-0,814	258	0,717
	Aileden ayrı	66	0,72	0,57			
Ek skalalar	Aile ile birlikte	194	1,01	0,68	-1,012	258	0,313
	Aileden ayrı	66	1,11	0,64			

* p<0,05

Birliktelik durumu için katılımcıların ölçek ve alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki farklılık bağımsız örneklem t testi ile incelenmiştir. Yapılan analiz sonucunda ailesi birlikte ve ailesinden ayrı kalan katılımcıların somatizasyon alt boyutu ($t(258) = -2,001$; $p < 0,05$) toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık vardır. Tablo incelendiğinde, ailesinden ayrı kalanların somatizasyon alt boyutu puan ortalaması daha yüksektir.

Tablo 9. Gelir İçin Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın İncelemesi

Ölçek/Alt boyut	Gelir	n		ss	t	sd	p
Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği	İyi	88	17,36	10,08	-2,919	258	0,004**
	Orta	172	21,20	10,01			
Açıklık alt boyutu	İyi	88	1,97	1,89	-2,717	258	0,007**
	Orta	172	2,60	1,74			
Amaçlar alt boyutu	İyi	88	5,22	2,87	-2,160	258	0,032*
	Orta	172	6,01	2,78			
Dürtü alt boyutu	İyi	88	3,30	2,65	-0,351	258	0,726
	Orta	172	3,41	2,50			
Stratejiler alt boyutu	İyi	88	4,50	3,73	-2,985	258	0,003**
	Orta	172	6,02	3,95			
Kabul etmeme alt boyutu	İyi	88	2,39	2,56	-2,264	258	0,024*
	Orta	172	3,16	2,62			
Duygusal Tepkisellik Ölçeği	İyi	88	43,77	8,16	-1,006	258	0,315
	Orta	172	44,78	7,42			
Hassasiyet alt boyutu	İyi	88	14,25	3,42	-1,438	149,62	0,153
	Orta	172	14,86	2,84			
Tepkisellik alt boyutu	İyi	88	16,24	3,78	-0,394	258	0,694
	Orta	172	16,42	3,49			
Dayanıklılık alt boyutu	İyi	88	13,28	2,81	-0,631	258	0,529
	Orta	172	13,50	2,50			
Psikolojik Belirtiler Genel İndeksi	İyi	88	0,85	0,51	-2,141	258	0,033*
	Orta	172	0,99	0,51			
Somatizasyon	İyi	88	0,76	0,58	-0,307	258	0,759
	Orta	172	0,79	0,53			
Obsesyon-kompulsyon	İyi	88	1,21	0,68	-2,174	258	0,031*
	Orta	172	1,39	0,62			
Kişiler arası duyarlılık	İyi	88	0,88	0,63	-2,789	258	0,006**
	Orta	172	1,13	0,69			
Depresyon	İyi	88	0,95	0,70	-2,117	258	0,035*
	Orta	172	1,14	0,67			
Anksiyete	İyi	88	0,78	0,59	-0,582	258	0,561
	Orta	172	0,83	0,59			
Öfke-düşmanlık	İyi	88	0,89	0,63	-0,680	258	0,497
	Orta	172	0,95	0,76			

Ölçek/Alt boyut	Gelir	n		ss	t	sd	p
Fobik anksiyete	İyi	88	0,47	0,56	-1,312	258	0,191
	Orta	172	0,57	0,56			
Paranoid düşünceler	İyi	88	0,88	0,55	-3,794	226,92	0,000***
	Orta	172	1,19	0,76			
Psikotizm	İyi	88	0,57	0,55	-1,928	258	0,055
	Orta	172	0,72	0,59			
Ek skalalar	İyi	88	0,90	0,62	-2,422	258	0,016
	Orta	172	1,11	0,68			

* p<0,05; ** p<0,01; *** p<0,001

Gelir durumu için katılımcıların ölçek ve alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki farklılık bağımsız örneklem t testi ile incelenmiştir. Yapılan analiz sonucunda gelir durumu iyi ve orta olan katılımcıların Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (t(258)= -2,919; p<0,01), açıklık alt boyutu (t(258)= -2,717; p<0,01), amaçlar alt boyutu (t(258)= -2,160; p<0,05), stratejiler alt boyutu (t(258)= -2,985; p<0,01), kabul etmeme alt boyutu (t(258)= -2,264; p<0,05), Psikolojik Belirtiler Genel İndeksi (t(258)= -2,141; p<0,05), obsesyon-kompulsyon alt boyutu (t(258)= -2,174; p<0,05), kişiler arası duyarlılık alt boyutu (t(258)= -2,789; p<0,01), depresyon alt boyutu ve Paranoid düşünceler alt boyutu (t(226,92)= 3,794; p<0,001) toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık vardır. Tablo incelendiğinde, maddi durumu iyi olan katılımcıların puan ortalamalarının düşük olduğu görülmüştür.

Tablo 10. Çalışma Durumu İçin Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın İncelemesi

Ölçek/Alt boyut	Çalışma	n		ss	t	sd	p
Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği	Evet	54	16,81	9,57	-2,531	258	0,012*
	Hayır	206	20,71	10,20			
Açıklık alt boyutu	Evet	54	1,93	1,53	-2,117	258	0,035*
	Hayır	206	2,51	1,87			
Amaçlar alt boyutu	Evet	54	4,67	2,78	-3,192	258	0,002**
	Hayır	206	6,02	2,78			
Dürtü alt boyutu	Evet	54	3,19	2,37	-0,609	258	0,543
	Hayır	206	3,42	2,59			
Stratejiler alt boyutu	Evet	54	4,26	3,50	-2,640	258	0,009**
	Hayır	206	5,83	3,99			
Kabul etmeme alt boyutu	Evet	54	2,78	2,75	-0,373	258	0,710
	Hayır	206	2,93	2,59			
Duygusal Tepkisellik Ölçeği	Evet	54	42,78	9,06	-1,577	71,686	0,119
	Hayır	206	44,88	7,23			
Hassasiyet alt boyutu	Evet	54	13,70	3,53	-2,593	258	0,010*
	Hayır	206	14,90	2,88			
Tepkisellik alt boyutu	Evet	54	16,00	4,20	-0,831	258	0,407
	Hayır	206	16,46	3,42			
Dayanıklılık alt boyutu	Evet	54	13,07	3,09	-0,981	71,684	0,330
	Hayır	206	13,52	2,47			
Psikolojik Belirtiler Genel İndeksi	Evet	54	0,91	0,51	-0,586	258	0,558
	Hayır	206	0,95	0,52			
Somatizasyon	Evet	54	0,87	0,57	1,371	258	0,172
	Hayır	206	0,75	0,54			
Obsesyon-kompulsyon	Evet	54	1,21	0,67	-1,508	258	0,133
	Hayır	206	1,36	0,64			
Kişiler arası duyarlılık	Evet	54	0,93	0,59	-1,486	96,270	0,141
	Hayır	206	1,07	0,70			
Depresyon	Evet	54	0,95	0,67	-1,604	258	0,110
	Hayır	206	1,11	0,69			
Anksiyete	Evet	54	0,80	0,59	-0,126	258	0,900
	Hayır	206	0,82	0,59			

Ölçek/Alt boyut	Çalışma	n		ss	t	sd	p
Öfke-düşmanlık	Evet	54	0,90	0,65	-0,360	258	0,719
	Hayır	206	0,94	0,74			
Fobik anksiyete	Evet	54	0,56	0,54	0,293	258	0,770
	Hayır	206	0,53	0,56			
Paranoid düşünceler	Evet	54	0,99	0,62	-1,123	258	0,263
	Hayır	206	1,11	0,73			
Psikotizm	Evet	54	0,66	0,57	-0,084	258	0,933
	Hayır	206	0,67	0,59			
Ek skalalar	Evet	54	1,05	0,61	0,145	258	0,884
	Hayır	206	1,04	0,69			

* p<0,05; ** p<0,01

Çalışma durumu için katılımcıların ölçek ve alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki farklılık bağımsız örneklem t testi ile incelenmiştir. Yapılan analiz sonucunda çalışan ve çalışmayan katılımcıların Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ($t(258) = -2,531$; $p < 0,05$), açıklık alt boyutu ($t(258) = -2,117$; $p < 0,05$), amaçlar alt boyutu ($t(258) = -3,192$; $p < 0,01$), stratejiler alt boyutu ($t(258) = -2,640$; $p < 0,01$) ve hassasiyet alt boyutu ($t(258) = -2,593$; $p < 0,05$) toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık vardır. Tablo incelendiğinde, çalışan katılımcıların puan ortalamalarının düşük olduğu görülmüştür.

