



T.C.
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**KONTRASTTAN KAÇINMA ÖLÇEKLERİNİN TÜRKÇE UYARLAMASI,
GEÇERLİLİĞİ VE GÜVENİLİRLİĞİ**

SEHER CÖMERTOĞLU

KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

DANIŞMAN
Prof. Dr. Hayrettin Kara

İSTANBUL-2020



T.C.
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**KONTRASTTAN KAÇINMA ÖLÇEKLERİNİN TÜRKÇE UYARLAMASI,
GEÇERLİLİĞİ VE GÜVENİLİRLİĞİ**

SEHER CÖMERTOĞLU

KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

DANIŞMAN
Prof. Dr. Hayrettin Kara

İSTANBUL-2020

TEŞEKKÜR

Psikolojiye ve psikoterapiye özgün ve farklı bakış açısıyla her daim ufkumu geliştiren, insana verdiği değer ile umudumu yeşerten, otoriter duruşunun altındaki şefkatini hep hissettiğim, değerli tez danışmanım Prof. Dr. Hayrettin Kara'ya,

Sadece tez sürecimde değil, tanıştığım ilk günden itibaren hayatımın birçok alanında ilgisini ve desteğini esirgemeyen, hoşgörüsü ve sabrıyla gelişmeye katkı sağlayan, hem bilimsel tavrıyla hem de yaşamdaki duruşuyla kendime hep örnek aldığım ve almaya devam edeceğim, canım hocam Doç. Dr. K. Fatih Yavuz'a büyük bir minnetle teşekkür ederim.

Lisans ve Yüksek lisans eğitimim boyunca bilgi ve tecrübeleriyle bizleri yetiştiren kıymetli hocalarıma,

Tezimdeki ölçek çevirilerini yapan, her zaman merhametli ve yardımsever duruşlarıyla bana ablalık yapan Uzm Dr. Sevinç Ulusoy ve Uzm. Dr. Zülal Çelik'e,

21 yaşında bana yeni bir aile kazanmanın mutluluğunu yaşatan, yolun zorluğundan bağımsız olarak aynı gayeyle beraber yürümenin gücünü deneyimleten, mesleki ve kişisel gelişimimde her birinin ayrı ayrı katkıları olan, hepsi birbirinden kıymetli ablalarım ve abilerimden oluşan TÜRBAD ekibine,

Hayatımdaki en büyük kahkaha kaynaklarım, İstanbul serüvenine beraber başladığım ve hiç ayrılmadığım kıymetli dostlarıma; eğitim hayatımın en başından itibaren el ele yüreyerek beraber büyüdüğüm yol arkadaşım Eda Aksoy'a,

Tez sürecimde yaratıcı fikirleriyle katılımcı bulmamı sağlayan süt kardeşim, sevgili kuzenim Mustafa Cömertoğlu'na,

Varlıkları hayatımdaki en büyük şansım olan, beni büyük bir sabır, özveri ve emekle yetiştiren, girdiğim her yolda her daim destekçim olan, canım Annem Şenay ve canım Babam Sedat Cömertoğlu'na; doğduğum ilk günden beri beni hep koruyan ve geliştiren aynı zamanda en yakın arkadaşlarım olan, ablalarım Semiha Cömertoğlu Arslan ve Sinem Cömertoğlu Yıldız'a,

Sonsuz teşekkürlerimle...

ÖZET

KONTRASTTAN KAÇINMA ÖLÇEKLERİNİN TÜRKÇE UYARLAMASI, GEÇERLİLİĞİ VE GÜVENİLİRLİĞİ

Bu çalışma, tekrarlayıcı düşünme biçimlerinden olan endişenin ve endişe sürecinin açıklanması üzerine geliştirilen yaklaşımlardan biri olan ‘Kontrasttan Kaçınma Modeli’nin incelenmesini ve bu modelin ölçme araçlarının Türkçe’ye uyarlanmasını amaçlamaktadır. Çalışma 18-66 yaş arasındaki 549 kişiyle yürütülmüştür. Katılımcıların yaş ortalaması 27.21 dir. Katılımcılar Kontrasttan Kaçınma Ölçeği-Endişe (KKÖ-E), Kontrasttan Kaçınma Ölçeği-Genel Duygular (KKÖ-GD), Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASÖ-21), Endişe ile İlgili Olumlu İnançlar Ölçeği (EOİÖ), Penn State Endişe Ölçeği (PSEÖ), Sürekli Kaygı Ölçeği (STAI-II), Kabul ve Eylem Formu-II (KEF-II) ve Belirti Tarama Testi (SCL-90) ölçeklerini doldurmuşlardır.

KKÖ-E ve KKÖ-GD formlarının yapı geçerliği için AMOS v24 aracılığıyla doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda KKÖ-E’nin üç faktörlü, KKÖ-GD’nin de iki faktörlü yapısının Türkiye örneğinde doğrulandığı görülmüştür (KKÖ-E için $\chi^2/df = 2.97$, GFI=.87, CFI=.91 IFI=.91 ve RMSEA=.06; KKÖ-GD için $\chi^2/df = 2.73$, GFI=.90, CFI=.95 IFI=.95 ve RMSEA=.05). Ölçeklerin iç tutarlılık derecesini gösteren Cronbach alfa değeri KKÖ-E için .92 ve KKÖ-GD için .95 olarak bulunmuştur. Yine ölçeklerin zamansal güvenirliliği için test-tekrar test analizi yürütülmüş ve korelasyon katsayıları KKÖ-E için .77, KKÖ-GD için .82 olarak hesaplanmıştır. Geçerlik analizlerinde KKÖ-E ve KKÖ-GD’nin diğer benzer ölçeklerle istatistiksel olarak anlamlı ilişkilere sahip oldukları saptanmıştır. Araştırmamızda ek olarak kişisel değişkenler göre Kontrasttan Kaçınma puanları karşılaştırılmış, kadınların erkeklerden daha yüksek ölçek puanlarına sahip oldukları saptanmış, ancak bu fark iki form için de anlamlı düzeyde bulunmamıştır.

Mevcut araştırmamızın bulguları topluca göz önüne alındığında Kontrasttan Kaçınma ölçekleri Türkçe versiyonlarının yeterli psikometrik özelliklere sahip olduğu öne sürülebilir.

Anahtar kelimeler: Endişe, Kontrasttan Kaçınma, Tekrarlayıcı Düşünme, Yaygın Anksiyete Bozukluğu



ABSTRACT

ADAPTATION, VALIDITY AND RELIABILITY OF THE TURKISH VERSION OF CONTRAST AVOIDANCE QUESTIONNAIRES

The study aims to examine “Contrast Avoidance Model” which is one of the approaches on explaining the worry and the process of worry which is type of the repetitive thinking styles and adapting the scales of this model to Turkish. The study was conducted with 549 participants aged 18-66 years. The mean age of the participants was 27.21. Participants ‘Contrast Avoidance- Worry (CA-W), Contrast Avoidance- General Emotions (CA-GE), Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21), Why Worry Questionnaire II, Penn State Worry Questionnaire, Trait Anxiety Inventory Questionnaire (STAI-II), The Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II) and SCL-90 were completed.

Confirmatory factor analysis was tested with AMOS v24 for the construct validity of the CA-W and CA-GE scales. The analysis results on three factors CA-W and CA-GE are two-factor structure was confirmed in Turkey samples (for CA-W, $\chi^2/df = 2.97$ GFI=.87, CFI=.91 IFI=.91 and RMSEA=.06; for CA-GE; $\chi^2/df = 2.73$, GFI=.90, CFI=.95 IFI=.95 ve RMSEA=.05). The Cronbach's alpha value of the scales was found to be .92 for CA-W and .95 for CA-GE. The test-retest correlation coefficients were .77 for CA-W and .82 for CA-GE. In the validity analyzes, it was found that the CA-W and CA-GE had statistically significant relationships with other similar scales. Moreover, ‘Contrast Avoidance’ scores were compared according to demographic variables. It was found that the women had higher scale scores than the men. However this difference was not significant for both forms.

When the findings of our current study are taken into consideration collectively, it can be suggested that the Turkish versions of CA-W and CA-GE have sufficient psychometric properties.

Keywords: Worry, Contrast Avoidance, Repetitive Thinking, Generalized Anxiety Disorder



İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR.....	
ÖZET.....	ii
ABSTRACT.....	iv
KISALTMALAR.....	viii
TABLolar.....	ix
ŞEKİLLER.....	x
BÖLÜM 1.....	1
GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
BÖLÜM 2.....	4
KAVRAMLAR.....	4
2.1. Tekrarlayıcı Düşünme.....	4
2.1.1. Tanım ve Genel Özellikler.....	4
2.1.2. Tekrarlayıcı Düşünme Biçimleri.....	5
2.1.2.1. Zihin gezintisi.....	5
2.1.2.2. Ruminasyon.....	6
2.1.2.3. Depresif Ruminasyon.....	6
2.1.2.4. Olay Sonrası Ruminasyon.....	7
2.1.2.5. Olumlu Ruminasyon.....	7
2.1.2.6. Savunmacı Karamsarlık.....	8
2.1.2.7. Karşıolguşal Düşünme.....	8
2.1.2.8. Refleksiyon.....	8
2.1.2.9. Planlama, Problem Çözme ve Zihinsel Simülasyon:.....	9
2.1.2.10. Endişe.....	10
2.1.3. Tekrarlayıcı Olumsuz Düşünme Biçimleri Olarak Endişe ve Ruminasyon.....	10
2.1.3.1. Tarihsel Süreç İçinde Endişe Odaklı Araştırmalar.....	11
2.2. Endişe ve Yaygın Kaygı Bozukluğu Etiyolojisine İlişkin Modeller.....	14
2.2.1. Bilişsel Kaçınma Modeli.....	14
2.2.2. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Modeli.....	16
2.2.3. Üstbilişsel Model.....	18
2.2.4. Duygusal Düzensizlik Modeli.....	21
2.2.5. Kabul Temelli Model.....	23
2.2.6. Kontrasttan Kaçınma Modeli.....	24

BÖLÜM 3	33
GEREÇ VE YÖNTEM	33
3.1. Örneklem	33
3.2. Veri Toplama Araçları.....	33
3.3. İşlem	37
BÖLÜM 4	39
SONUÇLAR	39
4.1. Betimsel Analiz Sonuçları	39
4.2. Geçerlik Analizleri	40
4.2.1. Doğrulayıcı Faktör Analizi	41
4.2.2. Yakınsak Geçerlik Analizleri.....	48
4.3. Güvenilirlik Analizleri	50
4.3.1. İç Tutarlılık Analizi.....	50
4.3.2. Madde-Toplam Korelasyon Analizi	50
4.3.3. Test-Tekrar Test Güvenilirliği	54
BÖLÜM 5	56
TARTIŞMA	56
KAYNAKLAR.....	66
EKLER	92
.....	108

KISALTMALAR

KKÖ	: Kontrasttan Kaçınma Ölçeği
KKÖ-E	: Kontrasttan Kaçınma Ölçeği – Endişe Formu
KKÖ-GD	: Kontrasttan Kaçınma Ölçeği – Genel Duygular Formu
DASÖ-21	: Depresyon Anksiyete ve Stres Ölçeği
KEF-II	: Kabul ve Eylem Formu-II
STAI-II	: Sürekli Kaygı Ölçeği
PSEÖ	:Penn State Endişe Ölçeği
SCL-90	: Belirti Tarama Testi
EOİÖ	: Endişe ile İlgili Olumlu İnançlar Ölçeği
SPSS	: Sosyal Bilimler için İstatistik Programı
DFA	: Doğrulayıcı Faktör Analizi
YAB	: Yaygın Anksiyete Bozukluğu

TABLolar

Tablo 3.2.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Tablo 3.4.1. Doğrulayıcı faktör analizi uyum indeks değerleri tablosu

Tablo 4.1.1. Ölçek Puanlarına Ait Ortalama, Standart Sapma, Minimum ve Maksimum Değerleri

Tablo 4.2.1. KKÖ-E Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Barlett'in küresellik testi

Tablo.4.2.2. KKÖ-GD Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Barlett'in küresellik testi

Tablo 4.2.1.1. KKÖ-E Uyum İndeksleri

Tablo 4.2.1.2. KKÖ-E Revize Edilmiş Halinin Uyum İndeksleri

Tablo 4.2.1.2.1 KKÖ-GD Uyum İndeksleri

Tablo 4.2.1.2.2 KKÖ-GD Revize Edilmiş Halinin Uyum İndeksleri

Tablo 4.2.1.3.1. KKÖ-E ve KKÖ-GD formlarının toplam puanları ve alt boyutları arasındaki korelasyon katsayıları

Tablo 4.2.2.1. Ölçek Puanları Arasındaki Korelasyon Katsayıları

Tablo 4.3.2.1. KKÖ-E Maddelerinin Ortalamaları ve Standart Sapmaları

Tablo 4.3.2.2. KKÖ-E'nin Düzeltilmiş Madde Toplam İstatistik Sonuçları

Tablo 4.3.2.3. KKÖ-GD Maddelerinin Ortalamaları ve Standart Sapmaları

Tablo 4.3.2.4. KKÖ-GD'nin Düzeltilmiş Madde Toplam İstatistik Sonuçları

Tablo 4.3.3.1. KKÖ-E ve KKÖ-GD Formlarının Test-Tekrar Test Analizi Sonuçları

ŞEKİLLER

Şekil 2.2.1. Endişenin Kaçınma Modeli ve YAB

Şekil 2.2.2.1. YAB'ın Belirsizliğe Tahammülsüzlük Modeli

Şekil 2.2.3.1. YAB'ın Üstbilişsel Modeli

Şekil 2.2.4.1. Duygusal Düzensizlik Modeli

Şekil 4.2.1.1.1. Kontrasttan Kaçınma Ölçeği – Endişe Formu Doğrulayıcı Faktör Analizi
Diyagramı

Şekil 4.2.1.2.1. Kontrasttan Kaçınma Ölçeği – Genel Duygular Formu Doğrulayıcı Faktör
Analizi Diyagramı

BÖLÜM 1

GİRİŞ VE AMAÇ

Dünyaya geldiği ilk yıllardan itibaren hisseden ve davranan, kendisi ve diğerleri hakkında düşünmeye ve bütün bu eylemlerini farkedebilme becerisini kazanmaya başlayan insan, aynı zamanda geçmiş ve gelecek perspektifi alabilmesiyle de kompleks bir varlıktır. Birçok bilim dalının uğraşı alanı, insanı anlamak ve açıklamak üzerinedir. Neredeyse insanlık tarihi kadar eski olan bu uğraşı gerek insanın karmaşık yapısı sebebiyle gerekse geçen zamanla beraber insanın da değişmesi ve dönüşmesi sebebiyle, hala devam etmektedir. Bununla birlikte zamanın akışından, dünyanın değişiminden ve insanın farklılaşmasından bağımsız olarak sürekliliğini devam ettirebilen süreçlerden biri de endişedir.

Farsça kökenli ‘endişe’ kelimesinin ‘düşünce, fikir’ ve ‘kaygı, tasa, üzüntü’ gibi anlamları bulunmaktadır. Bu kavramın duygu ve düşünme gibi iki farklı bileşeni tanımlamak için kullanılması, anlaşılmasını zorlaştırmaktadır. Zira psikoloji literatüründe de endişeye yönelik ortak bir tanımlama getirilmemiştir. Freud (1977), endişeyi ‘olması beklenen şey ile ilgili tedirginliktir’ diyerek daha çok bir duygu türü olarak tanımlarken; Borkovec (1983), endişeyi bir zihinsel davranış olarak ele alıp ‘problem çözmeye girmeye girişimi’ olarak tanımlamıştır. Halihazırdaki çalışmada da endişe, bir zihinsel davranış biçimi olarak ele alınacaktır.

Özellikle anksiyete bozukluklarıyla karakterize olan endişe süreci, birçok klinik tablonun ortaya çıkması ve süreğenlik kazanmasında rol oynamaktadır. Endişe ve belirgin derecede ilişkili olduğu bilinen yaygın anksiyete bozukluğunun anlaşılabilmesinde şimdiye kadar birçok

kuram ve psikoterapi yaklaşımı farklı süreçler tanımlamış, bu doğrultuda tedavi yöntemleri önermişlerdir. Bununla birlikte, geliştirilen tedavilerden elde edilen veriler uygulanan müdahalelerin etkinliğinin sınırlı olduğunu göstermektedir ve bu durum da yaygın anksiyete bozukluğunun ve endişenin genellikle kronik, karmaşık ve ‘tedaviye dirençli’ olarak nitelendirilmesine yol açmaktadır. Yine de özellikle depresyon ve anksiyete tedavisinde, ruminasyon ve endişe gibi tekrarlayan olumsuz düşünme süreçlerinin önemli ve umut verici bir hedef olduğu bilinmektedir (Topper, Emmelkamp ve Ehring, 2010). Sonuç olarak, başta yaygın anksiyete bozukluğu olmak üzere birçok klinik duruma eşlik eden endişe sürecinin bireylerdeki doğasının değerlendirilebilmesi, etkili tedavi yöntemlerinin geliştirilebilmesi açısından da önem arz etmektedir. Son yıllarda geliştirilen Kontrasttan Kaçınma Modeli, endişe hakkında ileri sürülen mevcut teorilerden daha farklı, çok katmanlı ve kapsamlı bir bakış açısı önermektedir.

Araştırmanın Amacı:

Bu çalışmada, Kontrasttan Kaçınma Modeli ışığında bireylerdeki endişe ilişkili süreçlerin değerlendirilmesi amacıyla geliştirilen ölçme araçlarının (‘Contrast Avoidance-Worry’ ve ‘Contrast Avoidance-General Emotions’) Türkçe uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının yapılması amaçlanmaktadır.

Araştırmanın Hipotezleri:

H1. Kontrasttan Kaçınma Ölçeği- Endişe ve Kontrasttan Kaçınma Ölçeği-Genel Duygular ölçeklerinin doğrulayıcı faktör analizi sonucunda kabul edilebilir seviyede uyum iyiliği değerlerinin olması beklenmektedir.

- H2. Kontrasttan Kaçınma Ölçeği- Endişe ve Kontrasttan Kaçınma Ölçeği-Genel Duygular ölçekleri ile benzer özellikleri ölçen diğer ölçeklerin anlamlı derecede korelasyonun olması beklenmektedir.
- H3. Kontrasttan Kaçınma Ölçeği- Endişe ve Kontrasttan Kaçınma Ölçeği-Genel Duygular formlarının Cronbach alfa değerinin .70 ve üzerinde olması beklenmektedir.
- H4. Kontrasttan Kaçınma Ölçeği- Endişe ve Kontrasttan Kaçınma Ölçeği-Genel Duygular formlarının dört hafta arayla uygulamaları arasında anlamlı derecede korelasyonun olması beklenmektedir.
- H5. Kontrasttan Kaçınma Ölçeği- Endişe ve Kontrasttan Kaçınma Ölçeği-Genel Duygular formlarından kadınların erkeklerden daha yüksek puana sahip olması beklenmektedir.

BÖLÜM 2

KAVRAMLAR

2.1. Tekrarlayıcı Düşünme

2.1.1. Tanım ve Genel Özellikler

Tekrarlayıcı düşünme için farklı araştırmacılar tarafından benzer tanımlar yapılmıştır. Örneğin Segerstrom ve ark. tarafından kişinin kendisi veya dünya hakkında uzun süreli, dikkatli ve tekrarlayıcı bir tarzda düşünme süreci olarak tanımlanır (Segerstrom, Stanton, Alden ve Shortridge, 2003). Yine perseveratif biliş (*perseverative cognition*) kavramı, “bir veya daha fazla psikolojik stresörün bilişsel temsilinin tekrarlanan veya kronik aktivasyonu” olarak tanımlanmış olup endişe, ruminasyon ve diğer tekrarlayıcı düşünme formlarının temel bir özelliği olduğu varsayılmaktadır (Brosschot, Gerin ve Thayer, 2006).

Tekrarlayıcı düşünme süreci adaptif (plan yapmak gibi), iyicil (gündüzdüşü gibi) ya da maladaptif (endişe gibi) olabilir (Samtani ve Moulds, 2017). Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde de ‘tekrarlayıcı düşünmenin’ yıkıcı (Ingram, 1990; Nolen-Hoeksema, 1991, 2000; Pyszczynski ve Greenberg, 1987) ve yapıcı (Horowitz, 1985; Rachman, 1980; Tedeschi ve Calhoun, 2004), olmak üzere farklı sonuçlara yol açabileceği gösterilmiştir. Benzer şekilde Watkins (2008), tekrarlayıcı düşünmenin yıkıcı sonuçlarının depresyon, anksiyete ve fiziksel sağlıktaki sıkıntılar olduğunu belirtirken, yapıcı sonuçlarının ise üzücü ve travmatik olaylar sonrası iyileşme, adaptasyonu sağlayan hazırlık yapma ve planlama, depresyondan iyileşme ve sağlıklı-işlevsel davranışların üretimi olduğunu bildirmiştir. Bu düşünme biçimi, vücudun stresle ilişkili sistemlerini (örneğin kardiyovasküler, hipotalamik-hipofiz-adrenal ve bağışıklık sistemleri) kronik olarak aktive ederek önemli yaşam olaylarına ve günlük strese maruz

kalmaya karşı fizyolojik tepkilerin süresini uzatmaktadır (Brosschot ve ark.,2006; Schwartz, Gerin, Davidson, Pickering, Brosschot ve Thayer 2003). Bu sürecin hem psikolojik hem fizyolojik bozuklukların gelişmesine zemin hazırladığı düşünülebilir. Dolayısıyla tekrarlayıcı düşünmenin teorik kavramsallaştırmaları ve operasyonel tanımları bakımından benzerlik taşıyan türleri, genellikle farklı araştırma alanlarında ortaya çıkıp nadiren birlikte değerlendirilmektedirler.

2.1.2. Tekrarlayıcı Düşünme Biçimleri

Karmaşıklığın aşılması amacıyla Watkins (2008), tekrarlayıcı düşünmenin (a) düşünce içeriğinin değeri (*valance*), (b) tekrarlayıcı düşünmenin gerçekleştiği durum, ortam ve kişi bağlamı, (c) kişinin bu sürece dair yorumu dikkate alınarak sınıflandırılmasını önermiştir. Bunlardan ilk ikisi (a, b) tekrarlayıcı düşünme yapısının özelliklerini belirtirken, sonuncusu (c) sürecin özelliklerini belirtir. Watkins, aksi taktirde tek bir faktöre göre veya herhangi bir teorik zemine dayandırılmadan yapılan sınıflandırmanın, bu süreci açıklamak için yetersiz ve indirgemeci olacağını savunmuştur. Literatürde ele alınan tekrarlayıcı düşünme biçimlerinin önde gelenleri şöyledir:

2.1.2.1. Zihin gezintisi

Zihin gezintisi (*mind wandering*) “dikkatin birincil görevden, anılar gibi dahili bilgilere doğru kayması” olarak tanımlanmıştır (Smallwood ve Schooler, 2006). Yapısal olarak sürekli ve tekrarlayıcı olması nedeniyle tekrarlayıcı düşünme sınıfında değerlendirilmektedir (Watkins, 2008). Bu düşünme biçimi, kişinin odaklandığı birincil görevlere karşı dikkatinin azalmasına ve o görevle ilgili performansındaki düşüşe sebep olması yönüyle yıkıcı etkilere sahip olabilir (Smallwood, Davies, Heim, Finnigan, Sudberry ve O’Connor, 2004; Teasdale, Dritschel, Taylor, Proctor, Lloyd ve Nimmosmith,1995). Bununla birlikte, mevcut kaygılı durumlar

üzerinde tekrar tekrar düşünerek problem çözmeyi kolaylaştırabileceği de varsayılmaktadır (Smallwood ve Schooler, 2006).

2.1.2.2.Ruminasyon

Ruminasyon, Martin ve Tesser (1996) tarafından, ortak bir tema etrafında dönen, sürekli tekrarlayıcı bilinçli bir düşünme türü olarak tanımlanmıştır. Bu kavramsallaştırma içinde ruminasyon, yapıcı ya da yıkıcı sonuçları olabilecek kişisel hedefler ve kaygılarla ilgili bir tema üzerinde tekrarlayıcı düşünmedir.

Trapnell ve Campbell (1999) yaptıkları çalışmada, ruminasyonun iki alt boyutunu tespit etmişlerdir: Kara kara düşünmek (*brooding*) ve düşünüp taşınmak (*pondering*). Bu iki alt boyut da farklı açılardan depresyonla ilişkili bulunmuştur. *Pondering* olarak tanımlanmış olan ve ‘zihninde tartmak, düşünüp taşınmak’ anlamına gelen boyut, kişilerin depresif semptomlarını azaltmak için bilişsel bir başa çıkma yöntemi olarak kullanıldığını göstermektedir. Kara kara düşünmekte ise kişi daha pasif bir konumda kalıp, odak noktası problemin çözülme noktası olur ve problem karşısında kişiler ‘neden ben?’ sorusu ile ilgilenir.

2.1.2.3. Depresif Ruminasyon

Ruminasyonun yıkıcı bir biçimi olan depresif ruminasyon, Nolen-Hoeksema (1991) tarafından kavramsallaştırılmış ve “kişinin dikkatini depresif belirtilere ve bu belirtilerin etkilerine odaklayan düşünce-davranışlar” olarak tanımlanmıştır. Nolen-Hoeksema’nın Tepki Biçimleri Teorisi (Response Styles Theory; 1991, 2000, 2004a, 2004b), depresif ruminasyonun, depresyonun başlamasında ve sürdürülmesinde nedensel etkisi bulunan, depresif ruh haline özgü bir tepki tarzı olduğunu öne sürmektedir. Depresif ruminasyonun majör depresif bozukluklardaki depresif atakların süresini ve şiddetini arttırdığı yapılan çalışmalarla da

gösterilmiştir (Nolen-Hoeksama, Morrow ve Fredrickson, 1993; Nolen-Hoeksama, Parker ve Larson, 1994; Just ve Alloy, 1997; Spasojevic ve Alloy, 2001). Depresif ruminasyon, kişilerin geçmiş hatıralarını daha sık hatırlamalarına, çaresizlik hissi oluşturarak kişilerin olumsuz düşünce biçimini sürdürmelerine, kişilerin sorunlara karşı etkin-etkili çözümler üretmelerinde azalmaya sebep olarak depresyona yatkınlık oluşturduğu gösterilmiştir (Alloy, Abramson ve Safford, 2006; Lyubomirsky, Nolen-Hoeksema,1995; Lyubomirsky, Caldwell ve Nolen-Hoeksema,1998; Lyubomirsky, Tucker ve Caldwell,1999).

2.1.2.4. Olay Sonrası Ruminasyon

Olay sonrası ruminasyon (*post-event rumination*) sosyal etkileşim anında kişinin öznel deneyimleri, öznel değerlendirmesi ve olaya dair diğer detaylar (başkalarının değerlendirmesi gibi) hakkında tekrarlayıcı düşünme süreci olarak tanımlanmaktadır (Kashdan ve Roberts, 2007). Sosyal kaygının gelişmesindeki ve sürdürülmesindeki faktörlerden biri olduğu öne sürülen (Clark ve Wells, 1995; Rapee ve Heimberg, 1997) bu düşünme türü, ruminasyon kavramına yeni bir tanım getirmemekte (Karatepe, 2010), daha ziyade ruminasyonun sosyal anksiyete üzerindeki rolünü vurgulamaktadır.

