

**TÜRKİYE CUMHURİYETİ**  
**ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**  
**PSİKOLOJİ ANA BİLİMDALI**

**BİR GRUP ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİSİNDE DEPRESYON PUANI İLE**  
**BİLİŞSEL ÇARPITMALAR, BİLİNÇLİ FARKINDALIK VE ÇOCUKLUK**  
**ÇAĞI TRAVMALARI İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ**

**TEZİ YAZAN**  
**Derya KOCAOĞLU**

**Tez Danışmanı: Prof. Dr. Şükrü UĞUZ**

**Jüri üyesi: Doç. Dr. Soner ÇAKMAK (Çukurova Üniv.)**

**Jüri üyesi: Dr. Öğr. Üyesi Çağrı UTKAN**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**MERSİN / NİSAN 2024**

**ONAY SAYFASI****T.C  
ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**

**2022011004** numaralı öğrencimiz olan **Derya KOCAOĞLU** tarafından hazırlanan **“Bir Grup Üniversite Öğrencisinde Depresyon Puanı İle Bilişsel Çarpıtmalar, Bilinçli Farkındalık Ve Çocukluk Çağı Travmaları İlişkisinin İncelenmesi”** başlıklı bu tez çalışması jürimiz tarafından **oy birliği** ile **Psikoloji** Ana Bilim Dalında **YÜKSEK LİSANS TEZİ** olarak kabul edilmiştir.

(Enstitü Müdürlüğünde Kalan Asıl Sureti İmzalıdır.)

Üniv. İçi – Tez Danışmanı– Jüri Başkanı: Prof. Dr. Şükrü UĞUZ

(Enstitü Müdürlüğünde Kalan Asıl Sureti İmzalıdır.)

Üniv. Dışı – Jüri Üyesi: Doç. Dr. Soner ÇAKMAK  
(Çukurova Üniversitesi)

(Enstitü Müdürlüğünde Kalan Asıl Sureti İmzalıdır.)

Üniv. İçi – Jüri Üyesi: Dr. Öğr. Üyesi Çağrı UTKAN

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim elemanlarına ait olduklarını onaylarım

(Enstitü Müdürlüğünde Kalan Asıl Sureti İmzalıdır.)

05/04/2024

Prof. Dr. Murat KOÇ

Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü

**NOT: Bu tezde kullanılan ve başka kaynaktan yapılan bildirişlerin, çizelge, şekil ve fotoğrafların kaynak gösterilmeden kullanımı, 5846 sayılı Fikir ve Sanat Eserleri Kanunu’ndaki hükümlere tabidir.**

## İTHAF

**Enver İsmet Erkan ve Durdu Erkan'a...**

## ETİK BEYANI

Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde ve ortaya çıkan sonuçlarda herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- Bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu, bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

05/ 04 / 2024

Derya KOCAOĞLU

## TEŞEKKÜR

Bu alanda akademik başarı elde etmenin hep hayalini kurdum her aşamada heyecanlandım. Hayallerimin ilk adımı olan meslek seçim konusunda önemli bir rol oynayan Enver Erkan'a içten teşekkürlerimi sunuyorum. Annem ve babam, eğitim konusunda olduğu gibi diğer hayat meselelerimde de beni destekleyen ve sevgilerini eksik etmeyen değerli varlıklarım. Makale okuma alışkanlığım, bir atölye çalışmasında duyduğum "Artık ben şarkı dinlemek değil, şarkı söylemek istiyorum" sözü ile farklı bir boyuta evrildi. Bu söz, beni sadece izleyen değil, aynı zamanda üreten biri olmaya yönlendirdi. Tez danışmanım Prof. Dr. Şükrü Uğuz hocama bana kattığı her şey için teşekkürü bir borç bilirim. Dr. Öğr. Üyesi Çağrı Utkan ve Doç. Dr. Soner Çakmak hocalarıma çok kıymetli geri bildirimleri için teşekkür ederim. En özel teşekkürü sona bıraktım eşim Bedir Kocaoğlu vizyon ve misyon konusunda ilham kaynağım, her zaman işleri benim için kolaylaştırdı ve bu araştırmada arka planda emeği çok fazla bu yüzden ona sonsuz teşekkür ederim.