Tablo 11. Geçmişte Psikolojik Rahatsızlık Alma Durumu İçin Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın İncelemesi

Ölçek/Alt boyut	Destek alma	n		ss	t	sd	p
Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği	Evet	28	24,50	12,31	2,135	31,251	0,041*
	Hayır	232	19,35	9,78			
Açıklık alt boyutu	Evet	28	3,14	2,27	1,903	30,921	0,066
	Hayır	232	2,30	1,74			
Amaçlar alt boyutu	Evet	28	6,32	2,70	1,147	258	0,253
	Hayır	232	5,67	2,84			
Dürtü alt boyutu	Evet	28	4,43	2,81	2,342	258	0,020*
	Hayır	232	3,25	2,49			
Stratejiler alt boyutu	Evet	28	7,36	5,00	2,128	30,758	0,041*
	Hayır	232	5,28	3,74			
Kabul etmeme alt boyutu	Evet	28	3,25	2,52	0,757	258	0,450
	Hayır	232	2,85	2,63			
Duygusal Tepkisellik Ölçeği	Evet	28	45,96	7,31	1,111	258	0,268
	Hayır	232	44,26	7,72			
Hassasiyet alt boyutu	Evet	28	15,25	3,35	1,092	258	0,276
	Hayır	232	14,58	3,02			
Tepkisellik alt boyutu	Evet	28	16,79	3,37	0,662	258	0,509
	Hayır	232	16,31	3,62			
Dayanıklılık alt boyutu	Evet	28	13,93	2,34	1,078	258	0,282
	Hayır	232	13,37	2,64			
Psikolojik Belirtiler Genel İndeksi	Evet	28	1,03	0,40	1,185	39,405	0,243
	Hayır	232	0,93	0,53			
Somatizasyon	Evet	28	0,89	0,45	1,363	37,999	0,181
	Hayır	232	0,76	0,56			
Obsesyon-kompulsyon	Evet	28	1,46	0,52	1,106	258	0,270
	Hayır	232	1,31	0,66			
Kişiler arası duyarlılık	Evet	28	1,14	0,66	0,790	258	0,430
	Hayır	232	1,03	0,69			
Depresyon	Evet	28	1,14	0,58	0,482	258	0,630
	Hayır	232	1,07	0,70			
Anksiyete	Evet	28	0,85	0,52	0,354	258	0,723
	Hayır	232	0,81	0,60			

Ölçek/Alt boyut	Destek alma	n		ss	t	sd	p
Öfke-düşmanlık	Evet	28	0,93	0,58	-0,032	258	0,975
	Hayır	232	0,93	0,74			
Fobik anksiyete	Evet	28	0,60	0,60	0,666	258	0,506
	Hayır	232	0,53	0,55			
Paranoid düşünceler	Evet	28	1,21	0,63	1,030	258	0,304
	Hayır	232	1,07	0,72			
Psikotizm	Evet	28	0,73	0,52	0,555	258	0,579
	Hayır	232	0,66	0,59			
Ek skalalar	Evet	28	1,20	0,64	1,347	258	0,179
	Hayır	232	1,02	0,67			

* p<0,05

Geçmişte psikolojik destek alma durumu için katılımcıların ölçek ve alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki farklılık bağımsız örneklem t testi ile incelenmiştir. Yapılan analiz sonucunda geçmişte psikolojik destek alan ve almayan katılımcıların Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ($t(31,251)= 2,135$; $p<0,05$), dürtü alt boyutu ($t(258)= 2,342$; $p<0,05$) ve stratejiler alt boyutu ($t(30,758)= 2,128$; $p<0,05$) toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık vardır. Tablo incelendiğinde, geçmişte psikolojik destek almayan katılımcıların puan ortalamalarının düşük olduğu görülmüştür.

Tablo 12. Doğum Yeri İçin Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın İncelemesi

Ölçek/Alt boyut	Doğum yeri	n		ss	t	sd	p
Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği	Köy-Kasaba-Şehir	98	20,48	10,12	0,709	258	0,479
	Büyükşehir	162	19,56	10,23			
Açıklık alt boyutu	Köy-Kasaba-Şehir	98	2,61	1,99	1,491	180,118	0,138
	Büyükşehir	162	2,25	1,70			
Amaçlar alt boyutu	Köy-Kasaba-Şehir	98	5,52	2,76	-0,983	258	0,327
	Büyükşehir	162	5,88	2,87			
Dürtü alt boyutu	Köy-Kasaba-Şehir	98	3,50	2,40	0,624	258	0,533
	Büyükşehir	162	3,30	2,63			
Stratejiler alt boyutu	Köy-Kasaba-Şehir	98	5,91	3,73	1,290	258	0,198
	Büyükşehir	162	5,26	4,05			
Kabul etmeme alt Boyutu	Köy-Kasaba-Şehir	98	2,94	2,68	0,204	258	0,839
	Büyükşehir	162	2,87	2,59			
Duygusal Tepkisellik Ölçeği	Köy-Kasaba-Şehir	98	44,67	7,40	0,377	258	0,707
	Büyükşehir	162	44,30	7,86			
Hassasiyet alt boyutu	Köy-Kasaba-Şehir	98	14,59	2,70	-0,254	258	0,800
	Büyükşehir	162	14,69	3,27			
Tepkisellik alt boyutu	Köy-Kasaba-Şehir	98	16,55	3,68	0,662	258	0,509
	Büyükşehir	162	16,25	3,54			
Dayanıklılık alt boyutu	Köy-Kasaba-Şehir	98	13,53	2,64	0,498	258	0,619
	Büyükşehir	162	13,36	2,59			
Psikolojik Belirtiler Genel İndeks	Köy-Kasaba-Şehir	98	1,02	0,53	1,762	258	0,079
	Büyükşehir	162	0,90	0,50			
Somatizasyon	Köy-Kasaba-Şehir	98	0,84	0,55	1,407	258	0,161
	Büyükşehir	162	0,74	0,55			

Ölçek/Alt boyut	Doğum yeri	n		ss	t	sd	p
Obsesyon-kompulsyon	Köy-Kasaba-Şehir	98	1,39	0,68	1,093	258	0,275
	Büyükşehir	162	1,30	0,63			
Kişiler arası duyarlılık	Köy-Kasaba-Şehir	98	1,08	0,69	0,715	258	0,475
	Büyükşehir	162	1,02	0,68			
Depresyon	Köy-Kasaba-Şehir	98	1,17	0,69	1,691	258	0,092
	Büyükşehir	162	1,02	0,68			
Anksiyete	Köy-Kasaba-Şehir	98	0,87	0,59	1,187	258	0,236
	Büyükşehir	162	0,78	0,59			
Öfke-düşmanlık	Köy-Kasaba-Şehir	98	1,02	0,78	1,480	183,807	0,141
	Büyükşehir	162	0,88	0,68			
Fobik anksiyete	Köy-Kasaba-Şehir	98	0,61	0,58	1,728	258	0,085
	Büyükşehir	162	0,49	0,54			
Paranoid düşünceler	Köy-Kasaba-Şehir	98	1,14	0,75	0,952	258	0,342
	Büyükşehir	162	1,05	0,69			
Psikotizm	Köy-Kasaba-Şehir	98	0,73	0,59	1,179	258	0,239
	Büyükşehir	162	0,64	0,58			
Ek skalalar	Köy-Kasaba-Şehir	98	1,17	0,70	2,587	258	0,010*
	Büyükşehir	162	0,96	0,64			

* p<0,05

Doğum yeri için katılımcıların ölçek puan ortalamaları arasındaki farklılık bağımsız örneklem t testi ile incelenmiştir. Yapılan analiz sonucunda köy-kasaba-şehir ve büyükşehirde doğmuş olan katılımcıların ek skalalar alt boyutu (t(258)=2,587; p<0,05) toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık vardır. Tablo incelendiğinde büyükşehirde doğmuş olan katılımcıların puan ortalamasının düşük olduğu görülmüştür.

Tablo 13. Ölçek ve Alt Boyutları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği	1																			
2. Açıklık alt boyutu	0,57***																			
3. Amaçlar alt boyutu	0,68***	0,35***																		
4. Dürtü alt boyutu	0,74***	0,25***	0,35***																	
5. Stratejiler alt boyutu	0,89***	0,43***	0,47***	0,62***																
6. Kabul etmeme alt boyutu	0,70***	0,25***	0,29***	0,42***	0,54***															
7. Duygusal Tepkisellik Ölçeği	0,49***	0,25***	0,33***	0,44***	0,45***	0,25***														
8. Hassasiyet alt boyutu	0,37***	0,22***	0,35***	0,24***	0,32***	0,18**	0,77***													
9. Tepkisellik alt boyutu	0,44***	0,18**	0,21**	0,48***	0,41***	0,25***	0,86***	0,42***												
10. Dayanıklılık alt boyutu	0,41***	0,25***	0,26***	0,37***	0,38***	0,18**	0,85***	0,52***	0,66***											
11. Psikolojik Belirtiler Genel İndeks	0,54***	0,32***	0,26***	0,39***	0,48***	0,48***	0,38***	0,22***	0,38***	0,33***										
12. Somatizasyon	0,36***	0,22***	0,13*	0,31***	0,33***	0,30***	0,26***	0,16**	0,24***	0,24***	0,80***									
13. Obsesyon-kompulsyon	0,51***	0,32***	0,44***	0,27***	0,39***	0,41***	0,33***	0,26***	0,27***	0,29***	0,79***	0,57***								
14. Kişiler arası duyarlılık	0,45***	0,31***	0,29***	0,21**	0,39***	0,44***	0,33***	0,20**	0,33***	0,30***	0,82***	0,53***	0,69***							
15. Depresyon	0,58***	0,38***	0,38***	0,33***	0,51***	0,50***	0,39***	0,27***	0,37***	0,31***	0,85***	0,60***	0,70***	0,75***						
16. Anksiyete	0,48***	0,30***	0,18**	0,40***	0,45***	0,38***	0,36***	0,22***	0,36***	0,30***	0,87***	0,78***	0,60***	0,62***	0,68***					
17. Öfke-düşmanlık	0,36***	0,11	0,15*	0,44***	0,32***	0,25***	0,37***	0,12*	0,41***	0,38***	0,70***	0,51***	0,49***	0,48***	0,52***	0,59***				
18. Fobik anksiyete	0,38***	0,19**	0,06	0,32***	0,38***	0,41***	0,28***	0,11	0,35***	0,22***	0,76***	0,61***	0,45***	0,58***	0,55***	0,73***	0,51***			
19. Paranoid düşünceler	0,40***	0,20**	0,22***	0,30***	0,36***	0,35***	0,21**	0,09	0,20**	0,22***	0,76***	0,47***	0,62***	0,72***	0,64***	0,56***	0,54***	0,51***		
20. Psicotizm	0,36***	0,23***	0,04	0,29***	0,34***	0,40***	0,24***	0,09	0,30***	0,18**	0,83***	0,65***	0,55***	0,63***	0,63***	0,76***	0,55***	0,73***	0,63***	
21. Ek skalalar	0,36***	0,16*	0,10	0,31***	0,35***	0,34***	0,23***	0,09	0,25***	0,22***	0,75***	0,60***	0,51***	0,52***	0,57***	0,66***	0,60***	0,56***	0,52***	0,60***

* p<0,05; ** p<0,01; *** p<0,001

Ölçek ve alt boyutlar arası ilişki korelasyon analizi ile incelenmiştir. yapılan korelasyon analizi sonucunda Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ve altboyutları ile Duygusal Tepkisellik Ölçeği ve alt boyutları arasında $r=0,18$ ile $r=0,48$ arasında korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Bu sonuca göre duygu düzenleme güçlüğü puanı arttıkça duygusal tepkisellik puanı da artacak veya duygu düzenleme güçlüğü puanı azaldıkça duygusal tepkisellik puanı da azalacaktır.

Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ve altboyutları ile Psikolojik Belirtiler Ölçeği ve alt boyutları arasında $r=0,04$ ile $r=0,58$ arasında korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Bu sonuca göre duygu düzenleme güçlüğü puanı arttıkça psikolojik belirtiler puanı da artacak veya duygu düzenleme güçlüğü puanı azaldıkça psikolojik belirtiler puanı da azalacaktır.

Duygusal Tepkisellik Ölçeği ve altboyutları ile Psikolojik Belirtiler Ölçeği ve alt boyutları arasında $r=0,09$ ile $r=0,39$ arasında korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Bu sonuca göre duygusal tepkisellik puanı arttıkça psikolojik belirtiler puanı da artacak veya duygusal tepkisellik puanı azaldıkça psikolojik belirtiler puanı da azalacaktır.

Tablo 14. Psikolojik Belirtilerin Yordayıcılarının Analizi

Bağımlı değişken	Bağımsız değişken	B(b)	sh	Beta (β)	t	F	R ²
Somatizasyon	<i>Sabit (α)</i>	0,140	0,168		0,833	14,732***	0,15
	Stratejiler alt boyutu	0,024	0,010	0,173	2,364*		
	Kabul etmeme alt boyutu	0,039	0,014	0,186	2,707**		
	Dayanıklılık alt boyutu	0,029	0,013	0,139	2,216*		
Obsesyon-kompulsyon	<i>Sabit (α)</i>	0,171	0,178		0,961	37,989***	0,31
	Amaçlar alt boyutu	0,073	0,013	0,319	5,727***		
	Kabul etmeme alt boyutu	0,072	0,014	0,291	5,324***		
	Dayanıklılık alt boyutu	0,040	0,013	0,159	2,928**		
Kişiler arası duyarlılık	<i>Sabit (α)</i>	-0,219	0,178		-1,227	22,033***	0,30
	Kabul etmeme alt boyutu	0,095	0,015	0,366	6,192***		
	Tepkisellik alt boyutu	0,049	0,011	0,259	4,313***		
	Açıklık alt boyutu	0,064	0,021	0,171	2,999**		
	Dürtü alt boyutu	-0,041	0,018	-0,155	-2,350*		
	Amaçlar alt boyutu	0,029	0,014	0,121	2,063*		
Depresyon	<i>Sabit (α)</i>	-0,207	0,165		-1,253	34,248***	0,40
	Stratejiler alt boyutu	0,023	0,012	0,133	1,933*		
	Kabul etmeme alt boyutu	0,078	0,015	0,298	5,142***		
	Açıklık alt boyutu	0,064	0,021	0,171	3,128**		
	Tepkisellik alt boyutu	0,037	0,010	0,192	3,584**		
	Amaçlar alt boyutu	0,032	0,014	0,130	2,330*		

Bağımlı değişken	Bağımsız değişken	B(b)	sh	Beta (β)	t	F	R ²
Anksiyete	Sabit (α)	-0,147	0,149		-0,987	24,955***	0,28
	Stratejiler alt boyutu	0,030	0,011	0,204	2,835**		
	Tepkisellik alt boyutu	0,035	0,010	0,211	3,609***		
	Kabul etmeme alt boyutu	0,042	0,014	0,185	2,918**		
	Açıklık alt boyutu	0,044	0,019	0,135	2,304*		
Öfke-düşmanlık	Sabit (α)	-0,293	0,232		-1,262	24,777***	0,28
	Dürtü alt boyutu	0,088	0,017	,310	5,097***		
	Dayanıklılık alt boyutu	0,063	0,021	,228	3,008**		
	Tepkisellik alt boyutu	0,035	0,015	,175	2,309*		
	Hassasiyet alt boyutu	-0,033	0,015	-,142	-2,264*		
Fobik anksiyete	Sabit (α)	-0,351	0,142		-2,477**	39,798***	0,24
	Kabul etmeme alt boyutu	0,074	0,012	0,348	6,177***		
	Tepkisellik alt boyutu	0,041	0,009	0,265	4,703***		
Paranoid düşünceler	Sabit (α)	0,671	0,071		9,404***	25,492***	0,17
	Stratejiler alt boyutu	0,044	0,012	0,243	3,581***		
	Kabul etmeme alt boyutu	0,059	0,018	0,220	3,233**		
Psikotizm	Sabit (α)	-0,074	0,153		-0,484	20,470***	0,24
	Kabul etmeme alt boyutu	0,080	0,013	0,362	6,164***		
	Tepkisellik alt boyutu	0,036	0,009	0,219	3,831***		
	Amaçlar alt boyutu	-0,033	0,012	-0,161	-2,680**		
	Açıklık alt boyutu	0,050	0,019	0,157	2,659**		

* p<0,05; ** p<0,01; *** p<0,001

Psikolojik belirtilerin yordayıcılarını bulmak için Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Duygusal Tepkisellik Ölçeği alt boyutlarının yer aldığı seri çoklu doğrusal regresyon analizleri yapılmıştır. Bu analizlerde 'stepwise' yöntemi tercih edilmiş ve sadece anlamlı olan parametreler modele dahil edilmiştir.

Kurulan ilk modelde somatizasyon puanının yordayıcıları sınanmıştır. Kurulan model istatistiksel olarak anlamlıdır ($F_{(3,256)}=14,732$; $p<0,001$). Modele dahil edilen stratejiler, kabul etmeme ve dayanıklılık alt boyutları, somatizasyon puanını yordama gücü istatistiksel olarak anlamlı parametrelerdir. 3 değişken somatizasyon puanının %15'lik kısmını açıklamaktadır. Parametrelerin yorumlanmasında, stratejiler alt boyutu puanındaki 1 birimlik artış somatizasyon puanını 0,024 birim artırmakta, kabul etmeme alt boyutu için bu durum 0,039 birim iken dayanıklılık alt boyutu için 0,029 birim olarak bulunmuştur.

Kurulan ikinci modelde obsesyon-kompulsyon puanının yordayıcıları sınanmıştır. Kurulan model istatistiksel olarak anlamlıdır ($F_{(3,256)}=37,989$; $p<0,001$). Modele dahil edilen amaçlar, kabul etmeme ve dayanıklılık alt boyutları, depresyon puanını yordama gücü istatistiksel olarak anlamlı parametrelerdir. 3 değişken obsesyon-kompulsyon puanının %31'lik kısmını açıklamaktadır. Parametrelerin yorumlanmasında, amaçlar alt boyutu puanındaki 1 birimlik artış obsesyon-kompulsyon puanını 0,073 birim artırmakta, kabul etmeme alt boyutu için bu durum 0,072 birim iken dayanıklılık alt boyutu için 0,040 birim olarak bulunmuştur.

Kurulan üçüncü modelde kişiler arası duyarlılık puanının yordayıcıları sınanmıştır. Kurulan model istatistiksel olarak anlamlıdır ($F_{(5,254)}=22,033$; $p<0,001$). Modele dahil edilen amaçlar, kabul etmeme, tepkisellik, açıklık ve dürtü alt boyutları, kişiler arası duyarlılık puanını yordama gücü istatistiksel olarak anlamlı parametrelerdir. 5 değişken kişiler arası duyarlılık puanının %30'luk kısmını açıklamaktadır. Parametrelerin yorumlanmasında, kabul etmeme alt boyutu puanındaki 1 birimlik artış kişiler arası duyarlılık puanını 0,095 birim artırmakta, tepkisellik alt boyutu için bu durum 0,049 birim, açıklık alt boyutu için 0,064 birim ve amaçlar alt boyutu için 0,029 birim olarak bulunmuştur. Diğer yandan dürtü alt boyutu puanındaki 1 birimlik artış kişiler arası duyarlılık puanını 0,041 birim azaltmaktadır.

Kurulan dördüncü modelde depresyon puanının yordayıcıları sınanmıştır. Kurulan model istatistiksel olarak anlamlıdır ($F_{(5,254)}=34,248$; $p<0,001$). Modele dahil edilen amaçlar, kabul etmeme, tepkisellik, açıklık ve stratejiler alt boyutları, depresyon puanını yordama gücü istatistiksel olarak anlamlı parametrelerdir. 5 değişken depresyon puanının %40'lık kısmını açıklamaktadır. Parametrelerin yorumlanmasında, stratejiler alt boyutu puanındaki 1 birimlik artış depresyon puanını 0,023 birim artırmakta, kabul etmeme alt boyutu için bu durum 0,078 birim, açıklık alt boyutu için 0,064 birim, tepkisellik alt boyutu için 0,037 birim ve amaçlar alt boyutu için 0,032 birim olarak bulunmuştur.

