

Menopoza Girmiş Kadınlarda Bilişsel Duygu Düzenlemenin Anksiyete, Depresyon Ve Stres Üzerine Etkisi

¹Melike SELÇUK ARPINAR

²Banu SELÇUK ALAKEL

¹Arş.gör. Marmara Üniveristesi, Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dış Ticaret, melikeselcuk@marmara.edu.tr
<https://orcid.org/0000-0002-1895-4051>

²Meb Okul Müdürü Yakuplu Kemal Arıkan Ortaokulu banuselcuk@hotmail.com <https://orcid.org/0000-0003-1487-5871>

Amaç: Bu çalışmada, menopoza girmiş 40-70 yaş arası kadınların bilişsel duygu düzenleme stratejilerini kullanmanın stres, depresyon ve anksiyete düzeylerine etkisi olup olmadığı araştırılmıştır. Yöntem: Menopoza girmiş 414 kadına Bilişsel duygu düzenleme stratejilerini belirlemek amacıyla demografik veri formu, Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği (BDDÖ) ve Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği (DASO) kullanılmıştır. Araştırmada elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS 22.0 istatistik programı aracılığıyla değerlendirilmiştir. Araştırmaya katılan kadınların tanımlayıcı özelliklerinin belirlenmesinde frekans ve yüzde analizlerinden, ölçeğin incelenmesinde ortalama ve standart sapma istatistiklerinden faydalanılmıştır. Kadınların ölçek düzeylerini belirleyen boyutlar arasındaki ilişkiler korelasyon ve regresyon analizleri aracılığıyla incelenmiştir. Kadınların tanımlayıcı özelliklerine göre ölçek düzeylerindeki farklılaşmaların incelenmesinde t-testi, tek yönlü varyans analizi (Anova) ve post hoc analizlerinden faydalanılmıştır. Bulgular ve sonuç: Yapılan korelasyon ve Regresyon analizlerine göre, felaketleştirme, kendini suçlama ve kabul stratejilerinin kullanan kadınlarda stres, anksiyete ve depresyon düzeyinin arttığı görülmüştür. Ayrıca plan yapmaya yeniden odaklanmanın da depresyon düzeyini arttırdığı görülmektedir. Olumlu duygu düzenleme stratejilerinden olumlu yeniden odaklanma ve olumlu yeniden değerlendirme stratejilerinin stres, anksiyete ve depresyon düzeyini azalttığı görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Bilişsel Duygu Düzenleme, Anksiyete, Depresyon, Stres

The Effect of Cognitive Emotion Regulation on Anxiety, Depression and Stress in Menopausal Women

Abstract: Objective: In this study, it is investigated whether the use of cognitive emotion regulation strategies in menopausal women aged 40-70 has an effect on stress, depression and anxiety levels. Method: Demographic data form, Cognitive Emotion Regulation Scale and Depression, Anxiety and Stress Scale were used to determine cognitive emotion regulation strategies to 414 women who entered menopause. The data obtained in the research were evaluated with SPSS 22.0 statistical program. Frequency and percentage analyzes were used to determine the descriptive characteristics of the women participating in the research, and mean and standard deviation statistics were used in the analysis of the data. The relationship between the dimensions determining the scale levels of women were examined through correlation and regression analyses. T-test, one-way analysis of variance (Anova) and post hoc analyzes were used to examine the differences in scale levels according to the descriptive characteristics of women. As a results: According to the correlation and regression analyzes, it was observed that the level of stress, anxiety and depression increased in women who used catastrophizing, self-blame and acceptance strategies. In addition, refocusing on planning seems to increase the level of depression. Among the positive emotion regulation strategies, positive refocusing and positive reappraisal strategies have seen reduce the level of stress, anxiety and depression.

Keywords: Cognitive Emotion Regulation, Anxiety, Depression, Stress

1. GİRİŞ

Bilişsel düzenleme stratejilerinin bireyin hayatını sürdürmede duygularıyla fiziksel ve ruhsal sağlığı arasında köprü görevi görmektedir. Arpınar, Ebadi,2019)

Bilişsel duygu düzenleme, sıkıntı yaratan düşünce, duygu ve olumsuz durumların, bireyin mevcut bilişsel donanımıyla birtakım ruhsal metodlarla üstesinden gelmesidir. (Garnefski, Kraaij ve Spinhoven,2005; Thompson, 1991)

Duygu düzenleme kavramının üç temel özelliği vardır.

1-Kişi, olumlu veya olumsuz tüm duygularını düzenleyebilir, daha istediği takdirde daha şiddetli veya da az yaşayabilir.

2-Duygu düzenleme her ne kadar bilinçli gibi görünse de süreç içerisinde bilinçsiz biçimde devam edebilir.