**ÖZ****BİR GRUP ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİSİNDE DEPRESYON PUANI İLE BİLİŞSEL ÇARPITMALAR, BİLİNÇLİ FARKINDALIK VE ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ****Derya KOCAOĞLU****Yüksek Lisans Tezi, Psikoloji Ana Bilim Dalı****Danışman: Prof. Dr. Şükrü UĞUZ****Nisan 2024, 85 sayfa**

Bu araştırmada Çukurova Üniversitesi'nde okumakta olan bir grup öğrencide, depresyon puanı ile bilişsel çarpıtmalar, bilinçli farkındalık düzeyi ve çocukluk çağı travmaları ilişkisine bakılmıştır. Araştırmamız ilişkisel tarama modelinde kesitsel bir araştırmadır. G\*Power ile örneklem sayısı 327 olarak belirlenmiştir. Araştırmada sosyodemografik bilgi formu, beck depresyon ölçeği formu, bilinçli farkındalık ölçeği, bilişsel çarpıtmalar ölçeği, çocukluk çağı travmaları ölçeği kullanılmıştır. Anketlerin kullanım izinleri kişilerden alınmıştır. Çukurova Üniversitesinden 26 fakültede anket uygulama izni alınarak öğrencilere ölçekler uygulanmıştır. Ölçekler dijital ortama aktarılıp üniversite öğrencilerine öğrenci iletişim gruplarında link paylaşımı yapılarak uygulanmıştır. Örneklem kolayda örneklem yöntemi ile seçilmiştir. Anket linki paylaşılarak araştırma kapsamında 6 Şubat depremlerinden dolayı 171 üniversite öğrencisine (121 kadın, 50 erkek) ulaşılmıştır. Veriler SPSS 25 programı ile analiz edilerek bulgular elde edilmiştir. Depresyon puanı ve bilişsel çarpıtmalar puanı arasında pozitif yönlü bir artış bulunmuştur. Bilişsel çarpıtma puanı arttıkça depresyon puanı da artmıştır. Bilinçli farkındalık puanı ve depresyon puanı arasında negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Bilinçli farkındalık puanı artarken depresyon puanının düştüğü gözlemlenmiştir. Depresyon puanı ve çocukluk çağı travmaları puanı incelendiğinde çocukluk çağı travmaları puanı artarken depresyon puanının da arttığı gözlemlenmiştir. Depresyon puanı ve anne-baba çalışma durumu, anne baba öğrenim durumu ve cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Sonuç olarak bu araştırmada depresyon puanı ile çocukluk çağı travmaları, bilinçli farkındalık ve bilişsel çarpıtmalar arasında ilişki

bulunmuş dolayısı ile bağımlı değişkenle bağımsız değişkenler arasında beklenen ilişkiye ulaşılmıştır.

***Anahtar kelimeler:*** Depresyon, Bilişsel Çarpıtmalar, Bilinçli Farkındalık, Çocukluk Çağı Travmaları, Bilişsel Süreçler.



**ABSTRACT****THE STUDY OF THE RELATIONSHIP BETWEEN DEPRESSION SCORE  
AND COGNITIVEDISTORTIONS, CONSCIOUS AWARENESS AND  
CHILDHOOD TRAUMAS IN A GROUP OF UNIVERSITY STUDENTS****Derya KOCAOĞLU****Master's Thesis, Department of Psychology****Advisor: Prof. Dr. Şükrü UĞUZ****April 2024, 85 pages**

In this research, the relationship between the depression score and cognitive distortions, level of conscious awareness and childhood traumas have been examined in a group of students who are studying in Çukurova University. The research is a cross-sectional study in the relational screening model. The number of the sample has been determined as 327 with G\* Power. Sociodemographic information form, beck depression scale form, conscious awareness scale, cognitive distortions scale, childhood traumas scale have been used in the research. Permission has been obtained from the participants for the use of the surveys. The scales have been conducted to students in 26 faculties of Çukurova University by obtaining permission to conduct the survey. The scales have been transferred to digital media and conducted to university students by sharing links in student communication groups. The sample has been selected by convenience sampling method.