Kurulan beşinci modelde anksiyete puanının yordayıcıları sınanmıştır. Kurulan model istatistiksel olarak anlamlıdır ($F_{(4,255)}=24,955$; $p<0,001$). Modele dahil edilen kabul etmeme, tepkisellik, açıklık ve stratejiler alt boyutları, anksiyete puanını yordama gücü istatistiksel olarak anlamlı parametrelerdir. 4 değişken anksiyete puanının %28'lik kısmını açıklamaktadır. Parametrelerin yorumlanmasında, stratejiler alt boyutu puanındaki 1 birimlik artış anksiyete puanını 0,030 birim artırmakta, tepkisellik alt boyutu için bu durum 0,035 birim, kabul etmeme alt boyutu için 0,042 birim ve açıklık alt boyutu için 0,044 birim olarak bulunmuştur.

Kurulan altıncı modelde öfke-düşmanlık puanının yordayıcıları sınanmıştır. Kurulan model istatistiksel olarak anlamlıdır ($F_{(4,255)}=24,777$; $p<0,001$). Modele dahil edilen tepkisellik, dürtü, dayanıklılık ve hassasiyet alt boyutları, öfke- düşmanlık puanını yordama gücü istatistiksel olarak anlamlı parametrelerdir. 4 değişken öfke-düşmanlık puanının %28'lik kısmını açıklamaktadır. Parametrelerin yorumlanmasında, dürtü alt boyutu puanındaki 1 birimlik artış öfke-düşmanlık puanını 0,088 birim artırmakta, dayanıklılık alt boyutu için bu durum 0,063 birim ve tepkisellik alt boyutu için 0,035 birim olarak bulunmuştur. Diğer yandan hassasiyet alt boyutu puanındaki 1 birimlik artış ise öfke-düşmanlık puanını 0,033 birim azaltmaktadır.

Kurulan yedinci modelde fobik anksiyete puanının yordayıcıları sınanmıştır. Kurulan model istatistiksel olarak anlamlıdır ($F_{(2,257)}=39,798$; $p<0,001$). Modele dahil edilen tepkisellik ve kabul etmeme alt boyutları, fobik anksiyete puanını yordama gücü istatistiksel olarak anlamlı parametrelerdir. 2 değişken fobik anksiyete puanının %24'lük kısmını açıklamaktadır. Parametrelerin yorumlanmasında, kabul etmeme alt boyutu puanındaki 1 birimlik artış fobik anksiyete puanını 0,074 birim artırmakta, tepkisellik alt boyutu için bu durum 0,041 olarak bulunmuştur.

Kurulan sekizinci modelde paranoid düşünce puanının yordayıcıları sınanmıştır. Kurulan model istatistiksel olarak anlamlıdır ($F_{(2,257)}=25,492$; $p<0,001$). Modele dahil edilen stratejiler ve kabul etmeme alt boyutları, paranoid düşünce puanını yordama gücü istatistiksel olarak anlamlı parametrelerdir. 2 değişken paranoid düşünce puanının %17'lik kısmını açıklamaktadır. Parametrelerin yorumlanmasında, kabul etmeme alt boyutu puanındaki 1 birimlik artış paranoid düşünce puanını 0,059 birim artırmakta, stratejiler alt boyutu için bu durum 0,044 olarak bulunmuştur.

Kurulan dokuzuncu ve son modelde psikotizm puanının yordayıcıları sınanmıştır. Kurulan model istatistiksel olarak anlamlıdır ($F_{(4,255)}=20,470$; $p<0,001$). Modele dahil edilen kabul etmeme, tepkisellik, amaçlar ve açıklık alt boyutları, psikotizm puanını yordama gücü istatistiksel olarak anlamlı parametrelerdir. 4 değişken psikotizm puanının %24'lük kısmını açıklamaktadır. Parametrelerin yorumlanmasında, kabul etmeme alt boyutu puanındaki 1 birimlik artış psikotizm puanını 0,080 birim artırmakta, tepkisellik alt boyutu için bu durum 0,036 ve açıklık alt boyutu için 0,050 birim olarak bulunmuştur. Diğer yandan amaçlar alt boyutu puanındaki 1 birimlik artış ise psikotizm puanını 0,033 birim azaltmaktadır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. TARTIŞMA

Duygular merkezi ve otonom sinir sisteminden gelen iletilere cevap olmaları nedeniyle biyolojik, zihinsel süreçleri içermesi ve içsel dünyayı yansıtması nedeniyle psikolojik ve sosyal hayattaki işlevselliği bakımında sosyal boyutu olan dinamik bir kavramdır (Matsudo ve Hwang, 2013). Biyopsikososyal yapısı nedeniyle duygu düzenlemenin de önemi artmaktadır. Kişiler başkalarının duygularını ve kendi duygularını tanımada ve yorumlama, duruma uygun duygusal tepkiler verme, duyguları üzerinde denetim sahibi olma gibi birçok başlıkta duygu düzenlemeye ihtiyaç duymaktadır (Joormann ve Stanton, 2016). Duyguların düzenlenmesinde yaşanan zorluk duygusal tepkisellik ve bazı psikolojik rahatsızlıkları da beraberinde getirmektedir. Yapılan çalışmada duygu düzenleme, duygusal tepkisellik ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiler incelenmiş ve etki edeceği düşünülen demografik değişkenler araştırılmıştır. Bu bölümde ise elde edilen bulgular alanyazın çalışmaları ile tartışılacaktır.

Yapılan korelasyon analizi sonucunda duygu düzenleme güçlüğü ile duygusal tepkisellik arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Katılımcıların duygu düzenleme güçlüğü puanı arttıkça duygusal tepkisellik puanlarında da artış görülecektir. Rosen ve arkadaşları (2012) olumlu duygu düzenleme becerilerinin duyguların abartılı ve yıkıcı yaşanmasının önüne geçtiğini dolayısı ile duygusal tepkiselliği önlediğini belirtmiştir. Duygu düzenleme becerileri yoğun bir uyarılmış seviyesini düşürmede ve duyguların güçlü bir şekilde deneyimlenmesinin önüne geçmektedir. Nock ve arkadaşları (2008) duygusal tepkiselliğin duyguların yoğun yaşanmasının ve yüksek uyarılma seviyesindeki deneyimlerin duygusal tepkisellikte rolünü belirtmiştir. Son olarak duygu düzenleme becerileri kişinin duygularının farkında olması, durumlara uygun tepkiler vermesi ve olumlu baş çıkma ve problem çözme becerileri geliştirmesine faydalı olmaktadır. Bu durumda kişi duygusal tepkisellik yaşamamakta ve davranışlarında abartı görülmemektedir (Campos ve ark., 2004).

Diğer bir korelasyon bulgusuna göre duygu düzenleme güçlüğü ve duygusal tepkisellik ile psikolojik belirtiler arasında anlamlı ilişki elde edilmiştir. Bu ilişkiye göre kişilerin duygu düzenlemede güçlüğü ve duygusal tepkisellik puanlarındaki artış psikolojik belirti puanlarını da arttırmaktadır. Yapılan regresyon analizinden elde edilen bulgulara göre duygu düzenleme güçlüğü ve duygusal tepkisellik psikolojik belirtileri yordamakta ve korelasyon analizi sonuçlarını desteklemektedir. Duyguların psikolojik bozukluklarla ilişkili olduğu bilinmektedir. Wählstedt ve arkadaşları (2019) olumsuz duygusal tepkiselliğin dürtüsel davranışları, dikkatte azalmayı, odaklanma sorunlarını ve yıkıcı davranışları beraberinde getirdiğini belirtmiştir. Henry ve Dargel (2019) duygu düzenleme güçlüğü ve duygusal tepkiselliğin depresyon, anksiyete ve bipolar bozukluklar gibi duygu durum bozukluklarının etiolojisinde etkili olduğunu belirtmiştir.

Shapero ve arkadaşları (2019) duygusal tepkiselliğin bilişsel çarpıtma ve yanlış inançlarla ilişkili olduğunu belirtmiştir. Ayrıca çalışmada yüksek düzeyde duygusal tepkisellik suicidal düşünceler ve depresif semptomlarla ilişkili olduğu görülmüştür. Lee ve Woodruff-Borden (2018) çalışmalarında yüksek düzeydeki duygusal tepkiselliğin problem çözme becerilerini ve uyum sağlama kapasitesini olumsuz yönde etkilediğini ve bu durumun psikolojik bozukluklara zemin hazırlayabileceğini düşünmüştür. Houben ve arkadaşları (2018) sınır kişilik bozukluğu hastalarında duygusal tepkiselliğin yüksek olduğunu ve bunun komorbidite duygudurum ve davranış bozuklukları için risk faktörü olduğunu belirtmiştir. Diğer yandan Spiller ve arkadaşları (2019) travmatik deneyimlerin ve post travmatik bozukluğun kişilerin duygusal tepkiselliğini yükselttiğini belirtmiştir. Şu halde bazı psikolojik bozukluklar sonucunda duygusal tepkisellik de gelişmektedir. Bütün alanyazın çalışmaları birlikte değerlendirildiğinde, sonuçlar duygusal tepkisellik ve psikolojik bozukluklar arasındaki dinamik ilişkiyi açıklar niteliktedir.

Adrian ve arkadaşları (2011) duygu düzenlemede yaşanan sorunların psikolojik ve sosyal çıktılarını incelemiştir. Duygu düzenlemede güçlük yaşayan bireyler dar kapsamda kişiler arası ilişkilerde sorunlar yaşamakta ve öfke sorunları yaşamakta iken geniş anlamda kendini yaralama, suisid düşünceler ve ciddi psikolojik rahatsızlar da görülmektedir. Bonn-Miller ve arkadaşları (2008) duygu düzenleme güçlüğü yaşayan kişilerin içsel olarak yaşadıkları kaygı ve stresten kurtulmak için madde kullandıklarını ve madde kullanım bozukluğu geliştirdiklerini belirtmiştir. Atalar ve Atalay (2018) ise duydu düzenleme güçlüğüne psikolojik sağlık için kırılgan bir yapı oluşturduğunu ve psikolojik rahatsızlıklardan etkilenme riskini taşıdığını belirtmiştir.