2.1.2.5. Olumlu Ruminasyon

Olumlu ruminasyon, duyguduruma olumlu etkide bulunabilecek düşüncelerle cevap verme eğilimi olarak tanımlanır. Olumlu ruminasyon, mani ve hipomaniye açık olan bireylerde duygudurum düzensizliğine katkıda bulunabilecek bir süreç olduğu yapılan çalışma sonucunda belirtilmiştir (Johnson, McKenzie ve McMurrich, 2008).

2.1.2.6. Savunmacı Karamsarlık

Watkins'in (2008) çalışmasında Savunmacı Karamsarlık (*defensive pessimism*) iki faktörle karakterize edilmiştir: Birincisi gelecekteki sonuçlarla ilgili düşük beklentileri belirlemek, ikincisi ise bir olaydan önce neyin yanlış gidebileceğine dair olası “en kötü senaryoları” tahayyül edip daha sonra bu olumsuz sonuçların nasıl önlenebileceği hakkındaki düşünme sürecidir (Cantor ve Norem, 1989; Norem ve Cantor, 1986a, 1986b; Norem ve Chang, 2002; Norem ve Illingworth, 2004; Spencer ve Norem, 1996). Savunmacı karamsarlık, kişilerin hem olası başarısızlık durumlarında kendilerini korumalarına hem de ‘iyi olmak’ için motivasyonlarını artırma amacına hizmet edebilmektedir (Sanna, 1996, Sanna 2000; Showers, 1992; Showers ve Ruben, 1990).

2.1.2.7. Karşıolguşal Düşünme

Karşıolguşal düşünme (*counterfactual thinking*), geçmişin alternatif versiyonlarını tahayyül ederek düşünmedir (örneğin, “daha fazla çalışsaydım daha iyisini yapardım”, “Sola dönseydim, kaza yapmazdım”) (Roese, 1997). Bu düşünme biçimi utanç, suçluluk, endişe, üzüntü ve pişmanlık benzeri duygusal sonuçlarla ilişkili olabileceği gibi (Mandel, 2003; Markman, Gavanski, Sherman ve McMullen, 1993; Niedenthal, Tangney ve Gavanski, 1994; Sanna, 1997), daha önceki zorlukların nedenleri hakkında çıkarımlar üretmek, hazırlık yapmak ve önlem almak gibi yapıcı sonuçlarla da ilişkili (Mandel ve Lehman, 1996; Roese, 1997) olabilir.

2.1.2.8. Refleksiyon

Felsefi düşünceyle içkin olan refleksiyon (*reflection*), benliğe dair merak veya epistemik ilgi motivasyonu ile kişisel algıların keşfedilmesini içeren benlik-bilinci (*self-consciousness*)

olarak tanımlanmaktadır (Trapnell ve Campbell, 1999). Benlik-bilincinin artması, bir yönüyle psikolojik uyumu kolaylaştırmasıyla, diğer yönüyle psikolojik sıkıntı ve psikopatolojinin artmasıyla ilişkili olduğu gösterilmiştir. Trapnell ve Campbell (1999) bu iki uçlu durumu 'kendini soğurma paradoksu' (*self-absorption paradox*) kavramı ile tanımlamışlardır. Buna göre düşünme eylemi eğer nevrotik bir şekilde motive edilmişse -yani probleme ve olumsuz duyguduruma perseveratif biçimde odaklanıldıysa- ruminasyon olarak etiketlenir ve psikopatolojiye katkı sağlar. Eğer bu düşünme türü epistemik bir merakla motive edilmişse bu durumda zıt yönde kişinin gelişimine katkı sağlar.

2.1.2.9. Planlama, Problem Çözme ve Zihinsel Simülasyon:

Plan yapma, prova yapma ve problem çözme bilişsel başa çıkma stratejisi olarak ele alınabilmektedir. Plan yapma, istenen bir sonucu elde etmek için kullanılacak adımları veya stratejileri öngörmeyi içerir ve sıklıkla gelecekteki eylemlerin ve durumların tekrarlayan zihinsel provalarını içerir. Benzer şekilde zihinsel simülasyon ise bazı olay ya da olay dizilerinin zihinsel olarak canlandırılmasıdır (Taylor, Pham, Rivkin ve Armor, 1998; Taylor ve Schneider, 1989). Tekrarlanan zihinsel simülasyon, gelecekteki muhtemel olayların prova edilmesi veya geçmiş olayların tekrarı ile planlama, baş etme ve duygu düzenleme konusunda önemli bir süreç olabilir (Pham ve Taylor, 1999). Ayrıca zihinsel simülasyonlar, depresyondaki kişilerde veya travmatik deneyimi olan kişilerde acı verici ruminasyon biçimini de alabilir (Taylor ve ark., 1998).

Problem çözme ise birkaç aşamayı içerecek şekilde kavramsallaştırılmıştır: Problemin tanımı veya değerlendirilmesi, alternatif çözümlerin üretilmesi, alternatiflerin seçimi, seçilen çözümün uygulanması ve etkinliğinin değerlendirilmesi (D'Zurilla ve Goldfried, 1971). Bu aşamaların her biri 'tekrarlayıcı düşünme' sınıfında yer alabilir.

2.1.2.10. Endişe

Geleceğe dair düşünme türlerinden biri olan endişe (*worry*), Heide ve Borkovec (1983) tarafından “negatif yüklü ve nispeten kontrol edilemeyen düşünceler ve imgeler zinciri” ve “sonucu belirsiz ancak bir veya daha fazla olumsuz sonuç olasılığını içeren bir konu üzerinde zihinsel problem çözmeye sürecine girme girişimi” olarak tanımlanmıştır. İlerleyen bölümlerde endişe daha ayrıntılı olarak ele alınmıştır.

2.1.3. Tekrarlayıcı Olumsuz Düşünme Biçimleri Olarak Endişe ve Ruminasyon

Tekrarlayıcı olumsuz düşünme; kişilerin mevcut kaygıları, sorunları, geçmiş deneyimleri veya gelecekle ilgili endişeleri hakkında aşırı ve tekrarlayıcı düşünme süreci olarak tanımlanmaktadır (Ehring ve Watkins, 2008). Tekrarlayıcı olumsuz düşünme, önde gelen biçimleri olan depresif ruminasyon ve endişenin Eksen I bozukluklarının birçoğunda yoğun seviyede mevcut olmasından hareketle transdiagnostik bir süreç olarak ele alınmaktadır (Ehring ve Watkins, 2008; Harvey, Watkins, Mansell ve Shafran, 2004). Depresyon (Just ve Alloy, 1997), anksiyete bozuklukları (Wells ve Carter, 2001), insomnia (Harvey, 2000), psikotik bozukluklar ve yeme bozukluklarının (Ehring ve Watkins, 2008) süreğenlik kazanmasında bu süreçlerin rol oynadığı gösterilmiştir (Slevinson, 2013).

Endişe ve ruminasyon süreçlerinin ikisinde de içeriği oluşturan düşüncenin niteliği; girici, kontrol edilemeyen, kendine odaklı ve perseveratif olmasıdır (Andrews ve Borkovec, 1988; Holaway, Rodebaugh ve Heimberg, 2006; Nolen-Hoeksema, 2000). Yapılan çalışmalarda endişe ve ruminasyonun aşırı genelleştirme, bilişsel esneklik ve dikkati olumsuz uyarandan başka bir yöne yönlendirmede zayıflık, problem çözmeye yeteneğinde ve dikkat-konsantrasyonda zayıflık ile ilişki olduğu gösterilmiştir (Watkins ve Teasdale, 2001; Watkins, Teasdale ve Williams, 2000; Davis ve Nolen-Hoeksema, 2000; Lyubomirsky ve Nolen-Hoeksema, 1995).

EndiŖe ve ruminasyon, birbirinden bazı farklarla ayırt edilebilmektedir. Bu farklardan birinin, beklenen durum hakkındaki belirsizlik ve kontrol edilemezlik derecesinde olduğu belirtilmektedir (Ward, Lyubomirsky, Sousa ve Nolen-Hoeksema, 2003). EndiŖe, m¼dahale edilmesi daha potansiyel ve kesinliğin daha az olduğu durumlarla, ruminasyon ise daha kesin ve daha kontrol edilemez olarak d¼Ŗ¼n¼len durumlarla ilgilidir. KiŖiler endiŖeli oldukları durumlarda bir anlamda kontrol¼n kendilerinde olacağına inanırken, ruminasyonda ise kontrol¼n kendilerinde olmadığına inanırlar (Lyubomirsky, Tucker ve Caldwell, 1999). EndiŖe ve ruminasyon arasındaki diğer bir fark da içerik konusundadır (Smith ve Alloy, 2009; Brinker ve Dozois, 2009). Birçok teorisyene g¼re bu fark, zamansal y¼nelimden kaynaklanmaktadır (Barlow, 2000; Mineka, Watson ve Clark, 1998; Watkins, Moulds ve Mackintosh, 2005). Depresif ruminasyon geęmiŖe, endiŖe ise geleceğe odaklı bir iğerige sahiptir (Martin ve Tesser, 1996).

2.1.3.1 Tarihsel S¼reę İçinde EndiŖe Odaklı AraŖtırmalar

¼zellikle 1980'lerden itibaren anksiyete odaklı araŖtırmaların pop¼ler konularından olmaya baŖlayan endiŖe, daha ¼nce anksiyetenin bir belirtisi olarak g¼r¼lmekte ve ayrı bir kavram olarak ele alınmamaktaydı (Slevison, 2013; Purdon ve Harrington, 2006). Bununla birlikte, endiŖe, Borkovec ve ark.'nın ¼nc¼ araŖtırmaları sonrası (Borkovec, 1985; Borkovec, Robinson, Pruzinzky ve DePree, 1983) ¼zellikle anksiyete bozukluklarının baŖlangıcında rol oynayabilecek davranıŖsal ve fizyolojik fakt¼rlerle iliŖkili biliŖsel bileŖen olarak g¼r¼lmeye baŖlanmıŖtır. Bu araŖtırmalar sonucunda, endiŖe ile anksiyetenin aynı kavram olarak ele alınamayacağı kabul edilmeye baŖlanmıŖ ve fenomenin anlaŖılmasına y¼nelik ilgi hızla artmıŖtır. Artık endiŖe, g¼n¼m¼zde yaygın anksiyete bozukluğunun en ¼nemli bileŖeni olarak g¼r¼lmektedir (DSM-5, Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

Korku ilişkili süreçlerle yakından ilgili olan (Borkovec ve ark., 1983) endişe, genel olarak kaygılı bir şekilde gelecekte olabilecek potansiyel olumsuz yaşam olayları hakkında tekrarlayıcı düşünme süreci olarak tanımlanabilir (Roemer ve Borkovec, 1993). Sıklıkla ‘Ya olursa?’ sorusunu içeren katastrofik bir düşünme türü (Barlow, 2002) olan endişe, sözel ve somut olmaktan ziyade müphem bir doğaya sahiptir (Purdon ve Harrington, 2006). Endişe, olumsuz olaylardan kaçınma, “en kötüsüne hazırlıklı olma” ve problem çözme çabası ile motive edilmektedir. Bilişsel fonksiyonların etkilenmesi ve fizyolojik süreçlerde aksama gibi yıkıcı sonuçlarla bağlantılı olduğu gösterilmiştir (Borkovec, Ray ve Stober, 1998). Bununla birlikte Tallis ve Eysenck (1994), endişenin nesnel, kontrol edilebilir ve kısa süreli olduğu takdirde yapıcı işlevleri olabildiğini belirtmiş ve bu işlevleri şöyle sıralamışlardır: 1-Acil olan veya öncelik gerektiren bir konuya dikkat çekmek için devam eden davranışı kesintiye uğratan alarm işlevi. 2-Bireyi çözülmemiş potansiyel tehlikelerden haberdar eden hızlı şekilde harekete geçirme işlevi. 3-Kişiyi zorluklara hazırlama ve potansiyel tehdidi azaltan adaptif davranışları motive eden hazırlık işlevi.

Endişe kavramına dair ilk çalışmalar, endişenin normal ve patolojik boyutları üzerine odaklanarak aralarındaki farkları belirlemeye çalışmışlardır. Dugas, Freeston, Ladouceur, Rhéaume, Provencher ve Boisvert (1988) tarafından yapılan bir çalışmada, araştırmacılar endişenin normal ve patolojik boyutları arasındaki farkın düşünce içeriğinde meydana geldiğini saptamışlardır. Bu çalışmada, endişe sürecinin en belirgin klinik yansıması olan yaygın anksiyete bozukluğu (YAB) bulunan bireylerde daha çok gelecek durumlar ile ilgili (ör. ‘ya çocuğum hasta olursa’) düşünce içerikleri saptanırken, yaygın anksiyete bozukluğu bulunmayan bireylerde genellikle kişilerarası ilişkiler hakkında ve şimdiki durumlar ile ilgili (ör. ‘aptal gibi görüneceğim bir şey yapmaktan endişelenirim.’) düşünce içerikleri olduğu görülmüştür. Sanderson ve Barlow (1990), YAB bulunan bireylerle yaptıkları bir çalışmada

katılımcıların en çok sırasıyla aile, finans, iş ve kişisel hastalık konularında endişe ettiklerini bulmuşlardır. Craske, Rapee, Jackel ve Barlow (1989) tarafından YAB tanısı olan ve olmayan sağlıklı kişilerle yapılan bir başka çalışmada da YAB bulunan bireylerin hastalık, sağlık, yaralanma ve çeşitli konular hakkında endişelendikleri, mali konular hakkında diğer konulardan daha az endişelendikleri saptanmıştır. Çalışmada her iki grup da aile, ev ve kişilerarası ilişkiler hakkında eşit olarak endişelendiklerini bildirmişlerdir. Dolayısıyla YAB tanısı olan ve olmayan diğer kişiler arasında farkın, endişe temalarından ziyade endişe edilen konuların çeşitliliğinde olduğu düşünülebilir. Zira literatürde de YAB hastalarının daha çok konuda ve daha küçük meseleler hakkında, daha fazla endişe ettikleri belirtilmiştir (Craske ve ark., 1989; Shadick, Roemer, Hopkins ve Borkovec, 1991; Sanderson ve Barlow, 1990). Dupuy, Beaudoin, Rhéaume, Ladouceur ve Dugas (2001) da patolojik endişenin normal endişeye göre daha sık ve daha şiddetli olduğunu bulmuştur. Patolojik olmayan endişe fenomenolojisini araştıran çalışmalardan birinde (Tallis, Davey ve Capuzzo, 1994) 128 üniversite öğrencisine, ne sıklıkta endişelendikleri ve bu durumun ne kadar sürdüğü sorulmuştur. Çalışmada katılımcılardan %38'i günde en az bir kez endişe ettiğini bildirmiş; %19,4'ü 2-3 günde bir; %15,3'ü de ayda bir kez endişe ettiğini bildirmiştir. Katılımcıların %27,3'ü ise bir oran belirtmemiştir. Ayrıca katılımcıların %27'si endişelerinin bir dakikadan az sürdüğünü, %38'i 1-10 dakikalık tipik bir endişe süresi tanımladığını ve geri kalanı da daha uzun süre endişe ettiğini bildirmiştir. Araştırmacılar çoğu katılımcı tarafından sıklıkla kullanıldığı görülen endişenin normal boyutunun, çoğu zaman problem çözme sürecine karşılık geldiğini öne sürmüşlerdir. Szabó ve Lovibond (2002) tarafından yürütülen çalışmanın bulguları da bu bulguyu desteklemiştir: Çalışmada endişenin katılımcıların %48'inde problem çözme, %17'sinde ise olumsuz sonuçların öngörülmesi amacıyla kullanıldığı saptanmıştır. Bu ve bundan sonraki araştırmalar (örn. Ruscio, Borkovec ve Ruscio, 2001), normal ve patolojik kaygının farklı yapılar olmaktan

ziyade bir spektrumun zıt uçlarını temsil ettiğini göstermiştir. Bu bulgu ışığında Ruscio ve arkadaşları (2001), endişeye yönelik teori ve araştırmaların, sadece endişenin uç noktalarına ve patolojik kaygıların varlığına veya yokluğuna odaklanmak yerine, endişe şiddeti ve buna bağlı rahatsızlık düzeyleriyle ilişkili başlatıcı ve sürdürücü faktörlerinin araştırılmasını içerecek şekilde genişletilmesi gerektiğini öne sürmüşlerdir.

2.2. Endişe ve Yaygın Kaygı Bozukluğu Etiyolojisine İlişkin Modeller

Literatürde kronik ve patolojik endişenin ve önde gelen klinik görünümü olan YAB'ın açıklanmasına yönelik çeşitli kuramlar ortaya atılmıştır. Borkovec'in 'endişenin kaçınma teorisi' (1994) ile başlayan bu sürece her yeni model ek patojenik mekanizmalarla katkıda bulunmuştur.

2.2.1. Bilişsel Kaçınma Modeli

Borkovec ve ark. tarafından geliştirilen Bilişsel Kaçınma Modeli (Borkovec, 1994; Borkovec, Alcaine ve Behar 2004), Mowrer'ın (1947) iki aşamalı korku teorisine ve Foa ve Kozak'ın (Foa ve Kozak, 1986; Foa, Huppert ve Cahill, 2006) Duygusal İşleme Modeline (*Emotional Processing Model*) dayanmaktadır (Behar, DiMarco, Hekler, Mohlman ve Staples, 2009). Bilişsel kaçınma modeli, endişenin canlı zihinsel görüntüyü ketleyen ve bununla ilgili somatik ve duygusal aktivasyonu engelleyen sözlü, dilsel, düşünceye dayalı bir etkinlik olduğunu ileri sürmektedir (Behar, Zuellig ve Borkovec, 2005; Borkovec ve Inz, 1990). Bu modele göre endişe ederek kaçınmanın iki önemli işlevi vardır (Newman ve Llera, 2011): Birincisi, olumsuz olayların oluşmasını engelleme yollarını üretmesi ve/veya olumsuz olayların gerçekleşme ihtimaline karşı hazırlıklı olmayı sağlamasıdır. İkincisi işlevi ise, korku uyaranlarına karşı somatik tepkileri ketlemesidir. Her iki durumda da endişe negatif olarak pekiştirilir. Birinci durumda, olumsuz olaylar etkili bir şekilde yönetildiğinde veya hiç meydana gelmediğinde

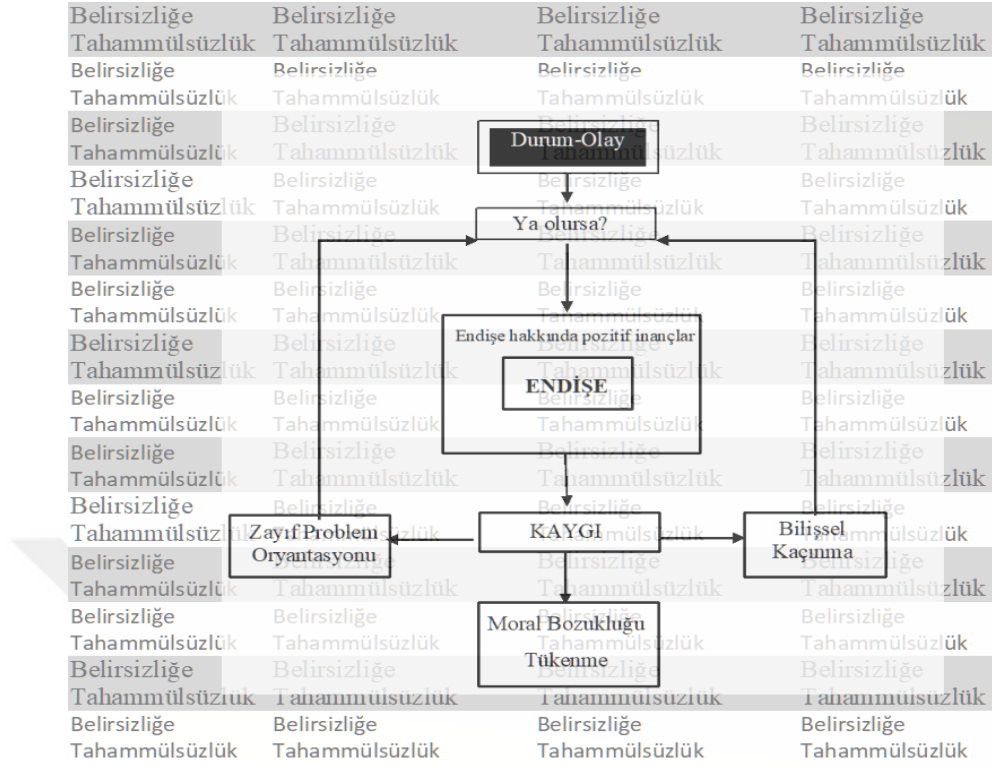
kişinin endişeye dair olumlu inançları (problem çözme, motive etme vb.) daha çok pekişir. İkinci durumda da endişe sayesinde kişi korku uyaranları karşısında duygusal işlemeyi durdurarak anksiyetenin bazı somatik unsurlarının ortaya çıkmasını önler. Bu da endişenin pekiştirilerek uzun vadede devam etmesini sağlar. Endişenin somatik tepkileri ketlediği birçok deneysel çalışma ile gösterilmiştir (Borkovec ve Hu, 1990; Borkovec ve Sides, 1979; Lyonfields, Borkovec ve Thayer, 1995; Thayer, Friedman ve Borkovec, 1996; Roger ve Jamieson, 1988). Özetle, bu modele göre endişe, sorun çözmek ve algılanan bir tehdidi ortadan kaldırmak için yetersiz bilişsel bir girişim olarak görülebilirken, aynı zamanda korkuyu deneyimleme sürecinde doğal olarak ortaya çıkan rahatsız edici somatik ve duygusal deneyimlerden kaçınmak için kullanılabilir (Borkovec ve ark., 2004).

Borkovec ve ark. temel endişe sürecinin ana hatlarını çizmenin yanı sıra, endişenin etiyolojik faktörlerini araştırmışlardır (Borkovec ve ark., 2004; Sibrava ve Borkovec, 2006). Geçmiş travma yaşantıları ve güvensiz bağlanma stilleri gibi olumsuz erken yaşam deneyimlerinin YAB'ın gelişmesinde (Borkovec ve ark. 2004), kişilerarası ilişkilerdeki beceri eksikliğinin de YAB'ın sürdürülmesinde (Sibrava ve Borkovec, 2006) etkili olabileceği varsayılmıştır.

bozuklukları arasında ayırıcı bir etken olduğuna dair veriler bulunmaktadır (Ladouceur, Dugas, Freeston, Rhéaume, Blais, Boisvert ve Thibodeau,1999).

Belirsizliğe tahammülsüzlüğü olan bireyler, belirsiz olayları stresli ve üzücü bularak tehlike olarak tanımlarlar. Belirsiz durumlardan kaçınmanın davranışsal olarak neredeyse imkânsız olduğu göz önüne alındığında, kişi bu rahatsızlık verici durumu önlemek için bilişsel stratejilere (örn. endişe etme) başvurabilir (Dugas ve Koerner, 2005, s.62).

YAB'ın gelişmesine yol açan üç dolaylı yolun bulunduğu öne sürülmektedir. Bunlardan ilki, yukarıda da vurgulanan endişe hakkındaki olumlu inançlar olarak tanımlanmıştır. Endişenin olumsuz duyguları içeren durumlardan korunmayı sağladığına dair olan olumlu inançların YAB'ın oluşmasına ve sürdürülmesine neden olduğu belirtilmiştir (Borkovec ve Roemer, 1995; Davey, Tallis, ve Capuzzo, 1996; Tallis ve ark., 1994). Bir diğer dolaylı yol ise, problemlere karşı tutumla ilgili olarak tanımlanmıştır. Çalışmalarda YAB'lı bireylerin problem çözme zorluklarının çoğunlukla problem oryantasyonundaki zayıflıktan kaynaklandığına dair sonuçlar bulunmuştur (Dugas ve ark., 1997; Dugas ve ark., 1995; Robichaud ve Dugas, 2005a; 2005b). Spesifik olarak problem oryantasyonundaki zayıflık, problem çözme yeteneklerine güven duymamayı, problemleri tehdit olarak algulamaları, problem çözme sürecindeki olumsuzluklardan kolayca etkilenme/bırakma eğilimlerini ve problem çözme çabalarının sonucu hakkında karamsar görüşü içerir (D'Zurilla, Nezu ve Maydeu-Olivares, 1998). Tüm bunlar kişilerin endişe ve anksiyetisinin şiddetlenmesine hizmet etmektedir. Dolaylı yollardan sonuncusu ise, kaçınma yöntemi olarak endişenin kullanılmasıdır. Endişenin sözel/dilsel özellikleri ile olumsuz imajlardan ve ilişkili olumsuz uyarılmadan kaçınmaya hizmet eden bilişsel kaçınma stratejisi olarak kullanılması, endişenin sürdürülmesindeki bir diğer önemli faktördür.



Şekil 2.2.2.1. YAB'ın Belirsizliğe Tahammülsüzlük Modeli **Kaynak:** Dugas ve Robichaud, 2007; akt. Behar ve ark., 2009.