3-Duygu düzenleme sürecinin olumlu veya olumsuz duygu düzenleme stratejilerinin kullanım yoğunluğu bağlamında salt iyi veya kötü bir süreç olduğunu söyleyemeyiz. (Joormann, Yoon, ve Siemer, 2010; Gross ve Thompson, 2007)

Duygu düzenleme stratejilerinin sosyal (iletişim), davranışsal (şiddet) ve fizyolojik (somatizasyon) gibi yansımaları vardır. (Garnefski, Kraaij & Spinhoven, 2001).

Garnefski ve arkadaşları geliştirdikleri bilişsel duygu düzenleme ölçeğiyle birlikte 4 olumsuz strateji, 5 olumlu strateji olmak üzere dokuz alt boyut tanımlamıştır.

1. Kendini suçlama (Self-blame): kişi yaşadığı olumsuzluklardan dolayı kendini suçlayıcı düşüncelere odaklanır.
2. Kabul etme (Acceptance): kişi yaşadıklarını kayıtsız şartsız kabul etme düşüncelerine odaklanır.
3. Düşünceye odaklanma (Rumination): kişi yaşadığı olumsuz olaylarla ilişkili duygu ve düşüncelere sürekli olarak odaklanır.
4. Pozitif tekrar odaklanma (Positive refocusing): kişi yaşadığı gerçek olumsuz olay yerine kendine memnuniyet verecek farklı konulara odaklanır
5. Plana tekrar odaklanma (Refocus on planning): kişi yaşadığı olumsuz olayla baş etmek için neler yapabileceğini planlamaya odaklanır.
6. Pozitif yeniden gözden geçirme (Positive reappraisal): Kişi yaşadığı olumsuz olayın kişisel gelişimi açısından olumlu olduğuna ve kendini daha da güçlendireceğine inanır.
7. Bakış açısına yerleştirmek (Putting into perspective): Kişi yaşadığı olumsuz olayı diğer daha kötü olaylarla karşılaştırır ve yaşadıklarının daha hafif olduğunu düşünür.
8. Yıkım (Catastrophizing): Kişi yaşadığı olumsuz olayı dehşet verici nitelendirmelerle sürekli daha da felaketleştirmeye odaklıdır.
9. Diğerlerini suçlama (Other-blame): Kişi yaşadığı olumsuz olayla ilgili başkalarını suçlamaya odaklanır. (Onat, Otrar, 2010; Garnefski, Kraaij, Spinhoven, 2002).

Üzüntü, isteksizlik, mutsuzluk olumsuz birtakım olaylara karşı verdiğimiz doğal duygusal birtakım tepkilerdir. Ancak bu duygu ve davranışlar doğal olan sürecin dışındaysa yaşanan olumsuz olay ile orantılı bir düzeyde değilse, bireyin kontrolü dışında ilerliyorsa çökkün duygudurum belirtisi ve ilgi ve enerjide azalma, zevk kaybı gibi temel semptomlar, suçluluk, karamsarlık, özkıyım düşünceleri, iştah ve uyku düzensizlikleri ve libidoda azlama gibi belirtilerin de varlığı depresyon tanısını düşündürür. Bedensel birtakım rahatsızlıkların veya diğer bazı psikolojik hastalıklarda da görülebilen bu semptomlar kişinin durumunun psikiyatri hekimi

tarafından değerlendirilmesini gerektirir. (Karamustafalıoğlu, Yumrukçal, 2011).

İş görüşmeleri, sınav dönemleri, ilişkiler, düğün, cenaze vb. önemli ve zorlayıcı durumlar, tehlike, stres, baskı, korku durumlarında organizmaya tehdit algısı oluşturan durumlarda fizyolojik ve duygusal savaş-kaç tepkisine bağlı reaksiyonlar göstermek doğaldır. Ancak

endişe ve tehlikenin ciddiyetiyle orantısız derecede yüksek, bulantı, titreme, nefes darlığı, terleme, ishal, ölüm korkusu, uykusuzluk gibi işlevselliğin bozulmasına neden olan anksiyöz belirtiler kişinin uzman yardımı gereksinimi olduğunu gösterir. Ebadi, H. (2020).

Stres kavramının öncülerinden olan Selye bireyin stresörlere karşı gösterdiği genel bir dizi tepki olarak tanımlamıştır. Bu bağlamda çevresel uyarıcılara stresör, uyarıcılara karşı gösterilen tepkiye de stres denir. (Güçlü,2001)

Stres, kendi başına bir hastalık olmamakla birlikte organizmanın uzun süre ve yoğun maruziyeti depresyon, anksiyete vb. gibi psikiyatrik hastalıklara iştah ve uyku düzensizlikleri, sigara ve alkol kullanımının artması ile de birlikte immün sistem ve genel sağlık durumunda bozulmalara kalp-damar hastalıkları, kanserler, miğde bağırsak hastalıkları, hormonal dengesizlikler, adet düzensizliği, erken menapoz vb. fizyolojik birçok hastalığın sebeplerinden olabilir. (Ebadi,2020)

