

T.C.
HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

BOZUKLUĞA ÖZGÜ BELİRSİZLİĞE TAHAMMÜLSÜZLÜK ÖLÇEĞİ (BÖBTÖ)
TÜRKÇE FORMU: GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

HAZIRLAYAN
İBRAHİM GÖKŞİN BAŞER

GAZİANTEP - 2016

T.C.
HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

BOZUKLUĞA ÖZGÜ BELİRSİZLİĞE TAHAMMÜLSÜZLÜK ÖLÇEĞİ (BÖBTÖ)
TÜRKÇE FORMU: GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

HAZIRLAYAN
İBRAHİM GÖKŞİN BAŞER

TEZ DANIŞMANI
PROF. DR. MEHMET HAKAN TÜRKÇAPAR

GAZİANTEP - 2016

KABUL VE ONAY FORMU EKLENECEK



TEZ ETİK VE BİLDİRİM SAYFASI

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BÖBTÖ): Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması” başlıklı çalışmanın tarafımca, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu ve bunlara atıf yapılarak yararlanmış olduğumu belirtir ve onurumla doğrularım. 23/09/2016

İbrahim Gökşin Başer



ÖNSÖZ

Klinik psikoloji alanında bilimsel çalışmalar ortaya koyan araştırmacılar, gerçekleştirilen nicel araştırmalar kapsamında, bilimsel bilginin üretilmesi ve sınanması adına ölçek geliştirme ve geçerlik güvenirlik çalışmalarının merkezi bir konuma sahip olduğu yönünde ortak görüş belirtmektedirler. Mevcut çalışma da, araştırmacılara klinik psikoloji alanında yapacakları çalışmalar dahilinde araç olarak kullanılacakları, güvenilir ve geçerli bir ölçüm aracı sağlamak gayesi ile gerçekleştirilmiştir.

Yüksek lisans eğitimim süresince, bilişsel davranışçı psikoterapistler ile bizi tanıştıran, gerek üstlendiği dersler, gerekse mevcut çalışmanın hazırlanması süreçlerinde, bilişsel-davranışçı teoriler ve uygulamalar hakkındaki engin bilgi ve tecrübelerini şahsım ile paylaşarak, katkılarını ve emeklerini esirgemeyen ve böylesi bir çalışmanın ortaya çıkabilmesine imkan sağlayan tez danışmanım Sayın Prof. Dr. M. Hakan Türkçapar'a,

Araştırma metodolojisi dahilinde, takip edilmesi gereken metodolojik izlencenin ve bilimsel raporlama usulünün nasıl ve ne şekilde olması gerektiğine karar verildiği ve verilerin toplanmaya başladığı süreçte, araştırma metodolojisi ve uygulamaları hakkındaki bilgi ve görgüme sağladığı olmazsa olmaz katkıları, emekleri ve incelikleri sebebi ile Sayın Yrd. Doç. Dr. Melek Astar'a,

Literatür tarama, tez yazımı ve çalışmanın bütünlüklü bir hale getirilmesi süreçlerindeki teoretik katkıları ile çalışma süresince odağımı korumamda, disiplinli bir çalışma süreci geliştirmemde mühim katkıları bulunan Sayın Yrd. Doç. Dr. İtir Tarı Cömert'e,

Tecrübeleri ve bilgileri ile yüksek lisans eğitimim boyunca ve çalışma hayatım içerisinde, beni yetiştiren, emeklerini ve güvenlerini hiçbir zaman esirgemeyen Sayın Doç. Dr. Şaziye Senem Başgül'e,

İsimleri anmak ile bu sayfaya sığmayacak, tüm hocalarıma, tüm çalışma arkadaşlarıma ve tüm dostlarıma,

Yoğun çalışma günlerim ve programım süresince, yükümü paylaşan ve tarafıma desteğini hiçbir zaman esirgemeyen Duygu Temizel'e,

Tüm eğitim hayatımı eksiksiz bir biçimde tamamlayabilmem için varlarını yoklarını ortaya koyarak, sahip oldukları ne var ise benimle paylaşan, emeklerinin hakkını hiçbir zaman ödeyemeyeceğim aileme, özellikle babam Sayın Doç. Dr. Vehbi Başer'e ve en önemlisi, türlü sıkıntılar içerisinde beni yalnız bırakmayan, kol kanat germekten bir gün bile vazgeçmeyen annem, Sayın Doç. Dr. Alev Erkilet'e, sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

İstanbul, 2016

İbrahim Gökşin BAŞER

ÖZET

Alanda yapılan çalışmalar, belirsizliğe tahammülsüzlüğün, çeşitli psikopatolojilerin ortaya çıkmasında ve sürmesinde önemli bir etken olduğunu göstermektedir. Bu sebeple de, belirsizliğe tahammülsüzlüğün ölçülmesi için çok sayıda ölçek geliştirilmiştir. Bu ölçeklerden biri de, farklı ruhsal bozukluklara özgü olarak ortaya çıkan belirsizliğe tahammülsüzlüğün değerlendirilebilmesi için Thibodeau ve arkadaşları (2015) tarafından geliştirilen, Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği'dir. Bu çalışmanın amacı da, Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği'nin (BÖBTÖ), üniversite öğrencisi örnekleminde geçerlik ve güvenilirliğini incelemektir.

Ölçeğin yapı geçerliğinin sınanması adına Temel Bileşenler Faktör Analizi uygulanmış ve özgün ölçeğe uygun olarak sekiz faktöre dağıldığı görülmüştür. Madde toplam ve madde kalan analizlerine bakıldığında Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği'nde yer alan 24 maddenin güvenilirliklerinin yüksek ve maddelerin ölçeğin bütünlüğü ile tutarlı ve maddelerin aynı yapı içerisinde olduğunu ortaya koymaktadır. Ölçeğin benzer ölçek geçerliğinin değerlendirilmesi adına, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği Kısa Formu (BTÖ-12) ve Hasta Sağlık Ölçeği kullanılmıştır. Beklenildiği üzere BÖBTÖ alt boyutları toplam puanları ile, BTÖ-12 ve Hasta Sağlık Ölçeği alt boyutları arasında pozitif yönde ve istatistiki olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Ölçeğin güvenilirliği Cronbach Alpha Güvenirlik Analizleri ile hesaplanmıştır. İç tutarlılık ve test-tekrar-test analizleri ölçeğin güvenilir olduğunu göstermektedir.

Sonuç olarak, elde edilen bulgular BÖBTÖ'nün Türkçe formunun geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: belirsizliğe tahammülsüzlük, Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BÖBTÖ), kaygı bozuklukları, depresyon, geçerlik ve güvenilirlik

ABSTRACT

There is a growing body of literature implicating that the intolerance of uncertainty is an important factor in development and maintenance of several psychopathologies. Therefore there are several scales developed by researchers yet only one of them assesses the intolerance of uncertainty construct as disorder-specific. The aim of this study is to adapt the Disorder-Specific Intolerance of Uncertainty Scale (DSIU) developed by Thibodeau et al. (2015) to Turkish and to examine its psychometric properties in an university student sample.

To assess the structural validity, principal component analysis (PCA) was used. Findings of principal component analysis showed that items loaded on 8 factors as in the original study. Item-total correlations showed that the 24 items are highly reliable and they are consistent with the integrity of the scale and also the items belong to the same structure. To assess concurrent validity the Intolerance of Uncertainty Scale (IUS-12) and Patient Health Questionnaire – Somatic Anxiety and Depressive Symptoms was used. As expected, findings showed that total scores of DSIU subscales and total scores of the subscales of the IUS-12 and the PHQ-SADS are positively correlated.

The reliability of the scale is assessed with Cronbach Alpha reliability analyses. Findings of internal consistency and test-retest analyses are showing that the scale is a reliable tool.

In conclusion, findings implicate that the Turkish version of Disorder-specific Intolerance of Uncertainty Scale is a valid and reliable tool.

Keywords: intolerance of uncertainty, Disorder-specific Intolerance of Uncertainty Scale (DSIU), anxiety disorders, depression, reliability and validity

İÇİNDEKİLER

	Sayfa No.
ÖNSÖZ.....	ii
ÖZET.....	iii
ABSTRACT.....	iv
TABLO LİSTESİ.....	vii
ŞEKİL LİSTESİ.....	viii
KISALTMALAR.....	ix
BİRİNCİ BÖLÜM	
GİRİŞ.....	1
İKİNCİ BÖLÜM	
KAVRAMSAL ÇERÇEVE	
2.1. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Tanımı.....	3
2.2. Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve İlişkili Kavramlar.....	6
2.2.1. Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Muğlaklığa Tahammülsüzlük.....	6
2.2.2. Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Belirsizlik Yönelimi.....	8
2.2.3. Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Bilişsel Kapanma İhtiyacı.....	10
2.3. Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Psikopatoloji Çalışmaları.....	12
2.3.1. Belirsizliğe Tahammülsüzlük, Endişe ve Yaygın Anksiyete Bozukluğu.....	12
2.3.2. Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Sosyal Fobi (Toplumsal Kaygı Bozukluğu)...15	15
2.3.3. Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Panik Bozukluk.....	16
2.3.4. Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu.....	17
2.3.5. Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Obsesif Kompulsif Bozukluk.....	20
2.3.6. Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Majör Depresyon Bozukluğu.....	23
2.4. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Yapısının Ölçümünde Kullanılan Ölçekler.....	24
2.4.1. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği.....	24
2.4.2. Belirsizlik Tepkisi Ölçeği.....	24
2.4.3. Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği.....	25
2.4.4. Çocuklar için Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği.....	25
2.4.5. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği Kısa Formu (BTÖ-12).....	26
2.4.6. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Envanteri.....	26

2.4.7. Duruma Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği.....	27
2.5. Anksiyete Bozuklukları ve Majör Depresyon Bozukluğu Tanı Ölçütleri (DSM-IV-TR).....	27

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM.....	28
3.1. Çalışmanın Amacı.....	28
3.2. Örneklem Seçimi.....	28
3.3. Kullanılan Veri Toplama Araçları.....	28
3.3.1. Demografik Bilgi Formu.....	28
3.3.2. Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği.....	28
3.3.3. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BTÖ-12).....	30
3.3.4. Hasta Sağlık Ölçeği (PHQ-SADS).....	30
3.4. Uygulamalar.....	31
3.5. Sınırlılıklar.....	32

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR VE YORUM.....	33
4.1. Yapı Geçerliliği.....	33
4.1.1. Madde Analizi.....	41
4.1.2. Benzer Ölçek Geçerliliği.....	43
4.2. Güvenirlik.....	47

BEŞİNCİ BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER.....	49
-------------------------------	-----------

KAYNAKÇA.....	54
----------------------	-----------

EKLER.....	58
-------------------	-----------

TABLO LİSTESİ

Sayfa No.

Tablo 1: Carleton'ın Geçmiş Tanımlamalar Tablosu (Yeniden İfadeselleştirilmiş).....	5
Tablo 2: Rosen ve arkadaşlarının BT ile İlişkili Kavramlar Arasındaki Benzerlikler ve Farklılıklar Tablosu.....	11
Tablo 3: KMO katsayısı ve Ki-Kare Testi Tablosu.....	34
Tablo 4: Varyans Değerleri Tablosu.....	34
Tablo 5: Döndürülmüş Temel Bileşenler Analizi Tablosu.....	36
Tablo 6: Döndürülmüş Temel Bileşenler Analizi Tablosunun Devamı.....	37
Tablo 7: Ortak Faktör Varyansları.....	38
Tablo 8: Alt Boyutlar ve Alt Boyutlara Dahil Olan Maddeler.....	39
Tablo 9: Uyum İyiliği İndeksleri.....	41
Tablo 10: Madde Toplam ve Madde Kalan Korelasyonları.....	41
Tablo 11: Madde Analizi Alt Grup-Üst Grup t Testi Değerleri.....	42
Tablo 12: Benzer Ölçek Geçerliği Korelasyon Tablosu.....	46
Tablo 13: İç Tutarlılık Katsayıları Tablosu.....	47
Tablo 14: Ölçeğin Test-Tekrar-Test Pearson Çarpım Moment Korelasyon Analizi Sonuçları.....	47

ŞEKİL LİSTESİ

Sayfa No.

Şekil 1: Dugas ve Robichaud'un (2007) Yaygın Anksiyete Bozukluğu BT Modeli.....14

Şekil 2: BÖBTÖ Path Diagramı.....40



KISALTMALAR

AFA	Açımlayıcı Faktör Analizi
BÖBTÖ	Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük
BT	Belirsizliğe Tahammülsüzlük
BTE	Belirsizliğe Tahammülsüzlük Envanteri
BTM	Belirsizliğe Tahammülsüzlük Modeli
BTÖ-12	Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği Kısa Formu
BTÖ-27	Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği
BT-Fobi	Belirsizliğe Tahammülsüzlük Fobi
BT-MDB	Belirsizliğe Tahammülsüzlük Majör Depresyon Bozukluğu
BT-OKB	Belirsizliğe Tahammülsüzlük Obsesif Kompulsif Bozukluk
BT-PB	Belirsizliğe Tahammülsüzlük Panik Bozukluk
BT-SA	Belirsizliğe Tahammülsüzlük Sağlık Anksiyetesi
BT-TKB	Belirsizliğe Tahammülsüzlük Toplumsal Kaygı Bozukluğu
BT-TSSB	Belirsizliğe Tahammülsüzlük Travma Sonrası Stres Bozukluğu
BT-YAB	Belirsizliğe Tahammülsüzlük Yaygın Anksiyete Bozukluğu
CFI	Comparative Fit Index
ÇBTÖ	Çocuklar için Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği
DASÖ-21	Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği
DFA	Doğrulayıcı Faktör Analizi
DSIU	Disorder-Specific Intolerance of Uncertainty
DSM-III	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Third Edition
DSM-IV-TR	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fourth Edition-Text Revised
DSM-5	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition
DYG	Davranışsal Yaklaşım Görevi
EK	Engelleyici Kaygı
GAD-7	Generalized Anxiety Disorder-7
IFI	Incremental Fit Index
IUS-SS	Intolerance of Uncertainty Scale- Situation-Specific
İDK	İleriye Dönük Kaygı

OKB	Obsesif Kompulsif Bozukluk
OKE	Obsesif Kompulsif Envanteri
PHQ-SADS	Patient Health Square- Somatic Anxiety Depression S
PHQ-9	Patient Health Questionnaire-9
PHQ-15	Patient Health Questionnaire-15
RMSEA	The Root Mean Square Error of Approximation
TKL-S	Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi- Sivil
TSSB	Travma Sonrası Stres Bozukluğu
URS	Uncertainty Response Scale
YAB	Yaygın Anksiyete Bozukluğu



GİRİŞ

Belirsizliğe tahammülsüzlük, belirsizlik ile belirsizliğin sonuçlarına ve çağrıştırdıklarına ilişkin bir grup olumsuz inançtan kaynaklanan, yönelimsel bir özellik olarak tanımlanmaktadır (Birrell vd., 2011 ; Carleton, 2012 ; Rosen vd., 2014). Yüksek düzeyde belirsizliğe tahammülsüz olan bireyler, günlük yaşam olayları içerisindeki belirsiz durumları endişe verici ve zorlayıcı bulmakta ve yoğun bir tehdit algısına sahip olmaktadır. Ayrıca, aşırı ve süreğen endişe ile birlikte artan bir tehdit algısına sahip olmanın, kişilerin belirli alanlarda psikopatoloji geliştirmelerinde önemli bir etken olduğu savı araştırmalarla desteklenmektedir (Carleton, 2012). Belirsizliğe tahammülsüzlüğün, endişe ile sahip olduğu bu ilişki bağlamında, özellikle anksiyete bozuklukları grubu içerisinde yer alan psikopatolojiler başta olmak üzere, çeşitli psikopatolojilerin gelişiminde ve sürmesinde önemli bir etken olduğu klinik psikoloji ve psikiyatri alanında yapılan çok sayıda çalışmada ele alınmıştır. Bunun yanı sıra, konuya ilişkin yakın zamanda yapılan çalışmalar, belirsizliğe tahammülsüzlüğün, bozukluklar içerisinde, ilgili bozukluklara özgü farklı temalara sahip olabileceğini göstermektedir (Carleton vd., 2012). Bu sebeple, belirsizliğe tahammülsüzlük konusunda yapılacak bilimsel çalışmaların, psikopatolojiler hakkında var olan anlayışı derinleştirebileceği ve yine aynı hususta tedavi planlamaları ve müdahale yöntemleri adına önemli katkılar sunabileceği araştırmacılar tarafından rapor edilmektedir (Thibodeau vd., 2015).

Klinik psikoloji alanında yapılan bilimsel araştırmalar için o konuya ilişkin bir ölçüm aracı geliştirmek gerekmektedir. Bir ölçüm aracı geliştirmek adına ise iki türde çalışma yapılmaktadır. Bunlardan biri daha öncesinde var olmayan bir ölçeğin geliştirilmesi, bir diğeri ise hali hazırda var olan bir ölçeğin, kullanılacağı örneklemin dili içerisinde geçerli ve güvenilir bir araç olduğunu ortaya konmasıdır (Öztürk vd., 2015).

Belirsizliğe tahammülsüzlük hakkında uluslararası alanda geliştirilen birçok ölçek olsa da, Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılan ölçek sayısı oldukça azdır. Bu çalışmalar ise, konu hakkında yapılan araştırmaların başlangıcı olan tarihe yakın zamanlarda geliştirilen ölçekler olduklarından, konu hakkında yapılan görece daha güncel kavramsallaştırmaları içeren konular üzerinde ölçüm yapmamaktadırlar.

Bu çalışmanın amacı, farklı psikolojik bozukluklarda farklı özellikler gösterebilen belirsizliğe tahammülsüzlüğü, her rahatsızlığa özgü olarak saptamak ve ölçmek amacıyla geliştirilmiş olan, Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği'nin (BÖBTÖ) (Thibodeau vd., 2015) Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmasını gerçekleştirmektir.



KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Tanımı

Belirsizliğe tahammülsüzlük literatürde, farklı araştırmacılar tarafından farklı biçimlerde tanımlanmıştır. Starcevic ve Berle (2006) belirsizliğe tahammülsüzlük kavramının tanımlanmasının kolay olmadığını, yapılan çeşitli kavramsallaştırma çalışmaları ile birlikte dahi anlaşılması güç bir yapı olduğunu ve yapılan belirsizliğe tahammülsüzlük tanımlarının psikopatolojiye dair farklı imalar taşıdığını ve onlarla farklı biçimlerde ilişkilendiğini öne sürmüşlerdir. Belirsizliğe tahammülsüzlük kavramının derinlikli olarak anlaşılabilmesi ancak bu kavramın ilk olarak ne zaman ve nasıl ortaya çıktığının ve başka hangi kavramlarla ilişkili olduğunun incelenmesi ile mümkündür.

Krohne 1993 yılında yayınladığı çalışmasında başa çıkma ile ilgili bir kuram ortaya koymaktadır. Bu kurama göre, bazı bireylere göre muğlak durumlar (öngörülemeyen, karmaşık veya çözümsüz olarak tanımlanan) tehdit edici olarak algılanmakta ve bireyleri belirsizliğe sürüklemektedir. Krohne (1993), bu kişilerin, onları süregelen ve aşırı bir biçimde tehdit sinyallerini aramaya iten daimi bir tetikte olma hali içerisinde bulduklarını ve belirsizliğe tahammül etmekte yetersiz kaldıklarını ifade etmiştir. Rosen ve arkadaşlarına göre (2014), Krohne'un bu çalışmasının ardından bazı araştırmacılar (Freeston ve arkadaşları gibi), muğlak durumlar içerisinde kişileri daha yüksek bir tehdit algısına götüren şeyin aslında belirsizliğin kendisi olduğunu ortaya atmışlardır. Belirsizliğin böylesi bir etki gösterdiğini ifade eden bu önerme sonrasında, araştırmacıların klinik gözlemleri ile bu önermeyi birleştirerek belirsizliğe tahammülsüzlüğü kavramsallaştırma yoluna girmişlerdir (Rosen vd., 2014).

Starcevic ve Berle (2006), belirsizliğe tahammülsüzlüğe yönelik yapılan en erken tanımın, 1994 yılında Freeston ve arkadaşları tarafından ortaya atıldığını belirtmektedirler. Freeston ve arkadaşları, belirsizliğe tahammülsüzlüğü “günlük durumlar içerisindeki belirsizliğe yönelik olarak verilen bilişsel, duygusal ve davranışsal tepkiler” (Freeston vd., 1994) olarak tanımlamıştır. Freeston ve arkadaşlarının 1994 yılında ortaya attıkları belirsizliğe tahammülsüzlüğü açıklayan bu tanım, daha sonrasında alandaki başka araştırmacılar tarafından değiştirilmiş ve belirsizliğe tahammülsüzlük farklı biçimlerde tanımlanmaya başlanmıştır.

Starcevic ve Berle (2006), çalışmalarında belirsizliğe tahammülsüzlüğe yönelik yapılan farklı tanımlardan bazı örnekler sunmaktadır. Bu tanımlardan biri, 1995 yılında Sookman ve Pinar'dın yaptıkları çalışmada ortaya attıkları, “muğlaklıktan, yenilikten ve öngörülemeyen değişikliklerden dolayı zorlanma” tanımı, bir diğeri ise, Kruglansky'nin ortaya attığı “mevcut konuya dair herhangi bir cevaba yönelik duyulan bir arzu ile kavramsallaştırılan bilişsel bir kapanma ihtiyacı” tanımıdır.

Alanın en yetkin araştırmacılarından biri olan Dugas ise, Koerner ile yazdığı bir makalede belirsizliğe tahammülsüzlüğu “belirsizlik ile belirsizliğin sonuçları ve çağrıştırdıklarına ilişkin bir grup olumsuz inançtan kaynaklanan yönelimsel bir özellik” şeklinde tanımlamaktadır (akt. Birrell vd., 2011). Belirsizliğe tahammülsüzlük konusunda çalışmaları bulunan, McEvoy ve Mahoney ise, belirsizliğe tahammülsüzlüğün en geniş tanımının “bilgi işlem sapmasından kaynaklanan belirsizliğe karşı verilen bilişsel, duygusal ve davranışsal tepkilerdir ve tehditin abartılmasına ve başa çıkmanın azalmasına yol açar” şeklinde yapılabileceğini belirtmişlerdir (McEvoy ve Mahoney, 2012).

Literatürde belirsizliğe tahammülsüzlüğün zaman içerisinde nasıl tanımlandığını araştıran bazı çalışmalar göze çarpmaktadır. Bu çalışmalardan birini ortaya koyan Carleton (2012), belirsizliğe tahammülsüzlüğün zaman içerisinde farklı şekillerde nasıl tanımlanageldiğini anlatan bir bölüme yer vermektedir. Carleton, bu çalışmasında, yapı ile ilgili yapılan tanımların neredeyse tümünü bir yerde toplamış ve bu tanımların her birinin zamanla gösterdiği değişiklikleri, değişme biçimlerine göre (örneğin, bir bakış açasının tanıma dahil edilmesi gibi) sıralamış ve özetlemiştir. Kendisinin yayınladığı bu çalışma, belirsizliğe tahammülsüzlüğün tanımlanma biçimlerinin derinlikli bir biçimde anlaşılabilmesi için önemli bir kaynak niteliği taşımaktadır.