Within the scope of the research, the survey link was shared in student communication groups and 171 university students (121 female, 50 male) were reached due to the February6 earthquake. The data were analyzed with SPSS 25 and the findings were obtained.

A positive increase has been found between depression and cognitive distortions. As the cognitive distortion score has increased, the depression score has also increased. A negative correlation has been found between conscious awareness and depression.

While the conscious awareness score increased, the depression score decreased. When depression score and childhood traumas were analyzed, it was observed that depression score has increased when childhood traumas score has increased. There was

no sensible relationship between depression and parental education level, employment status and gender.

As a result, in this study, a relationship has been found between depression score and childhood traumas, conscious awareness and cognitive distortions. Therefore, the expected relationship between the dependent variable and independent variables has been reached.

***Key Words:*** Depression, Cognitive Distortions, Conscious Awareness, Childhood Traumas, Cognitive Processes.



## ÖNSÖZ

Depresyon çok sık görülen gündelik hayatta bilesürekli dillerde olan bir hastalık olmasından dolayı benim de dikkatimi çekti ve Prof. Dr. Şükrü Uğuz hocamdan Bilişsel Davranış Terapisi (BDT) eğitimi aldığım süreçte tezimi yazmaya başlamamdan dolayı bilişsel süreçler de çok ilgi alanımdaydı. İkisini birlikte incelemek istedim. Hem benim yüksek lisansım için güzel bir konu hemde çizmeye çalıştığım yolda bana hep eşlik edecek BDT konusunda kendimi geliştirmem için bir basamak diye düşündüm ve bu konuyu çalışmak istedim. 6 yıl önce de tez yazmış, her aşama bitmesine rağmen beni bu kadar heyecanlandıran bir konuda yazmadığım için jüriye çıkmamış ve mezun olamamıştım. 6 yıl sonra af ile tekrar öğrenci oldum ve bu sefer beni heyecanlandıran bu konuyu seçtim.

Depresyon hastalarında bilişsel süreçlerde de bozulmalar olduğunu ön araştırmada çok kez okudum. Bende çalışmamda bilişsel süreçlere, bilinçli farkındalık, bilişsel çarpıtmalar ve çocukluk çağı travmalarını incelemek istedim.

Derya KOCAOĞLU

## İÇİNDEKİLER

KAPAK .....	i
ONAY SAYFASI.....	ii
İTHAF .....	iii
ETİK BEYANI.....	iv
TEŞEKKÜR .....	v
ÖZ.....	vi
ABSTRACT .....	viii
ÖNSÖZ.....	x
İÇİNDEKİLER.....	xi
KISALTMALAR .....	xiii
TABLOLAR LİSTESİ .....	xiv
EKLER LİSTESİ.....	xv
1. GİRİŞ.....	1
1.1.Problem Durumu.....	2
1.2.Çalışmanın Amacı.....	4
1.3. Çalışmanın Önemi.....	4
1.4.Hipotez Cümlesi.....	4
1.5. Sayıtlılar .....	5
1.6.Sınırlılıklar .....	5
1.7.Tanımlar .....	5
2. KURAMSAL TEMEL VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....	7
2.1. Depresyonun Tanımı Ve Tarihçesi: .....	7
2.2. Depresyon Kuramları:.....	7
2.2.1. Depresyonda Psikoanalitik Kuram .....	7
2.2.2. Depresyona Davranışçı Kuram .....	7
2.2.3.Depresyonda Bilişsel Davranışçı Model .....	8
2.2.3.1. Beck'in 3 Temel Kavramı .....	9
2.2.3.1.1. Bilişsel Şemalar .....	9
2.2.3.1.2. Bilişsel Hatalar.....	9
2.2.3.1.3. Otomatik Düşünceler .....	9
2.2.3.2. Bilinçli Farkındalık .....	10
2.2.3.3 Bilişsel üçlü .....	11