2.2.3. Üstbilişsel Model

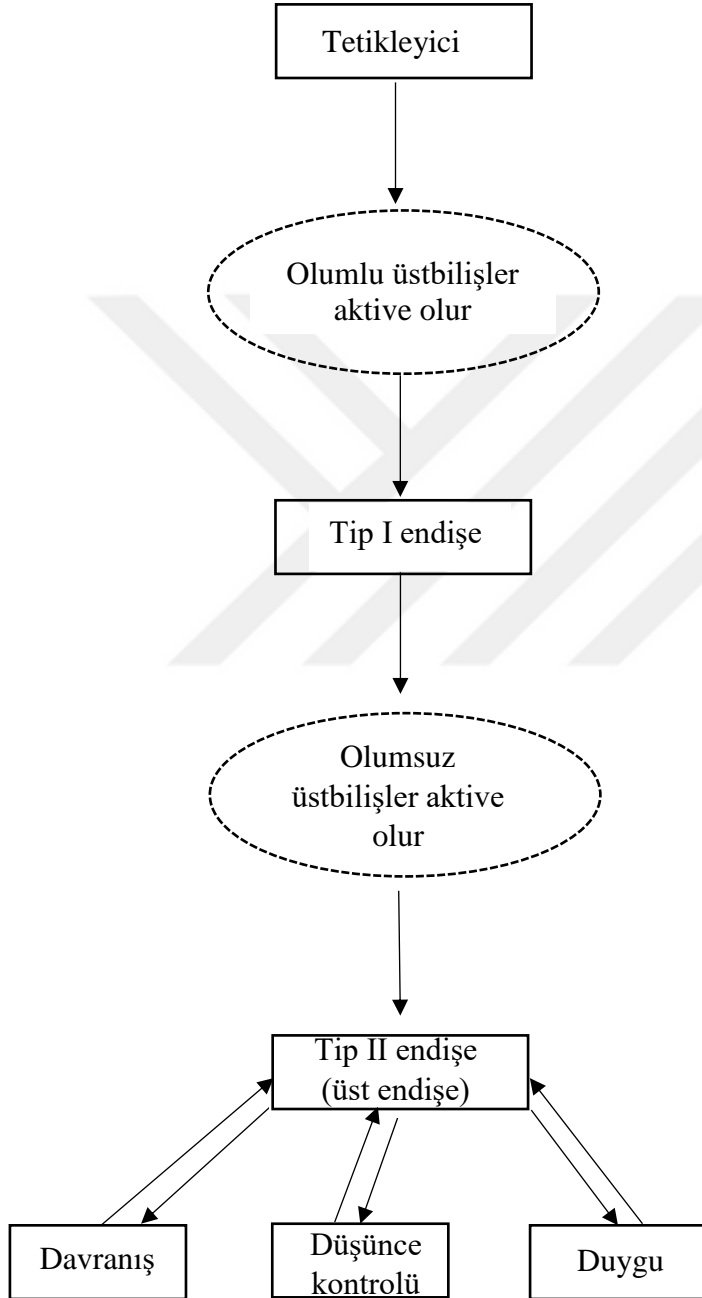
Üstbilişsel Model (Wells, 1995, 1999, 2004, 2005), endişe konusundaki inançların bir stres etkeni karşısında uyum bozucu bir başa çıkma döngüsüne yol açtığını öne sürmektedir. Bu döngünün de duygusal işleme sürecine müdahale ederek endişe ile başa çıkmada daha etkisiz girişimlere yol açtığı iddia edilmektedir. Üstbilişsel Model farklı üstbilişsel değerlendirmelere dayanan iki endişe türü tanımlamaktadır: Tip I endişe, tehdit edici olarak algılanan (iş durumu, sağlık vb.) dışsal ve/veya içsel olaylara cevap olarak ortaya çıkar (Wells, 2004). Üstbilişsel modele göre, YAB olan bireyler tehdit olarak algıladıkları bir durumla karşı karşıya kaldıklarında endişe hakkında olumlu inançları (örn. endişenin bu durumla başa çıkmalarına yardımcı olacağı inancı) ortaya çıkar. Tip I endişe başlangıçta anksiyete içerir, ancak daha sonra

endişe uyandıran sorunun çözümlenmemesine bağlı olarak anksiyete artabilir ya da azalabilir. Bununla birlikte, belirli bir olaylar zinciri aracılığıyla (bkz. Şekil 2.2.3.1), bireyin 'Tip II' olarak tanımlanan endişeleri gelişmeye başlayabilir. Kısaca bu durum 'endişe hakkında endişe' olarak tanımlanabilir. Tip II endişe, endişelerin kontrolden çıktığı veya zararlı olabileceği benzeri endişe hakkında olumsuz değerlendirmelere dayanmaktadır. Tip II endişenin davranışları, düşünceleri ve/veya duyguları kontrol etme girişimleriyle endişelenmekten kaçınmayı amaçlayan bir dizi etkisiz stratejiyle (örneğin, güvence arama, davranışları kontrol etme, düşünce bastırma, dikkat dağıtma ve endişe verici durumlardan kaçınma; Wells, 1999, 2004) ilişkili olduğu varsayılmaktadır. Bu etkili olmayan başa çıkma stratejileri, kişilerin endişenin tehlikeli ve kontrol edilmez olduğu inancını pekiştirir (Wells, 1999) ve kendilerine olan güvenlerini azaltır. Bu modele göre, Tip II endişenin gelişimi, endişeyi patolojik endişelerden ayıran noktadır ve YAB'a yol açan ve sürdüren patojenik sürecin bir parçasıdır (Wells, 2005).

İlk olarak iç/dış bir olay otonom sinir sistemi ile ilişkili olabilecek Tip I endişeyi (örn. 'ya kanser olursam') tetikler. Bu aktivasyondan rahatsız olan bireyler, sözel bilişsel süreçleri (endişe) kullanarak bu olumsuz uyarılmayı durdurmaya çalışır. Ardından birey eğer problemi daha iyi ele aldığını hissederse endişe süreci sona erer. Fakat içsel endişe deneyiminin tehdit edici olarak algılanması devam ederse, bu süreç son bulmaz ve birey endişe etmeye devam eder. Devam eden bu süreç, olumsuz inançların artmasına yol açar.

Özetle, bu döngü, tehdit ipuçlarına karşı aşırı duyarlılık geliştirilmesine, ardından çoğunlukla başarısız olan kaçınma girişimlerine, anksiyete içeren olay, durum vb. işlenmesinin kesintiye uğramasına, intrusif düşüncelerin artmasına ve sonuç olarak endişenin daha çok artmasına

neden olur (Butler, Wells ve Dewick,1995; Clark, Ball ve Pape, 1991; Wegner, Schneider, Carter ve White, 1987; Wells ve Papageorgiou, 1995).



Şekil 2.2.3.1. YAB'ın Üstbilişsel Modeli **Kaynak:** Wells,1997; akt. Behar, 2009.

2.2.4. Duygusal Düzensizlik Modeli

Duygusal Düzensizlik Modeli (Mennin, Heimberg, Turk ve Fresco, 2002; Mennin, Heimberg, Turk ve Fresco,2005), Borkovec ve arkadaşlarının ‘Bilişsel Kaçınma Modeline’ dayanarak, daha ayrıntılı bir duygu düzenleme perspektifinin YAB'ın patojenik süreçlerine ışık tutabileceğini önermektedir (Newman ve Llera,2011). Duygusal düzensizlik modeli, YAB'daki duygusal işlev bozukluğunun dört temel süreç üzerinden kategorize edilebileceğini belirtir ve her bir kategori kendi içinde çeşitli varsayımlarını barındırır (Mennin, Turk, Heimberg ve Carmin, 2004):

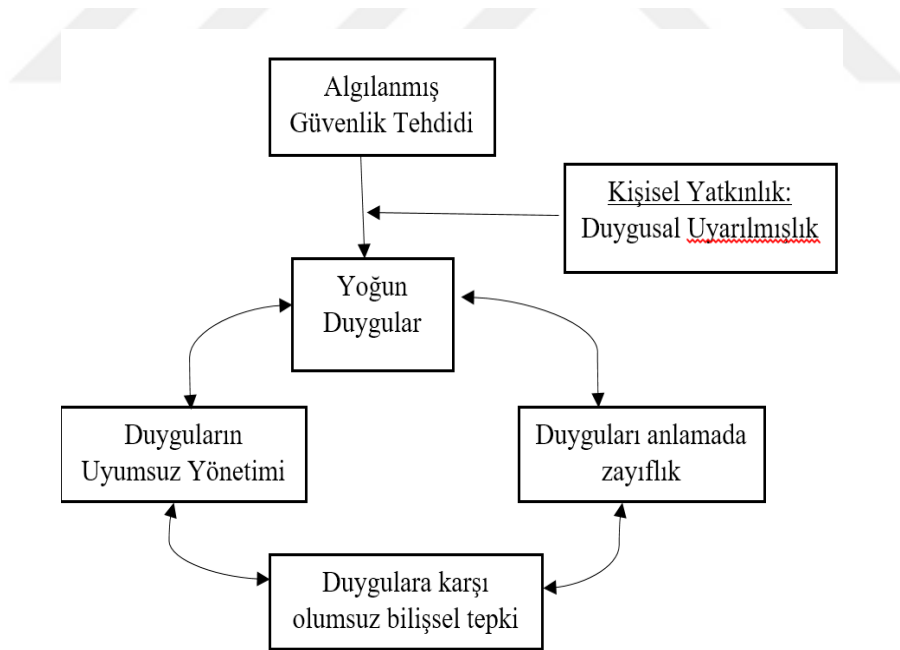
1) *Yoğun duygusal deneyim*: Bazı araştırmacılar YAB'lı bireylerin duygularını diğer insanlara göre daha kolay, hızlı ve yoğun bir şekilde deneyimlediklerini ve bunun da -negatif duygulara karşı aşırı tepki verme gibi- uygunsuz duygusal ifadelerle yol açabileceğini ileri sürmektedirler (Turk, Heimberg, Luterek, Mennin ve Fresco, 2005). Bu durum -özellikle olumsuz duygusal durumlarda olmak üzere- hem olumlu hem de olumsuz duygusal durumlar için geçerlidir. Yine bu kişilerin daha düşük eşik değerine sahip olduğu varsayımına dayanarak, YAB'lı bireylerin diğer kişilere göre duygularını daha sık ifade etmeleri beklenmektedir.

2) *Duyguları anlamada zorluk*: YAB'lı bireyler çoğu kişiye göre birincil duygular arasında ayırım yaparken zorluk yaşayıp bu duyguları daha zor anlarlar. Duygu literatüründeki işlevselci bakış açısına göre (Davison, 1965; Frijda, 1986), bu durum duyguların sağladığı uyum sağlayıcı bilgiyi zayıflatır ve bu yüzden YAB'lı bireyler önemli duygusal bilgileri kullanamazlar.

3) *Duygulara karşı olumsuz tepki verme*: Bu durum ‘duygu korkusu’ olarak tanımlanabilir. İlk iki süreçle ilgili yaşanan zorlukların, bu üçüncü bileşene neden olduğu varsayılmaktadır. Buna göre YAB'lı bireylerin duyguları tehdit edici olarak algıladıkları ve duygulara yönelik diğer

kişilere göre daha fazla olumsuz tutuma sahip oldukları ileri sürülmektedir (McDonald, Hahn, Barefield, Smith ve Williams, 2005).

4) *Uyum bozucu yönetim girişimleri*: YAB'lı kişilerin duyguların bu zorlu deneyimlerinden kendilerini korumak için buldukları başa çıkma stratejileri, temelde duygusal deneyimlerden kaçınma motivasyonunun kontrolü altındadır. Bu duygusal durumu deneyimlememek için buldukları stratejiler (örn. kontrol etmek, bastırmak, kaçınmak gibi) kendilerini başlangıçtakinden daha olumsuz bir duygusal duruma sokmaktadır (Mennin ve ark., 2004). YAB veya kronik endişe duyan bireylerin çeşitli duygu düzenleme alanlarında zorluklar yaşadığına dair çalışma sonuçları (Salters-Pedneault, Roemer, Tull, Rucker ve Mennin, 2006; Roemer, Lee, Salters-Pedneault, Erisman, Orsillo ve Mennin, 2009) bu yaklaşımı desteklemektedir (bkz. Şekil 2.2.4.1).



Şekil 2.2.4.1. Duygusal Düzensizlik Modeli **Kaynak:** Behar, 2009.

2.2.5. Kabul Temelli Model

Kabul Temelli (*acceptance-based*) Model, Roemer ve Orsillo tarafından yukarıda vurgulanan mevcut endişe modelleri yanında ‘Yaşantısal Kaçınma Modeli’nden (Hayes, Wilson, Gifford, Follette ve Strosahl, 1996) de yararlanarak geliştirilmiştir (2002, 2005, 2007). Model, YAB’ın gelişimini ve sürdürülmesini anlamak için yeni bir yol sunar ve bu bozukluğun altında yatan kabul ve farkındalık süreçlerine odaklanır. Bu model temel olarak, YAB’lı bireylerin odaklarının geleceğe yönelik ve tehdit edici bilgiler üzerinde daraldığını, içsel deneyimlerine olumsuz tepki verdiklerini ve bu deneyimlerden kaçınmak için hayatlarında önem verdikleri alanlara katılımı önlediklerini veya sınırlandıklarını öne sürer (Treanor, Erisman, Salters-Pedneault, Roemer ve Orsillo, 2011). Buna rağmen kaçınılan içsel deneyimlerin paradoksal olarak daha da artması (Wegner ve ark., 1987) ve işlenmemiş olumsuz duygusal materyalin var olmaya devam ettiği göz önüne alındığında (Foa ve Kozak, 1986), bu bireylerin verimsiz bir endişeden kaçınma döngüsünün içine girdiği görülmektedir (Newman ve Llera, 2011).

Model, endişenin negatif bir pekiştirici döngüsüne dayanarak istenmeyen bir içsel deneyim haline geldiğini öne sürmektedir. Dahası, YAB’lı kişilerin problem çözme davranışlarıyla ilgili de genel bir kaçınma eğiliminde olduğu belirtilmektedir. Roemer ve Orsillo (2002, 2005), bahsedilen tüm bu süreçleri dört bileşene ayırarak incelemiştir: (a) içsel deneyimler, (b) içsel deneyimlerle olan problematik ilişki (c) yaşantısal kaçınma, (d) davranışsal kısıtlılık (Behar ve ark., 2009). İkinci bileşen olan ‘içsel deneyimlerle (düşünceler, duygular veya bedensel duyular) problematik ilişki’ iki özel unsurdan oluşur: (b.1) içsel deneyimlere olumsuz tepki vermek ve (b.2) içsel deneyimlerle birleşmek (*fusion*). İçsel deneyimlere olumsuz tepki verme, bir bireyin içsel bir deneyime sahip olduğu zaman ortaya çıkabilecek olumsuz düşünceleri (örn. duygusal tepkilerin aşırı veya istenmeyen olarak değerlendirilmesi) veya üst-duyguları (örn.

korkudan korkma) içerir. Bu durum gerçekleştiğinde, bireyler duygularını izleme, kabul etme ve yorumlamada zorluk çekerler. Bu vurgunun kavramsal olarak duygusal düzensizlik modelindeki duygularla ilgili olumsuz tutumlarla benzer olması dikkat çekicidir. İçsel deneyimlerle birleşme (b.2) ise, içsel deneyimlere verilen geçici olumsuz tepkilerin kalıcı olduğu ve dolayısıyla bunların bireyin kendisini tanımlayan bir özelliği olduğu inancıdır. Bu modelin üçüncü bileşeni yaşantısal kaçınma (c), tehdit olarak veya başka bir şekilde olumsuz olarak algılanan iç deneyimlerden aktif ve/veya otomatik olarak kaçınılması şeklinde tanımlanmaktadır. Daha hayati konulardan endişelenmeyi önlemek için nispeten önemsiz konulardan endişelenmek, bu duruma örnek olarak verilebilir. Modelin son bileşeni olan davranışsal kısıtlılık (d), bireyin anlamlı bulduğu değerli etkinliklere veya faaliyetlere (örn. aile ile zaman geçirme) karşı bağının zayıflaması ve bunlara daha az katılım sağlamasıdır. Davranışsal kısıtlılık, içsel deneyimlere yönelik yaşantısal kaçınmanın artması ve şimdi-ve-burada farkındalığının azalması ile gelişir. Sonuç olarak model, gelecekteki olaylara odaklanma ve içsel deneyimlerden kaçınmanın YAB olan bireylerde patolojik faktörleri muhafaza ettiğine, kabul ve farkındalık becerilerindeki eksikliğe vurgu yapmaktadır.

2.2.6.Kontrasttan Kaçınma Modeli

Yaygın anksiyete bozukluğunu karakterize eden kronik ve patolojik endişenin rolünü açıklayan teoriler her ne kadar farklı süreçlere odaklansa da istenmeyen olumsuz deneyimlerin önlenmesi ya da bastırılması yoluyla endişenin pekiştirildiği iddiasını ortak bir şekilde paylaşmaktadırlar. Bununla birlikte daha sonraki çalışmalarda olumsuz bir duygusal deneyim olan endişenin, duygusal kaçınmayı kolaylaştırdığı görüşüne aykırı bulgular bulunmuştur. Çok sayıda veri ile, bireylerin endişe kaynaklı önemli olumsuz duyguları hem psikolojik hem de fizyolojik seviyelerde yaşadıkları gösterilmiştir. Newman ve Llera (2011), fizyolojik seviyedeki

değişimleri kanıtlayan çalışmaları (Dua ve King, 1987; Roger ve Jamieson, 1988; Thayer, Friedman ve Borkovec, 1996; Lyonfields, Borkovec ve Thayer, 1995; Segerstrom, Glover, Craske ve Fahey, 1999; Brosschot, van Dijk ve Thayer, 2002; Llera ve Newman, 2010a; Stapinski, Abbott ve Rapee, 2010) sıralamış ve çalışmaların ortak bulgularının endişe etmenin kardiyovasküler aktivasyonla ilişkili olduğunu gösterdiğini belirtmişlerdir. Yine özgül deneysel çalışmaları örnek göstererek (Andor, Gerlach ve Rist, 2008; Dua ve King, 1987; Hofmann, Moscovitch, Litz, Kim, Davis ve Pizzagalli, 2005; Lyonfields ve ark., 1995; Peasley-Miklus ve Vrana, 2000; Stapinski ve ark., 2010; Thayer ve ark., 1996) endişe etmenin nötr görevlerdeki, gevşeme esnasındaki ve başlangıç seviyelerindeki durumlara kıyasla yüksek kalp atış hızına ve yüksek deri iletkenliğine yol açtığını vurgulamışlardır. Ek olarak, YAB olan kişilerin, endişeden kaynaklandığı düşünülen kronik olarak düşük vagal tonlara (yüksek stabil kalp atış hızı ve düşük kalp atış hızı değişkenliği) sahip olabileceğini belirten çalışmaları (Brosschot, 2010; Brosschot ve Thayer, 2003; Hoehn-Saric, McLeod, Funderburk ve Kowalski, 2004; Lyonfields ve ark., 1995; Thayer ve ark., 1996) kaynak göstermişlerdir. Özetle, mevcut veriler ışığında, endişenin duygusal reaktiviteyi ketlemek suretiyle kaçınmaya hizmet etmekten çok, fizyolojik aktivasyona neden olduğu iddia edilmektedir. Özel seviyedeki kanıtları da dikkate alan Newman ve Llera (2011), öz bildirim dayalı yapılan çalışmaların (Metzger, Miller, Cohen, Sofka ve Borkovec, 1990; Meyer, Miller, Metzger ve Borkovec, 1990) sonuçlarından temel olarak endişenin fizyolojik uyarılmaya ek olarak, sürekli kaygı ve depresyon ile yüksek oranda ilişkili olduğunu belirtmiştir. Dahası, endişenin doğrudan neden olduğu durumları araştıran laboratuvar çalışmalarını (Borkovec ve Inz, 1990; Borkovec ve ark., 1983; Borkovec, Lyonfields, Wiser ve Deihl, 1993; Hofmann ve ark., 2005; Llera ve Newman, 2010a; Stapinski ve ark., 2010) vurgulayarak, endişe indüklenmesinin olumsuz duyguların derecesinin artmasına neden olduğunu ifade etmiştir. Tüm bu sonuçlar birlikte değerlendirildiğinde, Newman ve Llera

(2011) endişenin olumsuz bir duygusal durumdan kaçınmaya yol açmadığını, aksine olumsuz bir duygudurum yarattığını veya varolan olumsuz duygudurumu sürdürdüğünü iddia etmektedir. Borkovec ve Hu'nun (1990) çalışmasında olduğu gibi endişenin somatik tepkileri azalttığına vurgu yapan literatürdeki birçok deneysel çalışmanın bulgularıyla çelişkili olan bu sonuçlar nedeniyle mevcut araştırma dizaynını bazı eklemeler ile genişleten Llera ve Newman (2010a) yeni bir deneysel çalışma yapmışlar ve elde ettikleri sonuçlar doğrultusunda Kontrasttan Kaçınma (*contrast avoidance*) modelini geliştirmişlerdir. Bahsedilen çalışma, endişe, gevşeme ve nötr indüksiyonların dört farklı duygusal uyarana (korku, üzüntü, sakin ve mutlu) karşı reaktivite üzerindeki farklı etkilerini araştırmak için yaygın anksiyete bozukluğu olan 38 katılımcı ve 30 sağlıklı katılımcıdan oluşan iki gruba yapılmıştır. 2 (grup: YAB ve sağlıklı) X 3 (indüksiyon tipi: endişe, gevşeme ve nötr) şeklinde bir araştırma desenine sahip çalışmada, katılımcılar indüksiyon tipine (endişe ($n=25$), gevşeme($n=24$) ve nötr ($n=24$)) göre rastgele atanmışlardır. Sonrasında katılımcılara, olumsuz (korku, üzüntü) ve olumlu (sakinlik ve mutluluk) duygularını tetikleyen 4 film klibini izletmişlerdir. Öz bildirime dayalı duygu ölçümleri ve fizyolojik ölçümler (örn. vagal aktivite ölçümü) yapılmıştır. Çalışmanın değişkenlerine göre farklı sonuçlar edilmiştir:

A. Korku klibi için çıkan sonuçlar, önceki çalışmalarla tutarlı bulunmuştur: Endişe indüklemesi yapılan katılımcıların gevşeme indüklemesi yapılan katılımcılara oranla fizyolojik ve öznel ölçümlerde daha az tepki verdikleri bulunmuştur. Yani önce endişe indüklenmesi yapılan katılımcılarda daha az vagal gerileme ve daha az öznel reaktivite görülmüştür. Ayrıca nötr indükleme yapılan YAB'lı katılımcılar, korku klibinde vagal gerileme göstermezken, nötr indükleme yapılan sağlıklı katılımcılarda vagal gerileme görülmüştür. Fakat, endişe indüklemesi yapan katılımcılar nötr indükleme yapan katılımcılara kıyasla, korku klibinde daha çok öznel tepki vermişlerdir (nötr ve gevşeme indüklemesi yapan katılımcılar arasında ise

reaktivitede fark bulunmamıştır). Ayrıca önceki çalışmaların bulgularına ek olarak bu çalışmada da endişenin olumsuz duygudurumu arttırdığı bulunmuştur. Böylece, kişilerin korkuya maruz kalmadan önce tepki vererek fizyolojik olarak daha fazla bir artışı engellediğine işaret edilmiştir. Ayrıca korku klipi izlendiği esnada korku duygularından kaçınıldığına dair bir kanıt bulunamamıştır. Özetle, mevcut sonuçlara göre endişenin duygudan kaçınmayı engellemeyeceği yorumu yapılabilir.

B. Üzgün klip için, endişe indüklenmesi yapan katılımcıların hem nötr hem de gevşeme indüklemesi yapan katılımcılara oranla daha az öznel yanıt verdiği görülmüştür. Hatta üzgün klip izletilmesi, endişe indüklemesi yapan katılımcılarda negatif duygusallığın azalmasına neden olduğu bulunmuştur. Hem gevşeme hem de nötr indüksiyonların, endişe indüksiyonundan daha fazla öznel reaktiviteye neden olduğuna dair olan bulgu, endişenin olumsuz (korku ve üzgün) duygulara karşı, fizyolojik tepkilere müdahale etmese de öznel reaktiviteyi önleyen bir rolü olduğunu göstermektedir.

C. Çalışmanın en önemli bulgularından biri de olumlu duygular (mutlu ve sakin) için hem fizyolojik hem öznel bir farkın olmamasıdır. Ayrıca, mutlu klip, önceki indüksiyon tipinden bağımsız olarak pozitif öznel bir cevap ortaya çıkarmıştır. Bu da endişenin pozitif duygularla ilişkili olumlu etkileri engellemediğini göstermektedir. Hatta, endişenin mutlu klibe cevaben vagal aktiviteyi arttırdığı bulunmuştur. Bu sonuç da oldukça dikkat çekicidir.

Llera ve Newman (2011, 2013) tüm bu sonuçlar ışığında insanların, endişe sırasında zaten olumsuz bir uyarılma yaşıyorlarsa, endişeyi reaktiviteyi ketlemekten ziyade reaktivitenin daha çok artma olasılığına yönelik buldukları bir yöntem olarak kullandıklarını öne sürmüşlerdir. Bu yeni model, yaygın anksiyete bozukluğu olan bireylerin şu andaki ani olumsuz uyarılmayı engellemediklerini, ancak negatif duygusal zıtlık deneyimlerini (rahat, mutlu veya ötimik bir

durumdan negatif duruma kaymasını) önlemek için endişe ettikleri iddiasına dayanmaktadır.

Kontrasttan Kaçınma Modeli 3 temel ilkeye dayanmaktadır:

1. İlke: YAB olan bireyler, olumsuz duygulardaki keskin değişimleri tehlike belirtisi olarak görürler.

Kontrasttan Kaçınma modeli, YAB'lı bireylerin duygusal değişimlere karşı hassas olduklarını ve bununla başa çıkmada güçlük çektiklerini vurgulamaktadır (Newman ve Llera, 2011; Newman, Llera, Erickson, Przeworski ve Castonguay, 2013). Ayrıca bu bireyler için duygudurumdaki olumsuz değişimleri deneyimlemek (örn. pozitif ya da nötr duygudurum seviyesinden negatif duygudurum seviyesine doğru bir kayma), korkunun ana hedefi olduğunu iddia etmektedir. Bu ilkeyi desteklemek için Newman ve meslektaşları, YAB'da kişilerin negatif uyaranlara karşı tepkilerini gösteren geniş bir literatür taraması yapmışlardır (Newman ve Llera, 2011; Newman ve ark., 2013; Newman, Llera, Erickson ve Przeworski, 2014). Bunun sonucunda, YAB olan kişilerin olmayanlara göre, negatif duygu değişimlerine karşı daha fazla duygusal tepki verdiklerini ve bu durumla başa çıkmada işlevsiz yöntemler kullandıklarını gösteren çalışmaları sıralamışlardır (Llera ve Newman, 2017). Aldao ve Mennin (2012), film klipleri aracılığıyla duygusal uyarılma karşısında YAB tanısı olan ve olmayan katılımcıların duygu düzenleme stratejilerini inceledikleri çalışmalarında, YAB tanısı olan katılımcıların kalp atış hızında kontrol grubuna göre daha az değişkenlik saptamışlar, kontrol grubundaki katılımcıların daha adaptif düzenleme stratejileri kullandığını ortaya çıkarmışlardır. Sonraki yıllarda yapılan çalışmalarda da (Llera ve Newman, 2014; Kerns, Mennin, Farach ve Nocera, 2014; Seeley, Mennin, Aldao, McLaughlin, Rottenberg ve Fresco, 2015; Kim ve Newman, 2016) benzer sonuçlar bulunmuştur (Llera ve Newman, 2017). Sekiz hafta boyunca katılımcıların deneyimlerinin izlendiği bir başka çalışmada (Crouch, Lewis, Erickson ve

Newman, 2017) da YAB belirtileri yoğun olan katılımcılar olumsuz duygusal kontrast deneyimlerini haftanın en kötü olayı olarak değerlendirerek bunun daha yüksek olumsuz duygulara yol açtığını belirtmişlerdir (Llera ve Newman, 2017).

Tüm bu veriler doğrultusunda Llera ve Newman (2017), YAB'lı kişiler için olumsuz duyguda kalmaktan ziyade, olumsuz duygusal kontrastı deneyimlememenin daha önemli olabileceğini söylemişlerdir. Yukarıda bahsedilen ve literatürde yer alan daha birçok çalışma da bu modelin ilk ilkesini destekleyen sonuçlar ortaya koymuştur: YAB olan bireyler, keskin olumsuz duygusal değişimlerden daha fazla etkilenir ve bu duruma daha zor uyum sağlarlar.

2. İlke: YAB olan bireyler, negatif duygusal kontrastlardan kaçınmak için olumsuz bir duygu yaratma ve bunu sürdürmeyi amaçlarlar ve bunu endişeyi kullanarak gerçekleştirirler.