Carleton, ilk olarak, belirsizliğin caydırıcı ve muğlak uyarandan kaynaklandığından ve bu belirsizliğin tehdit ipuçlarına yönelik bir dikkat artımı ile sonuçlanan bir durum olarak tanımlandığından bahsetmiştir. Tehdit ipuçlarına yönelik yaşanan dikkat artımı sonrasında ise, belirsizliğe yönetmek ile ilgili zorluklar, ampirik olarak olumsuz hayat olaylarına karşı daha az etkili hale gelen tepkilerle ve bilişsel bir kapanma arzusu (cognitive closure) ile ilişkilenmektedir. Carleton, belirsizliğe tahammülsüzlüğün tanımlanması süresince, daha sonralarında belirsizlik ve endişe arasında nedensel bir ilişkiye dikkat çekildiğinden bahsetmiştir. Carleton, bu ilişkisel açıklamanın, kavramın belirsizliğe tahammülsüzlük şeklinde adlandırılmasında ve yapı özelindeki ilk tanımlamasının (Freeston ve arkadaşlarının 1994 yılında yapmış oldukları “günlük durumlar içerisindeki belirsizliğe yönelik olarak verilen bilişsel, duygusal ve davranışsal tepkiler” tanımı) almasında rol oynadığını söylemektedir (Carleton,2012).

Carleton (2012) yapılan bu ilk tanımlamanın ardından, tanım üzerinde birkaç defa yeniden düzenlemeye gidildiği ifade etmiş ve bu tanımları değişme noktalarını temel alarak sıralamıştır.

Bu değişikliklerden ilki, tanıma algı odağının getirilmesidir (Carleton, 2012). Carleton çalışmasında bu değişime yönelik olarak getirilen tanımın tamamını belirtmemiş, sadece değişikliği ifade etmiştir. Carleton’a göre tanımda yapılan ikinci değişiklik, belirsizliğe tahammülsüzlüğün belirsiz olaylara, bunların algılanan olasılıkları ve sonuçlarından bağımsız olarak, olumsuz tepki verme eğilimi olarak tanımlanmasıdır. Üçüncü değişikliğin ise, tanımın, olumsuz olayların, gerçekleşme ihtimalleri ne kadar düşük olursa olsun, kabul edilemez olduğu şeklinde yorumlanmasına yönelik aşırı bir eğilim olarak tanımlanması olduğunu ifade edilmektedir (Carleton, 2012). Dördüncü

ve bir sonraki değişim ise, belirsizliğe tahammülsüzlüğün belirsizliğe ilişkin algılama, yorumlama ve davranışları etkileyen bilişsel bir önyargı olarak tanımlanmasıdır. Bir sonraki aşamada ise, belirsizliğe tahammülsüzlüğün, belirsizliği zorlayıcı bulmaya, sürprizlerin olumsuz olduklarına ve onlardan kaçınılması gerektiğine ve gelecek ile ilgili belirsizliğin adil olmadığına inanmaya yönelik aşırı bir eğilim olarak kavramsallaştırılmasıdır. Carleton (2012), yapılan bu değişikliklerin, muğlaklık ve değişimle başa çıkmadaki güçsüzlük inançlarını içerecek şekilde genişletilmesiyle devam ettiğini ifade etmektedir. Bu noktaya kadar yapılan tanımların, diğer araştırmacılar tarafından temel kavramsal sorunlara sahip oldukları şeklinde eleştirilmiş oldukları ve yeniden değişikliğe tabi tutuldukları ifade edilmektedir (Carleton, 2012).

Bu noktadan sonra, yapılan ilk tanım, belirsizlik ve belirsizliğin çağrıştırdıkları hakkında sahip olunan olumsuz inançlardan kaynaklanan gelecek odaklı yönelimsel bir özellik olduğu tanımıdır. Carleton (2012), tanımların geçirdiği bu değişimlerin, bireyin, bir olumsuz olayın meydana gelmesi ihtimalini, onun meydana gelme olasılığına bakmaksızın, kabul edilemez ve tehditkar olarak değerlendirmesi eğilimi şeklinde tanımlanması ile son bulunduğundan bahsetmiştir (Carleton, 2012).

Carleton, yaptığı çalışmada bu değişikliklerin tümünü içeren bir tablo sunmaktadır. Bu tablo yapının zaman içindeki değişiminin anlaşılabilmesi bakımından önemli bir katkı mahiyetinde olduğundan, tabloya bu çalışmada da yer verilmiştir (Carleton, 2012).

TABLO 1: Carleton'ın Geçmiş Tanımlamalar Tablosu (Yeniden İfadeselleştirilmiş)

	Yıl
Günlük durumlar içerisindeki belirsiz durumlara yönelik olarak verilen bilişsel, duygusal ve davranışsal tepkileri temsil eden genel bir yapıdır.	1994
Muğlaklık ve öngörülmeleyen değişikliklerle ilgili yaşanan güçlüklerde olduğu gibi, enformasyonun belirsiz durumlar içerisinde bir grup bilişsel, duygusal ve davranışsal reaksiyonlara yol açacak biçimde algılanmasıdır.	1995
Algılanan olasılıklardan ve olaylara ilişkin sonuçlardan bağımsız olarak, belirsiz olaylara olumsuz tepki verme eğilimidir.	2000
Bir bireyin, gerçekleşme olasılığı ne kadar düşük olursa olsun, olumsuz bir olayın gerçekleşebilmesini kabul edilemez şekilde değerlendirmesine yönelik aşırı eğilimdir.	2001
Belirsizlik ile ilişkili algıları, yorumlamaları ve davranışları etkileyen bilişsel bir çarpıtmadır.	2002
Belirsizliği zorlayıcı bulmak, sürprizlerin (beklenmedik anda yakalanmanın) olumsuz olduğu ve onlardan kaçınılması gerektiğine ve gelecekle ilgili olan belirsizliklerin adil olmadığına inanmak yönünde aşırı bir eğilimdir.	2004
Muğlaklık ve değişiklik ile başa çıkmada güçsüz (aciz) olunduğuna yönelik bir inançlar grubudur.	2006

Belirsizlik ve belirsizliğin çağrıştırdıkları hakkında olumsuz inançlardan kaynaklanan, geleceğe yönelik yönelimsel bir özelliktir.	2007
Bireyin, olumsuz bir olayın gerçekleşmesini, gerçekleşme ihtimaline bakmaksızın, kabul edilemez ve tehdit edici olarak algılamasına yönelik eğilimidir.	2007

Kaynak: Carleton, 2012: 940.

Carleton (2012), belirsizliğe tahammülsüzlüğün, daha öncesinde ifade edildiği üzere, bilinmeyene yönelik yönelimsel bir korku biçiminde kavramlaştırılmasının, yapının normatif ve patolojik örneklemeler üzerinde geliştirilebilmesi adına berrak ve savunulabilir bir başlangıç noktası sağladığını ifade etmiştir. Aynı zamanda, Carleton, bu tanımlamanın, belirsizliğe tahammülsüzlüğün süregelen ve spesifik bir biçimde tanımlanması gerektiğini öneren mevcut tavsiyelerle uyduğu yorumunu da getirmektedir.

Kavram ile ilgili yapılan tanımların nasıl değişiklik gösterdiği önemli olmakla birlikte, belirsizliğe tahammülsüzlük kavramının derinlikli bir biçimde anlaşılabilmesi aynı zamanda, literatürde, kavramla ilişkili görülen diğer kavramların anlaşılabilmesine de bağlıdır. Bundan sonraki bölümde de, belirsizliğe tahammülsüzlük ile ilişkili kavramlar irdelenecektir.

2.2. Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve İlişkili Kavramlar

Literatürde belirsizliğe tahammülsüzlük kavramının ortaya atılmasından önce, belirsizliğe tahammülsüzlük kavramının tanımlanmasına imkan sağlayan ve ayrıca kavramın yapı olarak birlikte açıklandığı birtakım farklı kavramlardan bahsedilmektedir. Belirsizliğe tahammülsüzlüğün, bu kavramlarla bazı kavramsal ve ölçümsel özellikleri paylaştığı ve bu sebeple genellikle bu kavramlarla karıştırıldığı vurgulanmaktadır (Rosen vd., 2014). Bu bölümde belirsizliğe tahammülsüzlük yapısının tanımlanmasında rol oynayan veya teoretik anlamda ilişkili görülen diğer kavramlar ve belirsizliğe tahammülsüzlüğün bu kavramlarla olan ilişkisi irdelenecektir.

2.2.1. Belirsizliğe Tahammülsüzlük (Intolerance of Uncertainty) ve Muğlaklığa Tahammülsüzlük (Intolerance of Ambiguity)

Belirsizliğe tahammülsüzlük kavramının tanımlanmasından önce, Birrell ve arkadaşları (2011), Dugas'ın yaygın anksiyete bozukluğu modelini yayınladığı 1998 yılından öncesinde, belirsizliğe tahammülsüzlük kavramının geliştirilmesinde rol oynayan bir diğer kavramdan bahsetmektedirler. Birrell ve arkadaşları (2011), 1948 yılında, Frenkel-Brunswick tarafından ortaya atılmış olan 'Muğlaklığa Tahammülsüzlük' (Intolerance of Ambiguity) olarak adlandırılan bir yapıyı açıklayan kapsamlı çalışmaların halihazırda mevcut olduğunu belirtmektedirler. Literatürde, belirsizlik yönelimi, bilişsel kapanma ihtiyacı gibi belirsizliğe tahammülsüzlük yapısı ile ilişkili görülen diğer kavramların genellikle sosyal psikologlarca çalışılmasına rağmen, bu kavramlar arasında hem klinik hem de sosyal psikoloji alanlarında ilgi gören ve çalışılan tek konunun muğlaklığa tahammülsüzlük

olduğu söylenmektedir (Rosen vd., 2014). Muğlaklığa tahammülsüzlük kavramı incelendiğinde bu kavramın, 'bireyin muğlak durumları tehdit edici bir biçimde yorumlamaya olan eğilimi ve alışılmamış, anlaşılması ve izahı güç durumlara karşı rahatsızlık ve kaçınmayla tepki vermesi' (akt. Birrell vd., 2011) olduğu ortaya atılmıştır. Muğlaklık kavramının ise, rijidite, otoriteriyenlik sendromu ile ilişkilendirildiği ve yaygın bir biçimde insan davranışına etki ettiği yorumu yapılmıştır (Carleton, 2012). Birrell ve arkadaşlarının (2011), Krohne'dan aktardığı üzere, Krohne bir durumun muğlaklığının, o durumun öngörülemezliği, anlaşılmasının güçlüğü ve çözülemezliği tarafından belirlendiğini belirtmiş ve bir durumun içerisindeki muğlaklığın ise, muğlak bir uyarı tarafından uyarılmış bireyin içinde uyanan bir durum olduğunu öne sürdüğü, belirsizliğe öncülük ettiğini ortaya atmıştır. Carleton (2012), muğlaklığa tahammülsüzlük ve belirsizliğe tahammülsüzlük kavramlarının ayrıştırılması adına yapılan girişimlerin görece yakın zamanlarda ortaya çıktığından söz etmektedir. Yine Carleton (2012), Greco ve Roger'ın (2011) muğlak olmayan yaşam olaylarının bile belirsizliği içerdiğini ortaya atmaları ile, direkt ve nihai kavramsal ayrımı sağlamış olabileceğini belirtmektedir.

Grenier ve arkadaşları (2005), bu yapıları betimlemek üzere, örtüşen ilk tanımlarından yola çıkmışlar ve sonrasında ise ayrımlarını detaylandırmışlardır. Muğlaklığa tahammülsüzlük ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki kavramsal ayrımı açıklamak adına yapılan bu çalışmada, muğlaklığa tahammülsüzlüğün 'şimdi ve burada' üzerinde, belirsizliğe tahammülsüzlüğün ise gelecekteki durumlara odaklandığından bahsedilmektedir (akt. Carleton, 2012). Belirsizliğe tahammülsüzlük gelecekteki bir olayın yorumlanış biçimini tanımlarken, muğlaklığa tahammülsüzlük ise 'şimdi ve burada'ki muğlak bir olayın yorumlanışını tanımlamaktadır (Starcevic, Berle, 2006).

Bu ayrıma açıklık getirmek adına Carleton (2012), muğlaklığa tahammülsüzlüğün stratejik seviyede sınırlı sayıda potansiyel çıktı ile sonuçlanan, farkına varılmış ancak tanımlanmamış unsurlara sahip olan durumlarla başa çıkmak becerisinin sürekliliğini tasvir ettiğinden söz etmektedir. Bu duruma ise önemli bir diğerinin, 'konuşmamız gerek' demesi ile, muğlak bir sözel uyarı sağlamasını örnek gösterir. Bu noktada olayın faillerinin, uyarının bileşen tanımlarının olduğu gibi belirli olduğundan ancak genel anlamıyla uyarının anlamının muğlak olduğundan ve bu muğlaklığın mevcut an içerisinde olageldiğinden bahsetmektedir.

Bu bağlamda, muğlaklığa karşı tahammülsüzlük ile belirsizliğe tahammülsüzlüğün, bilinmeyene yönelik benzer temel korkunun bir fonksiyonuymuş gibi üst üste binen yapılar olarak da kavramlaştırılabileceklerini öne sürmektedir (Carleton, 2012). Buna rağmen, muğlaklığa tahammülsüzlüğün, bazı olasılıkların kesinliklere indirgenmesi yönündeki gerekliliğine binaen, bilinmeyenden korkmak hakkında dolaysız ve sınırlandırılmış görüşler yansıtması sebebiyle, belirsizliğe tahammülsüzlük kavramı tarafından kapsanabileceğini belirtmiştir. Muğlaklığa tahammülsüzlüğün aksine, olasılıkların gelecek üzere genişletilmesi gerekliliğine binaen, belirsizliğe tahammülsüzlüğün bilinmeyenden korkmak ile ilgili bakış açılarını yansıtabileceğini ifade etmiştir

(Carleton, 2012). Ancak yine bu iki kavram arasındaki ayrımın yapılabilmesi adına gerçekleştirilmesi gereken ampirik çalışmaların eksik bulunduğu ve bazı araştırmacıların bu ayrımı sorgulanabilir olarak değerlendirdikleri literatürde yer almaktadır (Carleton, 2012).

Bu çalışmaların ardından, 1994 yılında, kavramlar arasındaki ilişkiyi daha derinlikli bir biçimde açıklayan ve belirsizliğe tahammülsüzlük kavramı ile ilgili çalışmaların başlangıcı olarak nitelendirilebilecek bir diğer çalışma ortaya çıkmıştır. Ladouceur, Freeston ve Dugas gibi belirsizliğe tahammülsüzlük yapısı hakkında temel bilgiler sağlayan çalışmaları gerçekleştiren araştırmacıların da aralarında bulunduğu bir grup, o döneme kadar mevcut olan araştırmaların ışığında, “belki de belirsizliğin muğlak durumlar içerisindeki tehdit algısına yol açıyor olabileceği ve endişeye ise bu ‘bilememe’nin sebep oluyor olabileceği” (akt. Birrell vd., 2011) yorumunu yapmıştır. Dolayısıyla grubun bu getirdiği yorumunun, muğlaklığa tahammülsüzlük kavramından, belirsizliğe tahammülsüzlük kavramına geçişin ilk basamağı olduğunu söylemek mümkündür. Yapılan bu yorum sonucunda, belirsizliğe tahammülsüzlük ile ilgili ilk kavramsallaştırma girişimlerinin tohumlarının atıldığı görülmektedir. Bu yorum temelinde, belirsizliğe tahammülsüzlük “günlük yaşam durumları içerisindeki belirsizliğe karşı verilen bilişsel, duygusal ve davranışsal tepkiler” olarak tanımlanmış ve belirsizliğe tahammülsüzlüğün endişede önemli bir rol oynadığı öne sürülmüştür (Birrell vd., 2011).

2.2.2. Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Belirsizlik Yönelimi (Uncertainty Orientation)

Rosen ve arkadaşları, 2014 yılında yaptıkları çalışmada, belirsizliğe tahammülsüzlük ve belirsizliğe tahammülsüzlük ile ilişkili görülen kavramları konu edinen bir çalışma ortaya koymuşlardır. Bu çalışma içerisinde, belirsizliğe tahammülsüzlük ile muğlaklığa tahammülsüzlük, belirsizlik yönelimi ve bilişsel kapanma ihtiyacı arasındaki ilişkiler irdelenmiştir. Rosen ve arkadaşlarının (2014), Kagan’dan aktardıklarına göre, belirsizliğin azaltılması, kişiler benlikleri veya çevreleri hakkında belirsizlikle karşı karşıya geldiklerinde ortaya çıkan birincil bir motivasyondur. Rosen ve arkadaşları, alandaki bazı araştırmacıların kişilerin belirsizliğe yönelik verdikleri tepkilere göre ayırdıkları çalışmalardan bahsetmektedirler. Buna göre, Rokeach, kişileri belirsizlik sebebiyle kendini tehdit altında hissetmeyen ve bunu çözebilme becerisine sahip olanlar veya belirsizlik sebebiyle kendini tehdit altında hisseden insanlar olarak ayırmıştır. Rosen ve arkadaşlarının (2014) aktardığı bir diğer ayrım ise, Sorrentino ve Short’un kişileri belirsizlik yönelimli (belirsizlik ile direkt olarak uğraşan, onu azaltmak için motivasyon ve beceri sahibi olan ve ayrıca belirsizliği arzu edilebilir bulanlar) ve belirlilik (kesinlik) yönelimli (belirsiz enformasyondan kaçınan ve belirginliği sürdürmeye çalışan) şeklindeki ayrımıdır. Rosen ve arkadaşları yaptıkları sistematik inceleme sonucunda, literatürde belirsizliğe tahammülsüzlük ile belirsizlik yönelimini ayırtıran bir makaleye rastlamadıklarından söz etmektedirler. Teoretik olarak her iki yapının da, belirsizlik ile ilgili yapılan bir tercih ile ilgili bireysel farklılığı yansıttığından ve her iki yapı içerisindeki bir diğer önemli benzerliğin de durum içerisindeki belirsizliğin derecesine uygun olarak ortaya çıkan davranışsal

tepkiler ve psikolojik çıktılar olduğundan bahsetmişlerdir. Yüksek seviyede belirsizliğe tahammülsüzlük ve yüksek seviyede durumsal belirsizlik durumu içerisinde kalan bireylerin, elde edebilecekleri bilginin en fazlasını aradıkları ve düşük seviyede belirsizliğe tahammülsüzlük ve yine düşük seviyede durumsal belirsizlik durumu içerisinde kalan bireylere göre belirsizlik sebebiyle çok daha fazla kaygılandıklarından bahsetmişlerdir (akt. Rosen vd., 2014).

Rosen ve arkadaşları, çalışmalarında belirsizliğe tahammülsüzlük ve belirsizlik yönelimi arasındaki farklılıkları irdeledikleri çalışmalarında birkaç temel noktadan bahsetmektedirler;

1)Belirsizlik yönelimi kategorik bir yapı iken, belirsizliğe tahammülsüzlük bir süreklilik içerisinde gerçekleşmektedir. Sorrentino ve Short belirsizlik yönelimini bir bilişsel değişken olarak kavramsallaştırırken, belirsizlik yönelimi yapısının belirsizlikten kaçınma veya ona yaklaşma ile ilgili bir motivasyon olduğuna dair imaların bulunduğu çalışmalar da mevcuttur (Rosen vd., 2014).

2)Belirsizliğe tahammülsüzlük, belirsizliğin birey üzerindeki psikolojik etkileri üzerinde yoğunlaşırken, belirsizlik yönelimi, kişilerin belirsizliği çözme yönündeki arzuları veya ondan kaçınmak istemeleri hakkındaki bireysel farklılıklar üzerinden yoğunlaşmaktadır (Rosen vd., 2014).

3)Belirsizlik yönelimi, belirsizliğin bir ürünü olarak değerlendirilmek yerine, bir kişinin motivasyonunun ürünü olan olumlu veya olumsuz duygulanım olarak değerlendirilmektedir. Daha derinlikli bir biçimde izah edilmek istenirse, belirsizlik yönelimi bir kişinin belirsiz durumlara karşılık olarak verdiği duygusal tepkileri ya güçlendirmekte ya da sönmülmektedir, dolayısıyla kendi başına duygulanımsal bir reaksiyon ortaya çıkarttığını söylenememektedir ancak aksine yüksek belirsizliğe tahammülsüzlük daha yüksek bir anksiyete ve endişe seviyesi üretmektedir (Rosen vd., 2014).

Rosen ve arkadaşları (2014), belirsizliğe tahammülsüzlük ve belirsizlik yönelimi arasındaki farklılığı özetlemek için “belirsizlik yönelimi, bireylerin belirsizliği arzulanabilir bulmasını belirlemekle kalmaz ve ayrıca onların belirsizlik içeren durumlardan kaçınıp kaçınmayacaklarını veya belirsizlik içeren durumları elde etmek isteyip istemeyeceklerini de belirler, aksine belirsizliğe tahammülsüzlük ise kişilerin belirsizliği tehdit edici bularak ondan kaçınmalarını tanımlar” ifadesini kullanmışlardır.

2.2.3. Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Bilişsel Kapanma İhtiyacı (Need for Cognitive Closure)

Bilişsel kapanma ihtiyacı literatürde, “bir bireyin bir soruya karşılık olarak belirli bir cevap alma arzusu ve belirsizliğe yönelik hoşnutsuzluğu” adına motivasyonel bir süreklilik olarak tanımlanmaktadır ve bireylerin bilgi işleme ile karar verme süreçleri hakkındaki farklılıklarına ilişkin olarak ortaya atılmıştır (Rosen vd., 2014). Belirsizliğe tahammülsüzlük ve bilişsel kapanma ihtiyacı tanımlarının her ikisi de, belirsizliğe yönelik kişisel tercihleri

yansıtmaktadır ve yapılan çalışmalarda her ikisinin de muğlaklığa tahammülsüzlük ile ilişkilendiği belirtilmektedir (akt. Rosen vd., 2014).

Rosen ve arkadaşları yaptıkları çalışmada iki yapı arasındaki teoretik farklılıkları irdelerken iki temel noktadan bahsetmektedirler;

1) Bilişsel kapanma ihtiyacı, bir ucu kapanma adına güçlü bir ihtiyacı tanımlarken, bir diğer ucu kapanmadan kaçınma adına güçlü bir ihtiyacı tanımlayan bir motivasyonel süreklilik içerisinde gerçekleşir. Bu durumun aksine, belirsizliğe tahammülsüzlük, belirsizliğin birey üzerindeki psikolojik etkileri üzerinde yoğunlaşır (Rosen vd., 2014).