Menapoz

Menapoz, Dünya Sağlık Örgütü tanımına göre kadınların yumurtalık rezervlerinin azalarak son bulmasıyla -adet ve üreme yeteneğinin kalıcı olarak yitirilmesidir. (Özcan, Oksay 2013). Menapoz psikiyatrik hastalıkların temel sebebi olmamakla birlikte östrojen ve progesteron hormonlarının hipofiz ve tiroid hormonlarının işlevlerindeki değişimlere neden olmasıyla psikiyatrik hastalıklara neden olabilir. (Evlice, Tamam, Karataş 2002)

Veri Toplama Aracı

Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği (BDDÖ)

Garnefski, Kraaij ve Spinhoven tarafından 2001 yılında, bilişsel duygu düzenleme stratejilerini ölçmek amacıyla 9 alt kategorisi olan bir ölçek oluşturulmuş olup; bu kategoriler, kendini suçlama (madde 1,10, 19, 28), kabul etme (madde 2, 11, 20, 29), ruminasyon (madde 3, 12, 21, 30), olumlu yeniden odaklanma (madde 4, 13, 22, 31), plana tekrar odaklanma (madde 5, 14, 23, 32), olumlu yeniden değerlendirme (madde 6, 15, 24, 33), bakış açısına yerleştirme (madde 7, 16, 25, 34),

felaketleştirme (madde 8, 17, 26, 35) ve diğerlerini suçlama (madde 9, 18, 27, 36) olarak isimlendirilmiştir. Çakmak ve Çevik (2010) tarafından Türkçe'ye uyarlaması yapılan bu ölçeğin, **Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği (DASO)**

Depresyon, anksiyete ve stres ölçeği (DASO) Lovibond ve Lovibond tarafından geliştirilmiş toplamda 42 sorudan oluşan üç faktörlü bir ölçektir (Lovibond ve Lovibond, 1995). Ölçekte depresyon, anksiyete ve stres ile ilgili 14'er madde bulunmaktadır. Maddeler 0 "bana hiç uygun değil", 1 "bana biraz uygun" 2 "bana genellikle uygun" ve 3 "bana tamamen uygun" şeklinde derecelendirilmiştir. DASO'nun Türkçeye standardizasyonu Çetin, Abacı ve Akın (2007) tarafından yapılmıştır.

Verilerin İstatistiksel Analizi

Araştırmada elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS 22.0 istatistik programı aracılığıyla

güvenirliğini test etmek için hesaplanan içtutarlık katsayısının ölçeğin alt boyutları için .65 ve .78 arasında değiştiği görülmüştür.

değerlendirilmiştir. Araştırmaya katılan kadınların tanımlayıcı özelliklerinin belirlenmesinde frekans ve yüzde analizlerinden, ölçeğin incelenmesinde ortalama ve standart sapma istatistiklerinden faydalanılmıştır. Kadınların ölçek düzeylerini belirleyen boyutlar arasındaki ilişkiler korelasyon ve regresyon analizleri aracılığıyla incelenmiştir. Kadınların tanımlayıcı özelliklerine göre ölçek düzeylerindeki farklılaşmaların incelenmesinde t-testi, tek yönlü varyans analizi (Anova) ve post hoc analizlerinden faydalanılmıştır.

2. BULGULAR VE YORUMLAR

Araştırmaya kadınların tanımlayıcı özelliklerine yönelik bulgular aşağıda yer almaktadır.

Tablo 1. Kadınların Tanımlayıcı Özelliklere Göre Dağılımı

Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Yaş		
40-50	121	29,2
51-60	194	46,9
61-70	99	23,9
Öğrenim Durumu		
Okuryazar Değil	31	7,5
İlkokul Mezunu	42	10,1
Ortaokul Mezunu	110	26,6
Lise Mezunu	105	25,4
Üniversite Mezunu	126	30,4
Çocuk Sayısı		
1	74	17,9
2	127	30,7
3	128	30,9
4 Ve Üzeri	85	20,5
Sosyoekonomik Düzey		
Alt	55	13,3
Orta	191	46,1
Üst	168	40,6
Menopoz Şekli		
Doğal	337	81,4
Müdahele	77	18,6
Menopoz Süresi		
5 Yıl Ve Altı	96	23,2
6-10 Yıl	128	30,9
11-15 Yıl	112	27,1
15 Yıl Üzeri	78	18,8
Menopoz Sonrası Psikolojik Destek Alma Durumu		
Evet	176	42,5
Hayır	238	57,5

Kadınlar yaşa göre 121'i (%29,2) 40-50, 194'ü (%46,9) 51-60, 99'u (%23,9) 61-70 olarak dağılmaktadır.