Bu ilke, olumsuz ya da stresli bir olay yaşamadan önce endişe etmenin olumsuz bir duygusal durum yaratarak sonrasında olabilecek büyük bir dalgalanmayı önlediğini iddia etmektedir. Araştırmacılar, endişenin bir anlamda duygusal stabiliteyi sağlayan bir araç olarak kullanıldığını belirtmektedirler (Newman ve Llera, 2011; Newman ve ark., 2013). Endişe ve YAB hakkındaki önceki teorilerle karşılaştırıldığında Kontrasttan Kaçınma teorisinin en önemli farklılığı, endişenin olumsuz duyguları bastırmak ya da onlardan kaçınmak için kullanılan bir yöntem olmadığını belirtmesidir (Newman ve Llera, 2011). Zira endişenin kendisinin bile hem psikolojik hem de fizyolojik olarak yıkıcı etkilere sahip bir uyarılmaya yol açtığına dair birçok çalışma mevcuttur. Newman ve Llera (2017) bu çalışmaların sonuçlarını, modelin ikinci ilkesini desteklemek amacıyla vurgulamışlardır. 2016 yılında Ottaviani, Thayer ve ark. yürüttükleri bir meta-analiz çalışmasında, endişe etmenin duygusal aktivasyonu artırdığını 60 ayrı çalışmayı inceleyerek ortaya koymuşlardır. Yine ruminasyon ve endişeyi içeren persevartif bilişin kalp atış hızının, kan basıncının ve kortizol seviyelerinin anlamlı bir artışına, kalp atış

hızı değişkenliğinin ise azalmasına neden olduğu gösterilmiştir (Newman ve Llera, 2017). Laboratuvar dışında yapılan endişenin uzun süreli etkileriyle ilgili çalışmalar da endişe ile fiziksel aktivasyon arasındaki ilişkiyi benzer sonuçlarla desteklemektedir (Pieper, Brosschot, van der Leeden ve Thayer, 2010).

Endiře ile olumsuz duygunun sürekliliği arasındaki ilişkiyi de Newman, Jacobson, Szkodny ve Sliwinski (2016b) yaptıkları çalışma ile göstermişlerdir: Anlık değerlendirmeler yapılan bu çalışmada, daha uzun endişe süresi daha çok kontrol edilemeyen dūřünce dizisiyle, daha çok olumsuz içerikli dūřüncelerle ve daha fazla tedirginlik ile ilişkili bulunmuştur. 2017 yılında yapılan prospektif bir çalışmada ise araştırmacılar (Crouch ve ark.) hem endişenin hem de duygusal durumdaki olumsuz kontrastların daha fazla olumsuz duygu ile ilişkili olduğunu göstermişlerdir. Burada bir başka önemli nokta ise, endişenin YAB olan ve olmayan bireylerin hepsinde aktive edici role sahip olmasına rağmen; YAB belirtileri fazla olan kişilerin olumsuz duygusal karşıtlıklardan kaçınmak için endişe yoluyla olumsuz duygular yaratmayı tercih ettiklerinin, YAB belirtileri bulunmayan kişilerin ise bunu tercih etmediklerinin saptanmasıdır (Kim ve Newman, 2016; Llera ve Newman, 2014).

3. İlke: YAB'lı bireyler geçici pozitif durumlardan kaçınmazlar fakat uzun süreli pozitif durumlarda rahatsızlık deneyimlerler (Olumlu Duygusal Kontrast).

Bu modele göre, negatif duygusal kontrastlardan korkan bireyler, uzun süreli pozitif durumlarda da rahatsızlık deneyimleyebilirler. Bu durumun nedenini Newman ve arkadaşları (2013, 2014), YAB'lı bireyler uzun süreli pozitif duygu deneyimlediklerinde kendilerini olası olumsuz değişimlere karşı savunmasız hissetmeleriyle açıklamaktadırlar. Fakat model, YAB olan bireylerin tüm olumlu duygulardan kaçınmadıklarını, bunun yerine geçici olumlu duygular deneyimlemeyi (örneğin, olumsuz bir sonuçtan kaınıldıktan sonraki rahatlama) arzu ettiklerini

öne sürer. Bu durum ‘Olumlu Duygusal Kontrast’ (*positive emotional contrast*) olarak adlandırılmıştır. Model, YAB olan kişilerin kronik bir şekilde endişe etme gerekçesinin, korkulan sonucun gerçekleşmemesi durumunda olumlu bir duygusal karşıtıktan keyif alma olasılığı olabileceğini savunmaktadır. Bu kısa süreli keyif alma dalgasının ardından iyi hissetme ile ilgili rahatsızlığın ortaya çıkması ve bireylerin artık olumsuz duyguduruma doğru güçlü kaymalar yaşamaları riskine karşı savunmasız olduklarının farkına varmaları, daha güvenli ve nihayetinde daha tanıdık olan olumsuz duyguduruma dönme yönündeki aktif girişimlere yol açabileceğini iddia eder (Newman ve Llera,2017). Newman ve Llera (2017), literatürdeki çalışmaların sonuçlarıyla modelin üçüncü ilkesinin desteklendiğini belirtmişlerdir. Bu çerçevede, 1983 yılında Borkovec ve Heide tarafından yapılan çalışmanın sonucu üçüncü ilkeyi destekler niteliktedir. Bu çalışmanın sonucuna göre, YAB olan bireylerde özellikle gevşemeye kaynaklı kaygının oluştuğu bulunmuştur. Yine bir başka çalışmada da YAB olan katılımcılara olumsuz duygusal durumu hafifletmek için öğretilen stratejilerin, katılımcılarda paradoksal olarak daha fazla sıkıntı yarattığı görülmüştür (Andreescu, Sheu, Tudorascu, Gross, Walker, Banihashemi ve Aizenstein, 2015). Fizyolojik tepkilerdeki değişimin ölçüldüğü Aldao ve Mennin (2012) tarafından yapılan çalışmada, YAB tanısı olan ve olmayan katılımcılara korku ve iğrenme duyguları uyandıran film klipleri izletilirken ortaya çıkan olumsuz duygularla etkili bir şekilde başa çıkmaları için duygu düzenlemeye yönelik bazı yönergeler verilmiştir. Kontrol grubunun aksine, YAB'lı katılımcılar bu yönergeleri uygularken kalp atış hızlarında daha az değişim göstermişlerdir. Son olarak bir diğer çalışmada, YAB tanısı olan ve olmayan katılımcılardan olumlu olayları tekrar tekrar hayal etmeleri istenmiştir. Kontrol grubundaki katılımcılar, bu görevle ilgili yaşadıkları zorluğun tekrarlama ile azaldığını tespit ederken, YAB tanısı olan katılımcılar tekrarlama rağmen yaşadıkları zorlukların devam ettiğini belirtmişlerdir (Wu, Szpunar, Godovich, Schacter ve Hofmann, 2015).

Özetle, Kontrasttan Kaçınma modelinin kısa süreli/geçici olumlu duygu deneyimlerinin arzu edilir olduğu önermesi de yapılan çalışmaların sonuçlarıyla desteklenmiştir ve endişenin olumsuz duygusal kontrast olasılığını azaltsa da olumlu bir duygusal kontrast olasılığını arttırdığı bulunmuştur (Llera ve Newman, 2017; Kim ve Newman, 2016; Llera ve Newman, 2014; Newman, Jacobson, Szkodny ve Sliwinski, 2016b).

Newman ve Llera (2017), Kontrasttan Kaçınma modelinin üç ana ilkesini temel alarak oluşturdukları iki anket geliştirmiştir: ‘Kontrasttan Kaçınma-Endişe (KK-E) (*Contrast Avoidance-Worry*)’ Ölçeği endişenin Kontrasttan Kaçınmadaki rolünü; ‘Kontrasttan Kaçınma-Genel Duygular (KK-GE) (*Contrast Avoidance-General Emotion*)’ Ölçeği ise diğer olumsuz duyguların Kontrasttan Kaçınmadaki rolünü değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Kontrasttan Kaçınma eğilimlerini değerlendiren bu iki ölçek, birbirlerinin tamamlayıcısı niteliğinde olup modelin farklı yönlerini ölçmektedir.

BÖLÜM 3

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışmada, Sandra J. Llera ve Michelle G. Newman (2017) tarafından Kontrasttan Kaçınma eğilimlerini değerlendirmek amacıyla geliştirilen ve birbirlerinin tamamlayıcısı niteliğinde olan Kontrasttan Kaçınma Ölçeği-Endişe (KKÖ-E) ve Kontrasttan Kaçınma Ölçeği- Genel Duygular (KKÖ-GD) ölçeklerinin Türkçe uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır.

3.1. Örneklem

Araştırmanın örneklemini 18-66 yaş arasındaki 394 kadın ve 155 erkek toplam 549 katılımcı oluşturmaktadır. Katılımcıların yaş ortalaması 27.21 (s=9.89) olarak saptanmıştır. Katılımcılar ilişkilerinin olup olmamasına göre sınıflandırıldığında neredeyse eşit olarak dağılım göstermişlerdir (%49,4 ve %50,6).

3.2. Veri Toplama Araçları

3.2.1. Demografik Bilgi Formu

Katılımcıların demografik bilgilerini almak üzere araştırmacı tarafından hazırlanmış soruları içermektedir. Formda yaş, cinsiyet, ilişki durumu ve geçmişte psikolojik/psikiyatrik herhangi bir tanıya sahip olup olmadığı soruldu. Demografik bilgilere ilişkin bulgular Tablo 3.2.1’de sunulmuştur.

Tablo 3.2.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Değişken	N	%
<i>Cinsiyet</i>		
Kadın	394	71.8
Erkek	155	28.2
<i>İlişki Durumu</i>		
İlişkisi Yok	278	50.6
İlişkisi Var	271	49.4

3.2.2. Kontrasttan Kaçınma Ölçeği-Endişe Formu (KKÖ-E) (Contrast Avoidance Questionnaires-Worry)

Newman ve Llera (2017) tarafından, endişenin duygusal Kontrasttan Kaçınmadaki rolünü değerlendirmek için geliştirilmiştir. 30 sorudan oluşan ölçek 3 alt boyuta sahiptir: Olumsuz duygusal değişimlerden kaçınmak için endişe etme, olumsuz duygunun yaratılması ve sürdürülmesi için endişe etme ve olumlu duygusal kontrast yaratmak için endişe etme. Bu alt boyutların Cronbach alfa katsayıları (α) sırasıyla; .93, .89 ve .85 olup toplam puan için .92 olarak bulunmuştur. Form, 1= Hiçbir zaman doğru değil, 2= Nadiren doğru, 3=Bazen doğru, 4=Sıklıkla Doğru ve 5=Her zaman doğru şeklinde 5'li Likert tipindedir.

3.2.3. Kontrasttan Kaçınma Ölçeği-Genel Duygular Formu (KKÖ-GD) (Contrast Avoidance Questionnaires- General Emotions)

Newman ve Llera (2017) tarafından, diğer olumsuz duyguların Kontrasttan Kaçınmadaki rolünü değerlendirmek için geliştirilmiştir. 25 sorudan oluşan ölçek 2 alt boyuta sahiptir: duygusal değişimler rahatsızdır, olumsuz duygulardan kaçınmak için olumsuz kontrast üretme. Bu alt boyutların Cronbach alfa katsayıları (α) sırasıyla; .96 ve .86 olup toplam puan için .95

olarak bulunmuştur. Form, 1= Hiçbir zaman doğru değil, 2= Nadiren doğru, 3=Bazen doğru, 4=Sıklıkla Doğru ve 5=Her zaman doğru şeklinde 5'li Likert tipindedir.

3.2.4. Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASÖ-21)

Ölçeğin ilk versiyonu Lovibond ve Lovibond (1995) tarafından geliştirilmiştir ve 42 sorudan oluşmaktadır. Daha sonra 1998 yılında Antony, Bieling, Cox, Enns ve Swinson tarafından ölçeğin 21 soruluk formu geliştirilmiştir. Türkçe uyarlaması 2018 yılında Yıldırım, Boysan ve Kefeli tarafından yapılmıştır ve depresyon, anksiyete ve stres başlıklı üç alt boyutu bulunmaktadır. Bu alt boyutların iç tutarlılık katsayıları sırasıyla 0.89, 0.87 ve 0.90 dır. Katılımcıların ölçekte yer alan ifadeleri 4'lü Likert tipinde değerlendirmeleri istenir (0=Hiç 1=Bazen 2=Oldukça Sık 3= Her Zaman).

3.2.5. Endişe ile İlgili Olumlu İnançlar Ölçeği (EOİÖ)

Bu ölçek endişe ile ilgili olumlu inançları ölçmek amacı ile Freeston ve ark. (1994) tarafından orijinali Fransızca olarak geliştirilmiştir. Daha sonra Holowka ve ark. (2000) tarafından ölçek İngilizceye çevirilmiş ve tekrar gözden geçirilmiştir. Ölçekte endişe ile ilgili olumlu ifadeleri içeren 25 madde vardır. Katılımcılardan bu maddeleri 5'li Likert tipi ölçekte değerlendirmeleri istenir (1=benim için hiç doğru değil, 5=benim için tamamen doğru). Ölçeğin Türkçe uyarlaması Sarı ve Dağ (2009) tarafından yapılmıştır. Orijinali 5 faktörlü bir yapıya sahip olan ölçeğin Türkçeye uyarlama çalışmasında 3 faktörden oluştuğu belirlenmiştir: 1) “Endişelenmek problem çözmeye yardımcı olur ve motivasyon kaynağıdır”, 2) “Endişelenmek tehlikeli ve olumsuz sonuçları engeller”, 3) “Endişelenmek olumsuz duygulara karşı korur”. İç tutarlılık katsayısı ölçek toplam puanı için 0.95 olarak bulunmuştur.

3.2.6. Penn State Endişe Ölçeği (PSEÖ)

Aşırı, süregelen ve kontrol edilemeyen özelliklerle belirli patolojik endişeyi ölçmek için Meyer, Miller, Metzger ve Borkovec tarafından 1990 yılında geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Boysan ve Keskin (2008) tarafından yapılmıştır. 5’li Likert tipindeki ölçek 16 soruluk bir öz bildirim ölçeğidir. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .88 olup test-tekrar test güvenilirlik katsayısının ise iki ve on hafta aralıklarla yapılan ölçümlerde .74 ile .92 arasında değiştiği bulunmuştur.

3.2.7. Sürekli Kaygı Ölçeği (STAI-II)

Durumluk ve sürekli anksiyete düzeyini belirlemek üzere Spielberger, Gorsuch ve Lushene (1970) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Öner ve Le Compte (1985) tarafından yapılmıştır. Durumsal anksiyete düzeyini ölçmek için geliştirilen STAI-I ve sürekli anksiyete düzeyini ölçmek için geliştirilen STAI-II olmak üzere yirmişer maddelik iki ayrı ölçektir. Bu çalışmada yalnızca STAI-II formu kullanılmıştır.

3.2.8. Kabul ve Eylem Formu-II (KEF-II)

Kabul ve Kararlılık Terapisi’nin psikopatoloji modeli olan oluşturan psikolojik katılığın (*psychological inflexibility*) ve yaşantısal kaçınmanın (*experiential avoidance*) bireylerdeki farklılıklarının ölçümü amacıyla Hayes, Strosahl, Wilson ve Bissett (2004) tarafından geliştirilen ilk Kabul ve Eylem Formu’nun daha güçlü istatistiksel verilere sahip olan ikinci versiyonudur (Bond, Hayes, Baer, Carpenter, Guenole, Orcutt 2011). Tek boyuta sahip ölçeğin iç tutarlılık katsayısı toplam puanı için 0.84 olarak bulunmuştur. 7’li Likert tipinde olan KEF-II’nin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Yavuz, Ulusoy, Işkın, Esen, Burhan, Karadere tarafından

2016'da yapılmıştır. Ölçeğin toplam puanındaki artış psikolojik katılığın ve yaşantısal kaçınmanın arttığına işaret etmektedir.

3.2.9. Belirti Tarama Testi (SCL-90)

Derogatis (1977) tarafından geliştirilen ölçek, kişinin kendi kendine uyguladığı bir testtir. Ölçek psikiyatrik belirti ve yakınmaları içeren 9 [somatizasyon (S), anksiyete (A), obsesif kompulsif belirtiler (OK), depresyon (D), kişilerarası duyarlılık (KD), psikotizm(P), paranoid düşünce (PD), öfke-düşmanlık (ÖD), fobik anksiyete (FA)] ve suçluluk duyguları, yeme ve uyku bozuklukları vb. belirtileri içeren 1 tane ek skala olmak üzere toplam 10 alt boyuttan oluşmaktadır. 90 madde ile değerlendirme yapılan ölçeğin alt boyutlarının iç tutarlılık katsayıları sırasıyla: .82, .84, .73, .78, .79, .73, .63, .79, .78 ve .77'dir. Her boyut 6 ile 13 arasında maddeden oluşmaktadır. Puanlama her madde için 0-4 arasında puan verilmek suretiyle yapılmaktadır. Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Dağ (1991) tarafından yapılmıştır.

3.3. İşlem

Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması için ölçekleri geliştiren Sandra J. Llera'dan mail yoluyla gerekli izin alınmıştır. Ölçeklerin Türkçe çevirisi, tekrarlayıcı düşünme süreçleri üzerinde çalışan ve ruh sağlığı alanında uzman 3 farklı kişi (2 psikiyatrist, 1 psikolog) tarafından yapıldı. Çeviri sürecini takiben üç metin arasından en iyi çevirisi olan maddeler seçildi. Türkçe formu oluşturulan yeni ölçme araçları önce bir ön çalışmayla 80 katılımcıya uygulandı ve katılımcılar tarafından anlaşılmayan maddelerde düzeltmeler yapılarak ölçeğe son biçimi verildi. Veriler, gönüllü katılımcılardan internet üzerinden çevrimiçi form aracılığıyla yaklaşık 4 ay (Mayıs 2019- Eylül 2019) içerisinde toplanmıştır. Ölçeklerin test-tekrar test

güvenirliliğini değerlendirmek amacıyla araştırma grubu içerisinde yer alan 20 katılımcıdan ölçekleri tekrar doldurmaları istenmiştir.

3.4. İstatistiksel Analiz

KKÖ-E ve KKÖ-GD Türkçe formlarının geçerlik ve güvenilirlik analizlerinde SPSS 20 ve AMOS v24 programları kullanılmıştır. Ölçeklerin güvenilirliğini belirlemek için Cronbach alfa katsayısı, test-tekrar test analizi ve madde toplam puan korelasyon değerlerine bakılmıştır. Ölçeklerin yakınsak geçerlik analizleri için ise, Depresyon Anksiyete Stres leği (DASÖ-21), Endişe ile ilgili Olumlu İnançlar leği (EOİÖ), Penn State Endişe leği (PSEÖ), Sürekli Kaygı leği (STAI-II), Kabul ve Eylem Formu-II (KEF-II) ve Belirti Tarama Testi (SCL-90) ile aralarındaki ilişkiler Pearson korelasyon analizi ile incelenmiştir.

KKÖ-E ve KKÖ-GD'nin Türkçe formlarının yapısal geçerlik analizlerine uygun olup olmadığının tespiti amacıyla Bartlett'in küresellik testi ve Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) rneklem uygunluğu ölçümü kullanılmıştır. KMO lümü 0 ile 1 arasında değer alır ve minimum 0,6 olması önerilen değerin yüksekliliği istenen bir sonuçtur. Bartlett'in küresellik testi sonucunda p değerinin .05'den düşük olması 'uygunluk' kavramı için yeterli görülmektedir (Tabachnick ve Fidell,2001). Takiben, leklerin yapı geçerliliği için AMOS v24 aracılığıyla doğrulatoryıcı faktör analizi (DFA) yürütülmüştür. Bu analiz sayesinde leklerin Türkçe formlarından elde edilen mevcut çalışmadaki verilerin orijinal versiyonlarındaki modellerle uyumu test edilmiştir. Modellerin doğruluğu ve uyumu, çeşitli uyum indeksleri ile tespit edilmektedir. Bu uyum indekslerden biri olan (χ^2/df), örneklem büyüklüğüne daha az duyarlı olduğu için, örneklem büyüklüğünden çok fazla etkilenen Ki-kare istatistiği yerine kullanılmaktadır (şimşek, 2007). Mevcut çalışmada kullanılan uyum indeksleri ve değer aralıkları Tablo 3.4.1'de gösterilmektedir. Bu değerlerin yüksekliliği bazıları için uyum iyiliğini

(GFI, CFI, IFI vb.), bazıları için ise uyum eksikliğini (RMSEA vb.) göstermektedir (Munro, 2005; Şimşek, 2007).

Tablo 3.4.1. Doğrulayıcı faktör analizi uyum indeks değerleri tablosu

Uyum İndeksi	Kabul Edilebilir Uyum	Mükemmel Uyum
IFI	IFI =.90 ve üzeri	=.95 ve üzeri
CFI	CFI =.95 ve üzeri	=.97 ve üzeri
GFI	GFI =.85 ve üzeri	=.90 ve üzeri
RMSEA	RMSEA =.050 ve < .050	= .080 ve < .08
χ^2/df	$\chi^2/ df \leq 3$ olmalıdır.	

(Marcoulides ve Schumacker, 2001)

BÖLÜM 4

SONUÇLAR

4.1. Betimsel Analiz Sonuçları

Çalışmada kullanılan ölçek puanlarına ait ortalama, standart sapma, minimum ve maximum değerleri Tablo 4.1.'de gösterilmiştir.

Tablo 4.1.1. Ölçek Puanlarına Ait Ortalama, Standart Sapma, Minimum ve Maksimum Değerleri

Ölçekler	Ort.	SS.	Min.	Max.
KKÖ-E	86.76	19.93	30.00	150.00
KKÖ-GD	61.00	20.28	25.00	125.00
KEF-II	24.48	10.22	7.00	49.00
DASÖ-21	23.07	14.85	0.00	60.00
EOİÖ	59.97	23.54	25.00	125.00
PSEÖ	45.94	12.39	18.00	76.00
SCL-90	104.71	72.63	0.00	338.00
STAI-II	50.45	12.35	24.00	90.00

NOT: KKÖ-E: Kontrasttan Kaçınma Ölçeği-Endişe, KKÖ-GD: Kontrasttan Kaçınma Ölçeği-Genel Duygular, KEF-II: Kabul ve Eylem Formu-II, DASÖ-21: Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği, EOİÖ: Endişe ile İlgili Olumlu İnançlar, PSEÖ: Penn State Endişe Ölçeği, SCL-90: Belirti Tarama Testi, STAI-II: Sürekli Kaygı Ölçeği.

4.1.2. Demografik Değişkenlerin KKÖ Puanları Açısından Karşılaştırılması

Kontrasttan kaçınma ölçeklerinin puanları ilk olarak cinsiyet değişkeni açısından incelenmiştir. KKÖ-E formunda kadınların ($X_{ort} = 87,08$ $s = 21,56$) erkeklere ($X_{ort} = 86,64$ $s = 19,28$) kıyasla daha yüksek ölçek toplam puanlarına sahip olduğu saptanmış olmakla birlikte, bu farkın bağımsız gruplar t testi sonucunda anlamlı seviyede olmadığı görülmüştür [$t(549) = 0,22$; $p >.05$]. KKÖ-GD formunda da kadınların ($X_{ort} = 62,52$ $s = 20,77$) erkeklere ($X_{ort} = 60,40$ $s = 20,08$) kıyasla daha yüksek puan aldığı bulunmuş, ancak bu farkın anlamlı seviyede olmadığı görülmüştür [$t(549) = 1,08$; $p >.05$].

İlişki durumu açısından Kontrasttan kaçınma ölçeklerinin puanları incelendiğinde; KKÖ-E formunda ilişkisi bulunmayanların ($X_{ort} = 88,14$ $s = 19,15$), ilişkisi bulunanlara ($X_{ort} = 85,35$ $s = 20,64$) kıyasla daha yüksek puan aldığı saptanmış ancak bu fark anlamlı bulunmamıştır [$t(549) = 1,64$; $p >.05$]. Aynı şekilde KKÖ-GD formunda da ilişkisi bulunmayanların ($X_{ort} = 61,52$ $s = 19,72$), ilişkisi bulunanlara ($X_{ort} = 60,47$ $s = 20,87$) kıyasla daha yüksek puan aldığı görülmüş ancak bu fark anlamlı bulunmamıştır [$t(549) = 0,60$; $p >.05$].

4.2. Geçerlik Analizleri

KKÖ-E ve KKÖ-GD formlarının faktör analizine uygunluğunun test edildiği Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Barlett'in küresellik testi sonuçları aşağıdaki tabloda gösterilmektedir. Analiz sonuçları mevcut çalışmadaki verilerin, faktör analizi için uygun olduğunu göstermektedir.

Tablo.4.2.1. KKÖ-E Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Barlett'in küresellik testi

Kaiser-Meyer-Olkin Örneklem Yeterliliği		,948
	Ki kare değeri	9933,401
Barlett Küresellik Testi	Serbestlik derecesi	435
	p	.000

Tablo.4.2.2. KKÖ-GD Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Barlett'in küresellik testi

Kaiser-Meyer-Olkin Örneklem Yeterliliği		,959
	Ki kare değeri	9645,298
Barlett Küresellik Testi	Serbestlik derecesi	300
	<i>p</i>	,000

4.2.1. Doğrulayıcı Faktör Analizi

4.2.1.1. Kontrasttan Kaçınma Ölçeği-Endişe (KKÖ-E)

Orijinalinde üç faktörlü yapısı olan Kontrasttan Kaçınma Ölçeği- Endişe'nin (KKÖ-E) yapı geçerliğini test etmek amacıyla AMOS v24 programı kullanılarak doğrulayıcı faktör analizi (DFA) uygulanmıştır. DFA'dan elde edilen model uyum indeksi değerleri Tablo 4.2.1.1'de gösterilmiştir.

Tablo 4.2.1.1. KKÖ-E Uyum İndeksleri

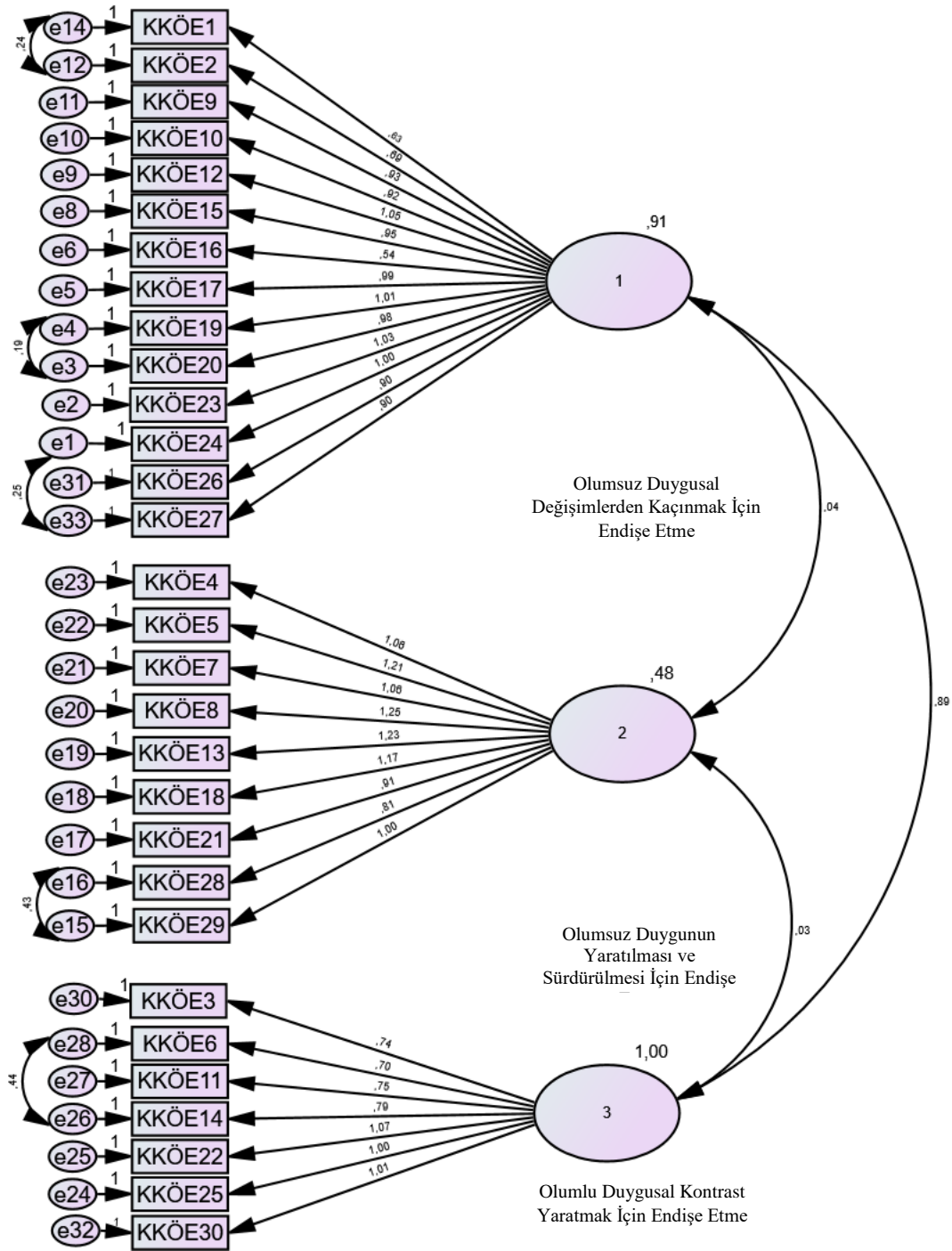
χ^2/df	GFI	CFI	IFI	RMSEA	<i>p</i>
3.88	.83	.88	.88	.07	0.001

Tablodaki değerler dikkate alındığında modelin kabul edilebilir değerleri sağlamadığı saptanmıştır. Bununla birlikte modifikasyon indekslerinin incelenmesi üzerine modelin geliştirilebilir olduğu görülmüştür. Uygunluk indeksleri 1.-2., 6.-14., 19.-20., 24.-27. ve 28.-29. maddeleri arasında yüksek kovaryans ilişkili ölçüm hataları olduğunu ortaya çıkarmış ve bu hatalar düzeltilmiştir. Son uyum indekslerine göre, 30 maddelik revize edilmiş ve düzeltilmiş modelin önceki modele göre daha iyi düzeyde olduğu görülmüştür (Tablo 4.2.1.3.).