Duygu düzenleme ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkinin yanında psikolojik destek almış katılımcılarda duygu düzenleme güçlüğü puanları anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Psikolojik destek alma durumu dar kapsamda duygudurumda yaşanan sorunlar ve geniş kapsamda ciddi psikopatolojilerin sonucunda gerçekleşmektedir. Elde edilen bulgu değişkenler arası ilişki sonuçları benzerlik göstermekte ve araştırmanın iç tutarlılığını yükselten bir etkidir.

Demografik değişkenler için yapılan analizler sonucunda kadınların duygusal tepkisellik puan ortalamalarının anlamlı şekilde yüksek olduğu görülmüştür. Duygusal tepkisellik artmış stres ve kaygı ile karakterizedir. Kadınların stres ve kaygıya karşı daha savunmasız olmaları ve başa çıkmada erkeklere oranla daha yetersiz olmaları elde edilen bulguları açıklayabilir (Pedrelli ve ark., 2018).

Gelir durumuna göre katılımcıların duygu düzenleme ve psikolojik belirti puan ortalamaları arasında farklılık bulunmuştur. Genel olarak maddi durumu orta olarak belirten katılımcıların puan ortalamaları yüksektir. maddi durum duygu düzenleme becerilerinden olan dikkatin yoğunlaşması noktasında etkili olabilir (Gross, 1998). Maddi durumu orta olan katılımcıların dikkat ve düşünceleri maddi durumu iyi olanlara oranla farklılaşacaktır. Maddi durum imkan, olanak, günlük ve sosyal yaşantıda karşılaşılan durum ve olayları etkilemektedir. alanyazında yer alan çalışmalar maddi durumun duygu, duygulanım, duygudurum ve duygu düzenleme üzerindeki etkilerini göstermektedir (Dooley ve Stewart, 2007; Garner ve ark., 1997).

Gelir durumu için elde edilen bulgulara ek olarak çalışmayan katılımcıların duygu düzenleme güçlüğü puanları anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Çalışma durumu gelir durumu ile yakından ilişkili bir durumdur. Çalışmayan kişilerde maddi durum düşük ve orta olacaktır. Aynı şekilde bu sonuçlar önceki sonuçlarla benzerlik göstermekte ve desteklemektedir. diğer taraftan çalışmıyor olmanın kişi üzerindeki olumsuz etkileri de duygu düzenlemede güçlüğü neden olmuş olabilir. çalışmayan kişilerde zamanla düşük benlik saygısı, azalan kendine güven, yetersiz problem çözme becerisi, olumsuz duygu durum ve başa çıkmada yetersizlik gibi durumlar görülmekte ve bu değişkenler duygu düzenlemeyi olumsuz yönde etkilemektedir (Çizel ve ark., 2001; Kurt, 2006; Yılmaz ve Bilgiç, 2009).

Sonuç olarak duygu düzenleme güçlüğü, duygusal tepkisellik ve psikolojik belirtiler arasında anlamlı, düşük ve orta düzeyde ilişkilerin olduğu görülmüştür. Duygu düzenleme güçlüğü ve duygusal tepkisellik psikolojik belirtilerin yordayıcısı olarak bulunmuştur. Son olarak cinsiyet, maddi durum, çalışma durumu ve psikolojik destek alma durumlarının kişilerin düzenleme güçlüğü, duygusal tepkisellik ve psikolojik belirtiler puanlarına anlamlı şekilde etki etmektedir.

Yapılan çalışma ile duygu düzenleme güçlüğü, duygusal tepkisellik ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiler tarama modeli kapsamında gerçekleştirildiği için gerçek ilişkilerin analiz edilmesinde yetersiz kalmış olabilir. İleride yapılacak çalışmalarda klinik ve sağlıklı örneklem arasındaki karşılaştırmalı modellemeler ve gruplar arası karşılaştırma desenleri aradaki ilişkileri ve etkilerin daha iyi ölçülmesine imkan sağlayacaktır. Elde edilen bulgular ile farklı psikolojik rahatsızlıklarda çalışılması ve incelenmesi gereken parametreler noktasında yetkili mercilere ve uzman kişilere öneriler sunmaktadır.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Yapılan çalışmada elde edilen sonuçlar kısaca şu şekilde özetlenebilir:

- Kadınların duygusal tepkisellik puan ortalaması erkeklerden anlamlı şekilde yüksektir.
- Gelir durumu orta olanların duygu düzenleme güçlüğü ve bazı psikolojik belirti puan ortalamaları gelir durumu iyi olanlardan anlamlı şekilde yüksektir.
- Çalışmayanların duygu düzenleme güçlüğü puan ortalamaları çalışanlardan anlamlı şekilde yüksektir.
- Psikolojik destek almış olanların duygu düzenleme güçlüğü puan ortalamaları destek almayanlardan anlamlı şekilde yüksektir.
- Duygu düzenleme güçlüğü ile psikolojik belirtiler arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- Duygu düzenleme güçlüğü ile duygusal tepkisellik arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- Duygusal tepkisellik ile psikolojik belirtiler arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- Duygu düzenleme güçlüğü ve duygusal tepkisellik alt boyutları psikolojik belirtileri yordamada istatistiksel olarak anlamlıdır.

Bu çalışmada elde edilen bulgular üniversite öğrencisi örneklem ile sınırlı olduğu için sonuçların genellenmesi noktasında bir kısıtlılık oluşturmaktadır. Daha geniş ve çeşitli örnekleme yapılacak çalışmalar kavramlar arasındaki ilişkilerin doğasının anlaşılmasında yardımcı olacaktır. Çalışma bulgularında duyguların psikolojik belirtilere etkisi açık bir şekilde görülmüştür. Bu noktada uzmanların duygu temelli araştırmalara ağırlık vermesi gereklidir. Bireyleri sahip olduğu psikolojik belirtilerin azaltılmasında duygu ve duygu düzenleme önemli bir rol oynamaktadır.

KAYNAKÇA

- Adrian, M., Zeman, J., Erdley, C., Lisa, L., & Sim, L. (2011). Emotional dysregulation and interpersonal difficulties as risk factors for nonsuicidal self-injury in adolescent girls. *Journal of abnormal child psychology*, 39(3), 389-400.
- Aldao, A. (2013). The future of emotion regulation research/ Capturing context. *Perspectives on Psychological Science*, 8, 155-172.
- Aldao, A., & Mennin, D. (2014). Emotion Regulation. *The Wiley Handbook of Anxiety Disorders*, 191-200.
- Aldao, A., & Nolen-Hoeksema, S. (2012). The influence of context on the implementation of adaptive emotion regulation strategies. *Behaviour Research and Therapy*, 50(7-8), 493-501.
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30, 217-237.
- Atalar, D. S., & Atalay, A. A. (2018). Ergenlik Döneminde Duygu Düzenleme ve Ruh Sağlığı: Ana-Babanın ve Mizacın Rolü. *Bildik, T., editör. Ergenlik Dönemi ve Ruhsal Bozukluklar. Ankara: Türkiye Klinikleri*, 84-90.
- Barlow, D. H. (2000). Unraveling the mysteries of anxiety and its disorders from the perspective of emotion theory. *American Psychologist*, 55(11), 1247–1263.
- Beck, A.T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561-571.

- Beer, J. S. (2007). Neural systems for self-conscious emotions and their underlying appraisals. In J. L. Tracy, R. W. Robins & J. P. Tangney (Eds.), *The self-conscious emotions: Theory and research* (pp. 53–67). New York, NY: Guilford Press.
- Berking, M., & Whitley, B. (2014). Emotion regulation/ Definition and relevance for mental health. In *Affect regulation training/ A practitioners' manual* (pp. 5-17). New York/ Springer.
- Bjureberg, J., Ljótsson, B., Tull, M. T., Hedman, E., Sahlin, H., Lundh, L. G., & Gratz, K. L. (2016). Development and validation of a brief version of the difficulties in emotion regulation scale: the DERS-16. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 38(2), 284-296.
- Boden, M.T., & Thompson, R. J. (2015). Facets of emotional awareness and associations with emotion regulation and depression. *Emotion*, 15(3), 399–410.
- Bonn-Miller, M. O., Vujanovic, A. A., & Zvolensky, M. J. (2008). Emotional dysregulation: Association with coping-oriented marijuana use motives among current marijuana users. *Substance Use & Misuse*, 43(11), 1653-1665.
- Bradley, S.J. (2000). *Affect regulation and the development of psychopathology*. New York: Guilford Press.
- Brenes, G.A., Guralnik, J.M., Williamson, J.D., Fried, L.P., Simpson, C., Simonsick, E.M., Penninx, B.W.J.H., 2005. The influence of anxiety on the progression of disability. *Journal of American Geriatric Society* 53, 34–39.
- Buck, R. (1990). William James and current issues in emotion, cognition, and communication. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 16, 612-625.