Kadınlar öğrenim durumuna göre 31'i (%7,5) okuryazar değil, 42'si (%10,1) ilkököl mezunu, 110'u (%26,6) ortaokul mezunu, 105'i (%25,4) lise Kadınlar sosyoekonomik düzeye göre 55'i (%13,3) alt, 191'i (%46,1) orta, 168'i (%40,6) üst olarak dağılmaktadır.

Kadınlar menopoza şekline göre 337'si (%81,4) doğal, 77'si (%18,6) müdahale olarak dağılmaktadır.

Kadınlar menopoza süresine göre 96'sı (%23,2) 5 yıl ve altı, 128'i (%30,9) 6-10 yıl, 112'si (%27,1)

mezunu, 126'sı (%30,4) üniversite mezunu olarak dağılmaktadır.

Kadınlar çocuk sayısına göre 74'ü (%17,9) 1, 127'si (%30,7) 2, 128'i (%30,9) 3, 85'i (%20,5) 4 ve üzeri olarak dağılmaktadır.

11-15 yıl, 78'i (%18,8) 15 yıl üzeri olarak dağılmaktadır.

Kadınlar menopoza sonrası psikolojik destek alma durumuna göre 176'sı (%42,5) evet, 238'i (%57,5) hayır olarak dağılmaktadır.

Tablo 2. Bilişsel Duygu Düzenleme, Anksiyete, Depresyon Ve Stres Puan Ortalamaları

	N	Ort	Ss	Min.	Maks.	Alpha
Anksiyete	414	9,580	7,608	0,000	37,000	0,841
Depresyon	414	11,324	8,798	0,000	37,000	0,832
Stres	414	14,126	8,727	0,000	37,000	0,843
Plan Yapmaya Yeniden Odaklanma	414	14,643	3,659	4,000	20,000	0,874
Diğerlerini Suçlama	414	8,783	3,689	4,000	20,000	0,803
Olayın Değerini Azaltma	414	14,085	3,603	4,000	20,000	0,827
Felaketleştirme	414	10,213	4,150	4,000	20,000	0,819
Olumlu Yeniden Odaklanma	414	11,507	3,632	4,000	20,000	0,813
Kendini Suçlama	414	8,858	3,428	4,000	19,000	0,841
Kabul	414	13,814	3,662	4,000	20,000	0,799
Ruminasyon	414	12,942	3,780	4,000	20,000	0,867
Olumlu Yeniden Değerlendirme	414	14,628	3,642	4,000	20,000	0,851

Kadınların "anksiyete" ortalaması 9,580±7,608 (Min=0; Maks=37), "depresyon" ortalaması 11,324±8,798 (Min=0; Maks=37), "stres" ortalaması 14,126±8,727 (Min=0; Maks=37), "plan yapmaya yeniden odaklanma" ortalaması 14,643±3,659 (Min=4; Maks=20), "diğerlerini suçlama" ortalaması 8,783±3,689 (Min=4; Maks=20), "olayın değerini azaltma" ortalaması 14,085±3,603 (Min=4; Maks=20), "felaketleştirme" ortalaması

10,213±4,150 (Min=4; Maks=20), "olumlu yeniden odaklanma" ortalaması 11,507±3,632 (Min=4; Maks=20), "kendini suçlama" ortalaması 8,858±3,428 (Min=4; Maks=19), "kabul" ortalaması 13,814±3,662 (Min=4; Maks=20), "ruminasyon" ortalaması 12,942±3,780 (Min=4; Maks=20), "olumlu yeniden değerlendirme" ortalaması 14,628±3,642 (Min=4; Maks=20), olarak saptanmıştır.

Tablo 3. Bilişsel Duygu Düzenleme, Anksiyete, Depresyon Ve Stres Puanları Arasında Korelasyon Analizi

		Anksiyete	Depresyon	Stres
Plan Yapmaya Yeniden Odaklanma	r	-0,024	-0,009	0,024
	p	0,623	0,853	0,628
Diğerlerini Suçlama	r	0,173**	0,189**	0,192**
	p	0,000	0,000	0,000
Olayın Değerini Azaltma	r	-0,027	-0,046	0,031
	p	0,588	0,354	0,535
Felaketleştirme	r	0,447**	0,432**	0,307**
	p	0,000	0,000	0,000
Olumlu Yeniden Odaklanma	r	-0,203**	-0,264**	-0,140**
	p	0,000	0,000	0,004

Kendini Suçlama	r	0,177**	0,225**	0,273**
	p	0,000	0,000	0,000
Kabul	r	0,259**	0,219**	0,239**
	p	0,000	0,000	0,000
Ruminasyon	r	0,283**	0,287**	0,314**
	p	0,000	0,000	0,000
Olumlu Yeniden Değerlendirme	r	-0,168**	-0,177**	-0,102*
	p	0,001	0,000	0,039