Tablo 4.2.1.2. KKÖ-E Revize Edilmiş Halinin Uyum İndeksleri

χ^2/df	GFI	CFI	IFI	RMSEA	p
2.97	.87	.91	.91	.06	0.001

Model çerçevesinde “Olumsuz Duygusal Değişimlerden Kaçınmak İçin Endişe Etme” boyutunun KKÖE1, KKÖE2, KKÖE9, KKÖE10, KKÖE12, KKÖE15, KKÖE16, KKÖE17, KKÖE19, KKÖE20, KKÖE23, KKÖE24, KKÖE26 ve KKÖE27 maddeleri tarafından yordandığı bulunmuştur. “Olumsuz Duygunun Yaratılması ve Sürdürülmesi İçin Endişe Etme” boyutunun ise KKÖE4, KKÖE5, KKÖE7, KKÖE8, KKÖE13, KKÖE18, KKÖE21, KKÖE28 ve KKÖE29 maddeleri tarafından yordandığı saptanmıştır. Son olarak “Olumlu Duygusal Kontrast Yaratmak İçin Endişe Etme” boyutunun da KKÖE3, KKÖE6, KKÖE11, KKÖE14, KKÖE22, KKÖE25, KKÖE30 maddeleri tarafından yordandığı bulunmuştur. Ölçeğin faktöriyel modeli ve faktör-madde ilişkisine dair standardize katsayıları ve t değerleri Şekil 4.2.1.1.1’de verilmiştir. Şekle bakıldığında maddelerin faktör yüklerinin .50 ve üzerinde olduğu görülmektedir. Bu durumda faktör yüklerinin iyi düzeyde olduğu söylenebilir (Büyüköztürk, 2002).



Şekil 4.2.1.1.1. Kontrasttan Kaçınma Ölçeği- Endişe Formu Doğrulayıcı Faktör Analizi Diyagramı

4.2.1.2. Kontrasttan Kaçınma Ölçeği-Genel Duygular (KKÖ-GD)

Orijinalinde iki faktörlü yapısı olan Kontrasttan Kaçınma Ölçeği-Genel Duygular'ın (KKÖ-GD) yapı geçerliğini test etmek amacıyla doğrulayıcı faktör analizi (DFA) uygulanmıştır. Analiz AMOS v24 programı kullanılarak yürütülmüştür. Buna göre elde edilen değerler Tablo 4.2.1.2.1'de gösterilmiştir.

Tablo 4.2.1.2.1. KKÖ-GD Uyum İndeksleri

χ^2/df	GFI	CFI	IFI	RMSEA	p
4.48	.84	.90	.90	.08	0.001

Tablodaki değerler dikkate alındığında modelin kabul edilebilir değerleri sağlamadığı, bununla birlikte modifikasyon indekslerinin incelenmesi üzerine modelin geliştirilebilir olduğu görülmüştür. Uygunluk indeksleri 1.-2., 4.-5., 21.-22. ve 19.-23. maddeleri arasında yüksek kovaryans ilişkili ölçüm hataları olduğunu ortaya çıkarmış ve bu hatalar düzeltilmiştir. Son uyum indekslerine göre, 25 maddelik revize edilmiş ve düzeltilmiş modelin önceki modele göre daha iyi düzeyde olduğu görülmüştür (bkz. Tablo 4.2.1.2.2).

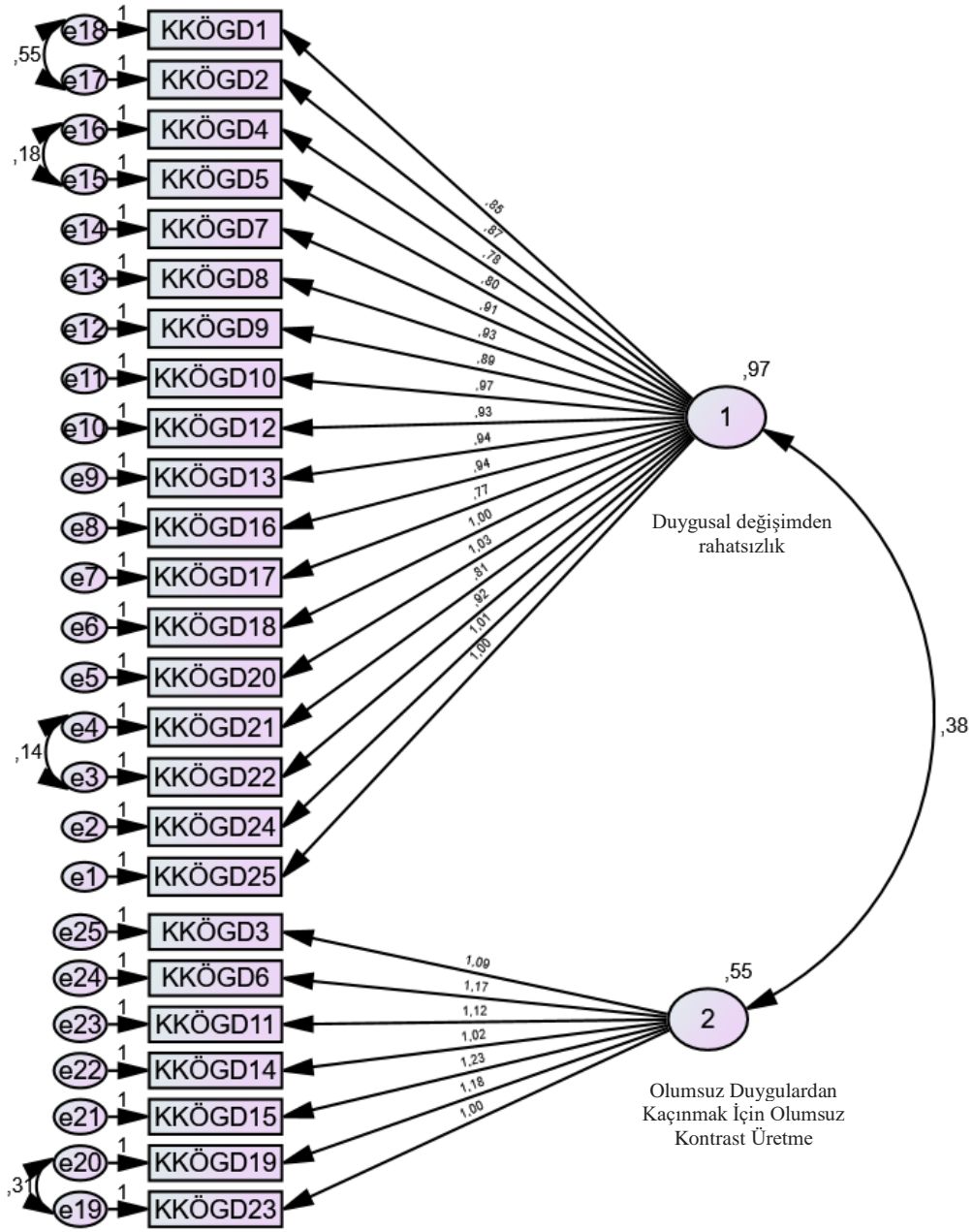
Tablo 4.2.1.2.2. KKÖ-GD'nin Revize Edilmiş Halinin Uyum İndeksleri

χ^2/df	GFI	CFI	IFI	RMSEA	p
2.73	.90	.95	.95	.05	0.001

Model çerçevesinde “duygusal değişimlerden rahatsızlık” boyutu, KKÖGD1, KKÖGD2, KKÖGD4 KKÖGD5, KKÖGD7, KKÖGD8, KKÖGD9 KKÖGD10, KKÖGD12, KKÖGD13, KKÖGD16, KKÖGD17, KKÖGD18, KKÖGD20, KKÖGD21, KKÖGD22, KKÖGD24 ve KKÖGD25 maddeleri tarafından yordanmaktadır. “Olumsuz Duygulardan Kaçınmak İçin Olumsuz Kontrast Üretme” boyutunun ise KKÖGD3, KKÖGD6, KKÖGD11, KKÖGD14,

KKÖGD15, KKÖGD19 ve KKÖGD23 maddeleri tarafından yordandığı saptanmıştır. Ölçeğin faktöriyel modeli ve faktör-madde ilişkisine dair standardize katsayıları ve t değerleri Şekil 4.2.1.2.1’de verilmiştir. Şekle bakıldığında maddelerin faktör yüklerinin .50 ve üzerinde olduğu görülmektedir. Bu durumda faktör yüklerinin iyi düzeyde olduğu söylenebilir (Büyüköztürk, 2002).





Şekil 4.2.1.2.1. Kontrasttan Kaçınma Ölçeği - Genel Duygular Formu Doğrulayıcı Faktör Analizi Diyagramı

4.2.1.3. KKÖ-E ve KKÖ-GD arasındaki İlişki

KKÖ-E ve KKÖ-GD formlarının hem toplam puanları hem de alt boyutları arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Korelasyon analizi sonucunda çıkan değerler Tablo 4.2.1.2.5’de verilmiştir. KKÖ-E’nin birinci alt boyutunun (olumsuz duygusal değişimlerden kaçınmak için endişe etme) hem ikinci (olumsuz duygunun yaratılması ve sürdürülmesi için endişe etme) hem de üçüncü (olumlu duygusal kontrast yaratmak için endişe etme) boyutları arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur (sırasıyla: $r = .40, p < .01$; $r = .84, p < .01$). Fakat ölçeğin ikinci ve üçüncü alt boyutları olan, ‘olumsuz duygunun yaratılması ve sürdürülmesi için endişe etme boyutu’ ve ‘olumlu bir duygusal kontrast yaratmak için endişe etme’ boyutları arasında herhangi bir ilişki bulunamamıştır ($r = .05, p > .01$). KKÖ-GD formunun ise, iki alt boyutu arasında da pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r = .48, p < .01$). Ayrıca, KKÖ-E ve KKÖ-GD formlarının hem toplam puanları hem de alt boyutları arasında güçlü yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

Tablo 4.2.1.3.1. KKÖ-E ve KKÖ-GD formlarının toplam puanları ve alt boyutları arasındaki korelasyon katsayıları

	1	2	3	4	5	6	7
KKÖ-E	1						
KKÖ-E_1	,909**	1					
KKÖ-E_2	,407**	,054	1				
KKÖ-E_3	,840**	,799**	,047	1			
KKÖ-GD	,718**	,734**	,169**	,608**	1		
KKÖ-GD_1	,698**	,762**	,041	,635**	,962**	1	
KKÖ-GD_2	,486**	,371**	,435**	,300**	,704**	,484**	1

Not. KKÖ-E_toplam: Kontrasttan Kaçınma Ölçeği-Endişe Ölçeği, KKÖ-E_1: Kontrasttan Kaçınma Ölçeği (Endişe)- Olumsuz Duygusal Değişimlerden Kaçınmak için Endişe Etme Boyutu, KKÖ-E_2: Kontrasttan Kaçınma Ölçeği (Endişe)- Olumsuz Duygunun Yaratılması ve Sürdürülmesi için Endişe Etme Boyutu, KKÖ-E_3: Kontrasttan Kaçınma Ölçeği (Endişe)- Olumlu Duygusal Kontrast Yaratmak için Endişe Etme Boyutu, KKÖ-GD: Kontrasttan Kaçınma Ölçeği-Genel Duygular, KKÖ-GD_1: Kontrasttan Kaçınma Ölçeği (Genel Duygular)- Duygusal Değişimlerden Rahatsızlık Boyutu, KKÖ-GD_2: Kontrasttan Kaçınma Ölçeği (Genel Duygular)- Olumsuz Duygulardan Kaçınmak için Olumsuz Kontrast Üretme Boyutu. * $p < .05$, ** $p < .01$.

4.2.2. Yakınsak Geçerlik Analizleri

KKÖ-E ve KKÖ-GD formlarının yakınsak geçerliğini belirlemek için, sırasıyla Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASÖ-21), Sürekli Kaygı Ölçeği (STAI-II), Penn State Endişe Ölçeği (PSEÖ), Belirti Tarama Testi (SCL-90), Endişe ile ilgili Olumlu İnançlar Ölçeği (EOİÖ) ve Kabul ve Eylem Formu-II (KEF-II) arasındaki korelasyon katsayıları incelenmiştir. Korelasyon analizinde elde edilen katsayılar incelendiğinde KKÖ-E ve KKÖ-GD'nin diğer ölçeklerin tamamıyla anlamlı derecede ilişkilere sahip olduğu görülmektedir (Tablo 4.2.2.1).

Tablo 4.2.2.1 Ölçek Puanları Arasındaki Korelasyon Katsayıları

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
KKÖ-E	1												
KKÖ-E_1	,907**	1											
KKÖ-E_2	,407**	,041	1										
KKÖ-E_3	,840**	,803**	,047	1									
KKÖ-GD	,718**	,728**	,169**	,608**	1								
KKÖ-GD_1	,698**	,759**	,041	,635**	,962**	1							
KKÖ-GD_2	,884**	,898**	,036	,916**	,631**	,656**	1						
DASÖ-21	,483**	,434**	,269**	,326**	,535**	,479**	,374**	1					
KEF-II	,502**	,444**	,306**	,332**	,663**	,575**	,378**	,665**	1				
PSEÖ	,557**	,490**	,356**	,374**	,567**	,502**	,400**	,613**	,640**	1			
EOİÖ	,685**	,727**	,006	,676**	,651**	,668**	,709**	,471**	,451**	,505**	1		
STAI	,431**	,371**	,274**	,295**	,499**	,434**	,306**	,650**	,646**	,680**	,354**	1	
SCL	,466**	,440**	,221**	,328**	,534**	,485**	,363**	,781**	,622**	,585**	,479**	,641**	1

Not. KKÖ-E: Kontrasttan Kaçınma Ölçeği-Endişe, KKÖ-E_1: Kontrasttan Kaçınma Ölçeği (Endişe)- Olumsuz Duygusal Değişimlerden Kaçınmak için Endişe Etme Boyutu, KKÖ-E_2: Kontrasttan Kaçınma Ölçeği (Endişe)- Olumsuz Duygunun Yaratılması ve Sürdürülmesi için Endişe Etme Boyutu, KKÖ-E_3: Kontrasttan Kaçınma Ölçeği (Endişe)- Olumlu Duygusal Kontrast Yaratmak için Endişe Etme Boyutu, KKÖ-GD: Kontrasttan Kaçınma Ölçeği-Genel Duygular, KKÖ-GD_1: Kontrasttan Kaçınma Ölçeği (Genel Duygular)- Duygusal Değişimlerden Rahatsızlık Boyutu, KKÖ-GD_2: Kontrasttan Kaçınma Ölçeği (Genel Duygular)- Olumsuz Duygulardan Kaçınmak için Olumsuz Kontrast Üretme Boyutu, DASÖ-21: Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği, KEF-II: Kabul ve Eylem Formu-II, PSEÖ: Penn State Endişe Ölçeği, EOİÖ: Endişe ile İlgili Olumlu İnançlar, STAI-II: Sürekli Kaygı Ölçeği, SCL-90:Belirti Tarama Testi. *p < .05, ** p < .01.

4.3. Güvenilirlik Analizleri

4.3.1. İç Tutarlılık Analizi

KKÖ-E'nin Türkçe formunun iç tutarlılığını test etmek için yapılan analiz sonucunda Cronbach alfa katsayıları (α) birinci alt faktörü için .93, ikinci alt faktörü için .89, üçüncü alt faktörü için .85 ve toplam puan için .92 olarak bulunmuştur.

KKÖ-GD'nin Türkçe formunun iç tutarlılık analizi sonucunda ise Cronbach alfa katsayıları birinci alt faktörü için .96, ikinci alt faktörü için .86 ve toplam puan için .95 olarak bulunmuştur. Bu değerler, her iki ölçeğin de iç tutarlılığının oldukça yüksek olduğunu göstermektedir.

4.3.2. Madde-Toplam Korelasyon Analizi

Ölçeklerin güvenilirliğini test etmek amacıyla yapılan madde-toplam korelasyon analizi yapılmıştır. KKÖ-E ve KKÖ-GD formlarının tüm maddeleri için madde toplam puan korelasyonları pozitif korelasyon göstermektedir.

KKÖ-E ve KKÖ-GD formlarının betimsel analiz sonuçları, düzeltilmiş madde-toplam korelasyonlarını ve madde silindiğinde Cronbach'ın alfa değeri aşağıdaki tablolarda gösterilmektedir (bknz. Tablo 4.3.2.1, Tablo 4.3.2.2, Tablo 4.3.2.3 ve Tablo 4.3.2.4)

Tablo 4.3.2.1 KKÖ-E Maddelerinin Ortalamaları ve Standart Sapmaları

	X	S.S
1	1,9745	1,05475
2	2,1093	1,17567
3	2,2823	1,28242
4	3,8798	1,15581
5	3,9016	1,07450
6	3,3206	1,24658
7	4,1311	,92862
8	3,8434	1,08954
9	2,5938	1,22207
10	2,2678	1,17427
11	2,1457	1,17170
12	2,6594	1,30503
13	3,8689	1,04161
14	3,1475	1,25641
15	2,3042	1,16847
16	2,8488	1,28043
17	2,3260	1,19963
18	3,8270	1,04860
19	2,6321	1,23489
20	2,5246	1,23876
21	3,3388	1,17376
22	2,6648	1,31965
23	2,5501	1,20361
24	2,2368	1,23898
25	2,5501	1,29842
26	2,3352	1,15285
27	2,4117	1,29919
28	3,5155	1,20000
29	3,8270	1,10123
30	2,7486	1,31618

Tablo 4.3.2.2 KKÖ-E'nin Düzeltilmiş Madde Toplam İstatistik Sonuçları

	Madde Silindiğinde Ortalama	Madde Silindiğinde Varyans	Düzeltilmiş Madde Toplam Korelasyonu	Madde Silindiğinde Cronbach Alfa
1	84,7923	376,245	,493	,921
2	84,6576	375,244	,459	,922
3	84,4845	370,860	,507	,921
4	82,8871	378,334	,397	,923
5	82,8652	385,737	,252	,924
6	83,4463	370,105	,539	,921
7	82,6357	384,900	,323	,923
8	82,9235	386,881	,221	,925
9	84,1730	365,209	,660	,919
10	84,4991	365,878	,674	,919
11	84,6211	370,853	,561	,920
12	84,1075	362,290	,675	,919
13	82,8980	382,949	,331	,923
14	83,6193	368,046	,579	,920
15	84,4627	366,588	,661	,919
16	83,9180	373,156	,459	,922
17	84,4408	363,010	,724	,918
18	82,9399	385,495	,265	,924
19	84,1348	363,704	,686	,919
20	84,2423	364,709	,661	,919
21	83,4281	384,472	,254	,925
22	84,1020	360,822	,697	,918
23	84,2168	362,834	,725	,918
24	84,5301	362,312	,714	,918
25	84,2168	363,247	,659	,919
26	84,4317	368,691	,621	,920
27	84,3552	363,364	,656	,919
28	83,2514	393,313	,058	,927
29	82,9399	389,870	,148	,926
30	84,0182	364,244	,628	,919

Tablo 4.3.2.3. KKÖ-GD Maddelerinin Ortalamaları ve Standart Sapmaları

	X	S.S
1	2,7432	1,22086
2	2,7468	1,24675
3	3,2732	1,12618
4	1,9435	1,09349
5	1,8233	1,05666
6	2,9836	1,21190
7	1,9526	1,14526
8	2,2969	1,27483
9	1,9909	1,17374
10	2,3115	1,31647
11	3,2222	1,24021
12	1,9763	1,11941
13	2,3315	1,25830
14	3,3734	1,29037
15	2,8834	1,22812
16	2,0638	1,12598
17	2,6703	1,23759
18	1,9945	1,14861
19	3,2623	1,20691
20	2,1129	1,21352
21	1,7668	1,06380
22	1,8834	1,15933
23	3,1457	1,23686
24	2,2149	1,19506
25	2,0364	1,19096

Tablo 4.3.2.4. KKÖ-GD'nin Düzeltilmiş Madde Toplam İstatistik Sonuçları

	Madde Silindiğinde Ortalama	Madde Silindiğinde Varyans	Düzeltilmiş Madde Toplam Korelasyonu	Madde Silindiğinde Cronbach Alfa
1	58,2605	377,357	,691	,949
2	58,2568	376,768	,688	,949
3	57,7304	389,471	,470	,952
4	59,0601	381,469	,678	,949
5	59,1803	381,374	,706	,949
6	58,0200	386,790	,490	,951
7	59,0510	377,760	,731	,949
8	58,7067	376,160	,684	,949
9	59,0128	378,553	,694	,949
10	58,6922	374,137	,702	,949
11	57,7814	386,270	,489	,951
12	59,0273	377,165	,764	,948
13	58,6721	376,148	,694	,949
14	57,6302	389,120	,409	,953
15	58,1202	382,183	,582	,950
16	58,9399	376,626	,772	,948
17	58,3333	380,496	,613	,950
18	59,0091	374,765	,799	,948
19	57,7413	388,170	,463	,952
20	58,8907	374,021	,770	,948
21	59,2368	382,013	,685	,949
22	59,1202	377,642	,724	,949
23	57,8579	389,206	,428	,952
24	58,7887	374,320	,776	,948
25	58,9672	374,959	,764	,948

4.3.3. Test-Tekrar Test Güvenilirliği

KKÖ-E ve KKÖ-GD formlarının zamansal stabilitesinin ölçümü için test-tekrar test analizinin yürütülmesi amaçlanmış, ölçekler 20 katılımcıya dört hafta arayla iki defa uygulanmıştır. Bulgular incelendiğinde KKÖ-E ve KKÖ-GD formlarının iki uygulama arasındaki korelasyon katsayılarının pozitif yönde anlamlı olduğu bulunmuştur (Tablo 4.3.3.1).

Tablo 4.3.3.1. KKÖ-E ve KKÖ-GD Formlarının Test-Tekrar Test Analizi Sonuçları

	1	2	3	4
KKÖ-E_1	1			
KKÖ-E_2	,777**	1		
KKÖ-GD_1	,515**	,534**	1	
KKÖ-GD_2	,566**	,649**	,829**	1

NOT: KKÖ-E_1: Kontrasttan Kaçınma Ölçeği Endişe 1. uygulama, KKÖ-E_2: Kontrasttan Kaçınma Ölçeği Endişe 2. uygulama, KKÖ-GD_1: Kontrasttan Kaçınma Ölçeği Genel Duygular 1. uygulama, KKÖ-GD_2: Kontrasttan Kaçınma Ölçeği Genel Duygular 2. uygulama.* $p < .05$, ** $p < .01$.

BÖLÜM 5

TARTIŞMA

Bu çalışma kapsamında, başta Yaygın Anksiyete Bozukluğu olmak üzere birçok klinik durumun ortaya çıkması ve sürengelik kazanmasında önemli bir yere sahip olan endişe sürecine dair geliştirilen ‘Kontrasttan Kaçınma Modeli’ ele alınmış ve bu model kapsamında Llera ve Newman (2017) tarafından geliştirilen ölçeklerin Türkçe uyarlaması yapılmıştır. Kontrasttan Kaçınma Ölçeği’nin hem ‘Endişe (KKÖ-E)’ formu hem de ‘Genel Duygular (KKÖ-GD)’ formu için yapılan Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması 549 sağlıklı katılımcıyla yürütülmüştür. Ölçeklerin özgün çalışmasındaki katılımcı sayısı; KKÖ-E formu için 410, KKÖ-GD formu için ise 126’dır (Llera ve Newman, 2017). Türkçe uyarlama çalışmasının orijinal çalışmaya göre belirgin derecede daha fazla katılımcıyla yürütüldüğü söylenebilir. Ölçek geliştirme ve uyarlama çalışmalarında önerilen katılımcı sayısı ilgili literatürde farklılık göstermektedir. Bazı kaynaklar en az 300 katılımcı olması gerektiğini vurgularken (Tabachnick and Fidell, 2001:558) diğer bazı araştırmacılar toplam sayıdan ziyade madde başına minimum 5 ila 10 katılımcının varlığını gerekli görmektedir (Nunnally, 1978; Tabachnick and Fidell, 2001). Çalışmamızın yürütüldüğü katılımcı sayısının literatür dikkate alındığında yeterli olduğu söylenebilir.

Ölçeklerin Türkçe formundan elde edilen verilerin faktör analizi için uygunluğu test edilmiş ve KMO ve Barlett’in küresellik testi sonuçlarının gerekli değerleri sağladığı görülmüştür. Bu doğrultuda Kontrasttan kaçınma ölçekleri Türkçe formlarının yapı geçerliliğini test etmek amacıyla doğrulayıcı faktör analizi (DFA) AMOS programı kullanılarak yürütülmüş ve KKÖ-E Türkçe formunun orijinal ölçekteki gibi üç faktörlü,

KKÖ-GD Türkçe formunun da orijinal ölçekteki gibi iki faktörlü yapıya sahip olup olmadığı incelenmiştir. Analiz sonucunda Türkçe formların da benzer faktör yapılarına sahip olduğu, bununla birlikte elde edilen uyum indeksleri incelendiğinde yeterli değerlerin elde edilemediği saptanmıştır (Örn. χ^2/df değeri KKÖ-E için 3.77, KKÖ-GD için 4.48). Bununla birlikte, DFA sayesinde ölçüm hataları tespit edilebilmektedir. Bu hatalar, maddelerin anlamsal ve yapısal benzerlikleri ya da katılımcılar tarafından maddelerin anlaşılmasında yaşanan sıkıntılar gibi birtakım nedenlerden kaynaklanabilmektedir (Brown ve Moore 2012).