2) Bilişsel kapanma ihtiyacı teorisi, durumun algılanan faydaları ve zararlarına göre tersine dönebilecek bir yaklaşma veya kaçınma motivasyonu ortaya koyarken, bunun aksine belirsizliğe tahammülsüzlük bireylerin belirsizliğe karşı olumsuz tepki verme eğilimlerini daha çok veya daha az göstermeleri üzerine kavramsallaştırılmaktadır (Rosen vd., 2014).

Rosen ve arkadaşları (2014) belirsizliğe tahammülsüzlük (BT), belirsizlik yönelimi ve bilişsel kapanma ihtiyacı arasındaki farklılıkları irdeledikleri çalışmada, bu farklılıkları özetledikleri bir tablo oluşturmuşlardır. Kavramlar arasındaki farklılıkların anlaşılabilmesi adına önemli bir katkı sunduğu düşünüldüğünden, aynı tablo bu çalışmada da paylaşılmıştır.

TABLO 2: Rosen ve arkadaşlarının BT ile kavramlar arasındaki benzerlikler ve farklılıklar tablosu

Yapı	Tanım	BT ile benzerlikler	BT ile farklılıklar	Sağlık/klinik psikolojisinde önerilen kullanım alanları
Belirsizliğe Tahammülsüzlük (BT)	Belirsizlik ile belirsizliğin sonuçları ve çağrıştırdıklarına ilişkin bir grup olumsuz inançtan kaynaklanan yönelimsel bir özelliktir.			-Psikopatoloji, hususi anksiyete bozuklukları. -Gelecekteki bilinmeyen sağlıksal sonuçların etkileri
Muğlaklığa Tahammülsüzlük (MT)	Bir bireyin, muğlak durumları, bir tehdit veya rahatsızlık kaynağı olarak yorumlama eğilimidir.	-Belirsiz veya muğlak olan çevrenin bilişsel olarak bir tehdit kaynağı şeklinde yorumlanması. -Tehdide, olumsuz bilişsel, duygusal ve davranışsal reaksiyonlarla karşılık verme eğilimi. -Ölçeklerin tutarlı bir biçimde ve pozitif yönde ilişkili olmaları. -Ölçeklerin, öngörülebilirliğin tercih edilme genel eğilimini değerlendiriyor olmaları.	-Yüksek BT'si olan bireylerin gelecekteki bir duruma yönelik tehdit altında hissediyor olmaları; yüksek MT'si olan bireylerin ise mevcut duruma yönelik tehdit altında hissediyor olmaları. -BT'nin, MT'ye göre endişeyle daha yüksek bir korelasyon gösteriyor olması.	-Muğlak sağlık semptomlarının veya muğlak sağlık enformasyonları alınmasının etkileri.
Belirsizlik yönelimi (BO)	Kişilerin; (a) belirsizlik yönelimli (belirsizliği arzu edilebilir bulan ve onları çözümlenmeye motive olanlar) ve (b) belirlilik yönelimi (belirsizlikten kaçınan ve şeffaflığı sürdürmeyi tercih edenler) olacak şekilde kategorize edilmesidir.	-Belirsizliğe ilişkin bireysel tercihleri yansıtıyor olmaları. -Belirsizliğe yönelik tepkilerin durumsal bağlama tabii olması (belirsizlik derecesi).	-BT'nin boyutsal olması; BO'nun kategorik olması. -BT'nin belirsizliğin psikolojik etkilerine odaklanması; BO'nun ise belirsizliği çözümlenmeye arzusu veya belirsizlikten kaçınmaya odaklanması. -BT'de duygulanım belirsizliğin bir ürünü iken, BO'da duygulanım kişinin belirsizliği çözümlenmek veya ondan kaçınmak isteğinin bir ürünüdür. -Yüksek BT'si olan kişilerin, belirsizlik kaynaklı olarak daha yüksek tehdit algulamaları; kişilerin yönelimlerinden bağımsız olarak belirsizliği bir tehdit olarak görmemeleri.	-Kanıt dayalı yeni uygulamaların benimsenmesine yönelik kararlar. -Belirlilik ve belirsizlik yönelimli kişilerde algılanan stres etkileri.
Bilişsel kapanma ihtiyacı (BKİ)	Bir bireyin, bir soruya yönelik sabit/belirli bir cevap edinme arzusu ve belirsizliğe yönelik hoşnutsuzluğudur.	-Belirsizliğe ilişkin bireysel tercihleri yansıtıyor olmaları. -Ölçeklerin benzer korelasyonlar gösteriyor olmaları (örneğin, MT ile). -Ölçeklerin "öngörülebilirliğe yönelik arzular" alt ölçekleri taşımaları. -Ölçeklerin alt ölçeklerinin birbirleri ile aralarında birtakım anlamlı ilişkilere sahip olmaları.	-BT'nin belirsizliğin psikolojik etkilerini yansıtması; BKİ'nin ise kapalılığa yaklaşma veya kaçınma motivasyonunu yansıtması. -BT'nin kişilerin daha çok veya daha az BT rapor eden insanlarda tek yönlü olması; BKİ'nin ise durumların yarar/zararlarına göre zıtlık gösterebilmesi.	-Sağlıksal durumlarla başa çıkma davranışlarını devreye sokma motivasyonları.

Kaynak: Rosen vd., 2014.

2.3. Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Psikopatoloji Çalışmaları

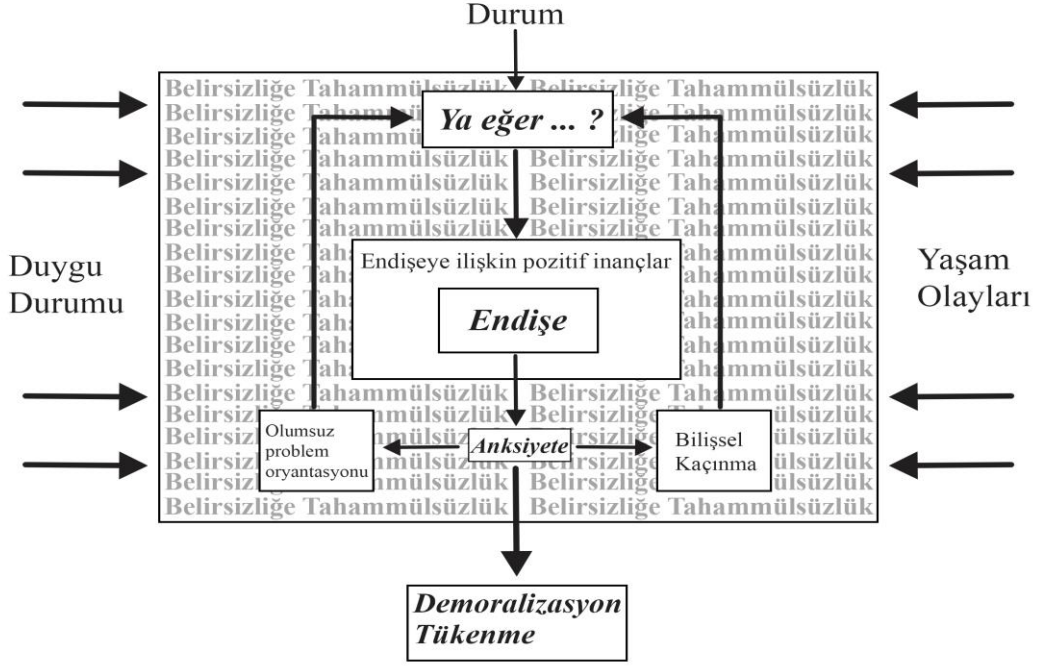
Belirsizliğe tahammülsüzlük, kişilerin çevrelerini onun içinden gördükleri ve bu sebeple belirsizliği kabul edilemez addettikleri bir bilişsel filtre olarak değerlendirilmektedir (Buhr & Dugas, 2002) ve ayrıca belirsizliğe tahammülsüzlüğün anksiyete bozuklukları için önemli bir bilişsel risk faktörü olabileceği yorumu yapılmıştır (Koerner ve Dugas, 2008). Rosen ve arkadaşları (2014), son on yıllık süre içerisinde yapılan araştırmaların belirsizliğe tahammülsüzlüğün anksiyete bozukluklarının çoğunun gelişiminde ve tedavisinde merkezi bir faktör olduğunu öne sürdüğünden bahsetmektedirler. Benzer şekilde literatürde de belirsizliğe tahammülsüzlük ile anksiyete bozuklukları ve depresyon (majör depresyon bozukluğu) arasında ilişki olduğunu işaret eden birçok çalışma bulunmaktadır. Bu bölümde, Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği'nin alt boyutları içerisinde referans alınan psikopatolojiler (alt boyutlar) ile belirsizliğe tahammülsüzlük yapısı arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar irdelenmiştir. Bahsedilen araştırmalarda, Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği bir ölçme aracı olarak kullanılmamış olsa da, belirsizliğe tahammülsüzlük yapısı ile psikopatolojiler arasındaki ilişkileri işaret etmeleri bakımından, katkı sağlayacakları düşünülmektedir.

2.3.1. Belirsizliğe Tahammülsüzlük, Endişe (Worry) ve Yaygın Anksiyete Bozukluğu

Literatürde, yaygın anksiyete bozukluğunun, özgün bir tanı olarak ilk defa Amerikan Psikiyatri Birliği, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabının üçüncü baskısında (DSM-III) tanıtıldığı ancak diğer anksiyete bozuklukları için tanımlanan tanı ölçütlerini karşılamayan kişiler için genellikle rezidüel bir tanı olarak kullanıldığı ifade edilmektedir (Behar vd., 2009). Ayrıca belirsizliğe tahammülsüzlük modelinin de, Dugas ve arkadaşları tarafından, aşırı ve kontrol edilemeyen endişe ile karakterize olan yaygın anksiyete bozukluğuna atfen geliştirildiği belirtilmektedir (akt. McEvoy, Mahoney, 2012). Dugas, Freeston ve Ladouceur, DSM-IV içerisinde yaygın anksiyete bozukluğunu tanılamada ortaya atılan 'aşırı ve kontrol edilemeyen endişe, yaygın anksiyete bozukluğunun (YAB) temel özelliğidir' (1994) tezinden yola çıkarak, 1997 yılında yaptıkları çalışmada, , endişenin sadece YAB'nin kendisine has bir özellik olmadığından bahsetmektedirler. Endişenin, diğer tüm anksiyete bozukluklarının içerisinde önemli bir derecede yer aldığından ve endişenin daha iyi bir biçimde anlaşılmasının da, YAB için olacağı gibi, diğer anksiyete bozuklukları için de daha etkili müdahalelere imkan sağlayabileceğinin altını çizmişlerdir. Dugas, Freeston ve

Ladouceur'un bu önermesi, sonraki tarihlerde yapılan araştırmalarla doğrulanmıştır (Carleton vd., 2012). Dugas, Freeston ve Ladouceur, belirsizliğe tahammülsüzlük ve endişe arasındaki ilişkiyi açıklarken, dayanak noktası olarak (1) belirsizliğe tahammülsüzlüğün klinik olmayan örneklemeler üzerinde, trait endişe ile ilişkisi olduğunun tespit edildiğini, (2) YAB hastalarının ortalama kaygı duyan insanlara göre belirsizliğe daha çok tahammülsüz olduklarını ve (3) YAB hastalarının diğer anksiyete bozukluklarına sahip gruplara göre daha çok belirsizliğe tahammülsüzlük sergilemelerini almışlardır (akt. McEvoy, Mahoney, 2012).

Ayrıca, Dugas ve Koerner (2005) Belirsizliğe Tahammülsüzlük Modeline (BTM) göre, yaygın anksiyete bozukluğu olan bireylerin, belirsiz veya muğlak durumları stres verici ve üzücü bulduklarını ve böylesi durumlar karşısında kronik endişe deneyimlediklerini raporlamaktadırlar. Bu kişilerin, endişenin onlara korktukları olayla başa çıkmakta yardımcı olacağına veyahut en başından bu olayların meydana gelmesine engel olacağına inandıkları literatürde bir çok araştırmacı tarafından rapor edilmiştir. Bahsedilen bu endişenin ise, anksiyete, olumsuz sorun yönelimi ve bilişsel kaçınma gibi endişenin sürmesinde rol oynayan etkenlere sebep olduğu irdelenmektedir. Belirsizliğe tahammülsüzlük seviyesi yüksek olan kişiler, bahsedilen endişe akışına girmeye daha meyilli hale gelmektedirler (akt. Behar vd., 2009). Modelde, belirsizliğe tahammülsüzlüğün (BT) patolojik kaygının ve yaygın anksiyete bozukluğunun gelişiminde ve sürmesinde kilit faktör olarak konumlandığı belirtilmektedir. (Dugas vd., 2005). Araştırmacılar model içerisinde belirsizliğe tahammülsüzlüğün fonksiyonunu endişelenme, olumsuz sorun yönelimi ve bilişsel kaçınma zincirini tetiklemesi ile açıklamaktadır (Dugas vd., 1998). Ayrıca belirsizliğe tahammülsüzlüğün bu tetikleme etkisi ile kalmayıp, bir kişinin sorun yönelimini ve bilişsel kaçınma seviyesini de direkt olarak etkilediği de tartışılan bir diğer husustur.



ŞEKİL 1: Dugas ve Robichaud'un (2007) Yaygın Anksiyete Bozukluğu BT Modeli

Kaynak: Behar vd., 2009.

McEvoy ve Mahoney, belirsizliğe tahammülsüzlüğün (BT), nevrozizm ve birbirinden farklı anksiyete bozukluklarına ilişkin semptomlar ve depresyon arasındaki ilişki üzerinde, arabuluculuk etkisine sahip olup olmadığını incelemek amacıyla, toplamda 328 kişilik tedavi talebi olan bir örnekleme sahip bir araştırma gerçekleştirmişlerdir. Yapılan araştırmanın, tedavi talebi olan tek bir klinik örneklem içerisinde, nevrozizm ile sosyal fobi, panik bozukluk/agorafobi, yaygın anksiyete bozukluğu (YAB), obsesif kompulsif bozukluk (OKB) ve depresyon arasındaki ilişkiye belirsizliğe tahammülsüzlük tarafından arabuluculuk edilip edilmediğini araştırması bakımından ve benzer şekilde kısıtlayıcı ve geleceğe yönelik olarak adlandırılan belirsizliğe tahammülsüzlük boyutlarının, farklı bozukluklara ilişkin semptomlarla arasında arabuluculuk etkisine sahip olup olmadığını incelemesi açısından bir ilk olduğu ifade edilmektedir (McEvoy ve Mahoney, 2012).

BT'nin, nevrozizm ile YAB ve OKB semptomları arasındaki ilişkiye, geleceğe yönelik anksiyetenin, YAB semptomları için varyansın %20'sini, OKB semptomları için ise %9'unu açıklayarak, bir dereceye kadar aracılık ettiği rapor edilmiştir. Benzer şekilde, BT'nin nevrozizm ve sosyal fobi, panik bozukluk/agorafobi ve depresyon arasındaki ilişkiye

arabuluculuk ettiği tezi ise, raporlanan varyanslar üzerinden, kısıtlayıcı anksiyetenin kısmi arabuluculuk etkisinin varlığı ile, olumlanarak, rapor edilmektedir.

Benzer bir biçimde BT'nin diğer semptomlara göre, endişeye daha güçlü bir biçimde arabuluculuk etmesi ise araştırmacılar tarafından kayda değer bulunmuştur. Araştırmacılar, elde ettikleri bulguların, BT'nin, diğer anksiyete bozukluklarının ve depresyonun merkezi semptomlarının sürdürülmesinden ziyade endişenin sürmesinde önemli olduğu tezi ile tutarlı olduğu ifade etmektedirler.

Araştırmacılar buna alternatif bir açıklama olarak, BT'nin kognitif bir yapı olarak, endişe ile, endişenin kognitif bir semptom olması sebebiyle, anksiyetenin fiziksel semptomlarını ölçen diğer ölçeklere nazaran daha güçlü bir ilişkiye sahip olmasını getirmektedirler.

BT'nin, en güçlü ilişkiye, YAB'ı ölçmekte kullanılan Penn State Endişe Ölçeği ile sahip olmasının sebebi olarak ise, özellikle her iki yapının da altında yatan, kognitif bir yapı olan tekrarlayıcı olumsuz düşüncelerin sunulması ise bir diğer alternatif olarak belirtilmektedir. Ancak bunun tespit edilebilmesi adına, tanısal olarak heterojen örneklemeler üzerinde, çalışmaların yapılması tavsiye olunmaktadır.

2.3.2. Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Sosyal Fobi (Toplumsal Kaygı Bozukluğu)

Carleton ve arkadaşları, belirsizliğe tahammülsüzlük ve sosyal fobi arasındaki ilişkiyi araştırmak üzere 2010 yılında bir çalışma gerçekleştirmişlerdir. Çalışmada, Anksiyete Duyarlılığı Endeksi-3, Olumsuz Değerlendirilme Korkusu Ölçeği- versiyon 2, Yaygın Anksiyete Bozukluğu Değerlendirmesi (GAD-7), Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği Kısa Formu (BTÖ-12), Sosyal Kaçınma ve Zorlanma Ölçeği, Sosyal İnteraksiyon Fobisi Ölçeği ve Olumlu ve Olumsuz Duygulanım Takvimi- Genişletilmiş versiyonu kullanılmıştır. Uygulanan regresyon analizleri sonucunda, BTÖ-12 total skorları ile sosyal interaksiyon fobisi ölçeği total skorları arasında ve BTÖ-12'nin engelleyici anksiyete alt boyutu ile yine sosyal interaksiyon fobisi ölçeği total skorları arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır (Carleton vd., 2010). Benzer şekilde saptanan bir diğer anlamlı ilişki ise, BTÖ-12 total skorları ile, Sosyal Kaçınma ve Zorlanma Ölçeği total skorları arasındadır. Carleton ve arkadaşları (2010), araştırma çıktılarını, sosyal durumlara ilişkin belirsizliği tolere edememenin, sosyal anksiyete bozukluğunun gelişiminde ve sürmesinde önemli bir rol oynayabileceği şeklinde yorumlamaktadırlar.

2.3.3. Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Panik Bozukluk

Carleton ve arkadaşları (2010) panik bozukluk modellerinin anksiyeteye ilişkin korkulan fiziksel duyular (anksiyete duyarlılığı örneği verilerek) ile katastrofik yorumlamalar arasında ilişki bulunduğunu ve belirsizliğe tahammülsüzlüğün (BT) katastrofik yorumlamalar için gerekli olduğunu aktarmaktadırlar. Daha önce rapor edilen bu ilişkiyi incelenmek amacıyla, klinik örneklem içerisinde belirsizliğe tahammülsüzlük, anksiyete duyarlılığı ve panik bozukluk semptomları arasındaki ilişkiyi araştıran bir çalışma ortaya koymuşlardır. Araştırmacılar, anksiyete duyarlılığının, belirsizliğe tahammülsüzlük ile panik semptomları arasındaki ilişkiye arabuluculuk edeceği ve belirsizliğe tahammülsüzlüğün ise anksiyete duyarlılığı ve panik semptomları arasındaki ilişkiyi belirleyeceğini öngörmektedir. Yapılan çalışmada, tanısal ölçüt olarak DSM-IV'ün ölçütleri tercih edilmiştir.

Uygulanan analizler sonucunda, BT'nin kısıtlayıcılık alt boyutu ile, anksiyete duyarlılığının somatik ve kognitif alt boyutları ile panik bozukluk semptomları arasında özgün ve anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Ayrıca ne BT'nin geleceğe dönüklük alt boyutunun ne de anksiyete duyarlılığının sosyal alt boyutunun, panik bozukluk semptomları ile istatistiki olarak anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu bulunmuştur. Geleceğe dönüklük alt boyutunun, panik bozukluk semptomları ile anlamlı bir ilişkiye sahip olmayışının, daha önceki araştırmaların bulguları ile tutarlı olduğu ise not edilen bir başka bulgudur. Yapılan araştırmanın bir diğer bulgusu ise, anksiyete duyarlılığının kognitif ve somatik alt boyutlarının her birinin, kısıtlayıcı BT ile panik bozukluk semptomları arasındaki ilişkiye kısmen aracılık ettiği'dir. Kısıtlayıcı BT'nin ise panik bozukluk semptomları üzerinde, anksiyete duyarlılığının kognitif ve somatik alt boyutları vasıtasıyla dolaylı bir etkiye sahip olduğu raporlanmaktadır. Araştırmacılar, bu doğrultu ters çevirildiğinde de, kısıtlayıcı BT'nin, anksiyete duyarlılığının kognitif ve somatik alt boyutları ile panik bozukluk semptomları arasındaki ilişkiyi kısmi olarak mediate ettiğini belirtmektedirler. Ayrıca benzer şekilde, anksiyete duyarlılığının kognitif ve somatik alt boyutlarının da, panik bozukluk semptomları üzerinde, kısıtlayıcı BT vasıtasıyla anlamlı bir dolaylı etkiye sahip olduğu rapor edilmektedir.

Elde edilen bulguların, özetle, ilgili semptomlara ilişkin olarak belirsizliği tolere etmede zorluklar yaşanmaksızın, anksiyete duyarlılığının karakteristik özelliklerinden olan bedensel semptomların katastrofik olarak yorumlanmasının mümkün olmadığını öne sürdüğü ifade edilmiştir.

2.3.4. Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu

Fetzner ve arkadaşları (2013) tarafından yürütülen bir çalışmada, heterojen travma öyküsü olan 122 kişilik bir örneklem üzerinde, belirsizliğe tahammülsüzlük (BT) ve boyutları ile travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) semptomlarının ilişkisini araştırılmaktadır. Araştırmacılar, kendi çalışmaları ile birlikte, daha öncesinde Boelen, White ve Gumley'nin (akt. Fetzner vd., 2013), travma sonrası stres bozukluğu ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişkiyi gösteren çalışmanın birkaç yönde genişletebileceğini ortaya atmaktadırlar. Bu yönlerden ilki, travma sonrası stres bozukluğu semptomlarının, belirsizliğe tahammülsüzlük ile olan ilişkisinin bahsettikleri çalışmada homojen travma öyküsüne sahip insanlarla yapılmış olmasıdır. İkincisi belirsizliğe tahammülsüzlüğün, kısıtlayıcı ve ileriye dönük olarak tanımlanan alt boyutlarının, travma sonrası stres bozukluğu semptomları ile ilişkisine bakılması yerine, genel bir biçimde incelenmiş olmasıdır. Üçüncü yön ise, kullanılan Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği'nin, 27 maddelik uzun versiyonunun yerine, 12 maddelik kısa versiyonu (BTÖ-12) kullanılmasıdır. Araştırmacılar bu yönden, 27 maddelik orijinal formun endişe ve yaygın anksiyete ile çakışabileceğinden söz etmektedirler ve bununla birlikte 12 maddelik formun belirsizliğe tahammülsüzlük yapısının özüne daha çok odaklandığından bahsetmektedirler. Dördüncü ve son olarak ise yaptıkları bu araştırmanın daha önce ortaya konan empirik ve teoretik ortaklıkların ötesinde, belirsizliğe tahammülsüzlüğün travma sonrası stres bozukluğuna olan özgün katkısının derinlikli bir biçimde anlaşılmasına katkı sunabileceğinden söz etmektedirler. Bu yönde ise, beklentileri, belirsizliğe tahammülsüzlük ve boyutlarının, TSSB semptom kümelerinden her birinin, anksiyete duyarlılığının, nevrotizmin ve travma üzerinden geçen zaman ötesinde, varyansını açıklamada önemli bir yere sahip olacağıdır.