*<0,05; **<0,01; Korelasyon Analizi

Anksiyete, depresyon, stres, plan yapmaya yeniden odaklanma, diğerlerini suçlama, olayın değerini azaltma, felaketleştirme, olumlu yeniden odaklanma, kendini suçlama, kabul, ruminasyon, olumlu yeniden değerlendirme, puanları arasında korelasyon analizleri incelendiğinde; Diğerlerini suçlama ile anksiyete arasında $r=0.173$ pozitif ($p=0,000<0.05$), Diğerlerini suçlama ile depresyon arasında $r=0.189$ pozitif ($p=0,000<0.05$), Diğerlerini suçlama ile stres arasında $r=0.192$ pozitif ($p=0,000<0.05$), Felaketleştirme ile anksiyete arasında $r=0.447$ pozitif ($p=0,000<0.05$), Felaketleştirme ile depresyon arasında $r=0.432$ pozitif ($p=0,000<0.05$), Felaketleştirme ile stres arasında $r=0.307$ pozitif ($p=0,000<0.05$), Olumlu yeniden odaklanma ile anksiyete arasında $r=-0.203$ negatif ($p=0,000<0.05$), Olumlu yeniden odaklanma ile depresyon arasında $r=-0.264$ negatif ($p=0,000<0.05$), Olumlu yeniden odaklanma ile stres arasında $r=-0.14$ negatif ($p=0,004<0.05$),

Kendini suçlama ile anksiyete arasında $r=0.177$ pozitif ($p=0,000<0.05$), Kendini suçlama ile depresyon arasında $r=0.225$ pozitif ($p=0,000<0.05$), Kendini suçlama ile stres arasında $r=0.273$ pozitif ($p=0,000<0.05$), Kabul ile anksiyete arasında $r=0.259$ pozitif ($p=0,000<0.05$), Kabul ile depresyon arasında $r=0.219$ pozitif ($p=0,000<0.05$), Kabul ile stres arasında $r=0.239$ pozitif ($p=0,000<0.05$), Ruminasyon ile anksiyete arasında $r=0.283$ pozitif ($p=0,000<0.05$), Ruminasyon ile depresyon arasında $r=0.287$ pozitif ($p=0,000<0.05$), Ruminasyon ile stres arasında $r=0.314$ pozitif ($p=0,000<0.05$), Olumlu yeniden değerlendirme ile anksiyete arasında $r=-0.168$ negatif ($p=0,001<0.05$), Olumlu yeniden değerlendirme ile depresyon arasında $r=-0.177$ negatif ($p=0,000<0.05$), Olumlu yeniden değerlendirme ile stres arasında $r=-0.102$ negatif ($p=0,039<0.05$), korelasyon bulunmuştur. Diğer değişkenler arasındaki korelasyon ilişkileri istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0.05$).

Tablo 4. Bilişsel Duygu Düzenlemenin Anksiyete, Depresyon Ve Stres Üzerine Etkisi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	t	p	F	Model (p)	R ²
Anksiyete	Sabit	0,691	0,360	0,719	19,153	0,000	0,283
	Plan Yapmaya Yeniden Odaklanma	0,211	1,509	0,132			
	Diğerlerini Suçlama	0,105	1,141	0,255			
	Olayın Değerini Azaltma	0,026	0,202	0,840			
	Felaketleştirme	0,572	6,210	0,000			
	Olumlu Yeniden Odaklanma	-	-	0,008			
	Kendini Suçlama	0,219	2,007	0,045			
	Kabul	0,490	4,918	0,000			
	Ruminasyon	0,046	0,401	0,688			
	Olumlu Yeniden Değerlendirme	-	-	0,001			
Depresyon	Sabit	1,944	0,887	0,375	20,889	0,000	0,302
	Plan Yapmaya Yeniden Odaklanma	0,431	2,702	0,007			
	Diğerlerini Suçlama	0,178	1,694	0,091			
	Olayın Değerini Azaltma	0,002	0,012	0,991			
	Felaketleştirme	0,589	5,595	0,000			
	Olumlu Yeniden Odaklanma	-	-	0,000			
	Kendini Suçlama	0,338	2,710	0,007			
	Kabul	0,492	4,321	0,000			
Ruminasyon	0,053	0,403	0,687				

	Olumlu Yeniden Değerlendirme	- 0,578	- 3,354	0,001			
Stres	Sabit	2,239	0,969	0,333	13,329	0,000	0,212
	Plan Yapmaya Yeniden Odaklanma	0,212	1,264	0,207			
	Diğerlerini Suçlama	0,216	1,944	0,053			
	Olayın Değerini Azaltma	0,130	0,838	0,403			
	Felaketleştirme	0,261	2,354	0,019			
	Olumlu Yeniden Odaklanma	- 0,262	- 1,927	0,055			
	Kendini Suçlama	0,468	3,557	0,000			
	Kabul	0,488	4,067	0,000			
	Ruminasyon	0,226	1,641	0,102			
	Olumlu Yeniden Değerlendirme	- 0,575	- 3,165	0,002			