- Buck, R. (1994). Social and emotional functions in facial expression and communication: The readout hypothesis. *Biological Psychology*, 38(2-3), 95-115.
- Campbell-Sills, L., & Barlow, D.H. (2007) Incorporating emotion regulation into conceptualizations and treatments of anxiety and mood disorders. In: Gross JJ, ed. *Handbook of Emotion Regulation*. (pp 542-559). New York: Guilford.
- Campos, J. J., Mumme, D., Kermoian, R., & Campos, R. G. (1994). A Functionalist Perspective on the Nature of Emotion. *The Japanese Journal Of Research On Emotions*, 2(1), 1-20.
- Campos, J.J., Frankel, C. B., & Camras, L. (2004). On the Nature of Emotion Regulation. *Child Development*, 75(2), 377-394.
- Chen, H. (2016). A theoretic review of emotion regulation. *Open Journal of Social Sciences*, 4(2), 147-160.
- Cicchetti, D., Ackerman, B. P., & Izard, C. E. (1995). Emotions and emotion regulation in developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, 7(1), 1-14.
- Cole, P. M., Martin, S. E., & Dennis, T. A. (2004). Emotion regulation as a scientific construct: methodological challenges and directions for child development research. *Child Development*, 75(2), 317–333.
- Cole, P.M. (2016). Emotion and the Development of Psychopathology. *Developmental Psychopathology*, 19(5). 1–60.
- Cowie R., Sussman N., Ben-Ze'ev A. (2011) Emotion: Concepts and Definitions. In: Cowie R., Pelachaud C., Petta P. (eds) *Emotion-Oriented Systems. Cognitive Technologies*. Springer, Berlin, Heidelberg.
- Craske, M. G., & Stein, M. B. (2016). Anxiety. *The Lancet*, 388(10063), 3048-3059.

- Craske, M.G., Rauch, S.L., Ursano, R., Prenoveau, J., Pine, D.S., & Zinbarg, R.E. (2009). What is an anxiety disorder? *Depression Anxiety*, 26, 1066-1085.
- Dağ, İ. (1991). Belirti Tarama Listesi (Scl-90-R)'nin Üniversite Öğrencileri için güvenilirliği ve geçerliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2(1), 5-12.
- Davidson, R.J. (2000) Affective style, psychopathology, and resilience: brain mechanisms and plasticity. *American Psychologist*, 55, 1196-1214
- Davidson, R.J. (2000). Dysfunction in the Neural Circuitry of Emotion Regulation--A Possible Prelude to Violence. *Science*, 289(5479), 591-594.
- Dennis, T.A. (2007). Interactions between emotion regulation strategies and affective style: Implications for trait anxiety versus depressed mood. *Motivation and Emotion*, 31, 200-207.
- Derogatis, L. R., Lipman, R. S., & Covi, L. (1977). SCL-90. *Administration, scoring and procedures manual-I for the R (revised) version and other instruments of the Psychopathology Rating Scales Series*. Chicago: Johns Hopkins University School of Medicine.
- Donald, W., Goodwin, B., & Samuel, G. (1989). *Psychiatric Diagnosis*, (4th edn). Oxford: Oxford University Press.
- Dooley, M., & Stewart, J. (2007). Family income, parenting styles and child behavioural-emotional outcomes. *Health economics*, 16(2), 145-162.
- Ehring, T., Fischer, S., Schnülle, J., Bösterling, A., & Tuschen-Caffier, B. (2008). Characteristics of emotion regulation in recovered depressed versus never depressed individuals. *Personality and Individual Differences*, 44(7), 1574-1584.
- Ehring, T., Tuschen-Caffier, B., Schnülle, J., Fischer, S., & Gross, J. J. (2010). Emotion regulation and vulnerability to depression/ Spontaneous versus instructed use of emotion suppression and reappraisal. *Emotion*, 10(4), 563-572.

- Ekman, P. (1984). Expression and the Nature of Emotion. In Scherer, K. & Ekman, P. (Eds.), *Approaches to Emotion* (pp. 319-343). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Ekman, P. E., & Davidson, R. J. (1994). *The nature of emotion: Fundamental questions*. Oxford University Press.
- Ekman, P., Friesen, W.V., & Ellsworth, P. (1972). Emotion in the human face: Guidelines for research and an integration of findings. New York: Pergamon Press.
- Fridlund, A. J. (1994). Human facial expression: An evolutionary view. San Diego, CA, US: Academic Press.
- Garner, P. W., Jones, D. C., Gaddy, G., & Rennie, K. M. (1997). Low-income mothers' conversations about emotions and their children's emotional competence. *Social Development*, 6(1), 37-52.
- Goldin, P. R., Manber, T., Hakimi, S., Canli, T., & Gross, J. J. (2009). Neural Bases of Social Anxiety Disorder. *Archives of General Psychiatry*, 66(2), 170-181.
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation/ An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271-299.
- Gross, J. J. (Ed.). (2013). Handbook of emotion regulation. Guilford publications.
- Gross, J. J., & Muñoz, R. F. (1995). Emotion Regulation and Mental Health. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2(2), 151-164.
- Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). Emotion Regulation: Conceptual Foundations. In J. J. Gross (Ed.), Handbook of emotion regulation (pp. 3-24). New York, NY, US: Guilford Press.
- Gross, J.J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 39(6), 281-291.

- Hankin, B.L. (2012). Future directions in vulnerability to depression among youth: Integrating risk factors and processes across multiple levels of analysis. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 41*(5), 695-718.
- Henry, C., & Dargel, A. (2019). The relevance of emotional reactivity in the clinical practice of bipolar disorder. *In Bipolar Disorders* (sayfa 55-56). New Jersey: Wiley.
- Hessler, D.M., & Katz, L.F. (2007). Children's emotion regulation: Self-report and physiological response to peer provocation. *Development Psychology, 43*, 27-38.
- Hinde, R.A. (1972). Concept of emotion. *Physiology, Emotion & Psychosomatic Illness*. (pp 3-15) Ciba Foundation Symposium.
- Houben, M., Claes, L., Sleuwaegen, E., Berens, A., & Vansteelandt, K. (2018). Emotional reactivity to appraisals in patients with a borderline personality disorder: a daily life study. *Borderline personality disorder and emotion dysregulation, 5*(1), 18-32.
- Izard, C. E. (2011). Forms and Functions of Emotions: Matters of Emotion–Cognition Interactions. *Emotion Review, 3*(4), 371-378.
- Joormann, J., Stanton, C. H. (2016). Examining emotion regulation in depression: A review and future directions. *Behaviour Research and Therapy, 86*, 35-49.
- Kahle, S. S., & Hastings, P. D. (2015). The Neurobiology and Physiology of Emotions/ A Developmental Perspective. *Emerging Trends in the Social and Behavioral Sciences, 4*(5), 1–15.
- Karrass, J., Walden, T.A., Conture, E.G., Graham, C.G., Arnold, H.S., Hartfield, K. N., & Schwenk, K. A. (2006). Relation of emotional reactivity and regulation to childhood stuttering. *Journal of Communication Disorders, 39*(6), 402-423.

- Katzelnick, D. J., Kobak, K. A., DeLeire, T., Henk, H. J., Greist, J. H., & Davidson, J. R. (2001). Impact of generalized social anxiety disorder in managed care. *American Journal of Psychiatry*, *158*(12), 1999-2007.
- Keltner, D., & Gross, J.J. (1999). Functional accounts of emotions. *Cognition and Emotion*, *13*, 575-599.
- Kırpınar, İ. (2012). *Genç Psikiyatristin El Kitabı Muayene ve Semiyoloji*. İstanbul:Psikonet Yayınları.
- Koole, S.L. (2010). The psychology of emotion regulation: An integrative review. In Jan De Houwer, J. D., & Hermans, D. (Eds.), *Cognition and Emotion Reviews of Current Research and Theories* (pp.128-168). New York: Psychology Press.
- Kreibig, S. D. (2010). Autonomic nervous system activity in emotion: A review. *Biological Psychology*, *84*(3), 394-421
- Kring, A.M., & Bachorowski, J.A. (1999). Emotion and psychopathology. *Cognition and Emotion*, *13*, 575-600.
- Lang, J. (2018). New histories of emotion. *History and Theory*, *57*(1), 104-120.
- Lang, P. J. (1995). The emotion probe: Studies of motivation and attention. *American Psychologist*, *50*(5), 372-385.
- Lazarus, R. S. (1982). Thoughts on the relations between emotion and cognition. *American Psychologist*, *37*, 1019-1024.
- LeDoux, J. (1998). *The emotional brain: The mysterious underpinnings of emotional life*. Simon and Schuster.
- Lee, A. H., & Woodruff-Borden, J. (2018). Roles of emotional reactivity, intolerance of uncertainty, and negative problem orientation on developing childhood worry. *Personality and Individual Differences*, *135*, 25-30.

- Lewis, M., Haviland-Jones, J. M., & Barrett, L. F. (2010). *Handbook of emotions*. New York: Guilford Press.
- Lindsley, B. (1951). Emotion. In *Handbook of Experimental Psychology* (Stevens, S.S., ed.). pp. 473-516. New York: Wiley.
- MacLean, P.D. (1990). *The Triune Brain in Evolution: Role in Paleocerebral Functions*. New York: Plenum Press.
- Marganska, A., Gallagher, M., & Miranda, R. (2013). Adult attachment, emotion dysregulation, and symptoms of depression and generalized anxiety disorder. *American Journal of Orthopsychiatry*, 83(1), 131-141.
- Marinetti C., Moore P., Lucas P., Parkinson B. (2011) Emotions in Social Interactions: Unfolding Emotional Experience. In: Cowie R., Pelachaud C., Petta P. (eds) *Emotion-Oriented Systems*. Cognitive Technologies. Springer, Berlin, Heidelberg.
- Martin, R.C., & Dahlen, E. R. (2005). Cognitive emotion regulation in the prediction of depression, anxiety, stress, and anger. *Personality and Individual Differences*, 39, 1249–1260.
- Matsumoto, D., & Hwang, H. S. (2013). Emotion. In K. D. Keith. (Ed.) *The Encyclopedia of Cross-Cultural Psychology*. (1st ed.) (pp. 472–474). John Wiley & Sons, Inc.
- Mauss, I. B., Cook, C. L., & Gross, J. J. (2007). Automatic emotion regulation during anger provocation. *Journal of Experimental Social Psychology*, 43(5), 698-711.
- Mennin, D., & Farach, F. (2007). Emotion and evolving treatments for adult psychopathology. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 14(4), 329-352.
- Morris, A. S., Silk, J. S., Steinberg, L., Myers, S. S., & Robinson, L. R. (2007). The Role of the Family Context in the Development of Emotion Regulation. *Social Development*, 16(2), 361-388.