BTÖ-12 total puanlarının, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi- Sivil (TKL-S) ölçeğinin alt ölçekleri olan, kaçınma, hissizlik ve aşırı uyarılma varyansını açıklamada anlamlı bulunurken, tekrar deneyimleme alt ölçeğinde anlamlı olmadığı bulgusu ortaya konmuştur. Benzer şekilde, tek başına kısıtlayıcı BT skorlarının da, TKL-S'in kaçınma, hissizlik ve aşırı uyarılma alt ölçeklerinin varyansını açıklamada anlamlı bulunurken, yine tekrar deneyimleme alt ölçeğini açıklamada anlamlı olmadığı ortaya konmaktadır. Bu verilerin yanı sıra, ileriye dönük BT'nin ise TKL-S'in hiçbir alt boyutunun varyansını açıklamadığı rapor edilmektedir.

Fetzner ve arkadaşları (2012), BT total skorları ile, TSSB semptomları olan kaçınmacı tepkiler, emosyonel hissizlik ve aşırı uyarılma arasında bir ilişki tespit etmiş olsalar da,

tahminlerinin aksine, BT total skorlarının, korku temelli intrusiv imajların varyansını açıklamada anlamlı bulunmadığını ifade etmişlerdir. Ancak bu noktada, yeniden deneyimleme ve BT arasında anlamlı bir bağıntı bulunduğu da rapor edilmiştir.

Araştırmacıların elde ettikleri bulgular bağlamında, belirsizliğin, TSSB semptomları ile, geleceğe dönük olarak endişeye sebep oluşuyla değil, eylemsizliğe sebep oluşu üzerinden ilişkili olabileceği yorumunu getirmişlerdir.

Kısıtlayıcı BT ve TSSB semptom kümeleri arasındaki ilişkinin, spesifik semptom kümeleri üzerinde araştırılmasıyla, bu ilişkinin daha geniş bir izaha ve ispata sahip olabileceği ihtimali ortaya atılmaktadır.

Oglesby ve arkadaşları (2016), artan travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) semptomlarının mevcut literatür içerisinde belirsizliğe tahammülsüzlük (BT) ile ilişkilendirildiğini ancak bu zamana değin travma öncesi belirsizliğe tahammülsüzlüğün travmaya maruz kalmayı takiben gerçekleşen post travmatik stres bozukluğunu yordayıp yordamadığını inceleyen bir araştırmanın mevcut olmadığını ortaya koymaktadırlar. Araştırmacılar, literatürde mevcut olan bu açığa yönelik olarak, travmatik bir olay öncesindeki belirsizliğe tahammülsüzlüğün, travmatik olay sonrasında ortaya çıkan TSSB semptomlarını yordayıp yordamadığını ve benzer şekilde travma öncesi belirsizliğe tahammülsüzlük ve travma sonrası TSS semptomları arasındaki ilişkiyi, travma öncesi anksiyete duyarlılığı seviyelerini hesaba katarak inceleyen bir araştırma yapmışlardır. Araştırmada, katılımcılar daha öncesinde aldıkları bir ders kapsamında doldurmuş oldukları öz-bildirim bataryasını tamamlamış, sonrasında ise aynı kişilerden, kampüs ortamında gerçekleşen bir ateş açılması olayının ardından, TSSB semptomlarını ve onların bu ateş açılması olayına maruz kalma seviyelerini ölçen ölçekler doldurmaları istenmiştir. Yapılan araştırmada kullanılan ölçekler, Anksiyete Duyarlılığı İndeksi, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, Fiziksel Maruz Kalma Ölçeği ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi'dir. Yapılan araştırmanın sonucunda, daha önceki araştırmalarla örtüşür biçimde, belirsizliğe tahammülsüzlüğün, travma sonrası stres bozukluğunun gelişiminde önemli bir rol oynadığı, travma öncesi anksiyete duyarlılığı seviyesinden bağımsız olarak, travma öncesi belirsizliğe tahammülsüzlük ile travma sonrası yeniden-deneyimleme semptomları arasında anlamlı bir ilişki bulunduğu rapor edilmiştir.

Boelen ve arkadaşları (2016), sevilen birinin ölümünün ardından ortaya çıkan duygusal sorunlar içerisinde belirsizliğe tahammülsüzlüğün nasıl bir rolü olduğunu araştırmak amacıyla

bir araştırma ortaya koymaktadırlar. Sevilen birinin ölümünün, kişinin kimlik algısının, rollerinin, planlarının ve gayelerinin istikrarını bozabileceğinden ve kişiyi oldukça önemli bir belirsizlik hissi içerisinde bırakabileceğinden bahsetmektedirler. Ayrıca, bu kayıptan iyileşmenin ise, en azından kısmen, kişinin, bu kayıpla gelen belirsizliklere tahammül etme becerisiyle ilişkili olduğundan ve yüksek tahammül etme becerisinin, kaybedilen kişi ile ayrılmaya ilişkin acı verici düşünceler, hisler ve hatıralar ile yüzleşmekte kişiye yardımcı olacağından söz etmektedirler. Benzer şekilde, belirsizliğe daha fazla tahammülsüz olan kişilerin ise, daha yüksek bir uyum zorluğu yaşayabileceğinden de bahsetmektedirler. Boelen ve arkadaşları (2016), yapılan bir başka çalışmada, uzamış yas bozukluğu, TSSB ve depresyon semptomlarının, kaybı takiben en sık gözlemlenen semptomlar olduklarını aktarmış ve yüksek belirsizliğe tahammülsüzlük seviyelerinin bu üç semptom kümesi içerisindeki tüm semptomları alevlendirebileceği yorumunu getirmişlerdir. Daha önceki tarihlerde, belirsizliğe tahammülsüzlük ve kaybı takiben gelişen duygusal zorlanma arasındaki, benzer şekilde belirsizliğe tahammülsüzlük ve TSSB semptomları arasındaki ilişkiyi inceleyen ve hatta tek başına kısıtlayıcı belirsizliğe tahammülsüzlük ile TSSB arasında bir ilişki olduğunu rapor eden çalışmalar olduğundan bahsetmekte ve konunun çalışılmasının ilgili sebeplere binaen önemli olduğunu düşündüklerini ortaya koymaktadırlar.

Yapılan çalışmada kullanılan ölçekler, Uzamış Yas Bozukluğu Ölçeği, TSSB Semptom Ölçeği – Özbildirim Versiyonu, Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği – Depresyon Ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği -12 Maddelik Kısa Formu, Penn State Endişe Ölçeği- Sadeleştirilmiş Formu, Tekrarlayıcı Tepkiler Ölçeği ve 10 Maddeli Kişilik Ölçeği – Nevrotizm Ölçeği'dir. Kısıtlayıcı ve geleceğe dönük belirsizliğe tahammülsüzlüğün her ikisinin de, kayıp sonrası zorlanma ile anlamlı ve güçlü bir ilişkiye sahip olduğu ve kısıtlayıcı tip belirsizliğe tahammülsüzlüğün TSSB semptom-seviyeleri ve depresyon ile ilişkilenebildiği olduğu bulguları edilmiştir.

Banducci ve arkadaşları (2016), travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) tanısı almış gaziler arasında, madde kullanım bozukluğu gelişme riskinin oldukça yüksek olduğunu, bu durumda olan gazilerin sadece tek bir tanı alan gazilere göre daha kötü çıktılara sahip olduklarını ve bunun ise belirsizliğe tahammülsüzlük ve düşük duygusal zorlanma tahammül seviyesi risk etmenleri ile ilişkili olabileceğinden bahsetmişlerdir. Bununla birlikte düşük seviyede duygusal zorlanmaya tahammülün ve yüksek seviyede belirsizliğe tahammülsüzlüğün bağımsız ve etkileşimli olarak yüksek TSSB semptomatolojisi ve travma işaretlerinin ortaya çıkardığı madde kullanım bozukluğu krizleri ile ilişkileneceği

varsayımında bulunmaktadır. Bu varsayımlarını sınamak amacıyla yaptıkları çalışmada, demografik soru formu, Mini Uluslararası Nöropsikiyatrik Görüşmesi, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ölçeklerini kullanmışlardır. Düşük duygusal zorlanmaya tahammül seviyesi ve yüksek belirsizliğe tahammülsüzlük seviyelerinin, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi toplam puanları ve alt ölçek puanları ile istatistiki olarak anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu, yüksek belirsizliğe tahammülsüzlük ve düşük duygusal tahammül seviyesine sahip gazilerin Travma Sonrası Stres Bozukluğu total puanlarının ve aşırı uyarılma ile intrüzyon alt ölçek puanlarının daha yüksek olduğu bulguları rapor edilmektedir. Araştırmada, birlikte gerçekleşen TSSB ve MKB'si olan gaziler arasında duygusal zorlanmaya tahammül ve belirsizliğe tahammülsüzlüğün ölçülmesinin önemi, tedavi hedefleri ortaya koyabilecek olması ile vurgulanmaktadır.

2.3.5. Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Obsesif Kompulsif Bozukluk

Holaway, Heimberg ve Coles'un (2006), analog yaygın anksiyete bozukluğu (YAB) ve/veya obsesif-kompulsif bozukluğu (OKB) olan bireylerin belirsizliğe tahammülsüzlüğünü karşılaştırmak amacıyla yaptığı çalışmada, üç temel amaçtan bahsetmektedirler. Bunlardan ilki, belirsizliğe tahammülsüzlüğü, analog YAB, analog OKB, anksiyöz olmayan bireyler ve yükselmiş YAB ve OKB semptomları rapor eden kişiler arasında, yapı açısından anlamlı bir farklılık gösterip göstermediklerini belirlemek adına incelemektir (Holaway vd., 2006). Araştırmanın ikinci amacı olarak, tüm örneklem içerisinde spesifik olarak belirsizliğe tahammülsüzlük, endişe, YAB, obsesyonlar ve kompulsiyonların ilişkilerini test ederek, belirsizliğe tahammülsüzlüğün YAB veya OKB semptomlarından hangisiyle daha güçlü bir ilişkiye sahip olduğunu belirtmişlerdir. Üçüncü ve son olarak ise, endişe ve yaygın anksiyete dışlandığında, belirsizliğe tahammülsüzlük ve OKB semptomları arasındaki ilişkinin ve benzer şekilde OKB semptomları dışlandığında belirsizliğe tahammülsüzlük, endişe ve yaygın anksiyete arasındaki ilişkinin anlamlı kalıp kalmadığının araştırılması olduğundan bahsetmişlerdir.

Araştırmanın ilk amacına uygun olarak ilgili ölçekler bazında bu dört tanısal grubun anlamlı bir biçimde ayrıştığı rapor edilmektedir. YAB ve OKB grupları içerisindeki kişilerin, kontrol gruplarına göre anlamlı bir biçimde daha yüksek belirsizliğe tahammülsüzlük sergiledikleri de araştırmanın rapor ettiği bir diğer veridir. Ancak bunun yanısıra YAB ve OKB grupları birbirlerinden anlamlı bir biçimde ayrışmamaktadır (Holaway vd., 2006).

Yaptıkları korelasyon analizlerinde, belirsizliği tahammülsüzlüğü ölçmekte kullandıkları Belirsizliđe Tahammülsüzlük Ölçeđi'nin (BTÖ), Penn State Endiše Ölçeđi, DSM-IV için Yaygın Anksiyete Bozukluđu Ölçeđi (YAB-Ö-IV) boyutsal puanı ve Obsesif Kompulsif Envanteri'nin (OKE) Sıklık ve Zorlantı ölçekleri arasından yüksek ve orta derecede korelasyon rapor etmişlerdir. Ayrıca, bu bulguların haricinde Belirsizliđe Tahammülsüzlük Ölçeđi'nin (BTÖ), Obsesif Kompulsif Envanteri'nin bütün alt ölçekleri ile yüksek derece anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu rapor edilen bir diğer bulgudur.

Uygulanan ölçeklerden hangilerinin diğerlerine göre belirsizliğe tahammülsüzlük ile daha güçlü bir ilişkiye sahip olduğunu anlamak üzere yapılan analizlerde ise, BTÖ skorlarının, YAB-Ö-IV boyutsal skorları ile, OKE'nin ne Sıklık veya Zorlantı alt ölçeklerinin ne de OKE'nin takıntı veya kuşkulanma alt ölçeklerinin toplam skordan daha yüksek bir ilişkide olduğu rapor edilmiştir. Ancak, BTÖ ve YAB-Ö-IV boyutsal skorlarının arasındaki korelasyonun, BTÖ ve mevcut OKE alt ölçekleri arasındaki korelasyondan anlamlı bir biçimde daha yüksek olduğu ise rapor edilen bir diğer bulgudur.

Holaway, Heimberg ve Coles (2006), daha önceki araştırmalarda yapılan, belirsizliğe tahammülsüzlüğün diğer kompulsif davranışlara göre, kompulsif kontrol etme ve kuşkulanma ile daha fazla ilişki olduğu önermesini test etmek üzere, OKE'nin alt ölçek puanlarının ve BTÖ'nün korelasyon katsayılarını karşılaştırmışlardır. Bu karşılaştırmaların sonucunda ise, kuşkulanma alt ölçeğinin, yıkama, düzenleme ve istifleme alt ölçeklerine göre, BTÖ ile daha güçlü bir korelasyona sahip olduğunu rapor etmektedirler. Araştırmacılar tüm bu verilerin ışığında, belirsizliğe tahammülsüzlüğün, kuşkulanmanın belirsizliğe tahammülsüzlüğü artırabileceği ve kontrol etmenin ise belirsizliği azaltabileceği düşünülerek, kuşkulanma ve belirsizlik arasındaki bütünleyici bağlantı olabileceği önermesinde bulunmuşlardır.

Sarawgi, Oglesby ve Cogle (2013) alandaki araştırmaların, öz-bildirim ölçekleri ile sınırlandırılmış olsalar dahi, belirsizliğe tahammülsüzlük ve obsesif kompulsif bozukluk (OKB) arasında ilişki kurduğunu aktarmış ve belirsizliğe tahammülsüzlük ile OKB'nin çoklu semptom alanları arasındaki ilişkiyi, OKB çoklu semptom alanlarını öz-bildirim ölçekleriyle, obsesif kompulsif semptomları ise in vivo değerlendirme ile ölçmek suretiyle bir araştırma yapmışlardır. Bu in vivo değerlendirme sürecinde, katılımcılara, düzenleme ve sıralamaya, kontrol etmeye, yıkamaya, bulaşmadan kaçınmaya veya nötralizasyona ilişkin görevler verilmiştir.

Beş farklı çalışmayı kapsayan çalışmanın ilk aşamasında, katılımcılara Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği Kısa Formu (BTÖ-12), Vancouver Obsesyonel Kompulsif Envanteri, Simetri Düzenleme ve Sıralama Anketi ve Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASÖ-21), ölçekleri uygulanmış ve ardından katılımcılara ocak kontrol etme görevi verilmiş, ölçeklere yönelik uygulanan korelasyon analizi sonucunda ise belirsizliğe tahammülsüzlük ve obsesif kompulsif semptom alanları arasında anlamlı bir ilişki ortaya konmuştur. Araştırmacılar, beklentileri üzere, daha yüksek belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının, daha yüksek bir kontrol etme dürtüsüne ve görev sonrası anksiyeteye ilişki olduğunu, uygulanan regresyon analizleri sonucunda ise, DASÖ-21 değişkenleri ile ocak kontrol görevi çıktılarının değişkenleri arasında anlamlı bir ilişki bulgusu rapor etmektedirler. Regresyon analizi sonucunda ortaya çıkan bir diğer bulgu ise, belirsizliğe tahammülsüzlüğün ve benzer şekilde artmış kontrol etme güdüsü ve görev sonrası anksiyetesinin de, obsesif kompulsif semptom boyutlarının her biri ile ayrı olumlu yönde bir ilişkiye sahip olduğudur.

Çalışmanın ikinci aşamasında, katılımcılara, bulaşma korkusunun davranışsal olarak değerlendirilmesi üzere, davranışsal yaklaşım görevi (DYG) kullanılmıştır. Yine ilk çalışmaya benzer olarak, görev öncesinde katılımcılardan BTÖ-12 ve DASÖ alt ölçeklerini doldurmaları istenmiştir. Görevin tamamlanmasından sonra uygulanan korelasyon analizi sonucunda, hem DYG süresince ortaya çıkan ortalama anksiyetenin hem de kaçınılan basamakların yüzdesinin, yüksek BT puanları arasında anlamlı bir ilişki rapor edilmektedir. Araştırmacılar, BTÖ, DYG süresince ortaya çıkan anksiyeteyi ve yaklaşım davranışını yordamak amacıyla regresyon analizlerine tabi tutulmuştur. Analizlerin sonucunda, ortalama DYG anksiyetesinin yordayıcısı olarak, yalnızca BTÖ-12'nin anlamlı olduğu tespit edilmiş ve bunun üzerine BTÖ-12 regresyon eşitliğine tek yordayıcı olarak eklenmiştir. Bu haliyle, ortaya çıkan modelin varyansı açıklama da anlamlı olduğu rapor edilen bir diğer bulgudur.

Çalışmanın üçüncü aşamasında, yine diğer aşamalara benzer şekilde, katılımcılara, ellerini içerisinde köpek kılı, saksı toprağı ve ölü çekirgeler olan bir karışımın içerisinde ellerini sokma ve sonrasında ellerini yıkamalarını içeren bir görev verilmiştir. Yapılan korelasyon analizi sonucunda, çıktı ölçeklerinin tümü (kontaminasyon sonrası anksiyete, yıkama dürtüsü ve yıkama süresi) ile BTÖ-12 arasında pozitif korelasyon olduğu rapor edilmektedir. Ayrıca, BTÖ-12'nin bağımsız bir biçimde, el daldırma sonrasındaki anksiyeteyi, yıkama dürtüsünü ve yıkama süresini yordadığı ise bir diğer bulgudur.

Çalışmanın dördüncü aşamasında, in vivo düzenleme ve sıralama değerlendirmesini yapmak üzere, “tamamen düzgün değil” deneyimi çıkartım görevi (“not just right” experience elicitation task) verilmiştir. Yapılan korelasyon analizi sonucunda, BTÖ-12’nin düzenleme dürtüsü, düzenleme süresinin uzunluğu, mevcut anksiyete ve dağınıklığa ilişkin rahatsızlık ile anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu bulgusu raporlanmıştır. Olumsuz duygu değişkenlerinin, çıktı değişkenleri ile anlamlı bir ilişkiye sahip olması ile birlikte, BTÖ-12’nin düzenleme dürtüsü, dağınıklığa ilişkin rahatsızlık ve düzenleme için harcanan zaman ile özgün bir ilişkisinin saptanması ise raporlanan diğer bulgular arasındadır.

Çalışmanın beşinci aşamasında, katılımcılardan, öncesinde bir bilgisayar üzerinde öz-bildirim ölçeklerini tamamlamaları ve sonrasında ise bir nötralizasyon görevini tamamlamaları istenmiştir. Yapılan korelasyon analizi sonucunda, BTÖ-12 ile yazma sonrası yükselen anksiyete ve nötralizasyon aşaması sonrası anksiyete arasında olumlu bir ilişki rapor edilmiştir. Regresyon analizleri sonucunda ise, BTÖ-12’nin ne yazma sonrası yükselen anksiyeteyi ne de nötralizasyon sonrası anksiyeteyi yordadığı bildirilmiştir.

Mancini ve diğerleri (2002), önceki tarihlerde, obsesif kompulsif bozukluğa sahip olan kişilerde, karar verme zorluklarının, belirsizliğe tahammülsüzlükten kaynaklanabileceği varsayımında bulunduğu dikkat çekerek, araştırmaları içerisinde de, benzer şekilde, obsesivite ve kognitif kapanma ihtiyacı bağlamında tanımlanan belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki bu ilişkiyi incelediklerinden bahsetmektedirler. Araştırmacılar, klinik olmayan bir grupta veri toplamak amacıyla kognitif kapanma ölçeği, revize edilmiş Padua Envanteri, Beck Depresyon Envanteri ve Durumluk ve Sürekli Anksiyete Ölçeği’ni kullanmışlardır. Yapılan analizler sonucunda, revize edilmiş Padua Envanteri ile Bilişsel Kapanma İhtiyacı Ölçeği arasında herhangi bir korelasyona rastlanamamakla birlikte, benzer şekilde revize edilmiş Padua Envanterinin alt ölçekleri üzerinde uygulanan regresyon analizlerinin de, Bilişsel Kapanma İhtiyacının obsesyon ve kompulsiyonlar için istatistiki olarak anlamlı bir yordayıcı olmadığı rapor edilmiştir.

2.3.6. Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Majör Depresyon Bozukluğu

Belirsizliğe tahammülsüzlük ve anksiyete bozukluklarını inceleyen araştırmaların, bu yapılar arasındaki ilişkiyi tutarlı bir biçimde raporlayabiliyor olmalarına rağmen, belirsizliğe tahammülsüzlük ile depresyon arasındaki ilişki üzerine yapılan çalışmalarda birbirinden farklı sonuçlar rapor edilmektedir. Yapılan bazı çalışmalar bu iki yapı arasındaki ilişkinin varlığına yönelik bulgular ortaya koyarken, bazıları ise bu yapıların arasında bir ilişki olduğuna dair

herhangi kanıt olmadığını rapor etmektedir (Khawaja ve McMahon, 2011). Khawaja ve McMahon (2011), belirsizliğe tahammülsüzlük, patolojik endişe, anksiyete ve depresyon arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında, belirsizliğe tahammülsüzlük ve depresyon arasında bir ilişki olduğuna dair herhangi bir sonuca ulaşamadıklarını rapor etmektedirler. Bu durumun aksine Carleton ve arkadaşları (2012), yaptıkları çalışmada, depresyonu olan kişilerin, herhangi bir tanısı olmayan kişilere göre daha yüksek seviyede belirsizliğe tahammülsüzlük skorları rapor ettiklerini söyleyerek, belirsizliğe tahammülsüzlük ve depresyon arasındaki ilişkinin varlığına yönelik bulgular paylaşmışlardır.

2.4. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Yapısının Ölçümünde Kullanılan Ölçekler

Alanda, belirsizliğe tahammülsüzlüğün ölçülmesi adına, Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BÖBTÖ)'nin yanısıra, birkaç farklı ölçeğin de geliştirildiği görülmektedir. Bu bölümde, belirsizliğe tahammülsüzlük yapısının ölçümünde kullanılmak üzere geliştirilen ölçekler irdelenecektir.