Plan yapmaya yeniden odaklanma, diğerlerini suçlama, olayın değerini azaltma, felaketleştirme, olumlu yeniden odaklanma, kendini suçlama, kabul, ruminasyon, olumlu yeniden değerlendirme ile anksiyete arasındaki neden sonuç ilişkisini belirlemek üzere yapılan regresyon analizi anlamlı bulunmuştur ($F=19,153$; $p=0,000<0.05$). Anksiyete düzeyindeki toplam değişim %28.3 oranında plan yapmaya yeniden odaklanma, diğerlerini suçlama, olayın değerini azaltma, felaketleştirme, olumlu yeniden odaklanma, kendini suçlama, kabul, ruminasyon, olumlu yeniden değerlendirme tarafından açıklanmaktadır ($R^2=0,283$). Plan yapmaya yeniden odaklanma anksiyete düzeyini etkilememektedir ($p=0.132>0.05$). Diğerlerini suçlama anksiyete düzeyini etkilememektedir ($p=0.255>0.05$). Olayın değerini azaltma anksiyete düzeyini etkilememektedir ($p=0.840>0.05$). Felaketleştirme anksiyete düzeyini arttırmaktadır ($\beta=0,572$). Olumlu yeniden odaklanma anksiyete düzeyini azaltmaktadır ($\beta=-0,299$). Kendini suçlama anksiyete düzeyini arttırmaktadır ($\beta=0,219$). Kabul anksiyete düzeyini arttırmaktadır ($\beta=0,490$). Ruminasyon anksiyete düzeyini etkilememektedir ($p=0.688>0.05$). Olumlu yeniden değerlendirme anksiyete düzeyini azaltmaktadır ($\beta=-0,493$).

Plan yapmaya yeniden odaklanma, diğerlerini suçlama, olayın değerini azaltma, felaketleştirme, olumlu yeniden odaklanma, kendini suçlama, kabul, ruminasyon, olumlu yeniden değerlendirme ile depresyon arasındaki neden sonuç ilişkisini belirlemek üzere yapılan regresyon analizi anlamlı bulunmuştur ($F=20,889$; $p=0,000<0.05$). Depresyon düzeyindeki toplam değişim %30.2 oranında plan yapmaya yeniden odaklanma, diğerlerini suçlama, olayın değerini azaltma, felaketleştirme, olumlu yeniden odaklanma, kendini suçlama, kabul, ruminasyon, olumlu yeniden değerlendirme tarafından açıklanmaktadır ($R^2=0,302$). Plan

yapmaya yeniden odaklanma depresyon düzeyini arttırmaktadır ($\beta=0,431$). Diğerlerini suçlama depresyon düzeyini etkilememektedir ($p=0.091>0.05$). Olayın değerini azaltma depresyon düzeyini etkilememektedir ($p=0.991>0.05$). Felaketleştirme depresyon düzeyini arttırmaktadır ($\beta=0,589$). Olumlu yeniden odaklanma depresyon düzeyini azaltmaktadır ($\beta=-0,568$). Kendini suçlama depresyon düzeyini arttırmaktadır ($\beta=0,338$). Kabul depresyon düzeyini arttırmaktadır ($\beta=0,492$). Ruminasyon depresyon düzeyini etkilememektedir ($p=0.687>0.05$). Olumlu yeniden değerlendirme depresyon düzeyini azaltmaktadır ($\beta=-0,578$).

Plan yapmaya yeniden odaklanma, diğerlerini suçlama, olayın değerini azaltma, felaketleştirme, olumlu yeniden odaklanma, kendini suçlama, kabul, ruminasyon, olumlu yeniden değerlendirme ile stres arasındaki neden sonuç ilişkisini belirlemek üzere yapılan regresyon analizi anlamlı bulunmuştur ($F=13,329$; $p=0,000<0.05$). Stres düzeyindeki toplam değişim %21.2 oranında plan yapmaya yeniden odaklanma, diğerlerini suçlama, olayın değerini azaltma, felaketleştirme, olumlu yeniden odaklanma, kendini suçlama, kabul, ruminasyon, olumlu yeniden değerlendirme tarafından açıklanmaktadır ($R^2=0,212$). Plan yapmaya yeniden odaklanma stres düzeyini etkilememektedir ($p=0.207>0.05$). Diğerlerini suçlama stres düzeyini etkilememektedir ($p=0.053>0.05$). Olayın değerini azaltma stres düzeyini etkilememektedir ($p=0.403>0.05$). Felaketleştirme stres düzeyini arttırmaktadır ($\beta=0,261$). Olumlu yeniden odaklanma stres düzeyini etkilememektedir ($p=0.055>0.05$). Kendini suçlama stres düzeyini arttırmaktadır ($\beta=0,468$). Kabul stres düzeyini arttırmaktadır ($\beta=0,488$). Ruminasyon stres düzeyini etkilememektedir ($p=0.102>0.05$). Olumlu yeniden değerlendirme stres düzeyini azaltmaktadır ($\beta=-0,575$).