2.2.3.4 Çocukluk Çağı Travmaları .....	11
2.3. İlgili Araştırmalar.....	12
2.3.1 Yurtiçi Çalışmalar.....	12
2.3.2. Yurtdışı Çalışmaları.....	13
3.YÖNTEM.....	17
3.1. Araştırma Yöntemi ve Modeli .....	17
3.2. Evren ve Örneklem Grubu .....	17
3.3. Veri Toplama .....	18
3.4. Araştırmada Kullanılan Materyaller .....	19
3.4.1. Sosyodemografik Bilgiler Formu: .....	19
3.4.2. Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ).....	19
3.4.3.Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BFİÖ) .....	19
3.4.4. Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği ( Düşünme Türleri Ölçeği).....	20
3.4.5. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ) .....	20
3.5. Araştırma Verilerinin Analizi .....	20
4.BULGULAR .....	22
4.1. İlişkisel Analizler .....	22
4.1.1. Depresyon ile Çocukluk Çağı Travmaları Arasındaki İlişki .....	22
4.1.2. Depresyon ile Bilinçli Farkındalık Arasındaki İlişki.....	23
4.1.3. Depresyon ile Bilişsel Çarpıtmalar Arasındaki İlişki .....	23
4.2. Fark Analizleri .....	24
4.2.1. Depresyon Puanlarının Cinsiyete Göre İncelenmesi .....	24
4.2.2. Depresyon Puanlarının Anne Çalışma Durumuna Göre İncelenmesi .....	25
4.2.3. Depresyon Puanlarının Baba Çalışma Durumuna Göre İncelenmesi.....	25
4.2.4. Depresyon Puanlarının Anne Öğrenim Durumuna Göre İncelenmesi .....	26
4.2.5. Depresyon Puanlarının Baba Öğrenim Durumuna Göre İncelenmesi.....	27
5.TARTIŞMA.....	29
6. SONUÇ VE ÖNERİLER .....	31
KAYNAKÇA .....	32
EKLER .....	46

**KISALTMALAR**

BDÖ	: Beck Depresyon Ölçeği
ÇÇTÖ	: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği
DTÖ	: Düşünme Türleri Ölçeği (Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği)
BFIÖ	: Bilinçli Farkındalık Ölçeği
BDT	: Bilişsel Davranışçı Terapi
TSSB	: Travma Sonrası Stres Bozukluğu