2.4.1. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BTÖ-27)

Belirsizliğe tahammülsüzlüğü ölçmek adına tasarlanan ilk ölçektir. İlk Fransızca (Freeston vd., 1994) olarak oluşturulmuş ve ardından İngilizce validasyon çalışması (Buhr, Dugas, 2002) gerçekleştirilmiştir. Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Sarı ve Dağ (2009) tarafından yapılmıştır. Toplamda 27 maddeden oluşan, beşli Likert tipi, bir öz-bildirim ölçeğidir. Fransızca versiyonu beş faktörlü bir yapı öne sürerken, İngilizce versiyonu dört faktörlü bir yapıdan oluşmaktadır. Katılımcıların, maddelerin kendilerine uygunluk derecelerine (1-bana hiç uygun değil, 5- benim için tamamen uygun, olacak şekilde) göre işaretleme yapmaları beklenmektedir. Ölçekten toplamda alınabilen en düşük puan 27, en yüksek puan ise 135'tir.

2.4.2. Belirsizlik Tepkisi Ölçeği (Uncertainty Response Scale-URS)

Belirsizlik Tepkisi Ölçeği, Veronica Greco ve Derek Roger tarafından 2001 yılında geliştirilen, toplamda 48 maddeden oluşan, dörtlü Likert tipi, bir öz-bildirim ölçeğidir. Ölçeğin uygulanmasındaki amaç, belirsizlik ile başa çıkmada kişisel farklılıkların öngörülmesidir. Ölçek, duygusal belirsizliğe, değişme isteğine ve bilişsel belirsizliğe yönelik üç alt ölçeğe sahiptir. Katılımcılardan bir ila beş (1-hiç, 2-bazen, 3- zaman zaman, 4-sıklıkla, 5-her zaman olacak şekilde) arasında işaretleme yapmaları beklenmektedir. Ölçekten toplamda alınabilen en düşük puan 48, en yüksek puan ise 240'tır.

2.4.3. Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BÖBTÖ)

Bozukluk Özelinde Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği toplamda yirmidört maddeden oluşan, beşli Likert tipi, bir öz-bildirim ölçeğidir. Ölçeğin uygulanmasındaki amaç, kişilerin belirsizliğe, hangi alanda, alanın içerdiği temalardan hangilerinde ve ne şiddette tahammülsüz olduklarının belirlenmesidir. Ölçek, yaygın anksiyete bozukluğuna (BT-YAB), toplumsal kaygı bozukluğuna (BT-TKB), obsesif- kompulsif bozukluğa (BT-OKB), sağlık anksiyetesine (BT-SA), travma sonrası stres bozukluğa (BT-TSSB), panik bozukluğa (BT-PB), özgül fobiye (BT-Fobi) ve majör depresif bozukluğa (BT-MDB) yönelik sekiz alt ölçeğe sahiptir. Katılımcılardan sıfır ila dört (0-hiç, 1-biraz, 2- orta düzeyde, 3- fazlaca, 4- çok fazla olacak şekilde) arasında, maddelere katılma derecelerine göre, işaretleme yapmaları beklenmektedir. Ölçeğin puanlanması, yapılan işaretleme karşılık gelen sayı değerlerinin toplanması ile gerçekleştirilmektedir. Ölçekten toplamda alınabilen en düşük puan sıfır, en yüksek puan ise doksantıdır. Ölçeğin sahip olduğu alt ölçekler içerisinde ise bu puan, onaltıdır. Ölçek herhangi bir şekilde bir tanılama aracı olarak kullanılmadığından ve ölçeğin geliştirilmesi sürecinde ilgili bir çalışma gerçekleştirilmediğinden, ölçeğin belirlenmiş bir kesim noktası yoktur. Alt ölçekler üzerinde yapılan yüksek sayı değerlerine sahip seçimler (örneğin; BT-MDB alt ölçeğinde yapılan 4-3-3 işaretleme), ilgili bozukluk alanında ve ilgili alt ölçeğin maddelerinin belirttiği temalar hakkında kişilerin tahammülsüz oldukları şeklinde yorumlanır. Ölçeğin, danışan için yapılacak vaka formülasyonu ve tedavi planlama aşamalarında direkt olarak bir bilgi kaynağı sağlayabilen kişinin zorlandığı belirsiz (kesin olmayan) durumların tiplerinin belirlenmesi açısından klinik bir potansiyele sahip olduğu öngörülmektedir (Asmundson, 2015).

2.4.4. Çocuklar İçin Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (ÇBTÖ)

Çocuklar için belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği toplamda 27 maddeden oluşan, beşli Likert tipi, bir öz-bildirim ölçeğidir. Comer ve arkadaşları tarafından 2006 yılında yaptıkları bir çalışmada kullanılması üzere geliştirilmiştir. Ölçek ebeveyn ve çocuk formu olmak üzere iki adet paralel versiyona sahiptir. Ölçeklerin uygulanmasındaki amaç, çocukların belirsiz olan durumlara ve olaylara duygusal, bilişsel ve davranışsal seviyede olumsuz karşılık verme eğilimlerinin ölçülmesidir. Katılımcılardan 1 ile 5 (çocuk formu için; 1-bana hiç uymuyor, 3-bana biraz uygun, 5- tamamen bana uygun, ebeveyn formu için; 1-çocuğuma hiç uymuyor, 3-çocuğuma biraz uygun, 5-çocuğuma tamamen uygun) arasında, maddelere katılma derecelerine uygun olarak, işaretleme yapmaları beklenmektedir. Çocuk formu için BTÖ ölçeğindeki yönergenin basitleştirilmiş hali olan, “Aşağıdaki ifadeler sizi ne kadar iyi

açıklıyor?” ifadesi kullanılmaktadır. Ebeveyn formu için ise, “Aşağıda insanların belirsizlik hakkında nasıl hissedebileceklerini anlatan bazı cümleler bulunmaktadır. Lütfen aşağıdaki ölçeği, her bir madde için çocuğunuzun karakterini tasvir etme derecesini işaretleyerek kullanınız.” ifadesi kullanılmıştır. Ölçeğin puanlanması, yapılan işaretleme karşılık gelen sayı değerlerinin toplanması ile gerçekleştirilmektedir. Ölçeklerden toplamda alınabilen en düşük puan 27, en yüksek puan ise 135’dir. Anksiyete bozukluklarının tipik olarak çocukluk ve orta ergenlik arası başlangıçlı olduğu ifade edilerek, gençlerde belirsizliğe tahammülsüzlüğün incelenmesinin gelişimsel anksiyete bozukluğu modellerinin ve önleme çabalarının bilgilendirilmesi adına önem arz ettiği belirtilmektedir (Comer vd., 2009).

2.4.5. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği Kısa Formu

Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği’nin Kısa Formu, Carleton, Norton ve Asmundson (2007) tarafından geliştirilen ve Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Sarıçam ve arkadaşları (2014) tarafından yapılan, beşli Likert tipi ve toplamda 12 maddeden oluşan bir öz-bildirim ölçeğidir. Ölçek, daha öncesinde Fransız dilinde geliştirilen Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği’nin kısaltılmış halidir. Ölçeğin orijinal formunun, Freeston ve arkadaşları (1994) tarafından yapılan çalışmada beş faktörlü, Buhr ve Dugas (2002) tarafından yapılan bir diğer çalışmada ise dört faktörlü bir yapıya sahip olduğu görülmüşken, ölçeğin kısa formunun ise engelleyici anksiyete ve ileriye dönük anksiyete olarak adlandırılmış olan, iki faktörlü bir yapıya sahip olduğu görülmektedir (Sarıçam vd., 2014). Katılımcıların, maddelerin kendilerine uygunluk derecelerine (1-bana hiç uygun değil, 5- benim için tamamen uygun, olacak şekilde) göre işaretleme yapmaları beklenmektedir. Ölçekten alınabilen minimum puan 12 iken, maksimum puan ise 60’tır. Ölçeğin puanlanması, yapılan işaretleme karşılık gelen sayı değerlerinin toplanması ile gerçekleştirilmektedir.

2.4.6. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Envanteri (BTE)

Belirsizliğe Tahammülsüzlük Envanteri, Gosselin ve arkadaşları tarafından, 2008 yılında, Fransız dilinde geliştirilmiştir. İngilizce validasyon çalışması ise 2010 yılında Carleton ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Toplamda 45 maddeden oluşan, beşli Likert tipi bir öz-bildirim ölçeğidir. Kısım-A ve Kısım-B olarak toplamda iki bölüme sahiptir. Ölçeğin ilk bölümü olan Kısım-A, tekli bir faktör yapısına sahipken, ikinci bölümü olan Kısım-B ise 6lı bir faktör yapısına sahiptir. Kısım-B’nin sahip olduğu bu altı alt boyut sırasıyla; 1- Olumsuz bir olayın gerçekleşme ihtimalinin abartılması, 2- Kontrol, 3- Güvence, 4- Kaçınma, 5- Endişe, 6- Şüphe olacak şekilde isimlendirilmiştir. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeğine benzer olarak katılımcıların, maddelerin kendilerine uygunluk

derecelerine göre (1-bana hiç uygun değil, 5- benim için tamamen uygun) işaretleme yapmaları beklenmektedir. Ölçekten alınabilen puan minimum 45 iken, maksimum puan ise 225'tir. Ölçeğin puanlanması, yapılan işaretleme karşılık gelen sayı değerlerinin toplanması ile gerçekleştirilmektedir. Araştırmacılar, geliştirilen envanterin, belirsizliğe tahammülsüzlüğü, hem belirsizliklerin kabul edilemez oldukları şeklinde değerlendirilmesi eğilimi ile hem de bilişsel ve davranışsal bir tablo olarak ölçme imkanı sağlayabilecek ilk araç olması bakımından önemli olduğunu ifade etmişlerdir.

2.4.7. Duruma Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (IUS-SS)

Duruma Özgü (situation-specific) Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği Kısa Formundan, Mahoney ve McEvoy (2011) tarafından, uyarlanan, aynı ölçeğin bir başka versiyonudur ve yine Mahoney ve McEvoy tarafından yürütülen bir başka çalışmada, anksiyete bozuklukları ile tanısal olarak ilgili olan belirli durumlar içerisindeki belirsizliğe tahammülsüzlüğü incelemek amacıyla kullanılmıştır. Duruma özgü belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği tamamlanırken, katılımcılardan bir liste içerisinde öncelikli olarak sorun yaşadıkları bir alan seçmeleri istenmekte ve sonrasında ise bu soruna yönelik olarak süregelen bir biçimde gerçekleşen ve zorlantıya sebep olan bir durum tasvir edilmektedir. Ölçeğin orijinal versiyonu olan BTÖ-12 ölçeğinin tüm maddeleri, bu duruma yönelik olarak doldurulur. Maddelerin ifadesel özellikleri ise ifade edilen durumlara yönelik olarak değiştirilmektedir. Örneğin; “Hazırlıksız yakalanmaya katlanamam” maddesi, “Şu durum içerisinde hazırlıksız yakalanmaya katlanamam” şeklinde değiştirilmektedir. Ölçeğin toplam madde sayısı, puanlanma biçimi, faktör yapısı ve tipi, orijinal ölçek ile birebir aynıdır.

2.5. Anksiyete Bozuklukları ve Majör Depresyon Bozukluğu Tanı Ölçütleri (DSM-IV-TR)

Asmundson, Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği'nin oluşturulma aşamasında, alt boyutlara ait maddeler için seçilen ifadelerin, bu yapıların teoretik olarak nasıl anlaşıldıklarının ve ilgili bozukluklara ilişkin materyallerin temel alınarak oluşturulduğundan bahsetmektedir (Asmundson, 2015). Bu materyaller arasında yapıyı ölçen çeşitli ölçekler ve her bir bozukluğun semptomları için bir referans noktası olması adına DSM-IV-TR bulunmaktadır.

YÖNTEM

3.1. Çalışmanın Amacı

Bu tez çalışmasının amacı, Thibodeau ve arkadaşları tarafından 2015 yılında geliştirilen “Disorder-Spesific Intolerance of Uncertainty Scale” adlı ölçeğin “Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği” adı ile Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının yapılmasıdır (Thibodeau vd., 2015).

3.2. Örneklem Seçimi

Bu tez çalışmasının örneklem grubunun 250 öğrenciden oluşması planlanmıştır. Öğrenciler, 2014-2015 eğitim öğretim yılı içerisinde bir üniversitenin Psikoloji Bölümü’ne devam eden öğrencilerdir. Uygulanan ölçekler arasından, hatalı veya eksik kodlamalar bulunan ölçekler analiz dışı bırakılmıştır. Uygulama sonrasında hatalı ve eksik uygulamalar çıkartıldıktan sonra, çalışma için toplam 205 öğrenci istatistiki değerlendirmeye tabi tutulmuştur.

Araştırmaya katılan öğrencilerin %79’u kadın (162 kişi), %21’i ise erkektir (43 kişi). Öğrencilerin sınıflara göre dağılımı incelendiğinde, %55.6’sı birinci sınıf (114 kişi), %20.5’inin ikinci sınıf (42 kişi), %21.5’inin üçüncü sınıf (44 kişi) ve %2.4’ünün de dördüncü sınıf (5 kişi) olduğu gözlenmiştir. Öğrencilerin yaşları ise 18 ile 35 yaş arasında değişmektedir ve öğrencilerin yaş ortalaması 21.26’dır ($\bar{X} = 21.26$, $ss = 2.294$).

3.3. Kullanılan Veri Toplama Araçları

Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği’nin Türkçe formu, Kişisel Bilgi Formu, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği Kısa Formu (BTÖ-12) ve Hasta Sağlık Ölçeği (PHQ-SADS) kullanılmıştır.

3.3.1. Kişisel Bilgi Formu: Demografik bilgilere yönelik veri toplamak üzere (yaş, cinsiyet ve sınıf) kullanılmıştır.

3.3.2. Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BÖBTÖ): Bozukluk Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, 2015 yılında, bu tarihe kadar hali hazırda geliştirilmiş olan belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeklerinin, belirsizliği ölçeklerin muhatapları tarafından zorlayıcı olarak algılayacakları şekilde betimlememesi yönündeki kısıtlılığa yönelik olarak Gordon J.G. Asmundson ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir. Asmundson ve arkadaşları (2015), geliştirmiş oldukları bu ölçek öncesinde hali hazırda alanda kullanılabilir olanlarının, genel bir belirsizliğe yönelik ifadeler taşıdıklarını ve bu durumun da ölçekleri cevaplayanları

belirsizliği kendilerine göre yorumlamaya ynelttiğinden bahsetmektedirler. Benzer Şekilde, aynı çalışmalarında, bu yaklaşımın ölçeklerin tanısıl olarak heterojen örneklemlere uygulanması açısından güçlü bir yön olmasına rağmen, belirsizliğe tahammülsüzlüğün, vaka formülasyonu ve tedavi planlama aşamalarında rehberlik etme niteliği taşıyabilecek olan kendine has özelliklerinin ölçümünü olanaksızlaştırdığından söz etmektedirler. Getirdikleri bir diğer eleştiri ise, aynı ölçeklerin, bireylerin belirsiz (kesin olmayan) durumlar karşısında tahammülsüz olup olmadıklarını belirlemek hususunda yardımcı olsa da, zorlayıcı durumların tiplerine ve bu durumların korkulan sonuçlarına açıklık getirmiyor oluşlarıdır. Ayrıca çalışmalarında, spesifik olmayan belirsizliğe tahammülsüzlük ile anksiyete bozuklukları ve majör depresyon bozukluğuna özgü belirsizliğe tahammülsüzlük arasında bir fark olduğunu öngörmüşlerdir. Bu ngr ise, bozukluk özelinde ortaya çıkan belirsizliğe tahammülsüzlüğün bir diğer yapı olarak düşünüldüğünü ortaya koymaktadır. Bu noktada, Asmundson ve arkadaşları tarafından alanda kendi çalışmaları öncesinde geliştirilen ölçeklerin kısıtlı yanlarına yönelik olarak ortaya koydukları eleştirilerin ve açıklamaların, Belirsizlik zelinde Belirsizliğe Tahammülsüzlük leğinin geliştirilmesine yönelik duydukları ihtiyaçların gerekçelerini özetlediği söylenebilir.

Asmundson ve arkadaşlarının, Bozukluk zg Belirsizliğe Tahammülsüzlük leği'nin geliştirilmesi adına yürüttükleri çalışmada, araştırmalarının  amaca sahip olduğunu rapor etmişlerdir. Bunlardan ilkinin, yaygın anksiyete bozukluğu, sosyal anksiyete bozukluğu, obsesif-kompulsif bozukluk, sağlık anksiyetesi, travma sonrası stres bozukluğu, panik bozukluk, özgül fobi ve majör depresyon bozukluğuna yönelik olarak bozukluk özelinde ölçüm yapabilen bir ölçekler serisinin geliştirilmesi olduğu ortaya konmuştur. Bu amacın açıklanmasının ardından, çalışmanın, anksiyete bozukluklarını DSM-IV'e göre farklı bir biçimde kategorize eden DSM-5 ncesinde (DSM-5'te sağlık anksiyetesinin spesifik bir tanı olmaması) yapıldığı önemli bir dipnot olarak sunulmaktadır. Böylece hali hazırda mevcut olan belirsizliğe tahammülsüzlük leklerinin kapsamı genişletilmeye çalışılmış ve klinisyenlerin ve araştırmacıların belirsizliğe tahammülsüzlüğün hem doğasını hem de yoğunluğunu tanımlamasına imkan sağlanması amaçlanmıştır (Asmundson vd., 2005). Araştırmacıların ifade ettikleri ikinci amaç ise, Bozukluk zg Belirsizliğe Tahammülsüzlük maddelerinin korelasyonlu alt ölçeklere veya korelasyonsuz alt ölçeklere yüklendikleri bir doğrulamalı faktör analizi modeli ile Bozukluk zg Belirsizliğe Tahammülsüzlük maddelerinin tümü tarafından tahmin edilen genel bir faktör arasında bir kıyaslama yapmaktır. Bu karşılaştırma ile, Bozukluk zelinde Belirsizliğe Tahammülsüzlük leklerinin

örtük yapısının anlaşılması ve bozukluk özelinde belirsizliğe tahammülsüz ile birçok bozukluk arasında yaygın olan belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ayrımların açıklığa kavuşturulması amaçlanmıştır (Asmundson vd., 2015). Asmundson ve arkadaşları (2005) tarafından ifade edilen üçüncü ve son amaç ise, spesifik olmayan belirsizliğe tahammülsüzlük ve bozukluk özelinde belirsizliğe tahammülsüzlüğün, anksiyete bozuklukları ve majör depresyon bozukluğuna göreli katkılarını incelemektir. Bu sayede ise, bu amacın yeni ölçeklere, bir kriter validasyonu endeksi ve bozukluk özelinde belirsizliğe tahammülsüzlük yapısının farklı bozuklukların semptomlarına nasıl katkıda bulunduğu ile alakalı bir ön incelenme sağlayabileceğinden bahsedilmiştir.

3.3.3. BTÖ-12

Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği'nin, 27 maddelik orijinal formunun, 12 maddeye kısaltılmış formudur. Carleton, Norton ve Asmundson tarafından 2007 yılında geliştirilmiş, beşli Likert tipi ve toplamda 12 maddeden oluşan bir öz-bildirim ölçeğidir. Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Sarıçam ve arkadaşları tarafından 2014 yılında yapılmıştır. Ölçeğin çalışmada kullanılabilmesi adına gereken izin e-posta yoluyla alınmıştır. Engelleme kaygı ve ileriye yönelik kaygı olarak adlandırılan olan, iki faktörlü bir yapıya sahiptir. Yüksek puanların, yüksek düzeyde belirsizliğe tahammülsüzlüğü ifade ettiği belirtilmektedir (Sarıçam vd., 2014).

3.3.4. PHQ-SADS

Kroenke, Spitzer ve Williams tarafından geliştirilen PHQ-SADS ölçeğinin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması, 2012 yılında Güleç ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. PHQ-9, PHQ-15 ve GAD-7 olmak üzere üç alt ölçeğe sahiptir. PHQ-9 alt ölçeği majör depresyon bozukluğunu, GAD-7 yaygın anksiyete bozukluğunu PHQ-15 ise somatizasyon ile somatoform bozuklukların varlığını ve somatik semptomları değerlendirmek için geliştirilmiştir. PHQ-9 toplamda 9 maddeden oluşmaktadır ve 4'lü Likert tipi bir alt ölçektir. Kişilerden majör depresyona yönelik olarak oluşturulmuş maddeler üzerinde, ilgili maddelerden ne sıklıkla rahatsızlık duyduklarını ifade eden işaretlemeler yapmaları beklenmektedir. Kişiler PHQ-9 alt ölçeği içerisindeki 9 ölçüt üzerinden 5'ini yeterli bir süredir sağlıyorlar ise, majör depresyon teşhisinin konabileceği rapor edilmektedir. PHQ-15, toplamda 15 maddeden oluşan 3'lü Likert tipi (0-1-2) bir alt ölçektir. Kişilerden somatik belirtilere yönelik olarak oluşturulmuş maddeler üzerinde, ilgili maddeler üzerinde, rahatsızlık duyma seviyelerini ifade eden işaretlemeler yapmaları beklenmektedir. GAD-7, toplamda 7

maddeden oluşan 4'lü Likert tipi bir alt ölçektir. Kişilerden yaygın anksiyete bozukluğuna yönelik olarak oluşturulmuş maddeler üzerinde, ilgili maddeler hakkında ne sıklıkla rahatsızlık duyduklarını ifade eden işaretlemeler yapmaları beklenmektedir. Ruh sağlığı alanında, depresyon, anksiyete ve somatizasyon semptomlarının sıklıkla birbirileri üzerine bindikleri düşünüldüğünde, bu bozuklukların tanınması ve değerlendirilmesi için önemli bir ölçek olduğu bilgisi paylaşılmaktadır (Güleç vd., 2012).

3.4. Uygulamalar

Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği'nin uyarlama çalışmasının yapılabileceğine dair ölçeği geliştiren, Dr. Michel Thibodeau ile e-mail yoluyla iletişim kurulmuş ve ölçeğin uyarlanabileceğine ilişkin gerekli izin alınmıştır. Ölçek maddeleri uygulayıcı tarafından Türkçeye çevrilmiştir. Türkçe çeviri tamamlandıktan sonra anadili İngilizce olan ve klinik alana ait bilgi sahibi bir çevirmenden ölçek maddeleri Türkçe'den İngilizce'ye çevirmesi istenmiştir. Türkçe'den İngilizce'ye çevrilen maddeler, ölçeğin sahibine gönderilerek uygunluk onayı alınmıştır. Bu aşamadan sonra alanda klinik psikolog olarak çalışan üç uzmana ölçek gönderilmiş ve alanda uygulanabilirliği sorulmuştur. Uzmanlardan gelen olumlu yanıt neticesinde ölçeğin Türkçe ve İngilizce formlarının eşdeğer olduğu görüldükten sonra ise geçerlik ve güvenirlik çalışmalarına başlanmıştır.