3. TARTIŞMA ve SONUÇ

Menapoza girmiş kadınların bilişsel duygu düzenleme stratejilerini kullanma düzeylerinin stres, anksiyete ve depresyon düzeylerini yordamasına ilişkin yapılan bu çalışmada 40-70 yaş aralığında doğal ve müdahale ile menapoza girmiş 414 kadın çalışmaya katılmıştır. Çalışmaya katılan kadınların stres, anksiyete ve depresyon ortalamaları düşük seviyede bulunmuştur.

Yapılan regresyon analizinde olumsuz duygu düzenleme stratejilerinden felaketleştirme, kendini suçlama ve olumlu duygu düzenleme stratejilerinden kabulün stres, anksiyete ve depresyon düzeyini arttırdığını, ayrıca olumlu duygu düzenleme stratejilerinden plan yapmaya yeniden odaklanma stratejisinin depresyon düzeylerini arttırdığı görülmektedir.

Bu çalışmada Olumlu duygu düzenleme stratejilerinden olumlu yeniden odaklanma ve olumlu yeniden değerlendirme stratejilerinin stres, anksiyete ve depresyon düzeyini azalttığı görülmüştür

Olumlu duygu düzenleme stratejilerinin kullanan bireylerde depresyon ve anksiyete puanları daha düşük bulunmuştur. (Ataman, 2011). Diğer bir çalışmada olumlu yeniden değerlendirme ve olumlu yeniden odaklanma stratejilerini etkin kullanan bireylerde stres, anksiyete ve depresyon puanları anlamlı derecede düşük bulunmuştur. Yös, B. 2018). Bu sonuç da bu çalışmayı destekler niteliktedir. Ancak (Garnefski, kraaij, Spinhoven, 2001 yaptıkları bir araştırmaya göre olumlu yeniden değerlendirme ve olumlu yeniden odaklanma stratejilerinin yoğun kullanımının uzun vadede olumsuz sonuçlanabileceğini belirtmişlerdir

Bu çalışmada olumsuz duygu düzenleme stratejilerinden felaketleştirme, kendini suçlama ve

kabulün Ayrıca plan yapmaya yeniden odaklanmanın depresyon düzeyini arttırdığı görülmektedir.

Alan yazında da benzer şekilde felaketleştirme, kendini suçlama ve kabul, plan yapmaya yeniden odaklanmanın stratejilerini kullanan bireylerde yüksek depresyon düzeyi bulunmuştur. Bu da çalışmayı destekler niteliktedir. Temizel, 2014, Stader ve Hokanson, 1998, Tasca ve ark., 2009, Akbağ, Sayiner ve Sözen, 2005, Ataman 2011, Leblebicioğlu 2018)

Garnefski ve arkadaşları da ölçek geliştirme çalışmasındaki bulguları benzer nitelikte olup kabul ve olumlu yeniden odaklanma stratejilerinin depresyon belirtilerini arttırdığını belirtmişlerdir.

Çalışma bulgularına göre olumsuz duygu düzenleme stratejilerinden felaketleştirme, kendini suçlama ve kabulün stres düzeyini arttırdığı görülmektedir. Her ne kadar stres depresyon ve anksiyete üzerinde etkili ise de depresyon ve anksiyete semptomları, uyumsuz duygular, durumlar ve bu durumlarla başa çıkma yöntemleri stres düzeyini arttırmaktadır. (Leblebicioğlu 2018)

Çalışma bulgularına göre olumsuz duygu düzenleme stratejilerinden felaketleştirme, kendini suçlama ve kabulün anksiyete düzeylerini arttırdığı görülmektedir. Literatürde çalışmayı destekler nitelikte sonuçlar vardır felaketleştirme ve kabul stratejilerinin anksiyeteyi etkilediğine dair çalışmalar mevcuttur. (Temizel ve Dağ, 2014 Kayahan ve Sertbaş 2007, Güneş 2001, Garnefski ve Kraaij 2007, Kraaij ve ark. 2003, Martin ve Dahlen 2005, Calmes ve Roberts 2007, Nolen-Hooksema 2000,).