- Nock, M. K., Wedig, M. M., Holmberg, E. B., & Hooley, J. M. (2008). The emotion reactivity scale: development, evaluation, and relation to self-injurious thoughts and behaviors. *Behavior therapy, 39*(2), 107-116.
- Ochsner, K., & Gross, J. (2005). The cognitive control of emotion. *Trends in Cognitive Sciences, 9*(5), 242-249.
- Ortony, A., & Turner, T. J. (1990). What's basic about basic emotions? *Psychological Review, 97*(3), 315-331.
- Papez, J. W. (1937). A proposed mechanism of emotion. *Archives of Neurology & Psychiatry, 38*(4), 725-743.
- Parkinson, B, Totterdell, P, Briner, R.B., & Reynolds, S.A. (1996). *Changing Moods: The Psychology of Mood and Mood Regulation*. London: Longman.
- Parkinson, B., & Totterdell, P. (1999). Classifying affect regulation strategies. *Cognition and Emotion, 13*, 277-303
- Pedrelli, P., MacPherson, L., Khan, A. J., Shapero, B. G., Fisher, L. B., Nyer, M., & Silveri, M. M. (2018). Sex differences in the association between heavy drinking and behavioral distress tolerance and emotional reactivity among non-depressed college students. *Alcohol and alcoholism, 53*(6), 674-681.
- Plantin, C. (2015). Emotion and Affect. *The International Encyclopedia of Language and Social Interaction, 17*(4) 1-11.
- Remes, O., Brayne, C., van der Linde, R., Lafortune, L., 2016. A systematic review of reviews on the prevalence of anxiety disorders in adult populations. *Brain Behavior, 6*, 31-49.
- Rosen PJ, Epstein JN. 2010. A pilot study of Ecological Momentary Assessment of emotion dysregulation in children. *Journal of ADHD Related Disorders, 1*(5), 39-52.

- Rutter, M. J., Bishop, D., Pine, D., Scott, S., Stevenson, J. S., Taylor, E. A., & Thapar, A. (2011). *Rutter's child and adolescent psychiatry*. John Wiley & Sons.
- Sanei, S. (2013). *Adaptive processing of brain signals*. John Wiley & Sons.
- Schachter, S., & Singer, J. (1962). Cognitive, social, and physiological determinants of emotional state. *Psychological Review*, 69(5), 379-399.
- Schulz, P.E., & Arora, G. (2015). Depression. *Lifelong Learning in Neurology*, 21, 756-771.
- Schwartz, A. N., Campos, J. J., & Baisel, E. J. (1973). The visual cliff: Cardiac and behavioral responses on the deep and shallow sides at five and nine months of age. *Journal of Experimental Child Psychology*, 15, 86-99.
- Seçer, İ., Halmatov, S., & Gençdoğan, B. (2013). Duygusal tepkisellik ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: Güvenirlik ve geçerlilik çalışması. *Sakarya University Journal of Education*, 3(1), 77-89.
- Shapero, B. G., Farabaugh, A., Terechina, O., DeCross, S., Cheung, J. C., Fava, M., & Holt, D. J. (2019). Understanding the effects of emotional reactivity on depression and suicidal thoughts and behaviors: Moderating effects of childhood adversity and resilience. *Journal of affective disorders*, 245, 419-427.
- Simon, L. R. (1998). *Psychology, education, gods, and humanity*. Greenwood Publishing Group.
- Simpson, H.B., Neria, Y., Lewis-Fernández, R., Schneier, F., 2010. *Anxiety Disorders- Theory, Research and Clinical Perspectives*. Cambridge University Press, Cambridge.
- Smith, T.W. (2015) *The book of Human Emotions*. New York: Wiley.

- Solomon, R. L. (1980). The opponent-process theory of acquired motivation: The costs of pleasure and the benefits of pain. *American Psychologist*, 35, 691-712.
- Spiller, T. R., Liddell, B. J., Schick, M., Morina, N., Schnyder, U., Pfaltz, M., & Nickerson, A. (2019). Emotional Reactivity, Emotion Regulation Capacity, and Posttraumatic Stress Disorder in Traumatized Refugees: An Experimental Investigation. *Journal of traumatic stress*, 32(1), 32-41.
- Spinrad, T. L., Eisenberg, N., Harris, E., Hanish, L., Fabes, R. A., & Kupanoff, K. (2004). The relation of children's everyday nonsocial peer play behavior to their emotionality, regulation, and social functioning. *Child Development*, 40, 67-80.
- Stikkelbroek, Y., Bodden, D.H.M., Kleinjan, M., Reijnders, M., & van Baar, A.L. (2016) Adolescent Depression and Negative Life Events, the Mediating Role of Cognitive Emotion Regulation. *Plos One*, 11(8), 211-229.
- Thompson, R. A. (2011). Emotion and emotion regulation: Two sides of the developing coin. *Emotion Review*, 3(1), 53-61.
- Türk Dil Kurumu, (2006). Duygu nedir? 13.04.2019 tarihinde www.tdk.gov.tr sitesinden erişildi.
- van Hout, H.P.J., Beekman, A.T.F., De Beurs, E., Comijs, H., Van Marwijk, H., De Haan, M., Van Tilburg, W., Deeg, D.J.H., 2004. Anxiety and the risk of death in older men and women. *British Journal of Psychiatry*, 185, 399-404.
- Wahlstedt, C. A., Truedsson, E., Fawcett, C., Gredebäck, G., & Wesevich, V. (2019). The Role of Callous-Unemotional Traits on Adolescent

Positive and Negative Emotional Reactivity: A Longitudinal Community-Based Study. *Frontiers in Psychology*, 10, 573-585.

Werner, K., & Gross, J. J. (2010). Emotion regulation and psychopathology: A conceptual framework. In A. M. Kring & D. M. Sloan (Eds.), *Emotion regulation and psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment* (pp. 13-37). New York, NY, US: Guilford Press.

Williams, L. E., Bargh, J. A., Nocera, C. C., & Gray, J. R. (2009). The unconscious regulation of emotion/ Nonconscious reappraisal goals modulate emotional reactivity. *Emotion*, 9(6), 847-854.

Yılmaz, N., & Bilgiç, R. (2009). İşsizliğin Psikolojik Etkisini İncelemek İçin Kullanılan Ölçeklerin Güvenirlilik ve Geçerlikleri Üzerine Bir Çalışma. *Turkish Psychological Articles*, 12(23), 52-65.

Yiğit, İ., & Yiğit, M. G. (2017). Psychometric Properties of Turkish Version of Difficulties in Emotion Regulation Scale-Brief Form (DERS-16). *Current Psychology*, 1-9.

Zajonc, R. B. (1984). On the primacy of affect. *American Psychologist*, 39(2), 117-123.

EKLER

Ek 1. Sosyodemografik Bilgi Formu

Bu çalışma Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Klinik Psikoloji yüksek lisans öğrencilerinden Fatıma Nurefşan YUMUŞAK'ın 'Üniversite Öğrencilerinde Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Duygusal Tepkiselliğin Psikolojik Belirtiler İle İlişkisinin İncelenmesi' konusunda yaptığı yüksek lisans tezine destek olması amacıyla hazırlanmıştır. Tamamen akademik amaçlar için yapılan ankete katıldığınız için teşekkür ederiz. Anket sonuçları istatistiksel değerlendirmeler yapmak için kullanılacak ve üçüncü kişilerle kesinlikle paylaşılmayacaktır.

1. Cinsiyetiniz?

Kadın () Erkek ()

2. Yaşınız?

18 () 19 () 20 () 21 () 22 () 23 () 24 ve fazla ()

3. Medeni Durumunuz?

Evli () Bekar () Boşanmış () Dul ()

4. Kaç Kardeşiniz ?

Tek Çocuğum () İki Kardeşiz ()

Üç Kardeşiz () 4 Veya Daha Fazla ()

5. Kaçınıncı Çocuksunuz ?

Büyük Çocuğum () Ortanca Çocuğum () Son Çocuğum ()

Tek Çocuğum ()

6. Kiminle Yaşıyorsunuz ?

Anne / Babamla Birlikte () Eşim / Çocuklarımla Birlikte ()

Romantik Partnerimle Birlikte () Ev / Oda Arkadaşımınla Birlikte ()

Yurt / Evde Tek Başına ()

7. Aylık Gelirinizi Nasıl Değerlendiriyorsunuz ?

İyi () Orta () Kötü ()

8. Çalışıyor Musunuz?