Bu çalışmalar, iki farklı örneklem ile gerçekleştirilmiştir. İlk örneklem yapı geçerliğinin sınanması üzere oluşturulmuş (n=205), ikinci örneklem ise sadece benzer ölçek geçerliğinin sınanması için oluşturulmuştur (n=55). Geçerlik çalışmasının birinci aşaması olarak yapı geçerliği incelenmiştir. Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği'nin yapı geçerliği için açımlayıcı faktör analizi (AFA) ve doğrulayıcı faktör analizi (DFA) uygulanmıştır. Bu çalışmada açımlayıcı faktör analizi kullanılmasının nedeni, Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği'nin Türk öğrenciler üzerindeki yapısını açığa çıkarmak, doğrulayıcı faktör analizi uygulanmasının nedeni ise, faktör yapısının aynı örneklem üzerinde doğrulanıp doğrulanmadığını incelemektir. Açımlayıcı faktör analizinin veri setine uygulanabilirliği Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı ve Barlett Küresellik Testi ile incelenmiştir. Doğrulayıcı faktör analizi için çoklu uyum indekslerine başvurulmuş ve Ki-kare uyum testi, Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (CFI), Fazlalık Uyum İndeksi (IFI), Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü (RMSEA) incelenmiştir. Geçerlik çalışmasının ikinci aşaması olarak benzer ölçek geçerlilikleri incelenmiştir. Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Sarıçam ve arkadaşları (2014) tarafından yapılan, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği Kısa Formu (BTÖ-12) ve Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Güleç ve arkadaşları (2012)

tarafından yapılan Hasta Sağlık Ölçeği ölçüt alınmıştır. Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği'nin güvenilirliği iç tutarlılık ve test-tekrar-test yöntemiyle, madde analizi ise düzeltilmiş madde toplam korelasyonu ve t testi kullanılarak üst %27 ile alt %27'ye denk gelen grupların madde ortalamaları arasındaki farkın anlamlılığına bakılarak incelenmiştir. Yapılan tüm analizler için, SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 22.0 programı kullanılmıştır.

3.5. Sınırlılıklar

Bu araştırma bazı sınırlılıklara sahiptir. Bunlardan ilki Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği'nin üzerinde ölçüm yaptığı bozukluklara ilişkin semptomlarla sınırlı olmasıdır. Bir diğeri ise ölçeğin, 2015 yılında geliştirilmiş olması nedeniyle başka bir geçerlik ve güvenilirlik çalışmasına henüz konu olmamasından dolayı, ölçek bulguları tartışılırken benzer ölçeklerin baz alınmış olmasıdır. Ayrıca belirsizliğe tahammülsüzlük ve psikopatoloji arasındaki ilişki irdelenirken, yine ölçeğin 2015 yılında geliştirilen oldukça yeni bir ölçek olmasından dolayı, psikopatolojilere dair ilişkiler aynı yapıyı ölçen başka ölçekler ile gerçekleştirilen çalışmalar ile gösterilmiştir.

BULGULAR

Bu bölümde, Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği'nin (BÖBTÖ) güvenilirlik ve geçerliğini inceleyen analizlerin sonuçlarına yer verilecektir.

4.1. Yapı Geçerliği

Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği'nin (BÖBTÖ) yapı geçerliğini belirlemek için, açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizlerinin yapılması gerekmektedir. Bu nedenle ilk olarak ölçeğin yapı geçerliğini belirleyebilmek için, temel bileşenler analizi yöntemi ile faktör analizi yapılmıştır. Faktör analizi çok sayıda değişken arasındaki ilişkiyi inceleyerek değişken sayısını indirmek ve değişkenler arasındaki ilişkilerin daha anlaşılabilir ve yorumlanabilir olması için kullanılır. Açımlayıcı faktör analizinde değişkenler arasındaki ilişkilerden yararlanarak faktörler oluşturulması amaçlanırken, doğrulayıcı faktör analizinde, daha önceden belirlenmiş olan bir hipotezin veya kuramın test edilmesi amaçlanır (Güriş, Astar, 2015).

Açımlayıcı faktör analizinin uygulanabilmesi için bazı aşamalar söz konusudur. Bu aşamalardan ilki veri setinin faktör analizi için uygun olup olmadığının belirlenmesidir. Bu uygunluk Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı ve Barlett Küresellik Testi ile incelenebilir. KMO katsayısı örnek hacminin uygunluğunu test ederken, Barlett Küresellik Testi ise verinin çok değişkenli normal dağılımlı anakütleden gelip gelmediğini ölçmektedir. Bu varsayımlar sağlandıktan sonra (veya bu aşamadaki işlemler tamamlandıktan sonra), faktörlerin elde edilmesi söz konusudur. Faktör sayısının belirlenmesinde değişkenlerin her faktördeki ağırlığını gösteren faktör yüklerinin kareler toplamı olan özdeğerler kullanılmaktadır. Özdeğeri 1'den büyük olan faktörler, ölçeğin faktörleri olarak oluşturulmaktadır(?). Uygulamada bu aşama için farklı yöntemler de kullanılabilir. Daha sonra faktörlerin rotasyonu ile elde edilen faktörlerin yorumlanmasında açıklık ve anlamlılık sağlanacak böylece faktörlerin isimlenmesi kolaylaşacaktır. BTO için yapılan faktör analizinde KMO katsayısı 0.875 olarak bulunmuştur. Elde edilen KMO katsayısının 0.50-1 arasında olması beklenmektedir. Bu katsayının 0.50'den küçük olması, gözlem hacminin faktör analizi açısından uygun olmadığını gösterir (50'nin altında olması kabul edilemez, 50'nin üzerinde ve 1'e yakın olması beklenir).

Analiz sonucu Barlett Küresellik Ki-Kare Test istatistiği 2813.866 olarak elde edilmiştir ($p < 0.001$, $SD = 276$). KMO katsayısı ve Barlett Küresellik Testi sonuçlarının, istatistiki olarak anlamlı olması verilen faktör analizi için uygun olduğunu göstermektedir.

TABLO 3: KMO katsayısı ve Ki-Kare Testi

Kaiser-Meyer-Olkin Örneklem Yeterliliği		.875
Bartlett Küresellik Ki-Kare Testi	Ki-kare Değeri	2813.866
	p	.000

Faktör analizinin uygunluğunun belirlenmesinden sonra, faktör yük değerleri incelenmiş ve analizde %40 üzeri ve binişik olmayan maddeler esas alınmıştır (Güriş ve Astar, 2015). Bahsedilen kriterleri sağlamayan herhangi bir madde bulunmadığından, ölçekten çıkartılan madde yoktur. Bu yüzden analizin devamında dik döndürme (Varimax) tekniği uygulanarak, değişkenlerin kaç faktörde toplandığını ve faktörlerin açıklanan yüzdeleri incelenmiştir.

Orijinal ölçekteki faktörlere düşen maddeler, açıklanan varyans, faktörün açıkladığı ek varyans yüzdesi, scree plot grafiği ve toplam varyanslar göz önünde bulundurulduğunda, faktör sayısı 8 olarak kabul edilmiştir. Sekizinci faktörün özdeğeri 0.807, diğer faktörlerin özdeğerleri ise 1'den büyük olarak elde edilmiştir.

TABLO 4: Varyans Değerleri

Faktör	Özdeğer	Varyans (%)	Toplam Varyans (%)
1	8.560	35.669	35.669
2	2.108	8.784	44.453
3	1.770	7.374	51.827
4	1.696	7.067	58.894
5	1.425	5.939	64.833
6	1.193	4.971	69.804
7	1.096	4.569	74.372
8	0.807	3.361	77.733

Faktör analiz sonucu, orijinal ölçekte olduğu gibi 8 faktör ele alınmıştır. Oluşan 8 faktörün toplam varyansı açıklama yüzdesi 77.733 olarak bulunmuştur. Faktörlerin tek başına açıkladıkları varyans yüzdeleri, sırasıyla, birinci faktör için %35.669, ikinci faktör için %8.784, üçüncü faktör için %7.774, dördüncü faktör için %7.067, beşinci faktör için %5.939, altıncı faktör için %4.971, yedinci faktör için %4.569 ve sekizinci faktör için %3.365 olarak hesaplanmıştır. Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammüslük Ölçeği (BÖBTÖ) için elde

edilen toplam açıklanan varyans oranı oldukça yüksektir. Davranış bilimleri alanında bu değerin %30'un üzerinde olması yeterli olarak kabul edilmektedir (Büyüköztürk, 2014).

Faktörler belirlendikten sonra, maddelerin faktörlere dağılımının ve yorumlama ile isimlendirilmesinin kolaylığı açısından Varimax dik döndürme tekniği uygulanmıştır.



TABLO 5: Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği Faktör Yükleri

	1	2	3	4	5	6	7	8
Bir sonraki panik atağımın ne zaman yaşanacağından emin olamadığım için kaygılıyım.	.837							
Panik atak geçirdiğim sırada nelerin yaşanabileceğini bilememek beni rahatsız eder.	.876							
Panik atak geçirip geçirmeyeceğimi bilemediğim zaman kaygılanırım.	.857							
Bir hastalığa yakalanırsam ne kadar kötü olacağından emin olamadığım için kaygılanırım.		.829						
Kesin olarak sağlıklı olduğumu bilmemin mümkün olmaması beni rahatsız eder.		.827						
Bir hastalığa yakalanma konusunda kaygılanıyorum çünkü bunun başıma gelmeyeceğinden emin olamam.		.820						
Geçmişimdeki stresli bir deneyim üzerine konuşmaktan kaçınırım çünkü bunun beni rahatsız edip etmeyeceğinden emin değilim.			.813					
Geçmişimdeki stresli deneyimler üzerine düşünmekten kaçınırım çünkü bunun bana neler hissettireceğinden emin değilim.			.842					
Geçmişimdeki stresli bir deneyim üzerine konuşmaktan kaçınırım çünkü insanların anlayıp anlamayacağından emin olamam.			.759					
Günlük hayatımla nasıl baş edeceğimden emin olmadığım için keyifsizim.				.788				
Hayatla ilgili daha iyi şeyler hissedip hissetmeyeceğimi bilemediğim için üzülüyorum.				.768				
Herhangi bir şeyin anlamlı olup olmadığından emin olamadığım için keyifsizim.				.805				

TABLO 6: Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği Faktör Yükleri Devamı

	1	2	3	4	5	6	7	8
Hiçbir şeyden emin olamadığım için kaygılanıyorum.					.829			
Emin olamadığım şeyler hakkında kaygılanarak çok fazla zaman kaybediyorum.					.782			
Kaygımı kontrol etmeye çalışıyorum fakat kötü bir şeyin yaşanmayacağından emin olamadığım için zor geliyor.					.734			
Sosyal durumlarda kaygılanıyorum çünkü insanların hakkımda ne düşüneceklerini kesin olarak bilemiyorum.						.729		
Mahçup olup olmayacağımdan emin olamadığım zaman sosyal durumlarda kendim olamıyorum.						.858		
Sosyal etkileşimin nasıl sonuçlanacağından emin olamadığım zaman kaygılanırım.						.720		
Korkum ile yüzleşip sonuçlarından emin olamamaktansa, ondan kaçınıp güvende olmak benim için daha iyidir.							.818	
Korkum ile yüzleştiğim durumda neyin yaşanacağından emin olamadığım için kaygılanırım.							.853	
Korkum ile yüzleşmem gerektiğinden emin olmak için çok zaman harcarım.							.721	
Emin olmak için sıkça bazı işlemleri gereğinden fazla tekrar yaparım.								.433
Doğru yapıldığından emin olmam için bir şey üzerinde çalışmam gerekir.								.845
Bir şeyi doğru yapmış olduğumdan emin olamadığım zaman, doğru olduğunu hissedene kadar tekrar yaparım.								.800

TABLO 7: Ortak Faktör Varyansları

	Ortak Faktör Varyansları
Bir sonraki panik atağımın ne zaman yaşanacağından emin olamadığım için kaygılıyım.	.782
Panik atak geçirdiğim sırada nelerin yaşanabileceğini bilememek beni rahatsız eder.	.838
Panik atak geçirip geçirmeyeceğimi bilemediğim zaman kaygılanırım.	.835
Bir hastalığa yakalanırsam ne kadar kötü olacağından emin olamadığım için kaygılanırım.	.732
Kesin olarak sağlıklı olduğumu bilmemin mümkün olmaması beni rahatsız eder.	.776
Bir hastalığa yakalanma konusunda kaygılanıyorum çünkü bunun başıma gelmeyeceğinden emin olamam.	.767
Geçmişimdeki stresli bir deneyim üzerine konuşmaktan kaçınırım çünkü bunun beni rahatsız edip etmeyeceğinden emin değilim.	.802
Geçmişimdeki stresli deneyimler üzerine düşünmekten kaçınırım çünkü bunun bana neler hissettireceğinden emin değilim.	.773
Geçmişimdeki stresli bir deneyim üzerine konuşmaktan kaçınırım çünkü insanların anlayıp anlamayacağından emin olamam.	.711
Günlük hayatımla nasıl baş edeceğimden emin olmadığım için keyifsizim.	.695
Hayatla ilgili daha iyi şeyler hissedip hissetmeyeceğimi bilemediğim için üzülüyorum.	.776
Herhangi bir şeyin anlamlı olup olmadığına emin olamadığım için keyifsizim.	.762
Hiçbir şeyden emin olamadığım için kaygılanıyorum.	.675
Emin olamadığım şeyler hakkında kaygılanarak çok fazla zaman kaybediyorum.	.700
Kaygımı kontrol etmeye çalışıyorum fakat kötü bir şeyin yaşanmayacağından emin olamadığım için zor geliyor.	.705
Sosyal durumlarda kaygılanıyorum çünkü insanların hakkımda ne düşüneceklerini kesin olarak bilemiyorum.	.656
Mahçup olup olmayacağımdan emin olamadığım zaman sosyal durumlarda kendim olamıyorum.	.790
Sosyal etkileşimin nasıl sonuçlanacağından emin olamadığım zaman kaygılanırım.	.741
Korkum ile yüzleşip sonuçlarından emin olamamaktansa, ondan kaçınıp güvende olmak benim için daha iyidir.	.743
Korkum ile yüzleştiğim durumda neyin yaşanacağından emin olamadığım için kaygılanırım.	.814
Korkum ile yüzleşmem gerekmediğinden emin olmak için çok zaman harcarım.	.645
Emin olmak için sıkça bazı işlemleri gereğinden fazla tekrar yaparım.	.564
Doğru yapıldığından emin olmam için bir şey üzerinde çalışmam gerekir.	.773
Bir şeyi doğru yapmış olduğumdan emin olmadığım zaman, doğru olduğunu hissedene kadar tekrar yaparım.	.795

Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BÖBTÖ) üzerinde yapılan döndürme işlemi sonucu, maddelerin yük değerleri, birinci faktörde 0.876-0.837, ikinci faktörde 0.829-0.820, üçüncü faktörde 0.847- 0.759, dördüncü faktörde 0.805-0.768 ve beşinci faktörde 0.829-0.734 arasında değişirken, altıncı faktörde 0.858-0.720, yedinci faktörde 0.853-0.721 ve son faktör olan sekizinci faktörde 0.845-0.433 arasında değişmektedir. Döndürme işlemi sonucunda da, maddeler açısından binişik yük sorunun olmadığı gözlenmiştir. Bu durumda faktörlerde yer alan maddeler, ele alındığında, orijinal ölçekteki isimlendirmeler, geçerli olmaktadır.

TABLO 8: Alt Boyutlar ve Alt Boyutlara Dahil Olan Maddeler

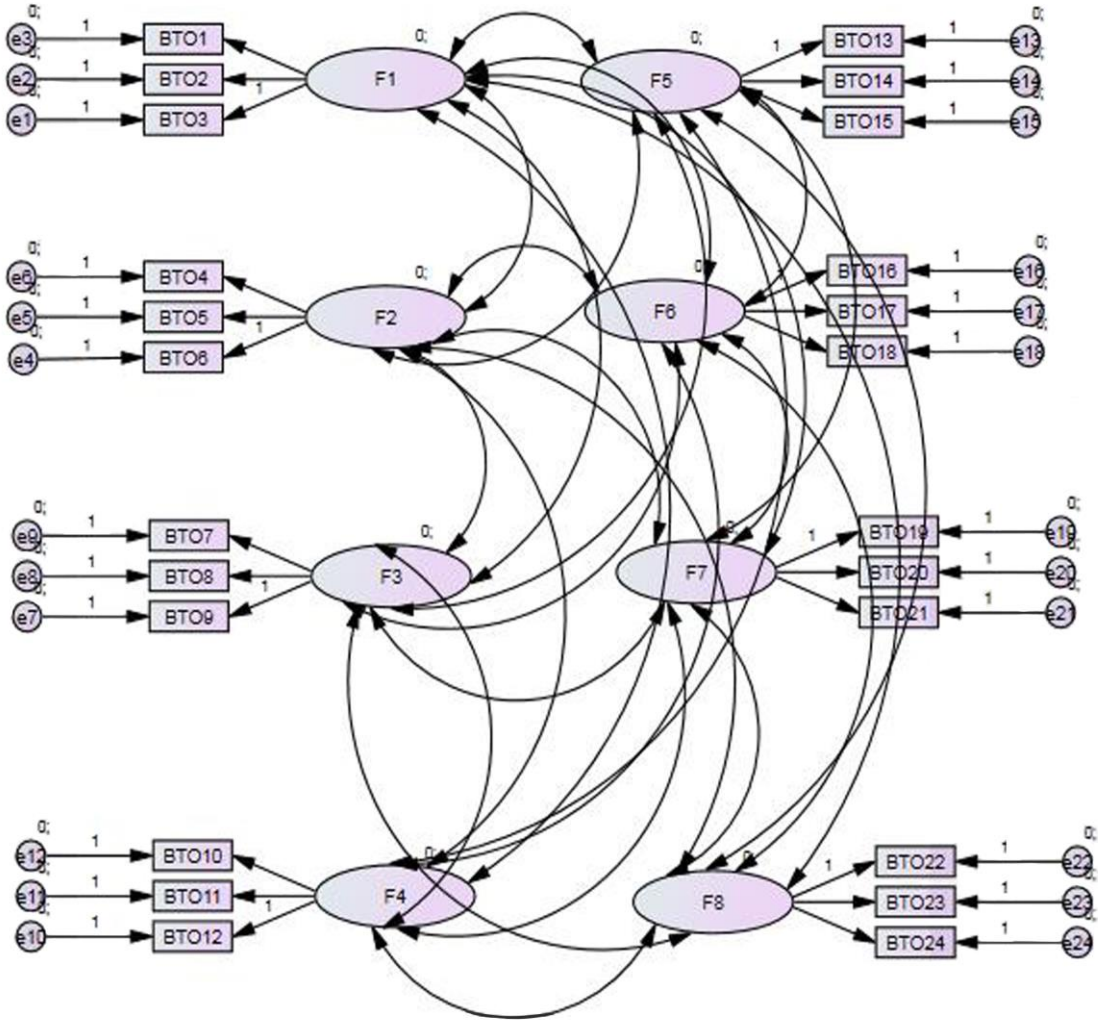
Alt Boyut	Maddeler
Belirsizliğe Tahammülsüzlük – Yaygın Anksiyete Bozukluğu (BT-YAB)	1,2,3
Belirsizliğe Tahammülsüzlük – Toplumsal Kaygı Bozukluğu (BT-TKB)	4,5,6
Belirsizliğe Tahammülsüzlük – Obsesif Kompulsif Bozukluğu (BT-OKB)	7,8,9
Belirsizliğe Tahammülsüzlük – Sağlık Anksiyetesi (BT-SA)	10,11,12
Belirsizliğe Tahammülsüzlük – Travma Sonrası Stres Bozukluğu (BT-TSSB)	13,14,15
Belirsizliğe Tahammülsüzlük - Panik Bozukluğu (BT-PB)	16,17,18
Belirsizliğe Tahammülsüzlük – Özgül Fobi (BT-ÖF)	19,20,21
Belirsizliğe Tahammülsüzlük – Majör Depresyon Bozukluğu (BT-MDB)	22,23,24

Faktör 5, madde 1, madde 2 ve madde 3’ü kapsayan yaygın anksiyete bozukluğu alt ölçeğinden, (BT-YAB), Faktör 6, madde 4, madde 5 ve madde 6’yı kapsayan toplumsal kaygı bozukluğu alt ölçeğinden (BT-TKB), Faktör 8, madde 7, madde 8 ve madde 9’u kapsayan obsesif kompulsif bozukluğu alt ölçeğinden (BT-OKB), Faktör 2, madde 10, madde 11 ve madde 12’yi kapsayan sağlık anksiyetesi alt ölçeğinden (BT-SA), Faktör 3, madde 13, madde 14 ve madde 15’i kapsayan travma sonrası stres bozukluğu alt ölçeğinden (BT-TSSB), Faktör 1, madde 16, madde 17 ve madde 18’i kapsayan panik bozukluğu alt ölçeğinden (BT-PB), Faktör 7, madde 19, madde 20 ve madde 21’i kapsayan özgül fobi alt ölçeğinden, Faktör 4 ise, madde 22, madde 23 ve madde 24’ü kapsayan majör depresyon bozukluğu alt ölçeğinden (BT-MDB) oluşmaktadır.

Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeğinin, orijinal ölçekte belirlenen faktör yapısını, bu çalışmada elde edilen verilerle, uyum gösterip göstermediğinin incelenmesi

için, doğrulayıcı faktör analizi (DFA) uygulanmıştır. Böylelikle ölçeğin yapı geçerliliğinin sağlanıp sağlanmadığı belirlenmiş olacaktır.

ŞEKİL 2: Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği'ne İlişkin Path Diagramı ve Faktör Yükleri



Sekiz faktörlü modelin, uyum iyiliği indeksleri, tablo 9'da verilmiştir. Bu sonuçlara göre, $\chi^2 = 344.218$ (sd=224, $p < 0.01$), $\chi^2/sd = 1.537$, RMSEA=0.051, CFI=0.955, IFI=0.956 olarak bulunmuştur. Bu indekslere ait değerler incelendiğinde modelin yeterli düzeyde uyum sağladığı gözlenmektedir.

TABLO 9: Uyum İyiliği İndeksleri

Uyum İyiliği İndeksleri	
χ^2 (sd=224, p<0.01)	344.218
χ^2 /sd	1.537
RMSEA	0.051
CFI	0.955
IFI	0.956

4.2.1. Madde Analizi

Ayrıca 24 madde için madde toplam korelasyon değerleri incelendiğinde, değerlerin 0.480-0.686 arasında değiştiği gözlenmektedir. Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği'nin Türkçe formunda yer alan maddelerin ölçütleri özellik açısından kişileri ayırt etmede ne düzeyde yeterli olduğunun belirlenmesi için madde analizi yapılması gereklidir. Madde analizi, madde toplam, madde kalan ve madde ayırt edicilik analizlerini içermektedir. Tablo 10'da madde toplam ve madde kalan korelasyonları hesaplanarak verilmiştir.