KKÖ-E için ölçüm hataları değerlendirildiğinde 1.-2., 6.-14., 19.-20., 24.-27. ve 28.-29. maddeleri arasında yüksek kovaryans olduğu tespit edilmiştir. Bu maddeler ayrı ayrı incelendiğinde; 6. (“en kötü sonuç hakkında endişelenirsem, olumlu sonuçlandığında kıymetini daha çok bilirim”) ve 14. (“eğer bir sonuç hakkında önceden endişe edersem, ortaya çıkan iyi şeylerin değerini daha fazla biliyorum”) maddelerde benzer kelimelerin (‘değer’ ve ‘kıymet’, ‘olumlu’ ve ‘iyi’) kullanılması, aynı zamanda ‘endişe etmek’ ve ‘olumlu sonuçlar’ arasındaki koşulsal ve zamansal bir ilişkinin olması yüksek kovaryans düzeyini açıklayabilir. Yine 1. (“her an kötü şeyler olabileceğinden, endişelenmeyi daha rahatlatıcı buluyorum”) ve 2. (“endişe ettiğimde, duygularımı daha fazla kontrol ettiğimi hissediyorum”) maddeler de ölçekte art arda yer almakta olup ve ikisi de endişe etmenin işlevine vurgu yapmaktadır. Ayrıca iki madde de endişe etme bir karşılaştırma durumu içinde değerlendirilmektedir. 19. madde (“Dışındaki olayların iniş ve çıkışlarımı kontrol etmesindense, endişe ederek kendi duygularımı ben kontrol altında tutarım”) ve 20. madde (“endişe ettiğimde, rahat olduğum zamana kıyasla olaylar üzerinde daha fazla kontrol sahibi olduğumu hissedirim”) ölçekte art arda yer almaktadır ve her ikisinin de ‘kontrol etmeye’ vurgu yapması anlamsal bir benzerlik taşıdıklarını göstermekte ve

yüksek kovaryans düzeyini açıklayabilmektedir. 24. (“iyimser hissetmek yerine endişe etmeyi tercih ederim, çünkü her ân olumsuz bir olayın mutluluğumu elimden alabileceğini biliyorum”) ve 27. (“ne zaman iyi hissetsem kendimi bir sonraki kötü şeyi bekliyor bulduğumdan, bir yanım hep endişe etmeyi tercih ediyor”) maddelerin ikisi de ‘tercih etmek’ fiiliyle kurularak ‘olumsuz bir durum ya da olay beklentisi’ni değerlendirmekte olduğundan yüksek kovaryans gösteriyor olabilirler. Aynı şekilde 28. (“endişe etmek benim için tatsız bir tecrübedir”) ve 29. (“endişe etmek kötü hislerimi arttırır”) maddelerin ölçekte art arda yer alması ve endişe etmeye dair kişinin olumsuz inançlarını değerlendirmesi yönüyle anlamsal bir benzerlik taşımaktadır. KKÖ-E’de saptanan ölçüm hatalarının düzeltilmesinin ardından yapılan analiz sonucunda χ^2/df değerinin 2.97 düzeyine indiği görülmüştür. Bu değer 3’ten küçük olması mükemmel uyumu göstermektedir (Kline, 2005). Yine diğer uyum indekslerinin de kabul edilebilir değerlerde (GFI=.87, CFI=.91 IFI=.91 ve RMSEA=.06) olması KKÖ-E Türkçe formunun orijinal ölçekteki gibi üç faktörlü yapısının kullanılabilir olduğunu göstermiştir.

KKÖ-GD’nin ölçüm hataları değerlendirildiğinde ise; 1.-2., 4.-5., 21.-22. ve 19.-23. maddeler arasında yüksek kovaryans değerlerinin bulunduğu görülmektedir. Bu maddeler ayrı ayrı incelendiğinde, 1. (“kötü bir şey olma ihtimaline karşı duygusal olarak hazırlıklı olmak için olumsuz odaklanırım”) ve 2. (“duygusal olarak hazırlıksız yakalanmamak için, en kötü sonuca odaklanma eğilimindeyim”) maddeler arasındaki ‘hazırlıklı olmak’ ve ‘hazırlıksız yakalanmamak’ gibi benzer kelimelerin olması ve maddeler arasındaki anlamsal yakınlığın varlığı kovaryans düzeyine etki etmiş olabilir. 4. (“iniş ve çıkışlarla yaşamak zorunda kalmaktansa, keyifsiz hissetmeyi tercih ederim”) ve 5. (“kötü şeyler herhangi bir ânda olabileceğinden, kasvetli bir ruh hali içinde olmak daha iyidir”) maddelerin olumsuz duygusal durumda kalmaya vurgu yapması ölçüm hatasını

açıklayabilir. Yine benzer şekilde 19. (“duygularımda iniş çıkış olması beni rahatsız eder”) ve 23. (“güçlü bir şekilde dalgalanan duygular büyük ölçüde hoşuma gitmez”) maddelerin duygusal dalgalanmaya karşı olan tutumu değerlendirdiği ve benzer içerik nedeniyle yüksek kovaryans değerine sahip olduğu ileri sürülebilir. Tüm bunlara ek olarak, 1.-2., 4.-5.ve 21.-22. maddelerin ölçekte alt alta yer alması yüksek kovaryans değerini açıklayabilir. KKÖ-GD maddeleri arasındaki ilişkiler göz önüne alınarak düzeltilen ölçüm hataları ardından yapılan analiz sonucunda model uyum indekslerinin kabul edilebilir değerlerde ($\chi^2/df = 2.73$, GFI=.90, CFI=.95 IFI=.95 ve RMSEA=.05) olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlar KKÖ-GD’nin orijinal ölçekteki gibi iki faktörlü yapıya sahip olduğunu ve kabul edilebilir yapısal geçerliğe sahip olduğunu göstermektedir.

Ölçeklerin geçerlik çalışması kapsamında yapılan bir diğer yöntem olan yakınsak geçerlik analizi için, KKÖ-E ve KKÖ-GD ile benzer yapıları ölçen ölçekler arasındaki korelasyon değerleri incelenmiştir. STAI-II Sürekli Kaygı Ölçeği ve Penn State Endişe Ölçeği (PSEÖ) literatürde endişe ve süreğen kaygı düzeylerini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş ve yaygın olarak kullanılan ölçeklerdir. Bu ölçekler ile Kontrasttan kaçınma ölçekleri arasındaki korelasyonun anlamlı düzeyde saptanması ($p<0.01$) benzer ölçek geçerliliğinin bulunduğu dair veriler sunmaktadır.

Yaygın Anksiyete Bozukluğu (YAB) başta olmak üzere birçok klinik durumda yaygın olarak tespit edilen endişe hakkındaki olumlu inançlar (örn. ‘endişenin en kötü senaryolara hazırlık sağlaması’ veya ‘olumsuz durumların gerçekleşmesini engellemesi’), Wells’in üstbilişsel bileşeni yaklaşımında da merkezi bir yere sahiptir. Kontrasttan kaçınma modeline göre endişenin kişileri olumsuz duygusal kontrastı deneyimlemekten koruyan bir işlevi olması sebebiyle (Newman ve Llera, 2011),

çalışmamızda endişe ile ilgili olumlu inançlar ile kontrasttan kaçınma ölçekleri arasında anlamlı derecede korelasyonun var olması beklenmekteydi. Bulgularımız hem KKÖ-E'nin hem de KKÖ-GD'nin Endişe ile İlgili Olumlu İnançlar (EOİÖ) Ölçeği ile kuvvetli düzeyde anlamlı ilişkiye ($p<0.01$) sahip olduğunu göstermektedir. Bu sonuç, KKÖ-E ve KKÖ-GD'nin endişenin süreğenlik kazanmasında önemli bir faktör olarak değerlendirilen motivasyonel inançları değerlendirebildiğine dair kanıtlar ortaya koymaktadır.

Kontrasttan kaçınma modeli, endişenin olumsuz duygulardaki değişimi önleme amacıyla kullanılmasına vurgu yapmaktadır. Model temelinde yürütülen çalışmalar, endişenin özellikle yaygın anksiyete bozukluğunun (YAB) oluşumu ve süreğenlik kazanmasındaki merkezi faktörlerden biri olduğunu vurgulamaktadır (referans). Bu çerçevede geliştirilen KKÖ-E formu daha çok YAB ilişkili endişe sürecini değerlendirmeyi hedeflerken, KKÖ-GD formu ise kontrasttan kaçınmanın daha kapsamlı bir perspektiften ele alınması ve YAB'nin yanı sıra diğer birçok klinik probleme de neden olabileceği öngörüsüyle geliştirilmiştir. Bu doğrultuda, çalışmamızda kontrasttan kaçınma ölçeklerinin anksiyete belirtileri dışında diğer klinik durumlarla da olası ilişkisinin incelenmesi amaçlanmış, DASÖ-21 ve SCL-90 ölçek puanları ile KKÖ-E ve KKÖ-GD puanları arasında anlamlı bir korelasyonun olup olmadığı araştırılmıştır. Analiz sonuçlarımız, kontrasttan kaçınma ölçeklerinin ikisinin de DASÖ-21 ve SCL-90 ile anlamlı ilişkiye ($p<0.01$) sahip olduğunu göstermiştir. Bu doğrultuda, kontrasttan kaçınmanın anksiyete ilişkili durumlar yanında birçok klinik sürecin de merkezinde yer alan unsurlardan biri olabileceğine dair araştırmamızın ön bulgular sunduğu söylenilebilir. Yine de bu bulguların klinik örneklem üzerinden daha ileri çalışmalarla desteklenmesi gerekmektedir.

Çalışmada kullanılan bir diğer ölçek olan Kabul ve Eylem formu-II (KEF-II), Kabul ve Kararlılık Terapisi yaklaşımının psikopatoloji modeli olan psikolojik katılığı ve merkezi boyutlarından olan ‘yaşantısal kaçınma’ seviyelerini değerlendirebilmek amacıyla geliştirilmiştir (Yavuz ve ark.,2016). Psikolojik katılık, bireylerin davranışlarında değerlerinden ziyade içsel deneyimlerin baskın olması durumudur (Bond ve ark., 2011). Yaşantısal kaçınma ise kişilerin duygu, düşünce ve bedensel duyum gibi içsel deneyimlerinin süresini, sıklığını ve yoğunluğunu değiştirme girişimleri olarak tanımlanabilir (Hayes ve ark.,1996). Psikolojik katılığı oluşturan bir diğer boyut olan ‘ân ile temasın kaybolması’ ise bireyin geçmiş ya da kurgulanan gelecek ile ilgili zihinsel meşguliyetinin baskınlığına vurgu yapmaktadır (Yavuz, 2015). Bu doğrultuda, endişenin kurgulanan geleceğe dair zihinsel meşguliyet olarak tanımlandığı ve yaşantısal kaçınma ile ilişkilendirildiği psikolojik katılık modeli ile kontrasttan kaçınma modeli arasında pozitif bir istatistiksel ilişkinin varlığı araştırmamızın hipotezlerinden biriydi. Araştırma bulgularımız KKÖ-E ve KKÖ-GD ölçeklerinin toplam ve alt faktör puanlarının tamamının KEF-II toplam puanlarıyla pozitif yönde anlamlı ilişkilere sahip olduğunu göstermektedir. Bu sonuç, endişenin bir yaşantısal kaçınma biçimi olabileceğine dair yaklaşımları da destekleyen kanıtlar sunmaktadır.

Bir ölçeğin kullanılabilir nitelikte olması için geçerli olmasının yanı sıra güvenilirlik kriterlerini de karşılaması gerekmektedir. Mevcut çalışmada KKÖ-E ve KKÖ-GD formlarının güvenilirlik çalışması kapsamında ilk olarak, ölçeklerin iç tutarlılığı test edilmiştir. İç tutarlılık analizleri ile, ölçekleri oluşturan maddelerin ölçtükleri yapının aynı olup olmadığı değerlendirilmektedir (Churchill, 1979; Nunnally, 1978). İç tutarlılık analizleri kapsamında en çok kullanılan yöntem, güvenilirlik katsayısının incelenmesidir (Cortina, 1993). Bu analiz sonucunda KKÖ-E’nin Türkçe formunun Cronbach alfa

katsayıları (α) birinci alt faktörü için .93, ikinci alt faktörü için .89, üçüncü alt faktörü için .85 ve toplam puan için .92 olarak bulunmuştur. KKÖ-GD'nin Türkçe formunun Cronbach alfa katsayıları ise, birinci alt faktörü için .96, ikinci alt faktörü için .86 ve toplam puan için .95 olarak saptanmıştır. Cronbach alfa katsayısı için .70 ve üzerindeki değerler ölçme aracının güvenilir olduğunu göstermektedir (Nunnally ve Bernstein, 1994). Dolayısıyla her iki ölçeğin de Cronbach alfa katsayılarına bakılarak, bu koşulu sağladığı öne sürülebilir. KKÖ-E ve KKÖ-GD'nin güvenilirliğini test etmek için kullanılan bir diğer yöntem madde-toplam puan analizidir. Analizde madde-toplam puan katsayılarının 0.30'dan düşük olduğu saptanırsa bu maddelerin ölçekten çıkarılabileceği bildirilmiştir (Pallant,2013). Araştırmamızda KKÖ-GD maddelerinin tümünün yüksek madde-toplam puan korelasyon katsayılarına sahip olduğu saptanmıştır. KKÖ-E'nin ise bazı maddelerinin 0.30'dan düşük katsayılarla sahip olduğu bulunmuştur. Bununla birlikte ölçeğin iç tutarlılık katsayısının oldukça yüksek olması ve maddelerin varlığının DFA sonuçlarıyla da uyumlu olması nedeniyle herhangi maddenin ölçekten çıkarılmaması kararlaştırılmıştır.

Kesitsel durumlardan ziyade özellikle süreçlerin değerlendirilmesini amaçlayan ölçeklerin güvenilirlik analizlerinde yaygın olarak kullanılan bir diğer yöntem ise test-tekrar test analizidir. Yöntem, aynı bireylerin ölçek maddelerine iki farklı zamanda verdikleri cevaplardaki tutarlılığın test edilmesine dayanır (Churchill, 1979; Nunnally, 1978). Bu analiz için, KKÖ-E ve KKÖ-GD dört hafta arayla 20 kişi tarafından doldurulmuştur. İki ölçüm arasındaki korelasyon değerleri pozitif yönde anlamlı (KKÖ-E için .77 KKÖ-GD için .82) bulunmuştur. Sonuç olarak araştırmamızda yürütülen tüm güvenilirlik analizleri sonuçlarına bakıldığında, her iki ölçeğin de güvenilir ölçme araçları olduğuna dair kuvvetli bulgular elde edilmiştir.

Mevcut çalışmada hem KKÖ-GD hem de KKÖ-E formlarının alt boyutları arasındaki korelasyon ilişkisi özgün çalışma ile tutarlı bulunmuştur. Buna göre; KKÖ-E formunun birinci alt boyutunun ('olumsuz duygusal değişimlerden kaçınmak için endişe etme') hem ikinci ('olumsuz duygunun yaratılması ve sürdürülmesi için endişe etme') hem de üçüncü ('olumlu duygusal kontrast yaratmak için endişe etme') boyutlar ile pozitif yönde anlamlı ilişkilere sahip olduğu bulunmuştur (sırasıyla: $r = .40, p < .01$; $r = .84, p < .01$). Bununla birlikte ölçeğin orijinal çalışmasında saptandığı gibi KKÖ-E'nin ikinci ve üçüncü alt boyutları olan, 'olumsuz duygunun yaratılması ve sürdürülmesi için endişe etme boyutu' ve 'olumlu duygusal kontrast yaratmak için endişe etme' boyutları arasında herhangi bir anlamlı ilişki bulunamamıştır ($r = .05, p > .01$). KKÖ-GD Türkçe formunun ise, iki alt boyutu arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r = .48, p < .01$). Bu sonuçlar ölçek maddelerinin endişeye dair benzer süreçleri değerlendirdiğine dair kanıt oluşturmaktadır.

Özgün çalışmada kontrasttan kaçınma ölçeklerinden alınan toplam puanlar, YAB olan ve olmayan 29'ar kişiden oluşan iki grup arasında karşılaştırılmış ve KKÖ-E formunun ortalama puanı YAB'lı bireylerde 89.5 olarak saptanırken YAB'lı olmayan bireylerde 42.7 olarak bulunmuştur. Yine aynı çalışmada KKÖ-GD formunun ortalama puanı YAB'lı bireylerde 66.2, YAB'lı olmayan bireylerde ise 31.9 olarak elde edilmiştir. 549 kişi ile yürütülen mevcut uyarılma çalışmamızda ise, KKÖ-E formu toplam ortalama puanı 86.7, KKÖ-GD formu toplam ortalama puanı ise 61.0 olarak bulunmuştur. Çalışmamızda elde edilen toplam puanlar, özgün çalışmadaki YAB'lı bireylerden elde edilen ölçek puanları ile benzerlik göstermektedir. Çalışmamızda kullanılan verilerin gönüllü katılımcılardan tanısal bir ayırım ve değerlendirme yapılmadan elde edilmiş olması, örneklem içerisinde klinik tanısı olan bireylerin de bulunabileceği ihtimalini

dışlamamaktadır. Klinik örnekleme yürütülecek ileri çalışmalar, sonuçların güvenilirliği açısından daha güçlü veriler sunabilecektir.

KKÖ-E ve KKÖ-GD puanları sosyodemografik özelliklere göre karşılaştırıldığında; kadınların puanlarının erkeklere göre, ilişkisi olmayanların da ilişkisi olanlara göre daha yüksek puan aldığı bulunmuştur. Fakat bu farklar, iki form için de anlamlı düzeyde bulunmamıştır. Bu durum endişenin merkezi bir süreç olduğu YAB'nin kadınlarda daha fazla görülmesi ile uyumludur (Kılıç, Erol, Ulusoy, Keçeci, Şimşek ve Göğüş, 1997).

Sınırlılıklar ve Öneriler

Mevcut çalışmanın bazı sınırlılıkları vardır. Bunlardan biri, ölçüm araçlarının öz-bildirim türünde olmasıdır. Özellikle katılımcılarla görüşme yapılmasının, daha sağlıklı sonuçlara ulaşılması açısından faydalı olabileceği düşünülebilir. Böylece hem YAB kriterlerini karşılayan bireyler tespit edilebilir, hem de bu kişilerin endişe etme davranışının analizi yapılarak daha güvenilir sonuçlara ulaşılabilir.

Diğer bir sınırlılık ise, KKÖ ölçeklerinin psikometrik özelliklerinin sadece klinik olmayan örnekleme araştırılmasıdır. Zira KKÖ-GD formu, KKÖ-E formu gibi sadece endişe üzerine odaklanmamakta, kontrasttan kaçınmanın daha kapsamlı bir ölçüm aracı olma özelliğini de içermektedir. Burada endişenin elimine edilmesi; olumsuz kontrastın oluşmasını önlemek için -olumsuz duygu üretmekten ziyade- başka yolları deneyen diğer bozuklukların veya grupların var olma olasılığı ile ilgilidir (Llera ve Newman,2017). Zira bu hipotez, son zamanlarda depresif belirtiler üzerine yapılan bir çalışma (Llera, Muffi, Shiflett ve Jamil, 2016) ile desteklenmiştir. Çalışmada KKÖ-GD hem YAB'yi hem de

depresif semptomları anlamlı bir şekilde yordamakta iken KKÖ-E sadece YAB'yi yordamıştır. Bu anlamda ileri çalışmalarda Türkiye'de farklı klinik örneklerde kontrasttan kaçınma tutumunun araştırılması daha net sonuçlara ulaşılmasını sağlayabilir. Böylece literatürde oldukça yeni olan ve kısıtlı verinin bulunduğu bu sürece dair, klinik müdahalelerin etkililiğini araştıran çalışmaların yapılması için bir zemin oluşturulabilir.

Yaygın Anksiyete Bozukluğu, genellikle endişe etme davranışını azaltmayı amaçlayan geleneksel yöntemler açısından tedaviye dirençli bir bozukluk olarak ele alınmaktadır. Bununla birlikte YAB'deki endişe etme davranışının duygusal olarak koruyucu işlevini anlamak, tedavi için önemli bir katkı sağlayabilir (Newman ve Llera,2017). Örneğin, klinik uygulamada yaygın olarak kullanılan maruz bırakma teknikleri kişilerin korktuğu duruma alışması için değil, danışanların olumsuz duygusal kontrast deneyimlerine alışması için kullanılabilir (Newman ve Llera,2014). Ayrıca duygusal deneyimdeki yoğun değişimleri yaşamaktan kaçınan bireylerde, psikolojik esnekliği artırarak duyguları deneyimleme becerilerinin artırılması terapide hedeflenen amaçlardan bir diğeri olabilir. Bu kapsamda, psikoterapilerde bu kişilerin deneyimledikleri içsel tecrübelerine esnek bir şekilde cevap verme ve ân ile temas etme becerilerinin artırılması üzerine çalışılabilir.

Sonuç olarak araştırmamızda elde edilen veriler, hem KKÖ-E hem de KKÖ-GD Türkçe formlarının yeterli psikometrik özelliklere sahip olduğuna dair kuvvetli bulgular ortaya koymaktadır. Ölçeklerin ülkemiz örneğinde kullanılabilmesi, bu alanda yapılacak ileri çalışmalar için bir zemin oluşturabilir.

KAYNAKLAR

- Aldao, A. ve Mennin, D. S. (2012). Paradoxical cardiovascular effects of implementing adaptive emotion regulation strategies in generalized anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 50, 122–130.
- Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Safford, S. M., & Gibb, B. E. (2006). The cognitive vulnerability to depression (CVD) project: Current findings and future directions. In *Cognitive vulnerability to emotional disorders* (pp. 43-72). Routledge.
- American Psychiatric Association, 2013. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Ed. (DSM-5)*. American Psychiatric Association, Washington, DC.
- Andor, T., Gerlach, A. L. ve Rist, F. (2008). Superior perception of phasic physiological arousal and the detrimental consequences of the conviction to be aroused on worrying and metacognitions in GAD. *Journal of Abnormal Psychology*, 117(1), 193–205. doi:10.1037/0021-843X.117.1.193.
- Andreescu, C., Sheu, L. K., Tudorascu, D., Gross, J. J., Walker, S., Banihashemi, L. ve Aizenstein, H. (2015). Emotion reactivity and regulation in late-life generalized anxiety disorder: Functional connectivity at baseline and post-treatment. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 23, 200–214. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jagp.2014.05.003>.
- Andrews, V. H. ve Borkovec, T. D. (1988). The differential effects of inductions of worry, somatic anxiety, and depression on emotional experience. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 19(1), 21-26.

- Antony, M. M., Bieling, P. J., Cox, B. J., Enns, M. W., & Swinson, R. P. (1998). Psychometric properties of the 42-item and 21-item versions of the Depression Anxiety Stress Scales in clinical groups and a community sample. *Psychological assessment*, 10(2), 176.
- Barlow DH. (2002). *Anxiety and Its Disorders: The Nature and Treatment of Anxiety and Panic*. New York: Guilford Press.
- Barlow, D. H. (2000). Unraveling the mysteries of anxiety and its disorders from the perspective of emotion theory. *American psychologist*, 55(11), 1247.
- Behar, E., DiMarco, I. D., Hekler, E. B., Mohlman, J. ve Staples, A. M. (2009). Current theoretical models of generalized anxiety disorder (GAD): Conceptual review and treatment implications. *Journal of anxiety disorders*, 23(8), 1011-1023.
- Behar, E., Zuellig, A. R. ve Borkovec, T. D. (2005). Thought and imaginal activity during worry and trauma recall. *Behavior Therapy*, 36, 157–158.
- Behar, L., & Orsillo, S. M. (2005). An acceptance-based behavior therapy for generalized anxiety disorder. In *Acceptance and mindfulness-based approaches to anxiety* (pp. 213-240). Springer, Boston, MA.
- Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K., ... & Zettle, R. D. (2011). Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire–II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior therapy*, 42(4), 676-688.
- Borkovec, T. D. (1985). Worry: A potentially valuable concept. *Behaviour Research and Therapy*, 23(4), 481-482. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/0005-7967\(85\)90178-0](http://dx.doi.org/10.1016/0005-7967(85)90178-0)

- Borkovec, T. D. (1994). The nature, functions, and origins of worry. In: G. Davey & F. Tallis (Eds.), *Worrying: perspectives on theory assessment and treatment* (pp. 5–33). Sussex, England: Wiley & Sons.
- Borkovec, T. D. ve Hu, S. (1990). The effect of worry on cardiovascular response to phobic imagery. *Behaviour Research and Therapy*, 28(1), 69–73.
- Borkovec, T. D. ve Inz, J. (1990). The nature of worry in generalized anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 28, 153–158.
- Borkovec, T. D. ve Roemer, L. (1995). Perceived functions of worry among generalized anxiety disorder subjects: distraction from more emotionally distressing topics? *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 26, 25–30.
- Borkovec, T. D. ve Sides, J. K. (1979). The contribution of relaxation and expectancy to fear reduction via graded, imaginal exposure to feared stimuli. *Behaviour Research and Therapy*, 17(6), 529-540.
- Borkovec, T. D., Alcaine, O. M. ve Behar, E. (2004). Avoidance theory of worry and generalized anxiety disorder. In: R. Heimberg, C. Turk, & D. Mennin (Eds.), *Generalized anxiety disorder: advances in research and practice* (pp. 77–108). New York, NY,US: Guilford Press.
- Borkovec, T. D., Lyonfields, J. D., Wiser, S. L. ve Deihl, L. (1993). The role of worrisome thinking in the suppression of cardiovascular response to phobic imagery. *Behaviour Research and Therapy*, 31(3), 321–324. doi:10.1016/0005-7967(93)90031-O.

- Borkovec, T. D., Ray, W. J., & Stober, J. (1998). Worry: A cognitive phenomenon intimately linked to affective, physiological, and interpersonal behavioral processes. *Cognitive Therapy and Research*, 22, 561–576.
- Borkovec, T. D., Robinson, E., Pruzinsky, T. ve DePree, J. A. (1983). Preliminary exploration of worry: Some characteristics and processes. *Behaviour Research and Therapy*, 21(1), 9-16.
- Boysan M, Keskin S, Beşiroğlu L. Penn State Endişe Ölçeği Türkçe formunun hiyerarşik faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni* 2008;18(3):174-182.
- Brinker J. K. ve Dozois JA. (2009). Ruminative Thought Style and Depressed Mood. *Journal of Clinical Psychology*. 65(1);1-19.
- Brosschot, J. F. (2010). Markers of chronic stress: Prolonged physiological activation and (un)conscious perseverative cognition. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 35(1), 46–50. doi:10.1016/j.neubiorev.2010.01.004.
- Brosschot, J. F., & Thayer, J. F. (2003). Heart rate response is longer after negative emotions than after positive emotions. *International Journal of Psychophysiology*, 50(3), 181–187. doi:10.1016/s0167-8760(03)00146-6.
- Brosschot, J. F., Gerin, W., & Thayer, J. F. (2006). The perseverative cognition hypothesis: A review of worry, prolonged stress-related physiological activation, and health. *Journal of Psychosomatic Research*, 60, 113–124.