Kaynaklar

- Akın, A., Abacı, R., Çetin, B. (2007). The validity and reliability of the Turkish version of the metacognitive awareness inventory. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 7(2), 671678.
- Arpınar, M. (2018). 18-45 Yaş Bireylerde Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejilerinin Uyku Kalitesini Yordamadaki Rolü. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Calmes CA, Roberts JE (2007) Repetitive thought and emotional distress: rumination and worry as prospective predictors of depressive and anxious symptomatology, *Cognit Ther Res*, 30: 343-356.
- Cakmak, A. F. & Cevik, E. I. (2010). Cognitive emotion regulation questionnaire: Development of Turkish version of 18-item short form. *African Journal of Business Management*, 4(10), 2097-2102.

- Evlince, Y. E., Tamam, L., & Karataş, G. (2002). Menopoz ve tedavi sürecinde ortaya çıkan ruhsal sorunlar. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 3, 108-112.
- Ebadi, H. (2020). Bütünlük Anksiyete Stres Ölçeği Ölçek geliştirme çalışması. *Balkan ve Yakın Doğu Sosyal Bilimler Dergisi*, 6 (1), 89-99.
- Garnefski, N., Kraaij, V. & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, 30, 1311-1327.
- Garnefski N, Kraaij, V (2007) The cognitive emotion regulation questionnaire psychometric features and prospective relationships with depression and anxiety in adults. *Europ J Psycho Ass*, 23: 141-149.
- Garnefski, N., Kraaij, V., & van Etten, M. (2005). Specificity of relations between adolescents' cognitive emotion regulation strategies and internalizing and externalizing psychopathology. *Journal of Adolescence*, 28(5), 619-631.

- Garnefski, N., Teerds, J., Kraaij, V., Legerstee, J., & Van den Kommer, T. (2004). Cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: Differences between males and females. *Personality and Individual Differences*, 36, 267- 276
- Gross, J. J., & Thompson, R. (2006). Emotion regulation: Conceptual foundations. In J. Gross (Ed.), *Handbook of Emotion Regulation* (pp. 3-24). New York: Guilford
- Güçlü, N. (2001). Stres yönetimi. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 21(1).
- Güneş, H. (2001). *Gender differences in distress levels, coping strategies, stress related growth and factors associated with psychological distress and perceived growth following the 1999 Marmara earthquake* (Master's thesis).
- Jormann J., Yoon K.L. ve Siemer, M. (2010). Cognition and Emotion Regulation. A. M. Kring ve D.M. Sloan (Eds), *Emotion regulation and psychopathology* (174-203). Newyork: Guilford Press.
- Kaya M, Genç M, Kaya B ve ark. (2007) Tıp fakültesi ve sağlık yüksekokulu öğrencilerinde depresif belirti yaygınlığı, stresle başa çıkma tarzları ve etkileyen faktörler. *Türk Psikiyatri Derg*, 18: 137-146.
- Kayahan M, Sertbaş G (2007) Dahili ve cerrahi kliniklerde yatan hastalarda anksiyete-depresyon düzeyleri ve stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişki *Anadolu Psiki Derg*, 8: 113-120
- Kraaij V, Garnefski N, Van Gerwen L (2003) Cognitive coping and anxiety symptoms among people who seek help for fear of flying. *Aviat Space Environ Med*, 74: 273-277.
- Karamustafaloğlu, O., & Yumrukçal, H. (2011). Depresyon ve anksiyete bozuklukları. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, 45(2), 65-74.
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scale (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33, 335-343.
- Leblebicioğlu, M. (2018). *Algılanan stres, bilişsel duygu düzenleme stratejileri ve yeme tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Master's thesis, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Martin RC, Dahlen ER (2005) Cognitive emotion regulation in the prediction of depression, anxiety, stress, and anger. *Pers Individ Dif*, 39: 1249-1260.
- Nolen-Hoeksema S (2000) The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *J Abnorm Psychol*, 109: 504-511.
- Onat, O., & Otrar, M. (2010). Bilişsel duygu düzenleme ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları. *MÜ Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 31, 123-143.
- Özcan, H., & Oskay, Ü. (2013). Menopoz döneminde semptom yönetiminde kanıta dayalı uygulamalar. *Göztepe Tıp Dergisi*, 28(4), 157-163.
- Teerds, J., Legerstee, J. ve Onstein, E. (2002). The relationship between cognitive emotion regulation strategies and emotional problems: comparison between a clinical and a non-clinical Sample. *European Journal of Personality*, 16, 403-420.
- Temizel, E., & Dağ, İ. (2014). Stres Veren Yaşam Olayları, Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri, Depresif Belirtiler ve Kaygı Düzeyi Arasındaki İlişkiler. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 17(1).
- Thompson, R. A. (1991). Emotional regulation and emotional development. *Educational Psychology Review*, 3, 269-307.
- Thompson, R. A. (1994). Emotion Regulation: A Theme In Search Of Definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59, 25-52
- Yöş, B. (2018). *Üniversite öğrencilerinde bilişsel duygu düzenleme stratejileri ile depresyon ve kaygı arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Master's thesis, Işık Üniversitesi).