TABLO 10: Madde Toplam ve Madde Kalan Korelasyonları

Maddeler	Madde Toplam	Madde Kalan
	r	r
Madde 1	.561*	.515*
Madde 2	.636*	.591*
Madde 3	.670*	.630*
Madde 4	.580*	.533*
Madde 5	.501*	.447*
Madde 6	.663*	.626*
Madde 7	.632*	.587*
Madde 8	.480*	.424*
Madde 9	.584*	.533*
Madde 10	.548*	.493*
Madde 11	.619*	.570*
Madde 12	.616*	.569*
Madde 13	.616*	.568*
Madde 14	.594*	.545*
Madde 15	.629*	.584*
Madde 16	.542*	.503*
Madde 17	.528*	.478*
Madde 18	.582*	.539*
Madde 19	.491*	.416*
Madde 20	.548*	.487*
Madde 21	.564*	.504*
Madde 22	.678*	.640*

Madde 23	.686*	.645*
Madde 24	.681*	.640*

*p<0.000

Madde toplam korelasyonları incelendiğinde katsayıların 0.430-0.686 ile arasında değiştiği, madde kalan korelasyon katsayılarının ise 0.416-0.645 arasında değiştiği gözlemlenmiştir. Tüm madde korelasyon katsayıları istatistiki olarak anlamlıdır. Tüm bu sonuçlar Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği'nde yer alan 24 maddenin güvenilirliklerinin yüksek ve maddelerin ölçeğin bütünlüğü ile tutarlı ve maddelerin aynı yapı içerisinde olduğunu ortaya koymaktadır. Diğer bir ifadeyle, maddeler aynı amacı ölçmeye yönelik maddelerdir.

Madde analizinde ölçek maddelerinin her biri için maddenin ayırt edicilik gücünü belirlemek için ölçekten elde edilen ham puanlar büyükten küçüğe doğru sıralanır. Bu sıralamada üst %27 ve alt %27'lik grubun aldığı puanların birbiri ile bağımsız örnek t-testi ile karşılaştırılması gerekmektedir. Bu işlemler hem faktörler bazında, hem de ölçeğin genelinde tekrarlanmalıdır. Böylelikle maddelere verilen cevapların alt ve üst gruplarda farklı olup olmadığı elde edilmiş olacaktır. Bu da maddelerin ayırt edicilik özelliğini ortaya çıkartmaktadır (Büyüköztürk, 2002). Maddelerin ayırt ediciliklerini belirlemek için hem faktörlere, hem de ölçek genel toplam puanlarına göre ayrı ayrı yapılacak bağımsız örnek t-testlerinde testin alt ve üst çeyreklerindeki kişilerin aldığı puanların aralarında istatistiki fark olması söz konusu puanların ayırt edici olduğunu ortaya koyacaktır. İşlemden testin alt ve üst çeyrekleri işleme dahil edildiğinden arada kalan gözlemler işleme dahil edilmemektedir. Gözlem sayısı 205 kişi olduğundan, üst ve alt çeyreklerde 55'er kişi bulunmakta ve arada kalan 95 kişi analizden hariç tutulmuştur. Böylelikle elde edilen alt ve üst çeyreklerin puan ortalamaları t istatistiği ile karşılaştırılabilmesi için elde edilen istatistikler tablo 11'de sunulmuştur.

TABLO 11: Alt Grup-Üst Grup Farkına ilişkin t Değerleri

Puan	Gruplar	n	\bar{X}	ss	t testi	
					t	sd
Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük (BÖBTÖ) Ön Test Total Skorları	Alt	55	13.80	3.424	-14.183*	108
	Üst	55	22.07	2.644		
Belirsizliğe Tahammülsüzlük - Panik Bozukluğu (BT-PB)	Alt	55	1.74	1.442	-5.267*	108
	Üst	55	3.49	1.989		

Belirsizliğe Tahammülsüzlük - Sağlık Anksiyetesi (BT-SA)	Alt	55	1.87	1.262	-3.481*	108
	Üst	55	2.70	1.257		
Belirsizliğe Tahammülsüzlük - Travma Sonrası Stres Bozukluğu (BT-TSSB)	Alt	55	3.45	1.873	-3.277*	108
	Üst	55	4.60	1.790		
Belirsizliğe Tahammülsüzlük - Majör Depresyon Bozukluğu (BT-MDB)	Alt	55	1.32	1.564	-2.899*	108
	Üst	55	2.23	1.720		
Belirsizliğe Tahammülsüzlük - Yaygın Anksiyete Bozukluğu (BT-YAB)	Alt	55	1.60	1.593	-3.315*	108
	Üst	55	2.61	1.627		
Belirsizliğe Tahammülsüzlük - Toplumsal Kaygı Bozukluğu (BT-TKB)	Alt	55	0.38	0.804	-1.637	108
	Üst	55	0,80	1.714		
Belirsizliğe Tahammülsüzlük - Özgül Fobi (BT-ÖF)	Alt	55	2,67	1,944	-2.734*	108
	Üst	55	3.87	2.610		
Belirsizliğe Tahammülsüzlük - Obsesif Kompulsif Bozukluğu (BT-OKB)	Alt	55	0.74	1.294	-3.497*	108
	Üst	55	1.74	1.680		

*p<0.001

4.2.2. Benzer Ölçek Geçerliği

Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği'nin (BÖBTÖ) benzer ölçek geçerliğini belirlemek adına, Carleton, Norton ve Asmundson (2007) de geliştirilen ve Türkçe geçerlik güvenirlik çalışması Sarıçam ve arkadaşları (2014) tarafından yapılan Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği Kısa Formu (BTÖ-12) ile Kroenke, Spitzer ve Williams tarafından geliştirilen ve Türkçe geçerlik güvenirlik çalışması Güleç ve arkadaşları (2012) tarafından yapılan Hasta Sağlık Ölçeği kullanılmıştır.

Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği'nin (BÖBTÖ) yaygın anksiyete bozukluğu (BT-YAB) alt boyutu ile, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği'nin (BTÖ-12) alt boyutlarından engelleyici kaygı (EK) arasında .49, ileriye dönük kaygı (İDK) arasında .26 düzeyinde olumlu ve zayıf, Hasta Sağlık Ölçeği'nin PHQ-9 (depresyon) alt ölçeği arasında .59, PHQ-7 (yaygın anksiyete bozukluğu) alt ölçeği arasında .61 ve PHQ-15 (somatik semptom şiddeti ve somatizasyon ve somatoform bozukluğunun varlığı) alt ölçeği arasında .50 istatistiki olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır.

BÖBTÖ'nün toplumsal kaygı bozukluğu (BT- TKB) alt boyutu ile BTÖ-12'nin alt boyutlarından EK arasında .38, PHQ-9 arasında .34, PHQ-7 arasında .42 ve PHQ-15 arasında .36 düzeyinde istatistiki olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır. BT-TKB ile BTÖ-12'nin alt boyutlarından İDK arasında ise istatistiki olarak anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır.

BÖBTÖ'nün obsesif kompulsif bozukluk (BT-OKB) alt boyutu ile, BTÖ-12'nin EK alt boyutu arasında .40, İDK alt boyutu arasında .40, Hasta Sağlık Ölçeği'nin PHQ-9 alt ölçeği ile .27, PHQ-15 ile .39 düzeyinde istatistiki olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır. BT-OKB ile PHQ-7 arasında ise istatistiki olarak anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır.

BÖBTÖ'nün sağlık anksiyetesi (BT-SA) ile BTÖ-12'nin EK alt boyutu arasında .38, İDK alt boyutu arasında .40, Hasta Sağlık Ölçeği'nin PHQ-9 alt ölçeği ile .46, PHQ-7 alt ölçeği ile .59 ve PHQ-15 alt ölçeği ile .46 düzeyinde istatistiki olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır.

BÖBTÖ'nün panik bozukluk (BT-PB) ile, Hasta Sağlık Ölçeği'nin PHQ-7 alt boyutu arasında .36 düzeyinde istatistiki olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır. BT-PB ile BTÖ-12 alt ölçekleri, EK ve İDK ve Hasta Sağlık Ölçeği alt ölçekleri PHQ-9 ve PHQ-15 arasında istatistiki olarak anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır.

BÖBTÖ'nün travma sonrası stres bozukluğu (BT-TSSB) alt boyutu ile, BTÖ-12'nin EK alt boyutu arasında .28, Hasta Sağlık Ölçeği'nin PHQ-9 alt boyutu ile .47, PHQ-7 alt boyutu ile .50 ve PHQ-15 alt boyutu ile .41 düzeyinde istatistiki olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır. BÖBTÖ BT-TSSB alt boyutu ile BTÖ-12 İDK alt boyutu arasında istatistiki olarak anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır.

BÖBTÖ'nün özgül fobi (BT-Fobi) alt ölçeği ile, BTÖ-12'nin EK alt ölçeği arasında .33, Hasta Sağlık Ölçeği'nin PHQ-15 alt ölçeği ile .26 düzeyinde istatistiki olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır. BÖBTÖ'nün BT-Fobi alt ölçeği ile, BTÖ-12'nin İDK alt ölçeği ve Hasta Sağlık Ölçeği alt ölçekleri PHQ-9 ve PHQ-7 arasında ise istatistiki olarak anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır.

BÖBTÖ'nün majör depresyon bozukluğu (BT-MDB) alt ölçeği ile, BTÖ-12'nin EK alt ölçeği arasında .59, İDK alt ölçeği arasında .30, Hasta Sağlık Ölçeği'nin PHQ-9 alt ölçeği

arasında .64, PHQ-7 alt ölçeği arasında .52 ve PHQ-15 alt ölçeği arasında .48 düzeyinde istatistiki olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır.



TABLO 12: Benzer Ölçek Geçerliği Korelasyon Tablosu

	BT. EK.	BT. İDK.	BT-YAB	BT-TKB	BT-OKB	BT-SA	BT-PB	BT-TSSB	BT-ÖF	BT-MDB	PHQ-9	PHQ-7	PHQ-15
BT. EK	1	.694**	.493**	.398**	.401**	.388**	.202	.288*	.334**	.594**	.427**	.421**	.399**
BT. İDK	.694**	1	.261*	.216	.406**	.393**	.099	.246	.112	.304*	.321*	.344**	.297*
BT-YAB	.493**	.261*	1	.480**	.392**	.496**	.447**	.466**	.295*	.730**	.593**	.614**	.504**
BT-TKB	.398**	.216	.480**	1	.282*	.543**	.345**	.395**	.450**	.504**	.346**	.422**	.369**
BT-OKB	.401**	.406**	.392**	.282*	1	.512**	.299*	.307*	.204	.245	.270*	.232	.390**
BT-SA	.388**	.393**	.496**	.543**	.512**	1	.553**	.541**	.376**	.384**	.466**	.595**	.464**
BT-PB	.202	.099	.477**	.345**	.299*	.553**	1	.385**	.288*	.434**	.233	.365**	.205
BT-TSSB	.288*	.246	.466**	.395**	.307*	.541**	.385**	1	.264*	.489**	.474**	.502**	.415**
BT-Fobi	.334**	.112	.295*	.450**	.204	.376**	.288*	.264*	1	.381**	.214	.223	.261*
BT-MDB	.594**	.304*	.730**	.504**	.245	.384**	.434**	.489**	.381**	1	.641**	.527**	.488**
PHQ-9	.427**	.321*	.593**	.346**	.270*	.466**	.233	.474**	.214	.641**	1	.731**	.764**
PHQ-7	.421**	.344**	.614**	.422**	.232	.595**	.365**	.502**	.223	.527**	.731**	1	.727**
PHQ-15	.399**	.297*	.504**	.369**	.390**	.464**	.205	.415**	.261*	.488**	.764**	.727**	1
**p<0.01													
*p<0.05													

4.3. Güvenirlik

TABLO 13: İç Tutarlılık Katsayıları Tablosu

Faktör	Cronbach's Alpha Değerleri
1. Belirsizliğe Tahammülsüzlük – Yaygın Anksiyete Bozukluğu	0.847
2. Belirsizliğe Tahammülsüzlük – Toplumsal Kaygı Bozukluğu	0.802
3. Belirsizliğe Tahammülsüzlük – Obsesif Kompulsif Bozukluğu	0.733
4. Belirsizliğe Tahammülsüzlük – Sağlık Anksiyetesi	0.865
5. Belirsizliğe Tahammülsüzlük – Travma Sonrası Stres Bozukluğu	0.860
6. Belirsizliğe Tahammülsüzlük - Panik Bozukluğu	0.887
7. Belirsizliğe Tahammülsüzlük – Fobi	0.792
8. Belirsizliğe Tahammülsüzlük – Majör Depresyon Bozukluğu	0.892
Ölçek Toplam	0.918

Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği'nin geneli için iç tutarlılık katsayısı Cronbach Alpha 0.918 olarak hesaplanmıştır. Cronbach Alpha katsayısının 0.70'ten beklenmektedir. Ayrıca alt boyutlar için bu katsayı incelendiğinde 0.733-0.892 arasında değişmekte olduğu görülmüştür.

Bununla birlikte ölçeğin test-tekrar test güvenirliliği için ölçek 15 gün ara ile aynı örneklem grubuna tekrar uygulanmıştır. İki uygulama arasındaki korelasyon katsayısı hesaplandığında, bu katsayının 0.789 olduğu ve bu katsayıya ait p değerinin 0.05'ten küçük olduğu gözlenmiştir ($p < 0.05$). İstatistiki olarak anlamlı olan bu katsayı, test-tekrar test güvenirliliği için yeterli düzeydedir.

15 gün arayla elde edilen puanların arasındaki kararlılığı test etmek için Pearson Momentler Çarpım Korelasyon Katsayıları hesaplanmış ve tablo 14'te verilmiştir.

TABLO 14: Ölçeğin Test Tekrar-Test Pearson Çarpım Moment Korelasyon Analizi Sonuçları

Faktör	BT – YAB (T.T)	BT – TKB (T.T)	BT – OKB (T.T)	BT – SA (T.T)	BT – TSSB (T.T)	BT – PB (T.T)	BT – ÖF (T.T)	BT – MDB (T.T)
1. BT – YAB (T.)	0.577*							
2. BT – TKB (T.)		0.649*						
3. BT – OKB (T.)			0.616*					
4. BT – SA (T.)				0.620*				
5. BT – TSSB (T.)					0.600*			
6. BT – PB (T.)						0.688*		
7. BT – Fobi (T.)							0.514*	
8. BT – MDB (T.)								0.690*
$n=205$, * $p < .01$								

Elde edilen Pearson Moment Çarpım Katsayıları arasındaki ilişkiler istatistiki olarak anlamlı ve pozitif yöndedir. En düşük korelasyon katsayısı 0.514 iken, en yüksek 0.690'dır. Bu sonuçlara göre, ölçeğin farklı uygulamalarında tutarlı sonuçlar elde edildiği söylenebilmektedir.



SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmanın amacı, Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği'nin (BÖBTÖ) Türkçe formunun geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olup olmadığının saptanmasıdır. BÖBTÖ'nün geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarının yapılabilmesi adına, öncelikle orijinal ölçeğin geliştirme çalışmasını yapan araştırmacıdan e-mail yoluyla, çalışmanın yapılabileceğine ilişkin gereken izin alınmış, ardından ise ölçeğin çeviri çalışmalarına başlanmıştır. Ölçeğin Türkçe çevirisi öncelikle, uygulamacı tarafından yapılmış, ardından ise yapılan bu çeviri anadili İngilizce olan ve klinik psikoloji alanı hakkında bilgi sahibi bir çevirmene gönderilerek, kendisinden Türkçe'ye çevirilmiş ölçek maddelerini tekrar İngilizce'ye çevirmesi istenmiştir. Türkçe'den İngilizce'ye geri çevirilen maddeler, ölçek sahibine gönderilmiş ve ölçek maddelerinin uygun olup olmadıkları sorulmuş ve ölçek maddelerinin uygunluk onayı alınmıştır. Ölçek maddelerinin çevirilerinin uygunluk onayı alındıktan sonra ölçek, klinik psikoloji alanında çalışan üç uzmana gönderilmiş ve ölçeğin alanda uygulanabilirliği danışılmıştır. Ölçeğin alanda uygulanabilirliği hakkında alınan olumlu yanıt neticesinde ise BÖBTÖ'nün Türkçe ve İngilizce formlarının eşdeğer olduğuna karar verilmiş, ardından ise ölçek 205 kişilik bir örnekleme uygulanarak geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarına başlanmıştır.

BÖBTÖ'nün yapı geçerliliğinin belirlenmesi adına, açımlayıcı (AFA) ve doğrulayıcı faktör analizlerinin (DFA) uygulanması gerektiğinden, öncelikle temel bileşenler analizi yöntemi ile faktör analizi yapılmıştır. Sonrasında ise açımlayıcı faktör analizinin uygulanabilmesi için (veri setinin faktör analizi için uygun olup olmadığının belirlenmesi adına), Kaiser-Meyer Olkin katsayısı ve Barlett Küresellik Testi incelenmiş ve gözlem hacminin faktör analizi açısından uygun olduğuna karar verilmiştir. Veri setinin faktör analizi için uygun olduğu belirlendikten sonra, faktör yük değerleri incelenmiştir. Uygulanan analizde %40 üzerinde ve binişik olmayan maddeler esas alınmıştır ve bu kriterleri sağlamayan herhangi bir madde bulunmadığından, herhangi bir madde ölçekten çıkartılmamıştır. Bir sonraki aşamada ise değişkenlerin kaç faktörde toplandığı ve faktörlerin açıklanan yüzdeleri incelenmiştir. Orijinal ölçekteki faktörlere düşen maddeler, açıklanan varyans, faktörün açıkladığı ek varyans yüzdesi, scree plot grafiği ve toplam varyanslar göz

önünde bulundurulduğunda, faktör sayısı 8 olarak kabul edilmiştir. Sekizinci faktörün özdeğeri 0.807, diğer faktörlerin özdeğerleri ise 1'den büyük olarak elde edilmiştir. Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği'nin toplam varyansı açıklama yüzdesi, literatürde davranış bilimleri için yeterli kabul edilen %30 değerinin oldukça üzerindedir. Açıklanan varyans yüzdeleri incelendiğinde, Belirsizliğe Tahammülsüzlük- Yaygın Anksiyete Bozukluğu (BT-YAB) olarak isimlendirilen faktör 1'in toplam varyansın %35 gibi büyük bir kısmını açıkladığı görülmüştür. BT-YAB alt boyutundan sonra en yüksek toplam varyans açıklama yüzdesi ise %8 olarak elde edilmiştir. Faktörler arasındaki açıklanan varyans yüzdeleri arasındaki bu fark, literatürde belirtildiği şekliyle, belirsizliğe tahammülsüzlüğün yaygın anksiyete bozukluğu temelinde geliştirilmiş olması ile açıklanabilir. Getirilen bu açıklamanın ise, gelecekteki araştırmalarla da sınanması gerekmektedir.

Faktörlerin belirlenmesinin ardından ise maddelerin faktörlere dağılımının ve isimlendirilmesinin kolaylığı açısından Varimax dik döndürme tekniği uygulanmıştır. Döndürme işlemi sonucunda ise, maddeler açısından binişik yük sorunun olmadığı gözlenerek, faktörlerde yer alan maddeler için, orijinal ölçekte yapılan isimlendirmeler geçerli kabul edilmiştir. Bir sonraki aşamada ise, Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği'nin (BÖBTÖ), orijinal ölçekte belirlenen faktör yapısının, bu çalışmada elde edilen verilerle uyum gösterip göstermediğinin incelenmesi adına, doğrulayıcı faktör analizi (DFA) uygulanmıştır. Sekiz faktörlü modelin uyum indekslerine ait değerler incelendiğinde ise, modelin yeterli düzeyde uyum sağladığı gözlenmiştir. Modelin yeterli düzeyde uyum sağladığının gözlenmesinin ardından, Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği'nin (BÖBTÖ) Türkçe formunda yer alan maddelerin, kişileri ayırt etmede ne düzeyde yeterli olduğunu belirlemek amacıyla madde analizi uygulanmıştır. Ölçeğin sahip olduğu 24 madde için madde toplam korelasyon değerleri incelendiğinde, tüm madde korelasyon katsayılarının istatistiki olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir. Bu sonuçlar ise, ölçek içerisinde yer alan 24 maddenin güvenilirliklerinin yüksek ve maddelerin ölçeğin bütünlüğü ile tutarlı ve maddelerin tamamının aynı yapı içerisinde olduğunu yani maddelerin aynı amacı ölçmeye yönelik maddeler olduğunu ortaya koymuştur. Bir sonraki aşamada ise, Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği'nin (BÖBTÖ) benzer ölçek geçerliğini belirlemek adına, 55 kişilik ikinci bir örneklem üzerinde, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği Kısa Formu (BTÖ-12) ile Hasta Sağlık Ölçeği kullanılmıştır. BÖBTÖ'nün alt boyutları ile, BTÖ-12 ve Hasta Sağlık Ölçeği alt boyutları arasındaki korelasyon değerleri incelendiğinde, BÖBTÖ'nün BTÖ-12 ve Hasta Sağlık Ölçeği ile benzer yapıları ölçen alt boyutları arasında, pozitif yönde

ve istatistiki olarak anlamlı ilişkiler saptanmıştır. BÖBTÖ'nün benzer ölçek geçerliğini sağladığı görüldükten sonra ise, ölçeğin güvenilirliğinin incelenmiştir. BÖBTÖ için elde edilen Cronbach Alpha sayısı yüksek derecede güvenilirliği göstermektedir. Ölçeğin test-tekrar test güvenilirliğinin incelenmesi adına, aynı örnekleme 15 gün ara ile ölçek tekrar uygulanmıştır. Elde edilen Pearson Moment Çarpım Katsayıları arasındaki ilişkiler istatistiki olarak anlamlı ve pozitif yöndedir. Elde edilen bu sonuç, ölçeğin farklı uygulamalarında, tutarlı sonuçlar elde edildiğini göstermiştir.

Uygulanan tüm analizlerin sonucunda, elde edilen bulgular incelendiğinde, Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği'nin (BÖBTÖ), bozukluklara özgü belirsizliğe tahammülsüzlüğün değerlendirilmesi adına, Türk örnekleminde kullanılabilecek, geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu görülmektedir. Ancak her bilimsel çalışmada olduğu gibi, bu çalışma da bazı sınırlılıklara sahiptir.

Öncelikle, Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılan Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, oldukça yakın bir zamanda (2015 yılında) geliştirilmiştir. Bu duruma paralel olarak, geliştirilmesinden bu yana geçen yaklaşık bir yıl kadarlık süre içerisinde yürütülmüş, farklı bir geçerlik ve güvenilirlik çalışması bulunmamaktadır. Bu sebeple de, bu çalışma içerisinde yürütülen geçerlik ve güvenilirlik çalışması, ölçeğe ilişkin yürütülen başka bir çalışma bulunmadığından, herhangi başka bir çalışma ile kıyaslanamamaktadır (örn; faktör yükleri, Cronbach Alpha katsayıları ve benzer ölçek geçerliği için kullanılabilecek farklı ölçüm araçları gibi). Bu durum, ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının daha derinlikli bir biçimde yorumlanmasını oldukça kısıtlı hale getirmektedir.