- Brosschot, J. F., van Dijk, E., & Thayer, J. F. (2002). Prolonged autonomic activation, perseverative negative cognition, and daily stressors. *International Congress Series*, 1241, 329–336. doi:10.1016/S0531-5131(02)00615-5.
- Brown, T. A., & Moore, M. T. (2012). Confirmatory factor analysis. *Handbook of structural equation modeling*, 361-379.
- Butler, G., Wells, A. ve Dewick, H. (1995). Differential effects of worry and imagery after exposure to a stressful stimulus: A pilot study. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 23(1), 45–56. doi:10.1017/S1352465800017628.
- Büyüköztürk, Ş. (2002). Faktör analizi: Temel kavramlar ve ölçek geliştirmede kullanımı. *Kuram ve uygulamada eğitim yönetimi*, 32(32), 470-483.
- Cantor, N. ve Norem, J. K. (1989). Defensive pessimism and stress and coping. *Social Cognition*, 7, 92–112.
- Churchill Jr, G. A. (1979). A paradigm for developing better measures of marketing constructs. *Journal of marketing research*, 16(1), 64-73.
- Clark, D. M., & Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia. In R. G. Heimberg, M. R. Liebowitz, D. A. Hope, & F. R. Schneier (Eds.), *Social phobia: Diagnosis, assessment, and treatment* (pp. 69–93). New York: Guilford Press.
- Clark, D. M., Ball, S. ve Pape, D. (1991). An experimental investigation of thought suppression. *Behaviour Research and Therapy*, 29(3), 253–257. doi:10.1016/0005-7967(91)90115-J.
- Cortina, J. M. (1993). What is coefficient alpha? An examination of theory and applications. *Journal of applied psychology*, 78(1), 98.

- Craske, M. G., Rapee, R. M., Jackel, L., & Barlow, D. H. (1989). Qualitative dimensions of worry in DSM-III-R generalized anxiety disorder subjects and nonanxious controls. *Behaviour research and therapy*, 27(4), 397-402.
- Crouch, T. A., Lewis, J. A., Erickson, T. M. ve Newman, M. G. (2017). Prospective investigation of the contrast avoidance model of generalized anxiety and worry. *Behavior therapy*, 48(4), 544-556.
- D’Zurilla, T. J. ve Goldfried, M. R. (1971). Problem solving and behavior modification. *Journal of Abnormal Psychology*, 78, 107–126.
- D’Zurilla, T.J., Nezu, A.M. & Maydeu-Olivares, A. (1998). *Manual for the Social Problem-Solving Inventory—Revised*. North Tonawanda, New York: Multi-Health Systems.
- Dağ İ: Belirti tarama listesi. *Türk Psikiyatri Dergisi* 1991;2(1): 5-12.
- Davey, G. C. L., Tallis, F., & Capuzzo, N. (1996). Beliefs about the consequences of worrying. *Cognitive Therapy and Research*, 20, 499–520.
- Davis R. N, Nolen-Hoeksema S. (2000). Cognitive inflexibility among ruminators and nonruminators. *Cognitive Therapy and Research*, 24: 699–711.
- Davison, G. C. (1965). Relative contributions of differential relaxation and graded exposure to desensitization of a neurotic fear. *Proceedings of the Annual Convention of the American Psychological Association* (pp. 209–210).
- Derogatis, L. R. (1977). *Symptoms checklist-90. Administration, scoring, and procedures manual for the revised version*.

- Dua, J. K. ve King, D. A. (1987). Heart rate and skin conductance as measures of worrying. *Behaviour Change*, 4(3), 26–32.
- Dugas, M. J. ve Koerner, N. (2005). Cognitive-behavioral treatment for generalized anxiety disorder: current status and future directions. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 19, 61–68.
- Dugas, M. J., Buhr, K. ve Ladouceur, R. (2004). The role of intolerance of uncertainty in etiology and maintenance. In: R. G. Heimberg, C. L. Turk, & D. S. Mennin (Eds.), *Generalized anxiety disorder: advances in research and practice* (pp. 143–163). New York: Guilford.
- Dugas, M. J., Freeston, M. H. ve Ladouceur, R. (1997). Intolerance of uncertainty and problem orientation in worry. *Cognitive Therapy and Research*, 21, 593–606.
- Dugas, M. J., Freeston, M. H., Ladouceur, R., Rhéaume, J., Provencher, M., & Boisvert, J. M. (1998). Worry themes in primary GAD, secondary GAD, and other anxiety disorders. *Journal of anxiety disorders*, 12(3), 253-261.
- Dugas, M. J., Gagnon, F., Ladouceur, R. ve Freeston, M. H. (1998). Generalized anxiety disorder: a preliminary test of a conceptual model. *Behaviour Research and Therapy*, 36, 215–226.
- Dugas, M. J., Letarte, H., Rheaume, J., Freeston, M. H., & Ladouceur, R. (1995). Worry and problem solving: evidence of a specific relationship. *Cognitive Therapy and Research*, 19, 109–120.

- Dupuy, J. B., Beaudoin, S., Rhéaume, J., Ladouceur, R., & Dugas, M. J. (2001). Worry: Daily self-report in clinical and non-clinical populations. *Behaviour Research and Therapy*, 39(10), 1249-1255.
- Ehring, T., Watkins, E. R. (2008). Repetitive negative thinking as a transdiagnostic process. *International Journal of Cognitive Therapy*, 1(3), 192-205.
- Foa, E. B., & Kozak, M. J. (1986). Emotional processing of fear: exposure to corrective information. *Psychological Bulletin*, 99, 20–35.
- Foa, E. B., Huppert, J. D., & Cahill, S. P. (2006). Emotional processing theory: an update. In: B. O. Rothbaum (Ed.), *Pathological anxiety: emotional processing in etiology and treatment*. New York: Guilford Press.
- Freeston, M. H., Rheume, J., Letarte, H., Dugas, M. J., Ladouceur, R. (1994). Why do people worry? *Personality and Individual Differences*, 17, 791–802.
- Freud, S. (1992). *Endişe*, çev. Leyla Özcengiz, Dergah Yayınları, İstanbul.
- Frijda, N. H. (1986). *The emotions*. Paris, France: Cambridge University Press.
- Harvey, A. G. (2000). Pre-sleep cognitive activity: A comparison of sleep-onset insomniacs and good sleepers. *British Journal of Clinical Psychology*, 39(3), 275–286. <http://dx.doi.org/10.1348/014466500163284>.
- Harvey, A. G., Watkins, E., Mansell, W., Shafran, R. (2004). *Cognitive behavioural processes across psychological disorders*. Oxford, UK: Oxford University Press.

- Hayes, S. C., Strosahl, K., Wilson, K. G., Bissett, R. T., Pistorello, J., Toarmino, D., ... & Stewart, S. H. (2004). Measuring experiential avoidance: A preliminary test of a working model. *The psychological record*, 54(4), 553-578.
- Hayes, S. C., Wilson, K. G., Gifford, E. V., Follette, V. M., & Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(6), 1152–1168. doi:10.1037/0022-006x.64.6.1152.
- Heide, F. J. ve Borkovec, T. D. (1983). Relaxation-induced anxiety: Paradoxical anxiety enhancement due to relaxation training. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 171–182. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.51.2.171>.
- Hoehn-Saric, R., McLeod, D. R., Funderburk, F. ve Kowalski, P. (2004). Somatic symptoms and physiologic responses in generalized anxiety disorder and panic disorder: An ambulatory monitor study. *Archives of General Psychiatry*, 61(9), 913–921. doi:10.1001/archpsyc.61.9.913.
- Hofmann, S. G., Moscovitch, D. A., Litz, B. T., Kim, H. -J., Davis, L. L. ve Pizzagalli, D. A.(2005). The worried mind: Autonomic and prefrontal activation during worrying. *Emotion*, 5(4), 464–475. doi:10.1037/1528-3542.5.4.464.
- Holaway, R. M., Rodebaugh, T. L. ve Heimberg, R. G. (2006). The epidemiology of worry and generalized anxiety disorder. In D. G. C. L & W. A (Eds.), *Worry and its Psychological Disorders: Theory, Assessment & Treatment* (pp. 3-20). London: John Wiley & Sons Ltd.

- Holowka, D. W., Dugas, M. J., Francis, K. ve Laugesen, N. (2000). Measuring beliefs about worry: A psychometric evaluation of the Why Worry II Questionnaire. Poster presented at the 34 Annual Convention of the Association for the Advancement of Behavior Therapy, New Orleans, LA.
- Horowitz, M. J. (1985). Disasters and psychological responses to stress. *Psychiatric Annals*, 15, 161–167.
- Ingram, R. E. (1990). Self-focused attention in clinical disorders: Review and a conceptual model. *Psychological Bulletin*, 107, 156–176.
- Johnson, S. L., McKenzie, G. ve McMurrich, S. (2008). Ruminative responses to negative and positive affect among students diagnosed with bipolar disorder and major depressive disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 32(5), 702-713.
- Just, N. ve Alloy, L. B. (1997). The response styles theory of depression: tests and an extension of the theory. *Journal of abnormal psychology*, 106(2), 221.
- Karatepe, H.T (2010). Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği'nin Türkçe Uyarlaması, Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması. Doktora Tezi.
- Kashdan, T. B. ve Roberts, J. E. (2007). Social anxiety, depressive symptoms, and post-event rumination: Affective consequences and social contextual influences. *Journal of Anxiety Disorders*, 21, 284–301.
- Kerns, C. E., Mennin, D. S., Farach, F. J., & Nocera, C. C. (2014). Utilizing an ability-based measure to detect emotion regulation deficits in generalized anxiety disorder. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 36, 115–123. <http://dx.doi.org/10.1007/s10862-013-9372-3>.

Kılıç, C., Erol, N., Ulusoy, M., Keçeci, M. ve Şimşek, Z. (1997). Türkiye Ruh Sağlığı profili: Erişkin nüfusla ilgili sonuçlar. *Türkiye Ruh Sağlığı Profili, Ön Rapor*. Erol N, Kılıç C, Ulusoy M, Keçeci M, Şimşek ZT (ed.) Ankara, Aydoğdu Ofset, TC Sağlık Bakanlığı.

Kim, H. ve Newman, M. G. (2016). Emotional contrast avoidance in generalized anxiety disorder and major depressive disorder: A comparison between the perseveration processes of worry and rumination. Paper presented at the 50th Annual Meeting of the Association for Behavioral and Cognitive Therapies.

Kline, R. B. (2005) Principles And Practice of Structural Equation Modeling. The Guilford Press.

Ladouceur, R., Dugas, M. J., Freeston, M. H., Rhéaume, J., Blais, F., Boisvert, J. M., ... ve Thibodeau, N. (1999). Specificity of generalized anxiety disorder symptoms and processes. *Behavior Therapy*, 30(2), 191-207.

Llera, S. J. ve Newman, M. G. (2010a). Effects of worry on physiological and subjective reactivity to emotional stimuli in generalized anxiety disorder and nonanxious control participants. *Emotion*, 10(5), 640–650. doi:10.1037/a0019351.

Llera, S. J. ve Newman, M. G. (2014). Rethinking the role of worry in generalized anxiety disorder: Evidence supporting a model of emotional contrast avoidance. *Behavior Therapy*, 45(3), 283-299.

Llera, S. J. ve Newman, M. G. (2017). Development and validation of two measures of emotional contrast avoidance: The contrast avoidance questionnaires. *Journal of anxiety disorders*, 49, 114-127.

- Llera, S. J., Muffi, R., Shiflett, A., & Jamil, N. (2016). Applying contrast avoidance theory to a transdiagnostic model of emotional dysregulation. Paper presented at the 50th Annual Meeting of the Association for Behavioral and Cognitive Therapies.
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour research and therapy*, 33(3), 335-343.
- Lyonfields, J. D., Borkovec, T. D. ve Thayer, J. F. (1995). Vagal tone in generalized anxiety disorder and the effects of aversive imagery and worrisome thinking. *Behavior Therapy*, 26(3), 457–466. doi:10.1016/S0005-7894(05)80094-2.
- Lyubomirsky S, Caldwell N. D., Nolen-Hoeksema S. (1998). Effects of ruminative and distracting responses to depressed mood on retrieval of autobiographical memories. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75: 166–177.
- Lyubomirsky S, Nolen-Hoeksema, S. (1995). Effects of self-focused rumination on negative thinking and interpersonal problem solving. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69: 176-190.
- Lyubomirsky S, Tucker KL, Caldwell ND, et al. (1999). Why ruminators are poor problem solvers: Clues from the phenomenology of dysphoric rumination. *Journal of personality and Social Psychology*, 77: 1041–1060.
- Mandel, D. R. (2003). Counterfactuals, emotions, and context. *Cognition & Emotion*, 17, 139–159.

- Mandel, D. R. ve Lehman, D. R. (1996). Counterfactual thinking and ascriptions of cause and preventability. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 450–463.
- Marcoulides, G. A., & Schumacker, R. E. (Eds.). (2001). *New developments and techniques in structural equation modeling*. Psychology Press.
- Markman, K. D., Gavanski, I., Sherman, S. J. ve McMullen, M. N. (1993). The mental simulation of better and worse possible worlds. *Journal of Experimental Social Psychology*, 29, 87–109.
- Martin, L. L. ve Tesser, A. (1996). Some ruminative thoughts. In R. S. Wyer (Ed.), *Ruminative thoughts: Advances in social cognition* (Vol. 9, pp. 1–47). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- McDonald, T. L., Hahn, K. S., Barefield, L. K., Smith, M., & Williams, N. L. (2005). Cognitive accessibility of threat in chronic worry. In Poster session presented at the 39th annual meeting of the Association for Behavioral and Cognitive Therapies.
- Mennin, D. S., Heimberg, R. G., Turk, C. L. ve Fresco, D. M. (2005). Preliminary evidence for an emotion dysregulation model of generalized anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 43(10), 1281–1310. doi:10.1016/j.brat.2004.08.008.
- Mennin, D. S., Heimberg, R. G., Turk, C. L. ve Fresco, D. M. (2002). Applying an emotion regulation framework to integrative approaches to generalized anxiety disorder. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 9(1), 85–90. doi:10.1093/clipsy/9.1.85.
- Mennin, D. S., Turk, C. L., Heimberg, R. G. ve Carmin, C. (2004). Focusing on the regulation of emotion: a new direction for conceptualizing generalized anxiety

- disorder. In: M. A. Reinecke & D. A. Clark (Eds.), *Cognitive therapy over the lifespan: evidence and practice* (pp. 60–89). New York: Cambridge University Press.
- Metzger, R. L., Miller, M. L., Cohen, M., Sofka, M., & Borkovec, T. D. (1990). Worry changes decision making: The effect of negative thoughts on cognitive processing. *Journal of Clinical Psychology*, 46(1), 78–88. doi:10.1002/1097-4679(199001)46:1b78::AID-JCLP2270460113N3.0.CO;2-R.
- Meyer, T. J., Miller, M. L., Metzger, R. L., & Borkovec, T. D. (1990). Development and validation of the Penn State Worry Questionnaire. *Behaviour Research and Therapy*, 28(6), 487–495. doi:10.1016/0005-7967(90)90135-6.
- Mineka, S, Watson, D, Clark L.A. Comorbidity of anxiety and unipolar mood disorders. *Annual Review of Psychology*, 1998: 49; 377–412.
- Mowrer, O. H. (1947). On the dual nature of learning: a re-interpretation of “conditioning” and “problem solving”. *Harvard Educational Review*, 17, 102–148.
- Munro, B. H. (2005). *Statistical methods for health care research* (Vol. 1). Lippincott williams & wilkins.
- Newman, M. G., & Llera, S. J. (2011). A novel theory of experiential avoidance in generalized anxiety disorder: A review and synthesis of research supporting a Contrast Avoidance Model of worry. *Clinical Psychology Review*, 31, 371–382. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2011.01.008>.
- Newman, M. G., Jacobson, N. C., Szkodny, L. E. ve Sliwinski, M. J. (2016b). Contrast avoidance in daily life. In T. M. Erickson, (chair), *The contrast avoidance model: Reconceptualizing worry in GAD and as a transdiagnostic process*. Paper presented

at the 50th Annual Meeting of the Association for Behavioral and Cognitive Therapies.

Newman, M. G., Llera, S. J., Erickson, T. M. ve Przeworski, A. (2014). Basic science and clinical application of the Contrast Avoidance model in generalized anxiety disorder. *Journal of Psychotherapy Integration*, 24(3), 155.

Newman, M. G., Llera, S. J., Erickson, T. M., Przeworski, A. ve Castonguay, L. G. (2013). Worry and generalized anxiety disorder: A review and theoretical synthesis of research on nature, etiology, and treatment. *Annual Review of Clinical Psychology*, 9

Niedenthal, P. M., Tangney, J. P., & Gavanski, I. (1994). If only I weren't versus if only I hadn't: Distinguishing shame and guilt in counterfactual thinking. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 585–595.

Nolen-Hoeksema S, Morrow J, Fredrickson B. L. (1993). Response styles and the duration of episodes of depressed mood. *Journal of Abnormal Psychology*, 102: 20–28.

Nolen-Hoeksema S, Parker L, Larson J. (1994). Ruminative coping with depressed mood following loss. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67: 92–104.

Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 569–582.

Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 109, 504–511.

Nolen-Hoeksema, S. (2004a). Effects of four modes of self reflection on depression and anxiety. In E. Watkins & D. Hermans (Chairs), *The role of processing modes in*

depressive and anxious psychopathology. Symposium conducted at the 38th Annual Convention of the Association for the Advancement of Behavior Therapy, New Orleans, LA.

Nolen-Hoeksema, S. (2004b). The response styles theory. In C. Papageorgiou & A. Wells (Eds.), *Depressive rumination* (pp. 107–124). Chichester, United Kingdom: Wiley.

Norem, J. K. ve Illingworth, K. S. S. (1993). Strategy-dependent effects of reflecting on self and tasks: Some implications of optimism and defensive pessimism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 822–835.

Norem, J. K. ve Illingworth, K. S. S. (2004). Mood and performance among defensive pessimists and strategic optimists. *Journal of Research in Personality*, 38, 351–366.

Norem, J. K. ve Cantor, N. (1986a). Anticipatory and post hoc cushioning strategies: Optimism and defensive pessimism in risky situations. *Cognitive Therapy and Research*, 10, 347–362.

Norem, J. K. ve Cantor, N. (1986b). Defensive pessimism: Harnessing anxiety as motivation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1208–1217.

Norem, J. K. ve Chang, E. C. (2002). The positive psychology of negative thinking. *Journal of Clinical Psychology*, 58, 993–1001.

Nunnally, J. & Bernstein, L. (1994). *Psychometric theory*. New York: McGraw-Hill Higher, INC

Nunnally, J. C. (1978). *Psychometric theory* (2nd edit.) mcgraw-hill. Hillsdale, NJ, 416.

- Ottaviani, C., Thayer, J. F., Verkuil, B., Lonigro, A., Medea, B., Couyoumdjian, A. ve Brosschot, J. F. (2016b). Physiological concomitants of perseverative cognition: A systematic review and meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 142, 231–259. <http://dx.doi.org/10.1037/bul0000036>.
- Öner, N.ve LeCompte, W. A. (1985). Durumluk-sürekli kaygı envanteri el kitabı. Boğaziçi Üniversitesi Yayınları.
- Pallant J. SPSS Survival Manual: A Step by Step Guide to Data Analysis Using SPSS. London: McGraw-Hill Education (UK); 2013.
- Peasley-Miklus, C., & Vrana, S. R. (2000). Effect of worrisome and relaxing thinking on fearful emotional processing. *Behaviour Research and Therapy*, 38(2), 129–144. doi: 10.1016/S0005-7967(99)00025-X.
- Pham, L. B. ve Taylor, S. E. (1999). From thought to action: Effects of process- versus outcome-based mental simulations on performance. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 25, 250–260.
- Pieper, S., Brosschot, J. F., van der Leeden, R., ve Thayer, J. F. (2010). Prolonged cardiac effects of momentary assessed stressful events and worry episodes. *Psychosomatic Medicine*, 72, 570–577. <http://dx.doi.org/10.1097/PSY.0b013e3181dbc0e9>.
- Purdon, C. ve Harrington, J. (2006). Worry in Psychopathology Worry and its psychological disorders: Theory, assessment and treatment. (pp. 41-50): Wiley Publishing, Hoboken, NJ.

- Pyszczynski, T. ve Greenberg, J. (1987). Self-regulatory perseveration and the depressive self-focusing style: A self-awareness theory of reactive depression. *Psychological Bulletin*, 102, 122–138.
- Rachman, S. (1980). Emotional processing. *Behaviour Research and Therapy*, 18, 51–60.
- Rapee, R. M. ve Heimberg, R. G. (1997). A cognitive-behavioral model of anxiety in social phobia. *Behaviour Research and Therapy*, 35, 741–756.
- Robichaud, M. & Dugas, M.J. (2005a). Negative problem orientation (Part I): Psychometric properties of a new measure. *Behaviour Research and Therapy*, 43, 391–401.
- Robichaud, M. & Dugas, M.J. (2005b). Negative problem orientation (Part II): Construct validity and specificity to worry. *Behaviour Research and Therapy*, 43, 403–412.
- Roemer, L. ve Borkovec, T. D. (1993). Worry: Unwanted cognitive activity that controls unwanted somatic experience.
- Roemer, L., & Orsillo, S. M. (2002). Expanding our conceptualization of and treatment for generalized anxiety disorder: Integrating mindfulness/acceptance-based approaches with existing cognitive-behavioral models. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 9(1), 54–68. doi:10.1093/clipsy/9.1.54.
- Roemer, L., & Orsillo, S. M. (2007). An open trial of an acceptance-based behavior therapy for generalized anxiety disorder. *Behavior therapy*, 38(1), 72-85.
- Roemer, L., Lee, J. K., Salters-Pedneault, K., Erisman, S. M., Orsillo, S. M. ve Mennin, D. S. (2009). Mindfulness and emotion regulation difficulties in generalized anxiety

disorder: Preliminary evidence for independent and overlapping contributions. *Behavior therapy*, 40(2), 142-154.

Roese, N. J. (1997). Counterfactual thinking. *Psychological Bulletin*, 121, 133–148.

Roger, D. ve Jamieson, J. (1988). Individual differences in delayed heart-rate recovery following stress: The role of extraversion, neuroticism and emotional control. *Personality and Individual Differences*, 9(4), 721–726. doi:10.1016/0191-8869(88)90061-x.

Roger, D. ve Jamieson, J. (1988). Individual differences in delayed heart-rate recovery following stress: The role of extraversion, neuroticism and emotional control. *Personality and Individual Differences*, 9(4), 721-726.

Ruscio, A. M., Borkovec, T. D. ve Ruscio, J. (2001). A taxometric investigation of the latent structure of worry. *Journal of Abnormal Psychology*, 110(3), 413-422. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/0021-843X.110.3.413>.

Salters-Pedneault, K., Roemer, L., Tull, M. T., Rucker, L., & Mennin, D. S. (2006). Evidence of broad deficits in emotion regulation associated with chronic worry and generalized anxiety disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 30(4), 469-480.

Samtani, S., Moulds, M. L. (2017). Assessing maladaptive repetitive thought in clinical disorders: A critical review of existing measures. *Clinical Psychology Review*, 53, 14-28.

Sanderson, W. C., & Barlow, D. H. (1990). A description of patients diagnosed with DSM-III—R generalized anxiety disorder. *Journal of Nervous and Mental Disease*.

- Sanna, L. J. (1996). Defensive pessimism, optimism, and simulating alternatives: Some ups and downs of prefactual and counterfactual thinking. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 1020–1036.
- Sanna, L. J. (1997). Self-efficacy and counterfactual thinking: Up a creek with and without a paddle. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 23, 654–666.
- Sanna, L. J. (2000). Mental simulation, affect and personality: A conceptual framework. *Current Directions in Psychological Science*, 9, 168–173.
- Sarı, S. ve Dağ, D. (2009). Belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği, endişe ile ilgili olumlu inançlar ölçeği ve endişenin sonuçları ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması, geçerliliği ve güvenilirliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10, 261-270.
- Schwartz, A. R., Gerin, W., Davidson, K. W., Pickering, T. G., Brosschot, J. F., Thayer, J. F., et al. (2003). Toward a causal model of cardiovascular responses to stress and the development of cardiovascular disease. *Psychosomatic Medicine*, 65, 22–35.
- Seeley, S. H., Mennin, D. S., Aldao, A., McLaughlin, K. A., Rottenberg, J. ve Fresco, D. M. (2015). Impact of comorbid depressive disorders on subjective and physiological responses to emotion in generalized anxiety disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 1–14. <http://dx.doi.org/10.1007/s10608-015-9744-y>.
- Seegerstrom, S. C., Glover, D. A., Craske, M. G., & Fahey, J. L. (1999). Worry affects the immune response to phobic fear. *Brain, Behavior, and Immunity*, 13(2), 80–92. doi:10.1006/brbi.1998.0544.

- Segerstrom, S. C., Stanton, A. L., Alden, L. E., & Shortridge, B. E. (2003). A multidimensional structure for repetitive thought: What's on your mind, and how, and how much? *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(5), 909–921.
- Shadick, R. N., Roemer, L., Hopkins, M. B., & Borkovec, T. D. (1991, November). The nature of worrisome thoughts. In 25th Annual Convention of the Association for the Advancement of Behavior Therapy. New York.
- Showers, C. (1992). The motivational and emotional consequences of considering positive or negative possibilities for an upcoming event. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 474–484.
- Showers, C. ve Ruben, C. (1990). Distinguishing defensive pessimism from depression: Negative expectations and positive coping mechanisms. *Cognitive Therapy and Research*, 14, 385–399.
- Sibrava, N. J. ve Borkovec, T. D. (2006). The cognitive avoidance theory of worry. In: G. C. L. Davey & A. Wells (Eds.), *Worry and its psychological disorders: theory, assessment and treatment* (pp. 239–258). West Sussex, England: Wiley & Sons.
- Slevison, M. (2013). Effectiveness of acceptance and commitment therapy for worry and rumination (Doktora tezi, RMIT University, Melbourne). Erişim adresi <http://researchbank.rmit.edu.au/view/rmit:160727>
- Smallwood, J. ve Schooler, J. W. (2006). The restless mind. *Psychological Bulletin*, 132, 946–958.
- Smallwood, J., Davies, J. B., Heim, D., Finnigan, F., Sudberry, M., O'Connor, R., et al. (2004). Subjective experience and the attentional lapse: Task engagement and

- disengagement during sustained attention. *Consciousness and Cognition*, 13, 657–690.
- Smith JM, Alloy LB. (2009). A roadmap to rumination: A review of the definition, assessment, and conceptualization of this multifaceted construct. *Clinical Psychology Review*. 29; 116-128.
- Spasojevic J. Alloy L.B. (2001). Rumination as a common mechanism relating depressive risk to depression. *Emotion*, 1: 25–37.
- Spielberger CD, Gorsuch RL, Lushene RE: *Manual for state-trait anxiety inventory*. California, Consulting Psychologists Press, 1970.
- Stapinski, L. A., Abbott, M. J. ve Rapee, R. M. (2010). Evaluating the cognitive avoidance model of generalised anxiety disorder: Impact of worry on threat appraisal, perceived control and anxious arousal. *Behaviour Research and Therapy*, 48(10), 1032–1040. doi:10.1016/j.brat.2010.07.005.
- Szabó, M., & Lovibond, P. F. (2002). The cognitive content of naturally occurring worry episodes. *Cognitive Therapy and Research*, 26(2), 167-177.
- Şimşek, Ö. F. (2007). *Yapısal eşitlik modellemesine giriş: (temel ilkeler ve LISREL uygulamaları)*. Ekinoks.
- Tabachnick, B. G. ve L. S. Fidell (2001). *Using Multivariate Statistics*, 13. bölüm, 4. basım, New York: Harper Collins.
- Tallis, F. ve Eysenck, M. W. (1994). Worry: Mechanisms and modulating influences. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 22, 37–56.