Evet () Hayır ()

9. Herhangi Bir Psikolojik Rahatsızlığınız Var Mı?

Evet () (Belirtiniz) Hayır ()

10. Daha Önce Psikolojik Destek Aldınız Mı?

Evet () Hayır ()

11. Herhangi Bir İlaç Kullanıyor Musunuz ?

Evet () (Belirtiniz) Hayır ()

12. Nerede Doğdunuz?

Köy () Kasaba () Şehir () Büyükşehir ()

Ek 2. Duygu Düzenleme G cl g   l eği-Kısa Form

<i>Aşağıdaki ifadelerin size ne sıklıkla uyduğunu, her ifadenin yanında yer alan 5 dereceli ölçek üzerinden değerlendiriniz. Her bir ifadenin altındaki 5 noktalı ölçekten, size uygunluk yüzdesini de dikkate alarak, yalnızca bir tek rakamı yuvarlak içine alarak işaretleyiniz.</i>	Hemen hemen hiç (%0-10)	Bazen (% 11-35)	Yaklaşık Yarı yarıya (% 36- 65)	�oğu zaman (%66-90)	Hemen hemen her zaman (% 91- 100)
1. Duygularıma bir anlam vermekte zorlanırım.					
2. Ne hissettiğim konusunda karmaşa yaşarım.					
3. Kendimi kötü hissettiğimde işlerimi bitirmekte zorlanırım.					
4. Kendimi kötü hissettiğimde kontrolden �ıkarım.					
5. Kendimi kötü hissettiğimde uzun süre böyle kalacağına inanırım.					
6. Kendimi kötü hissetmenin yoğun depresif duyguyla sonuçlanacağına inanırım.					
7. Kendimi kötü hissederken başka Şeylere odaklanmakta zorlanırım.					
8. Kendimi kötü hissederken kontrolden çıktığım korkusu yaşarım.					
9. Kendimi kötü hissettiğimde bu duygumdan dolayı kendimden utanırım.					
10. Kendimi kötü hissettiğimde zayıf biri olduğum duygusuna kapılırım.					
11. Kendimi kötü hissettiğimde davranışlarımı kontrol etmekte zorlanırım.					
12. Kendimi kötü hissettiğimde daha iyi hissetmem içi yapabileceğim hiçbir Şey olmadığına inanırım.					
13. Kendimi kötü hissettiğimde böyle hissettiğim için kendimden rahatsız olurum.					
14. Kendimi kötü hissettiğimde kendimle ilgili olarak çok fazla endişelenmeye başlarım.					
15. Kendimi kötü hissettiğimde başka bir Şey düşünmekte zorlanırım.					
16. Kendimi kötü hissettiğimde duygularım dayanılmaz olur.					

Ek 3. Duygusal Tepkisellik Ölçeği

<i>Aşağıdaki ifadelerle katılıp katılmadığınızı her ifadenin yanında yer alan 4 dereceli ölçek üzerinden değerlendiriniz.</i>	Tamamen katılmıyorum	Katılmıyorum	Katılıyorum	Hiç katılmıyorum
1. Üzücü olaylar karşısında çok kolayca duygusallaşırım.				
2. Çok küçük şeyler bile beni duygusallaştırır.				
3. Bir duygu yaşadığımda çok yoğun yaşarım.				
4. Üzücü bir şey yaşadığımda, uzun bir süre ona kafa yorarım.				
5. Duygularımı çok yoğun yaşarım.				
6. Duygularımda ani iniş çıkışlar yaşadığım olur.				
7. Bir duyguyu yaşadığımda başka bir duyguyu yaşamak benim için zordur.				
8. Duygusal olarak çabuk incinirim.				
9. Kötü bir olay yaşadığımda, ruh halim hızlıca değişir.				
10. Çevremdekiler olaylar karşısında sakinliğimi koruyamadığımı söyler.				
11. Benim için mantıklı/düzgün düşünmek zordur, bu yüzden kendimi genellikle mutsuz hissedirim.				
12. Kızgın olduğumda çevremdekiler beni zor sakinleştirir.				
13. Kendimi genellikle endişeli hissedirim.				
14. Diğer insanların önemsemediği şeylere çok kafa yorarım.				
15. Üzücü bir durum karşısında kolayca dağılırım.				
16. Çevremdekiler olaylara aşırı tepki verdiğimi söyler.				
17. Eğer biriyle bir anlaşmazlık yaşarsam onu kafamdan atmam zaman alır.				

Ek 4. Belirti Tarama Listesi 90-R

	<i>Aşağıdaki belirtilerde her birini dikkatlice okuyunuz. Sonra bu durumun bugün de dâhil olmak üzere son bir ay içinde sizi ne ölçüde huzursuz ve tedirgin ettiğini göz önüne alarak aşağıda belirtilen tanımlamalardan uygun olanının numarasını seçiniz</i>	Hiç	Çok az	Orta derecede	Oldukça fazla	Aşırı düzeyde
1.	Baş ağrısı					
2.	Sinirlilik ya da içinin titremesi					
3.	Zihinden atamadığınız yineleyici (tekrarlayıcı) hoş gitmeyen düşünceler					
4.	Baygınlık ve baş dönmeler					
5.	Cinsel arzuya ilginin kaybı					
6.	Başkaları tarafından eleştirilme duygusu					
7.	Herhangi bir kimsenin düşüncelerinizi kontrol edebileceği fikri					
8.	Sorunlarınızdan pek çoğu için başkalarının suçlanması gerektiği fikri					
9.	Olayları anımsamada (hatırlamada) güçlülük					
10.	Dikkatsizlik veya sakarlıkla ilgili endişeler					
11.	Kolayca gücenme, rahatsız olma hissi					
12.	Göğüs veya kalp bölgesinde ağrılar					
13.	Caddelerde veya açık alanlarda korku hissi					
14.	Enerjinizde azalma veya yavaşlama hali					
15.	Yaşamınızın sona ermesi düşünceleri					
16.	Başka kişilerin duymadıkları sesleri duyma					
17.	Titreme					
18.	Çoğu kişiye güvenilmemesi gerektiği düşüncesi					
19.	İştah azalması					
20.	Kolayca ağlama					
21.	Karşı cinsten kişilerle ilgili utangaçlık ve rahatsızlık hissi					
22.	Tuzağa düşürülmüş veya tuzağa yakalanmış hissi					
23.	Bir neden olmaksızın aniden korkuya kapılma					
24.	Kontrol edilmeyen öfke patlamaları					
25.	Evden dışarı yalnız çıkma korkusu					
26.	Olanlar için kendini suçlama					
27.	Belin alt kısmında ağrılar					
28.	İşlerin yapılmasında erteleme düşüncesi					
29.	Yalnızlık hissi					

		Hiç	Çok az	Orta derecede	Oldukça fazla	Aşırı düzeyde
30.	Karamsarlık hissi					
31.	Her şey için çok fazla endişe duyma					
32.	Her şeye karşı ilgisizlik hali					
33.	Korku hissi					
34.	Duyularınızın kolayca incitilebilmesi hali					
35.	Diğer insanların sizin düşündüklerinizi bilmesi hissi					
36.	Başkalarının sizi anlamadığı veya hissedemeyeceği duygusu					
37.	Başkalarının sizi sevmediği ya da dostça olmayan davranışlar gösterdiği hissi					
38.	İşlerin doğru yapıldığından emin olabilmek için çok yavaş yapmak					
39.	Kalbin çok hızlı çarpması					
40.	Bulantı ve midede rahatsızlık hissi					
41.	Kendini başkalarından aşağı görme					
42.	Adale (kas) ağrıları					
43.	Başkalarının sizi gözlediği veya hakkınızda konuştuğu hissi					
44.	Uykuya dalmada güçlük					
45.	Yaptığınız işleri bir ya da birkaç kez kontrol etme					
46.	Karar vermede güçlük					
47.	Otobüs, tren, metro gibi araçlarla yolculuk etme korkusu					
48.	Nefes almada güçlük					
49.	Soğuk veya sıcak basması					
50.	Sizi korkutan belirli uğraş, yer veya nesnelere kaçınma durumu					
51.	Hiçbir şey düşünmeme hali					
52.	Bedeninizin bazı kısımlarında uyuşma, karıncalanma olması					
53.	Boğazınıza bir yumru takınmış hissi					
54.	Gelecek konusunda ümitsizlik					
55.	Düşüncelerinizi bir konuya yoğunlaştırmada güçlük					
56.	Bedeninizin çeşitli kısımlarında zayıflık hissi					
57.	Gerginlik veya coşku hissi					
58.	Kol ve bacaklarda ağırlık hissi					
59.	Ölüm ya da ölme düşünceleri					
60.	Aşırı yemek yeme					

		Hiç	Çok az	Orta derecede	Oldukça fazla	Aşırı düzeyde
61.	İnsanlar size baktığı veya hakkınızda konuştuğu zaman rahatsızlık duyma					
62.	Size ait olmayan düşüncelere sahip olma					
63.	Bir başkasına vurmak, zarar vermek, yaralamak dürtülerinin olması					
64.	Sabahın erken saatlerinde uyanma					
65.	Yıkınma, sayma, dokunma gibi bazı hareketleri yenileme hali					
66.	Uykuda huzursuzluk, rahat uyuyamama					
67.	Bazı şeyleri kırıp dökme isteği					
68.	Başkalarının paylaşıp kabul etmediği, inanç ve düşüncelerin olması					
69.	Başkalarının yanında kendini çok sıkışık hissetme					
70.	Çarşı, sinema gibi kalabalık yerlerde rahatsızlık hissi					
71.	Her şeyin bir yük gibi görünmesi					
72.	Dehşet ve panik nöbetleri					
73.	Toplum içinde bir şey yer veya içerken huzursuzluk hissi					
74.	Sık sık tartışmaya girme					
75.	Yalnız bırakıldığında sinirlilik hissi					
76.	Başkalarının sizi başarılarınız için yeterince takdir etmediği duygusu					
77.	Başkaları ile olunan durumlarda bile yalnızlık hissetme					
78.	Yerinizde duramayacak kadar rahatsızlık duymak					
79.	Değersizlik duygusu					
80.	Size kötü bir şey olacakmış duygusu					
81.	Bağırma ya da eşyaları fırlatma hali					
82.	Topluluk içinde bayılacağınız duygusu					
83.	Eğer izin verirsiniz insanların sizi sömüreceği duygusu					
84.	Cinsiyet konusunda sizi çok rahatsız eden düşüncelerinizin olması					
85.	Günahlarınızdan dolayı cezalandırılmanız gerektiği düşüncesi					
86.	Korkutucu türden düşünce ve hayaller					
87.	Bedeninizde ciddi bir rahatsızlık olduğu düşüncesi					
88.	Başka bir kişiye karşı asla yakınlık duymama					
89.	Suçluluk duygusu					
90.	Aklınızda bir bozukluğun olduğu düşüncesi					