Çalışmanın sahip olduğu bir diğer sınırlılık ise, kavramsal çerçeve bölümünde irdelenen, psikopatolojiler ve belirsizliğe tahammülsüzlük yapısı arasındaki ilişkileri açıklayan çalışmaların, geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılan Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BÖBTÖ) ile gerçekleştirilmemiş olmasıdır. Bahsedilen çalışmaların tümü aynı yapıyı ölçen farklı ölçüm araçlarını kullanmış olsa da, bu ölçüm araçlarının belirsizliğe tahammülsüzlük üzerinde bozukluğa özgü olarak ortaya çıktıkları düşünülen temaları ölçmüyor olmalarından kaynaklanan bir kısıtlılık ortaya çıkmaktadır. Bu bağlamda, gelecekte Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği'nin bir ölçüm aracı olarak kullanıldığı psikopatoloji çalışmalarının yürütülmesinin alana katkı sağlayacağı söylenebilir.

Ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışması için seçilen iki farklı örneklemin her ikisinin de tanı almamış kişilerden oluşması ise, çalışmanın sahip olduğu bir diğer sınırlılık olarak yorumlanabilir. Benzer şekilde, ölçeğin geliştirilmesi için yürütülen çalışma da tanı almamış kişilerle gerçekleştirilmiştir. Dolayısıyla, benzeri bir çalışmanın, anksiyete bozuklukları ve majör depresyon bozukluğu tanımlarını karşılayan kişileri içeren örneklem üzerinde tekrarlanması, ölçüm aracının geçerlik ve güvenilirliğine katkı sağlayacaktır.

Ölçeğin benzer ölçek geçerliğinin değerlendirilmesi adına yapılan çalışmada kullanılan ölçeklerin sayısı da, çalışmanın sınırlılıkları arasında değerlendirilebilir. Gelecekte yapılacak olan çalışmalarda, ölçeğin alt boyutlarına yönelik olarak, aynı yapıları ölçen farklı ölçüm araçlarının da bu çalışmalara dahil edilmesinin katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

Bahsedilen sınırlılıkların yanı sıra, yapılan çalışma bazı güçlü yönler de sahiptir.

Yapılan geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarının, örneklem büyüklüğünün belirlenmesinde, örneklem büyüklüğünün, ölçeğin sahip olduğu madde sayısının 5 ila 10 katı arasında olması gerektiği (Büyüköztürk, 2002) ifade edilmektedir. Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği'nin 24 maddeye ve geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının da 205 kişilik bir örneklem büyüklüğüne (madde sayısının yaklaşık 8 katı kadar) sahip olduğu düşünülecek olursa, çalışmanın örneklem büyüklüğünün, ölçeğin psikometrik niteliklerinin değerlendirilmesi açısından oldukça yeterli olduğu söylenebilir.

Yapılan geçerlik ve güvenilirlik çalışması ile ölçeğin orijinal çalışmasında ortaya konan faktör sayılarının aynı olması, yapılan çalışmanın orijinal ölçeğin teorik alt yapısına uygun olduğunu göstermektedir. Ayrıca madde toplam korelasyon katsayılarının yüksekliği de (.48-.67 arasında) maddenin güvenilirliklerinin yüksek ve maddelerin ölçeğin bütünlüğü ile tutarlı olduğunu ortaya koymaktadır.

Yapılan benzer ölçek geçerliği çalışmasında, Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği'nin alt boyutları ile, aynı yapıyı ölçen diğer ölçeklerin alt boyutları arasındaki korelasyon katsayılarının istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde olmaları ise, yapılan orijinal ölçeğin teorik alt yapısına uygunluğunu gösteren bir diğer kriterdir.

Belirsizliğe tahammülsüzlük yapısının, çeşitli psikopatolojilere yönelik yapılan araştırmalar içerisindeki rolü ve giderek artan önemi göz önünde bulundurulduğunda, alanda yürütülecek bilimsel çalışmalarda kullanılması adına gerekli olan ölçme araçlarının sayısının oldukça kısıtlı olduğu görülmektedir. Bu açıdan bakıldığında, Türk dili içerisinde belirsizliğe

tahammülsüzlük yapısına yönelik, geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracının alana kazandırılmasının önemi daha iyi anlaşılmaktadır. Bu bağlamda, güvenilir ve geçerli bir ölçüm aracı alana sunulmuştur.



KAYNAKÇA

Banducci A, N., Bujarski S.J., Bonn-Miller M.O., Patel A. and Connolly K.M. (2016). The impact of intolerance of emotional distress and uncertainty on veterans with co-occurring PTSD and substance use disorders. *Journal of Anxiety Disorders*, 41, 73-81. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.03.003>

Behar E., DiMarco I.D., Hekler E.B., Mohlman J. and Staples A.M. Current theoretical models of generalized anxiety disorder (GAD): Conceptual review and treatment implications. (2009). *Journal of Anxiety Disorders*, 23 (8), 1011-1023. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2009.07.006>

Birrell J., Meares K., Wilkinson A. and Freeston M. (2011). Toward a definition of intolerance of uncertainty: A review of factor analytical studies of the intolerance of uncertainty scale. *Clinical Psychology Review*, 31 (7), 1198-1208. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2011.07.009>

Boelen P.A., Reijntes A. and Smid G.E. (2016). Concurrent and prospective associations of intolerance of uncertainty with symptoms of prolonged grief, posttraumatic stress, and depression after bereavement. *Journal of Anxiety Disorders*, 41, 65-72. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.03.004>.

Buhr K. and Dugas M.J. (2002). The intolerance of uncertainty scale: psychometric properties of the English version. *Behaviour Research and Therapy*, 40 (8), 931-945. DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7967\(01\)00092-4](http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7967(01)00092-4)

Büyüköztürk Ş. (2002). Faktör analizi: Temel kavramlar ve ölçek geliştirmede kullanımı. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, 32, 470-483.

Büyüköztürk Ş., Şekercioğlu G., Çokluk Ö. (2014) *Sosyal Bilimler için Çok değişkenli istatistik: SPSS ve Lisrel Uygulamaları*, Ankara: Pegem Akademi Yayınları

Carleton R.N. (2012). The intolerance of uncertainty construct in the context of anxiety disorders: theoretical and practical perspectives, *Expert Review of Neurotherapeutics*, 12 (8), 937-947. DOI: <http://dx.doi.org/10.1586/ern.12.82>

Carleton R.N., Collimore K.C. and Asmundson G.J.G. (2010). "It's not just the judgements- It's that I don't know": Intolerance of uncertainty as a predictor of social anxiety. *Journal Of Anxiety Disorders*, 24, 189-195. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2009.10.007>

Carleton R.N., Duranceau S., Freeston M.H., Boelen P.A., McCabe R.E. and Antony M.M. (2014). "But it might be a heart attack": Intolerance of uncertainty and panic disorders symptoms. *Journal of Anxiety Disorders*, 28, 463-470. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2014.04.006>

Carleton R.N., Mulvogue M.K., Thibodeau M.A., McCabe R.E., Antony M.M and Asmundson G.J.G. (2012). Increasingly certain about uncertainty: Intolerance of uncertainty across anxiety and depression. *Journal of Anxiety Disorders*, 26 (3), 468-479. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2012.01.011>

Carleton R.N., Norton P.J. and Asmundson G.J.G. (2007). Fearing the unknown: A short version of the Intolerance of Uncertainty Scale. *Journal of Anxiety Disorders*, 21 (1), 105-117. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2006.03.014>

Carleton R.N., Sharpe D. and Asmundson G.J.G. (2007). Anxiety sensitivity and intolerance of uncertainty: Requisites of the fundamental fears?. *Behaviour Research and Therapy*, 45 (10), 2307-2316. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.brat.2007.04.006>

Comer J.S., Roy A.K., Furr J.M., Gotimer K., Beidas R.S., Dugas M.J. and Kendall P.C. (2009). The Intolerance of Uncertainty Scale for Children: A *Psychometric evaluation*. *Psychological Assessment*, 21 (3), 402-411. DOI: <http://dx.doi.org/10.1037/a0016719>

Dugas M.J., Freeston M.H. and Ladouceur R. (1997) Intolerance of uncertainty and problem orientation in worry. *Cognitive Therapy and Research*, 21 (6), 593-606. DOI: 10.1023/A:1021890322153

Freeston M.H., Rhéaume J., Letarte H., Dugas M.J. and Ladouceur R. Why do people worry?. *Personality and Individual Differences*, 17 (6), 791-802. DOI: [http://psycnet.apa.org/doi/10.1016/0191-8869\(94\)90048-5](http://psycnet.apa.org/doi/10.1016/0191-8869(94)90048-5) ,

Fetzner M.G., Horswill S.C., Boelen P.A. and Carleton R.N. (2013). Intolerance of uncertainty and PTSD symptoms: Exploring the construct relationship in a community sample with a heterogeneous trauma history. *Cognitive Therapy and Research*, 37 (4), 725-734. DOI: 10.1007/s10608-013-9531-6

Gosselin P., Ladouceur R., Evers A., Laverdière A., Routhier S. and Picard-Tremblay M. (2008). Evaluation of intolerance of uncertainty: Development and validation of a new self-report measure. *Journal of Anxiety Disorders*, 22 (8), 1427-1439. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2008.02.005>

Greco V. and Roger D. (2001). Coping with uncertainty: the construction and validation of a new measure. *Personal and Individual Differences*, 31 (4), 519-534. DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00156-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00156-2)

Güleç M.Y., Güleç H., Şimşek G., Turhan M. and Sünbül E.A. (2012). Psychometric properties of the Turkish version of the Patient Health Questionnaire-Somatic, Anxiety, and Depressive Symptoms. *Comprehensive Psychiatry*, 53 (5), 623-629. <http://dx.doi.org/10.1016/j.comppsy.2011.08.002>

Güriş S. ve Astar M. (2015). *Bilimsel Araştırmalarda SPSS ile İstatistik*, İstanbul: Der Yayınları.

Holaway R.M., Heimberg R.G. and Coles M.E. (2006). A comparison of intolerance of uncertainty in analogue obsessive-compulsive disorder and generalized anxiety disorder. *Anxiety Disorders*, 20 (2), 158-174. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2005.01.002>

Khawaja N.G. and McMahon J. (2011). The relationship of meta-worry and intolerance of uncertainty with pathological worry, anxiety and depression. *Behaviour Change*, 28 (4), 165-180. DOI: <http://doi.org/10.1375/bech.28.4.165>

Krohne, H.W. (1993). Vigilance and cognitive avoidance as concepts in coping research. In H.W. Krohne (Ed.), *Attention and avoidance* (pp. 19-50). Toronto and Gottingen: Hogrefe & Huber.

Mancini F., D'Olimpio F., Del Genio M., Didonna F. and Prunetti E. (2002). Obsessions and compulsions and intolerance for uncertainty in a non-clinical sample. *Journal of Anxiety Disorder*, Vol. 16 (4), 401-412. DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S0887-6185\(02\)00133-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0887-6185(02)00133-0)

McEvoy P.M. and Mahoney A.E.J. (2012). To be sure, to be sure: Intolerance of uncertainty mediates symptoms of various anxiety disorders and depression. *Behavior Therapy*, 43 (3), 533-545. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.beth.2011.02.007>

Sarı, S. ve Dağ, İ. (2009). Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, Endişe ile İlgili Olumlu İnançlar Ölçeği ve Endişenin Sonuçları Ölçeği'nin Türkçeye uyarlanması, geçerliliği ve güvenilirliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10, 261-270.

Oglesby M. E., Boffa J.W., Short N.A., Raines A.M. and Schmidt N.B. (2016). Intolerance of uncertainty as a predictor of post-traumatic stress symptoms following a traumatic event. *Journal of Anxiety Disorders*, 41, 82-87. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.01.005>.

Öztürk N.G., Eroğlu M.G. ve Kelecioğlu H. (2015). Eğitim alanında yapılan ölçek uyarlama makalelerinin incelenmesi. *Eğitim ve Bilim*, 40 (178), 123-137. <http://dx.doi.org/10.15390/EB.2015.4091>

Rosen N.O., Ivanova E. and Knäuper B. (2014). Differentiating intolerance of uncertainty from three related but distinct constructs. *Anxiety, Stress & Coping*, 27 (1), 55-73. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/10615806.2013.815743>

Sarawgi S., Oglesby M.E. and Cogle J.R. (2013). Intolerance of uncertainty and obsessive-compulsive symptom expression. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 44 (4), 456-462. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jbtep.2013.06.001>

Sarıçam H., Erguvan F.M., Akın A. ve Akça M.Ş. (2014). Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BTÖ-12) Türkçe Formu: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Route Educational and Social Science Journal*, 1 (3), 148-157.

Starcevic V. and Berle D. (2006). Cognitive specificity of anxiety disorders: A review of selected key constructs. *Depression and Anxiety*, 23 (2), 51- 61. DOI: <http://dx.doi.org/10.1002/da.20145>

Thibodeau M.A., Carleton R.N., McEvoy P.M., Zvolensky M.J., Brandt C.P., Boelen P.A., Mahoney A.E.J., Deacon B.J. and Asmundson G.J.G. (2015). Developing scales measuring disorder-specific intolerance of uncertainty (DSIU): A new perspective on transdiagnostic. *Journal of Anxiety Disorders*, 31, 49-57. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2015.01.006>



EKLER

EK 1: Onam Formu

Bu çalışma Prof. Dr. M. Hakan Türkçapar danışmanlığında, Hasan Kalyoncu Üniversitesi Psikoloji Yüksek Lisans Öğrencisi İbrahim Gökşin Başer tarafından yürütülen bir tez çalışmasıdır. Çalışmanın amacı bir ölçek güvenilirliği ve geçerliliği çalışması adına katılımcılardan bilgi toplamaktır. Çalışmaya katılımınız gönüllülük esasına dayanmaktadır. Ölçeklere verdiğiniz cevaplar tamamen gizli tutulacak ve sadece araştırmacı tarafından değerlendirilecektir. Elde edilecek bilgiler bilimsel yayınlarda kullanılacaktır.

Çalışma içerisinde değerlendirilmesi üzere size birtakım sorular içeren bazı anketler verilecektir. Anketleri cevaplarırken herhangi bir rahatsızlık hissetmeniz durumunda, çalışmayı yarıda bırakabilirsiniz. Anketi doldurmayı tamamlamadıktan sonra, çalışma ile ilgili tüm sorularınızı araştırmacıya yöneltebilirsiniz. Çalışma ile ilgili tüm sorularınız, araştırmacı tarafından cevaplanacaktır. Katılımınız için şimdiden teşekkür ederiz.

Bu çalışmaya tamamen gönüllü olarak katılıyorum ve istediğim zaman çalışmayı yarıda bırakabileceğimi biliyorum. Verdiğim bilgilerin bilimsel yayınlarda kullanılmasını kabul ediyorum.

(Formu doldurup imzaladıktan sonra uygulayan kişiye teslim etmeyi unutmayınız.)

Ad-Soyad

Tarih

İmza

EK:2 Kişisel Bilgi Formu

1- Yaşınız : _____

2- Cinsiyetiniz:

a- Kadın

b- Erkek

3- Sınıfınız: _____



EK:3 Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BÖBTÖ)

Bozukluğa Özgü Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BÖBTÖ)						
MADDE NO		HİÇ	BİRAZ	ORTA DÜZEYDE	FAZLACA	ÇOK FAZLA
1.	Hiçbir şeyden emin olamadığım için kaygılanıyorum.					
2.	Emin olamadığım şeyler hakkında kaygılanarak çok fazla zaman kaybediyorum.					
3.	Kaygımı kontrol etmeye çalışıyorum fakat kötü bir şeyin yaşanmayacağından emin olamadığım için zor geliyor.					
4.	Sosyal durumlarda kaygılanıyorum çünkü insanların hakkımda ne düşüneceklerini kesin olarak bilemiyorum.					
5.	Mağcup olup olmayacağımdan emin olamadığım zaman sosyal durumlarda kendim olamıyorum.					
6.	Sosyal etkileşimin nasıl sonuçlanacağından emin olamadığım zaman kaygılanırım.					
7.	Emin olmak için sıkça bazı işlemleri gereğinden fazla tekrar yaparım.					
8.	Doğru yapıldığından emin olmam için bir şey üzerinde çalışmam gerekir.					
9.	Bir şeyi doğru yapmış olduğumdan emin olamadığım zaman, doğru olduğunu hissedene kadar tekrar yaparım.					
10.	Bir hastalığa yakalanırsam ne kadar kötü olacağından emin olamadığım için kaygılanırım.					
11.	Kesin olarak sağlıklı olduğumu bilmemin mümkün olmaması beni rahatsız eder.					
12.	Bir hastalığa yakalanma konusunda kaygılanıyorum çünkü bunun başıma gelmeyeceğinden emin olamam.					
13.	Geçmişimdeki stresli bir deneyim üzerine konuşmaktan kaçınırım çünkü bunun beni rahatsız edip etmeyeceğinden emin değilim.					
14.	Geçmişimdeki stresli deneyimler üzerine düşünmekten kaçınırım çünkü bunun bana neler hissettireceğinden emin değilim.					
15.	Geçmişimdeki stresli bir deneyim üzerine konuşmaktan kaçınırım					

	çünkü insanların anlayıp anlamayacağından emin olamam.					
16.	Bir sonraki panik atağımın ne zaman yaşanacağından emin olamadığım için kaygılıyım.					
17.	Panik atak geçirdiğim sırada nelerin yaşanabileceğini bilememek beni rahatsız eder.					
18.	Panik atak geçirip geçirmeyeceğimi bilemediğim zaman kaygılanırım.					
<p><i>Sonraki üç madde (19. , 20. , 21. maddeler) son derece korktuğunuz şeylerle veya durumlarla alakalıdır (örn, yükseklik, yılanlar, uçuş, asansörler). Lütfen bu soruları, herhangi bir şeyden çokça korkmuyor olsanız bile, en çok neden korkuyorsanız onu düşünerek cevaplayınız.</i></p>						
19.	Korkum ile yüzleşip sonuçlarından emin olamamaktansa, ondan kaçınıp güvende olmak benim için daha iyidir.					
20.	Korkum ile yüzleştiğim durumda neyin yaşanacağından emin olamadığım için kaygılanırım.					
21.	Korkum ile yüzleşmem gerekmediğinden emin olmak için çok zaman harcarım.					
22.	Günlük hayatımla nasıl baş edeceğimden emin olmadığım için keyifsizim.					
23.	Hayatla ilgili daha iyi şeyler hissedip hissetmeyeceğimi bilemediğim için üzülüyorum.					
24.	Herhangi bir şeyin anlamlı olup olmadığından emin olmadığım için keyifsizim.					

EK4: HASTA SAĞLIK ÖLÇEĞİ (PHQ-SADS)

HASTA SAĞLIK ÖLÇEĞİ (PHQ-SADS)

A) Son 4 hafta içinde aşağıdaki sorunların herhangi birinden ne kadar rahatsızlık duydunuz?

(0) Hiç rahatsız olmadım (1) Biraz rahatsız oldum (2) Çok rahatsız oldum

		0	1	2
1.	Karın ağrısı			
2.	Sırt ağrısı			
3.	Kollarda, bacaklarda ve eklemlerde (diz, kalça vs.) ağrı			
4.	Yorgunluk ve enerji azlığı			
5.	Uykuya dalmada ve sürdürmede zorluk veya çok fazla uyuma			
6.	Adet (aybaşı) sancısı veya adetlerinizle ilgili başka problemler			
7.	Cinsel ilişki sırasında ağrı ya da cinsel başka problemler			
8.	Baş ağrısı			
9.	Göğüs ağrısı			
10.	Baş dönmesi			
11.	Fenalık hissi			
12.	Kalbinizin hızla çarptığını hissetme			
13.	Nefes darlığı			
14.	Kabızlık, yumuşak dışkı ya da ishal			
15.	Bulantı, şişkinlik veya hazımsızlık			

B) Son 2 hafta içinde aşağıdaki sorunların herhangi birinden ne sıklıkta rahatsızlık duydunuz?

(0) Hiçbir zaman (1) Sadece birkaç gün (2) Günün yarısından fazla (3) Hemen hemen her gün

		0	1	2	3
1.	Sinirli, kaygılı ya da sabırsız hissetme				
2.	Endişelenmeyi kontrol altına alamama ya da durduramama				
3.	Değişik şeyler hakkında çok fazla endişelenme				
4.	Gevşemede zorlanma				
5.	Hareketsiz oturmada zorlanacak kadar çok huzursuz olma				
6.	Keyfin çabuk kaçması ve çabuk kırılma (alınan olma)				
7.	Sanki kötü bir şey olacak gibi korku hissetme				

C)

		Evet	Hayır
a.	Son 4 hafta içinde kaygı-endişe atağınız (birden korkma ya da panikleme) oldu mu?		
b.	Daha önce de oldu mu?		
c.	Bu ataklardan bazıları <i>birdenbire ansızın</i> (rahatsız ya da sinirli olmayı ummadığınız durumlarda) mı gelir?		
d.	Bu ataklar sizi çok mu rahatsız eder ya da başka bir atağın gelmesinden endişelenir misiniz?		
e.	Son ciddi kaygı atak esnasında, nefes darlığı, terleme veya kalp çarpıntısı şikayetleriniz oldu mu?		

D) Son 2 hafta içinde aşağıdaki sorunların herhangi birinden ne sıklıkta rahatsızlık duydunuz?

(0) Hiçbir zaman (1) Sadece birkaç gün (2) Günün yarısından fazla (3) Hemen hemen her gün

		0	1	2	3
1.	Bir şey yapmaktan az zevk alma ve ilgide azalma				
2.	Çökkün, düşkün ya da umutsuz hissetme				
3.	Uykuya dalmada ve sürdürmede zorluk veya çok fazla uyuma				
4.	Yorgun hissetme veya az enerjiye sahip olma				
5.	İştahsızlık veya aşırı yeme				
6.	Kendini kötü hissetme-bir hata yaptığını veya ailesini üzdüğünü sanma				
7.	Televizyon izlemede veya gazete okumada yoğunlaşmama				
8.	Dışarıdan fark edilir biçimde konuşma ve hareketlerde yavaşlama, ya da tam tersi huzursuzluk nedeniyle kendi etrafında sürekli dolanma				
9.	Ölsem daha iyi olur düşünceleri veya kendine zarar verme düşünceleri olma				

E) Bu ankette sorunlardan herhangi birini işaretlediyseniz, bu sorunlar işinizi yapmada, evle ilgilenmenizde veya insanlarla geçinmenizde ne kadar zorluk çıkardı?

() Hiç zorluk çıkarmadı

() Biraz zorluk çıkardı

() Çok zorluk çıkardı

() Aşırı derecede zorlandım

EK5: Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BTÖ-12)

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

Not: Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği'nin (BTÖ-12) kullanımı için verilen izin mevcut çalışma ile sınırlıdır. Ölçeği kullanmak isteyen diğer kişilerin, araştırmacılardan (hakansaricam@gmail.com adresinden) izin alarak kullanmaları gerekmektedir.