- Tallis, F., Davey, G. C. L., & Capuzzo, N. (1994). The phenomenology of non-pathological worry: a preliminary investigation. In: G. Davey & F. Tallis (Eds.), *Worrying: perspectives on theory assessment and treatment*. Sussex, England: Wiley & Sons.
- Taylor, S. E. ve Schneider, S. K. (1989). Coping and the simulation of events. *Social Cognition*, 7, 194.
- Taylor, S. E., Pham, L. B., Rivkin, I. D., & Armor, D. A. (1998). Harnessing the imagination: Mental simulation, self-regulation, and coping. *American Psychologist*, 53, 429–439.
- Teasdale, J. D., Dritschel, B. H., Taylor, M. J., Proctor, L., Lloyd, C. A., Nimmosmith, I., et al. (1995). Stimulus-independent thought depends on central executive resources. *Memory and Cognition*, 23, 551–559.
- Tedeschi, R. G. Ve Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15,1–18.
- Thayer, J. F., Friedman, B. H. ve Borkovec, T. D. (1996). Autonomic characteristics of generalized anxiety disorder and worry. *Biological Psychiatry*, 39(4), 255–266. doi:10.1016/0006-3223(95)00136-0.
- Topper, M., Emmelkamp, P. M. ve Ehring, T. (2010). Improving prevention of depression and anxiety disorders: Repetitive negative thinking as a promising target. *Applied and Preventive Psychology*, 14(1-4), 57-71.

- Trapnell, P. D. ve Campbell, J. D. (1999). Private self-consciousness and the five-factor model of personality: Distinguishing rumination from reflection. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76, 284–304.
- Treanor, M., Erisman, S. M., Salters-Pedneault, K., Roemer, L., & Orsillo, S. M. (2011). Acceptance-based behavioral therapy for GAD: effects on outcomes from three theoretical models. *Depression and anxiety*, 28(2), 127-136.
- Turk, C. L., Heimberg, R. G., Luterek, J. A., Mennin, D. S., & Fresco, D. M. (2005). Emotion dysregulation in generalized anxiety disorder: A comparison with social anxiety disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 29(1), 89-106.
- Ward A, Lyubomirsky S, Sousa L, Nolen-Hoeksema S. (2003). Can't quite commit: Rumination and uncertainty. *Personality and Social Psychology Bulletin*: 29; 96–107.
- Watkins E, Moulds M, Mackintosh, B. Comparisons between rumination and worry in a non-clinical population. *Behaviour Research and Therapy*, 2005: 43; 1577–1585.
- Watkins E, Teasdale JD ve Williams RM. (2000). Decentering and distraction reduce overgeneral autobiographical memory in depression. *Psychological Medicine*, 30; 911–920.
- Watkins E, Teasdale JD. (2001). Rumination and overgeneral memory in depression: Effects of selffocus and analytic thinking. *Journal of Abnormal Psychology*, 110; 353–357.
- Watkins, E. R. (2008). Constructive and unconstructive repetitive thought. *Psychological bulletin*, 134(2), 163.

- Wegner, D. M., Schneider, D. J., Carter, S. R., & White, T. L. (1987). Paradoxical effects of thought suppression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53(1), 5–13. doi:10.1037/0022-3514.53.1.5.
- Wells, A. (1995). Meta-cognition and worry: A cognitive model of generalized anxiety disorder. *Behavioural and cognitive psychotherapy*, 23(3), 301-320.
- Wells, A. (1997). *Cognitive therapy of anxiety disorders: a practice manual and conceptual guide*. Chichester, UK: Wiley.
- Wells, A. (1999). A cognitive model of generalized anxiety disorder. *Behaviour Modification*, 23, 526–555.
- Wells, A. (2004). A cognitive model of GAD: metacognitions and pathological worry. In: R. G. Heimberg, C. L. Turk, & D. S. Mennin (Eds.), *Generalized anxiety disorder: advances in research and practice* (pp. 164–186). New York: Guilford.
- Wells, A. (2005). The metacognitive model of GAD: assessment of meta-worry and relationship with DSM-IV generalized anxiety disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 29, 107–121.
- Wells, A. ve Carter, K. (2001). Further tests of a cognitivemodel of generalized anxiety disorder: Metacognitions and worry in GAD, panic disorder, social phobia, depression, and nonpatients. *Behavior Therapy*, 32(1), 85–102.
- Wells, A. ve Papageorgiou, C. (1995). Worry and the incubation of intrusive images following stress. *Behaviour Research and Therapy*, 33(5), 579–583. doi:10.1016/0005-7967(94)00087-Z.

Yavuz K, Ulusoy S, Işkın M, Esen F, Burhan H, Karadere M, et al. Turkish version of Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II): A Reliability and Validity Analysis in Clinical and Non-clinical Samples. *Klin Psikofarmakol Bülteni-Bulletin Clin Psychopharmacol.* 2016;26(4):397–408.

Yavuz, K. F. (2015). Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT): Genel Bir Bakış. *Türkiye Klinikleri Journal of Psychiatry Special Topics*, 8(2), 21-27.

Yıldırım, A., Boysan, M., & Kefeli, M. C. (2018). Psychometric properties of the Turkish version of the Depression Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21). *British Journal of Guidance & Counselling*, 46(5), 582-595.

EKLER

EK 1- BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Değerli Katılımcı,

Bu çalışma, “Kontrasttan Kaçınma Ölçeğinin Türkçe Uyarlanması ve Psikometrik Özellikleri” amacıyla Prof. Dr. Hayrettin Kara danışmanlığında, İstanbul Medipol Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans (Tezli) öğrencisi Seher Cömertoğlu tarafından yürütülmektedir. Yaklaşık 20 dakika süren bu çalışmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır.

Ankette sizden kim olduğunuz ile ilgili hiçbir bilgi istenmemektedir. Cevaplarınız tamamıyla gizli tutulacak ve sadece araştırmacılar tarafından değerlendirilecektir. Elde edilen tüm bilgiler bilimsel yayınlarda kullanılacaktır.

Çalışmaya katıldığınız için şimdiden teşekkür ederiz.

Bu çalışmaya tamamen gönüllü olarak katıldığımı ve verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı yayınlarda kullanılmasını kabul ediyorum.

KABUL EDİYORSANIZ LÜTFEN YANDAKİ KUTUCUĞU İŞARETLEYİN.

EK 2- DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

1.Yaşınız:

2.Cinsiyetiniz: Kadın () Erkek ()

3.Eğitim Durumunuz (son aldığınız diplomaya göre belirtiniz):

() Okur-yazar

() İlkokul

() Ortaokul

() Lise

() Üniversite

() Üniversite öğrencisi

() Üniversite üstü (Y.Lisans)

4.Medeni durumunuz:

() Bekâr () Evli () Eşini kaybetmiş () Boşanmış () Birlikte yaşıyor () Ayrı yaşıyor

5.Daha önce psikolojik/psikiyatrik bir tanı aldınız mı?

() Evet (belirtiniz):.....

() Hayır

EK 3 - Kontrasttan Kaçınma Ölçeği –Endişe (KKÖ-E)

Yönerge: Lütfen aşağıdaki öğelerin her birinin sizin için ne kadar doğru olduğunu belirtin.

<u>MADDELER</u>	Hiçbir zaman doğru değil	Nadiren Doğru	Bazen doğru	Sıklıkla doğru	Her zaman doğru
1. Her an kötü şeyler olabileceğinden, endişelenmeyi daha rahatlatıcı buluyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2. Endişe ettiğimde, duygularımı daha fazla kontrol edebildiğimi hissediyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
3. Başarıyla ilgili en fazla keyfi, başarısızlığa dair endişe ettiğimde alırım.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
4. Endişe etmek kaygımı artırır.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
5. Endişe beni kötü bir ruh halinde tutar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
6. En kötü sonuç hakkında endişelenirsem, olumlu sonuçlandığında kıymetini daha çok bilirim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
7. Endişe ederken gergin hissederim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
8. Endişe etmek beni berbat hissettiriyor.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9. Önce mutlu olup daha sonra kötü hissetmektense, endişe ederek duygusal durumumu sabit bir şekilde sürdürürüm.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
10. Ruh halimdeki âni değişimlere karşı önlem almak amacıyla endişe ederim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
11. İşler iyi gittiğinde endişe ettiğim zaman, endişe etmediğim zamana göre çok daha iyi hissederim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
12. Endişe etmek, kendini iyi hissedip ardından olumsuz bir olayla beraber mahvolmaktan daha iyidir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
13. Endişe ettiğimde sürekli olarak kendimi gergin hissederim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
14. Eğer bir sonuç hakkında önceden endişe edersem, ortaya çıkan iyi şeylerin değerini daha fazla biliyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
15. Duygularımın âniden kötüleşmesini önlemek amacıyla endişe ederim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
16. Endişe ettiğimde duygusal olarak daha az savunmasız hissederim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
17. Bir şeylerle ilgili endişe ederim, çünkü mutlu hissetmeme izin vermek beni sonrasında berbat hissetmeye karşı savunmasız bırakır.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
18. Endişe etmeye başladığımda kendimi daha tedirgin ve gergin hissederim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
19. Dışındaki olayların iniş ve çıkışlarını kontrol etmesindense, endişe ederek kendi duygularımı ben kontrol altında tutarım.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
20. Endişe ettiğimde, rahat olduğum zamana kıyasla olaylar üzerinde daha fazla kontrol sahibi olduğumu hissederim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
21. Endişe ettiğimde kendimi öfkelenmiş halde bulurum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

22. İyi hissedip kötü şeyler olduğunda sıkıntıya girmektense, endişe edip iyi bir şey olduğunda hayret etmeyi tercih ederim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
23. Endişe edersem, ihtiyacım olduğu sürece duygusal olarak hazırlıklı kalabilirim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
24. İyimser hissetmek yerine endişe etmeyi tercih ederim, çünkü her ân olumsuz bir olayın mutluluğumu elimden alabileceğini biliyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
25. Bence endişe etmek, sonunda iyi bir şey ortaya çıktığında en değerlidir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
26. Endişe ettiğimde duygularımı kararlı bir durumda tutabilirim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
27. Ne zaman iyi hissetsem kendimi bir sonraki kötü şeyi bekliyor bulduğumdan, bir yanım hep endişe etmeyi tercih ediyor.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
28. Endişe etmek benim için tatsız bir tecrübedir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
29. Endişe etmek kötü hislerimi arttırır.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
30. İlk önce endişe edip sonra en iyi sonuçla karşılaşmak, başından beri en iyiye dair beklenti içerisinde olmaktan daha iyidir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

EK 4- Kontrasttan Kaçınma Ölçeği – Genel Duygular (KKÖ-GD)

Yönerge: Lütfen aşağıdaki öğelerin her birinin sizin için ne kadar doğru olduğunu belirtin.

<u>MADDELER</u>	Hiçbir zaman doğru değil	Nadiren Doğru	Bazen doğru	Sıklıkla doğru	Her zaman doğru
1. Kötü bir şey olma ihtimaline karşı duygusal olarak hazırlıklı olmak için olumsuz odaklanırım.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2. Duygusal olarak hazırlıksız yakalanmamak için, en kötü sonuca odaklanma eğilimindeyim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
3. Duygusal değişimlerden tedirgin olurum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
4. İniş ve çıkışlarla yaşamak zorunda kalmaktansa, keyifsiz hissetmeyi tercih ederim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
5. Kötü şeyler herhangi bir anda olabileceğinden, kasvetli bir ruh hali içinde olmak daha iyidir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
6. Olumsuz duygularımdaki keskin değişimlerden özellikle tedirgin olurum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
7. İyi bir şey olduğu zaman keyiflenip heyecanlanabilmek için, karamsar bir bakışa sahip olmayı tercih ederim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
8. Bir şeyin gerçekleşmeme ihtimali de varsa, beklemekten hoşlanmadığım için, baştan itibaren başarısızlığa odaklanırım.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9. Kendimi mutlu hissettiğimi fark edersem, olabilecek tüm kötü şeyleri hemen kendime hatırlatırım.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
10. Hayal kırıklığına uğramamak için, umutlarımın ortaya çıkmasına asla izin vermem.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
11. Aniden kötü hissettiğimde gerçekten sarsılırım.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
12. Sonrasında mutluluğumu kaybetmeye dayanmak zorunda kalmamak için, şimdiden kötü hissetmeyi tercih ederim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
13. Hali hazırda kötü bir ruh halinde olursam, olumsuz haberlere dayanmam daha kolay olur.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
14. İniş ve çıkışlarımı dış dünyamdaki olayların kontrol etmesinden hoşlanmam.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
15. Ne zaman duygularım dalgalansa, kontrolü kaybettiğimi hissederim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
16. Sakin ya da rahatken; kötü bir şeyin ortaya çıkıp ruh halimde ani bir değişiklik oluşturmasından kaçınmak için olumsuzluklara odaklanırım.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

17. İyi bir şey olacağı beklentisine giremezsem, her şeyi hoş bir sürpriz gibi hissedebilirim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
18. Kötü şeyler olduğunda baş etmek daha kolay olacağından, olumsuz ruh halimi devam ettiriyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
19. Duygularımda iniş çıkış olması beni rahatsız eder.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
20. En azından beni daha kötü hissettirecek bir şey olamayacağını bildiğim için, olumsuzluğa odaklanırım.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
21. İnişler ve çıkışları tecrübe ettiğim bir hayatı yaşamaktansa üzgün hissetmeyi tercih ederim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
22. Mutlu olmama izin verirsem, bu beni daha sonrasında berbat hissetmeye karşı savunmasız hale getirir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
23. Güçlü bir şekilde dalgalanan duygular çoğunlukla hoşuma gitmez.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
24. Beni duygusal olarak savunmasız olmaktan koruması için, olabilecek kötü şeylere odaklanmaya çalışırım.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
25. Bazen, bekleyip işlerin nasıl sonuçlanacağını görmek zorunda kalmaktansa, şimdiden kendimi kötü hissetmeyi tercih ederim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

EK 5- Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği (DASÖ-21)

Yönerge: Lütfen her bir ifadeyi okuyup 0, 1, 2 veya 3'ten size **GEÇEN HAFTA BOYUNCA** en uygun olan rakamı yuvarlak içine alınız. Soruların doğru veya yanlış bir cevabı yoktur. Sorulara aşağıdaki skalaya göre cevap veriniz:

0	1	2	3
Bana hiçbir şekilde uygun değil	Bir dereceye kadar veya bazı zamanlarda bana uygun	Ciddi derecede veya zamanın önemli bir bölümünde bana uygun	Çok fazla veya zamanın çoğunda bana uygun
HİÇBİR ZAMAN	BAZEN	OLDUKÇA SIK	HER ZAMAN

SON BİR HAFTA İÇİNDE

1. Sakinleşip rahatlamak bana zor geldi.	0	1	2	3
2. Ağızımın kuruduğunu fark ettim.	0	1	2	3
3. Hiçbir şekilde olumlu duygular hissedemeyecekmişim gibi geldi.	0	1	2	3
4. Nefes alma güçlüğü yaşadım (örn., aşırı derecede hızlı nefes alma, fiziksel egzersiz olmadığı halde nefessiz kalma)	0	1	2	3
5. Bir şeyleri yaparken başlamakta zorluk çektiğimi fark ettim.	0	1	2	3
6. Olaylara aşırı tepki vermeye meyilliydim.	0	1	2	3
7. Titremeler yaşadım (örn., ellerimde)	0	1	2	3
8. Bendeki gerginliğin büyük ölçüde enerjimi harcadığımı hissettim.	0	1	2	3
9. Beni panikletebilen ve kendimi aptal gibi hissedebileceğim durumlardan endişe duydum.	0	1	2	3
10. Hiçbir beklentimin olmadığını hissettim.	0	1	2	3
11. Tedirgin olduğumu fark ettim.	0	1	2	3
12. Rahatlamak bana zor geldi.	0	1	2	3
13. Kendimi morali bozuk ve canı sıkkın hissettim.	0	1	2	3
14. Yaptığım şeyden beni alıkoyan hiçbir şeye karşı tahammülüm yoktu.	0	1	2	3
15. Kendimi paniklelemeye yakın hissettim.	0	1	2	3
16. Hiçbir şeye karşı bir istek duyamadım.	0	1	2	3
17. Bir insan olarak çok fazla değerimin olmadığını hissettim.	0	1	2	3
18. Oldukça alingan olduğumu hissettim.	0	1	2	3
19. Fiziksel bir egzersiz yapmadığım halde kalbimin hareketlerini fark edebiliyordum (örn., kalp atış hızında artış hissi, atışlarda düzensizlik)	0	1	2	3
20. Ortada bir neden olmadığı halde korktuğumu hissettim.	0	1	2	3
21. Hayatın anlamsız olduğunu hissettim.	0	1	2	3

EK 6- Endişe ile İlgili Olumlu İnançlar Ölçeği

Lütfen geçmişte endişelendiğiniz zamanları düşünerek her bir ifadenin sizi ne derece yansıttığını size uygun olan seçeneğe çarpı (X) işareti koyarak belirtiniz.

Maddeler	Kesinlikle doğru değil	Biraz Doğru	Kısmen doğru	Çok doğru	Kesinlikle doğru
1. Endişelenmezsem, dikkatsiz ve sorumsuz olurum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2. Endişelenirsem, tahmin edilemeyen olaylar olduğunda daha az rahatsız olacağım.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
3. Ne yapacağımı bilme konusunda endişelenirim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
4. Önceden endişelenirsem, ciddi bir şey olduğunda daha az hayal kırıklığına uğrarım.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
5. Endişelenmek bir sorunu çözmek için adımlarımı planlamamda bana yardımcı oluyor.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
6. Endişelenmek kendi başına bazı olumsuzlukların oluşmasını engelleyebilir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
7. Endişelenmezsem, bu beni ihmalkâr biri yapar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
8. Endişelerim sayesinde yapmam gereken işe girerim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9. Endişeleniyorum çünkü bunun sorunuma bir çözüm bulmamda bana yardımcı olacağını düşünüyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
10. Endişelenmek sorunlarımı önemseyip, ilgilenmem anlamına geliyor.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
11. Olumlu şeyler hakkında çok fazla düşünmek bunların olmasını engelleyebilir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
12. Endişelenmek tedbirli bir kişi olduğumun kanıtıdır.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
13. Talihsiz bir şey olursa, daha önceden bunu düşünmüşsem, kendimi daha az sorumlu hissederim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
14. Endişelenerek, bazı şeyleri yapmanın daha iyi yöntemlerini bulabilirim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
15. Endişelenmek beni kamçılıyor ve daha etkili olmamı sağlıyor.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
16. Endişelenmek harekete geçmemi teşvik ediyor.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
17. Endişelenmek kendi başına tehlikeli şeylerin olma riskini azaltır.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
18. Endişelenmek, normalde yapmaya karar vermeyeceğim işleri yapmamı sağlar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

19. Endişelenmek, yapmam gereken işleri yapmak konusunda beni motive ediyor.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
20. Endişelerim, kendi başına tehlike riskini azaltabilir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
21. Daha az endişelenirsem, en iyi çözümü bulma şansım azalır.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
22. Endişelenmek ciddi bir şey olduğunda kendimi daha az suçlu hissetmemi sağlar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
23. Olumsuz bir olay olmadan önce endişelenirsem daha az mutsuz olurum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
24. İnsan endişelenmezse talihsizliği üzerine çekebilir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
25. Endişelenmem iyi bir insan olduğumu gösterir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

EK 7 - PENN STATE ENDİŞE ÖLÇEĞİ

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

1	2	3	4	5
Benim için hiçbir zaman doğru değil		Benim için bazen doğru		Benim için her zaman doğru
1. _____				
2. _____				
3. _____				
4. _____				
5. _____				
6. _____				
7. _____				
8. _____				
9. _____				
10. _____				
11. _____				
12. _____				
13. _____				
14. _____				
15. _____				
16. _____				

EK 8 - STAI-II (SÜREKLİ KAYGI ÖLÇEĞİ)

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

<u>MADDELER</u>	Hemen hiçbir zaman	Biraz	Çok	Tamamıyla
1.Genellikle keyfim yerindedir.	(1)	(2)	(3)	(4)
2.Genellikle çabuk yoruluyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)
3.Genellikle kolay ağlarım.	(1)	(2)	(3)	(4)
4.Başkaları kadar mutlu olmak isterim.	(1)	(2)	(3)	(4)
5. Çabuk karar veremediğim için fırsatları kaçıyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)
6.Kendimi dinlenmiş hissederim.	(1)	(2)	(3)	(4)
7. Genellikle sakin, kendime hakim ve soğukkanlıyım.	(1)	(2)	(3)	(4)
8.Güçlüklerin yenemeyeceğim kadar biriktiğini hissederim.	(1)	(2)	(3)	(4)
9.Önemsiz şeyler hakkında endişelenirim.	(1)	(2)	(3)	(4)
10.Genellikle mutluyum.	(1)	(2)	(3)	(4)
11.Her şeyi ciddiye alır ve etkilenirim.	(1)	(2)	(3)	(4)
12. Genellikle kendime güvenim yoktur.	(1)	(2)	(3)	(4)
13. Genellikle kendimi güvende hissederim.	(1)	(2)	(3)	(4)
14. Sıkıntılı ve güç durumlarla karşılaşmaktan kaçınırım.	(1)	(2)	(3)	(4)
15.Genellikle kendimi hüznü hissederim.	(1)	(2)	(3)	(4)
16. Genellikle hayatımdan memnunum.	(1)	(2)	(3)	(4)
17.Olur olmaz düşünceler beni rahatsız eder.	(1)	(2)	(3)	(4)
18.Hayal kırıklıklarımı öylesine ciddiye alırım ki hiç unutamam.	(1)	(2)	(3)	(4)
19. Akli başında ve kararlı bir insanım.	(1)	(2)	(3)	(4)
20.Son zamanlarda kafama takılan konular beni tedirgin eder.	(1)	(2)	(3)	(4)

EK 9 - Kabul ve Eylem Formu-II

Aşağıda bir dizi ifade bulunmaktadır. Her bir ifadenin sizin için ne kadar doğru olduğunu yanında yazan rakamı yuvarlak içine alarak belirtiniz. Seçiminizi yapmak için aşağıdaki cetveli kullanınız.

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

1. Geçmişte olan acı veren yaşantılarım ve hatıralarım, değer verdiğim bir hayatı yaşamayı zorlaştırıyor.	1	2	3	4	5	6	7
2. Hislerimden korkarım.	1	2	3	4	5	6	7
3. Kaygılarımı ve hislerimi kontrol edememekten endişelenirim.	1	2	3	4	5	6	7
4. Acı hatıralarım dolu dolu bir hayat yaşamamı engelliyor.	1	2	3	4	5	6	7
5. Duygular hayatımda sorunlara yol açar.	1	2	3	4	5	6	7
6. İnsanların çoğu hayatlarını benden daha iyi idare ediyor gibi görünüyor.	1	2	3	4	5	6	7
7. Endişelerim başarılı olmamı engelliyor.	1	2	3	4	5	6	7

EK 10 - SCL-90

Aşağıda zaman zaman herkeste olabilecek yakınma ve sorunların bir listesi vardır. Lütfen her birini dikkatlice okuyunuz. Sonra bu durumun bugün de dahil olmak üzere son bir ay içinde sizi ne ölçüde huzursuz ve tedirgin ettiğini göz önüne alarak aşağıda belirtilen tanımlamalardan uygun olanının numarasını karşısındaki boşluğa yazınız. Düşüncenizi değiştirirseniz ilk yazdığınız numarayı tamamen siliniz. Lütfen başlangıç örneğini dikkatle okuyunuz ve anlamadığınız bir cümle ile karşılaştığınızda uygulayan kişiye danışınız.

Örnek:

Aşağıda belirtilen sorundan ne ölçüde rahatsız olmaktadır?

Tanımlama:

0 Hiç

1 Çok az

2 Orta derecede

3 Oldukça fazla

4 Aşırı düzeyde

1. Baş ağrısı
2. Sinirlilik ya da içinin titremesi
3. Zihinden atamadığınız yineleyici (tekrarlayıcı) hoş gitmeyen düşünceler
4. Baygınlık ve baş dönmeleri
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
30. Karamsarlık hissi
31. Her şey için çok fazla endişe duyma
32. Her şeye karşı ilgisizlik hali
33. Korku hissi
34. Duygularınızın 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 veya midede rahatsızlık hissi
41. Kendini başkalarından aşağı görme
42. Adele (kas) ağrıları
43. Başkalarının sizi gözlediği veya hakkınızda konuştuğu hissi






44. Uykuya dalmada güçlük
45. Yaptığımız 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 ve 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 tıkanmış hissi
54. Gelecek konusunda ümitsizlik
55. Düşüncelerinizi bir konuya yoğunlaştırmada güçlülük
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
61. İnsanlar size baktığı veya hakkınızda konuştuğu zaman rahatsızlık duyma
62. Size ait olmayan düşüncelere sahip olma
63. Bir başkasına vurmaya, zarar vermeye, yaralamaya 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 paylaşımını kabul etmediği inanç ve düşüncelerin olması
69. Başkalarının yanında kendini çok sıkılgan hissetme
70. Çarşı, sinema gibi kalabalık yerlerde rahatsızlık hissi
71. Her şeyin bir yük gibi görünmesi
72. Dehşet ve panik nöbetleri

73. Toplum içinde yer içerken huzursuzluk hissi
74. Sık sık tartışmaya girme
75. Yalnız bırakıldığınızda sinirlilik hali
76. Başkalarının sizi başarılarınız için yeterince takdir etmediği duygusu
77. Başkalarıyla birlikte olunan durumlarda bile yalnızlık hissetme
78. Yerinizde durmayacak ölçüde rahatsızlık duyma
79. Değersizlik duygusu
80. Size kötü bir şey olacaktıymış duygusu
81. Bağırma ya da eşyaları fırlatma
82. Topluluk içinde bayılacağınız korkusu
83. Eğer izin verirsiniz insanların sizi sömüreceği duygusu
84. Cinsellik konusunda sizi çok rahatsız eden düşüncelerinizin olması
85. Günahlarınızdan dolayı cezalandırmanız 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

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
ETİK KURULU KARAR FORMU

Değerlendirilen Belgeler	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ/PLANI			
BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU		24/4/2019		Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
Karar Bilgileri	Karar No: 41	Tarih: 29/04/2019		
	Yukarıda bilgileri verilen Sosyal Bilimler Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve araştırmanın etik ve bilimsel yönden uygun olduğuna “oybirliği” ile karar verilmiştir.			

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU	
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI	Prof. Dr. Ali BÜYÜKASLAN

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile ilişki		Katılım *		İmza
Prof. Dr. Ali BÜYÜKASLAN	İletişim Fakültesi	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Ahmet Hamdi TOPAL	Hukuk Fakültesi	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Nurullah GÜR	İşletme ve Yönetim Bilimleri Fakültesi	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Mevlüt TATLIYER	İşletme ve Yönetim Bilimleri Fakültesi	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Dr. Öğr. Üyesi Erol YILDIRIM	İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	

* :Toplantıda Bulunma