## TABLOLAR LİSTESİ

<b>Tablo 1.</b> <i>Katılımcılara İlişkin Demografik Bilgiler .....</i>	18
<b>Tablo 2.</b> <i>Ölçme Araçlarına İlişkin Betimsel İstatistikler, Normal Dağılım Tablosu.....</i>	21
<b>Tablo 3.</b> <i>Beck Depresyon Ölçeği Puanları ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkiye Yönelik Pearson Korelasyon Değerleri.....</i>	22
<b>Tablo 4.</b> <i>Beck Depresyon Ölçeği Puanları ile Bilinçli Farkındalık Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkiye Yönelik Pearson Korelasyon Değerleri.....</i>	23
<b>Tablo 5.</b> <i>Beck Depresyon Ölçeği Puanları ile Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkiye Yönelik Pearson Korelasyon Değerleri.....</i>	23
<b>Tablo 6.</b> <i>Katılımcıların Beck Depresyon Ölçeği Puanlarının Cinsiyet Açısından Farklılık Gösterip Göstermediğine İlişkin t-Testi Sonuçları.....</i>	24
<b>Tablo 7.</b> <i>Katılımcıların Beck Depresyon Ölçeği Puanlarının Anne Çalışma Durumu Açısından Farklılık Gösterip Göstermediğine İlişkin t-Testi Sonuçları.....</i>	25
<b>Tablo 8.</b> <i>Katılımcıların Beck Depresyon Ölçeği Puanlarının Baba Çalışma Durumu Açısından Farklılık Gösterip Göstermediğine İlişkin t-Testi Sonuçları.....</i>	26
<b>Tablo 9.</b> <i>Katılımcıların Beck Depresyon Ölçeği Puanlarının Anne Öğrenim Durumuna Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri .....</i>	26
<b>Tablo 10.</b> <i>Katılımcıların Beck Depresyon Ölçeği Puanlarının Anne Öğrenim Durumu Açısından Farklılık Gösterip Göstermediğine İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....</i>	27
<b>Tablo 11.</b> <i>Katılımcıların Beck Depresyon Ölçeği Puanlarının Baba Öğrenim Durumuna Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri .....</i>	28
<b>Tablo 12.</b> <i>Katılımcıların Beck Depresyon Ölçeği Puanlarının Baba Öğrenim Durumu Açısından Farklılık Gösterip Göstermediğine İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları .....</i>	28

**EKLER LİSTESİ**

Ek A. Tez Etik Kurul İzni Talep ve Onay Formu.....	46
Ek B. Bilgilendirilmiş Onam Formu .....	48
Ek C. Öğrencilerinin Sosyodemografik Değerlendirilmesi.....	49
Ek D. Beck Depresyon Ölçeği Formu .....	50
Ek E. Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BFIÖ).....	53
Ek F. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği .....	54
Ek G. Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği ( Düşünme Türleri Ölçeği ) .....	58
Ek H. Çağ Üniversitesi Etik Kurul Kararı Alınması .....	66
Ek İ. Çağ Üniversitesi Etik Kurul İzni .....	67
Ek I. Tez Anket İzni Hakkında .....	68
Ek J. Çukurova Üniversitesi Anket Uygulama İzni .....	69

## 1. GİRİŞ

Depresyon ülkemizde ve tüm dünyada zaman geçtikçe tanı sayısı artan bir hastalıktır. Artık her yaşta görülen bir rahatsızlık haline gelmiştir. Ülkemizde Rezaki'nin (1995) yaptığı çalışmaya göre depresyon üst solunum yolları hastalıklarından sonra ikinci sırada yer almıştır. Ulaş ve arkadaşları (2015) üniversite öğrencilerinde yaptıkları araştırmada Öğrencilerin %38,3'ünde depresyon belirtileri olduğu sonucuna ulaşmıştır. Üniversite öğrencilerinde yeni ortama alışma, yurt ortamı, aileden ayrılma gibi sebeplerden dolayı öğrencilerde psikolojik sıkıntılar ortaya çıkabildiği bulunmuştur (Özdel ve ark. 2002).

Bu araştırma Beck'in Bilişsel Davranış Kuramı temel alınarak hazırlanmıştır. Beck'in bilişsel terapi kuramına göre bireyler depresyondayken yoğunlukla otomatik olumsuz düşüncelere kapılırlar (Beck, 1995). Olumsuz otomatik düşüncelerin ve travmatik şemaların depresyonu sürdürdüğü bazı araştırma bulgularında yer almıştır (Yılmaz ve ark.2011). Depresyonun bilişsel modelinde şemalar, bilişsel hatalar ve otomatik düşünceler ile "bilişsel üçlü" üzerinde durulur (Corsino ve Wedding, 1989). Depresyonda, bilişsel davranış kuramı bireyin olayı nasıl algıladığına nasıl tepki verdiğine, otomatik düşüncelerine, şemalarına; şimdi ve burada kalarak bunlar üzerinde çalışır (Beck, 1995). Bilişsel davranış kuramında kişinin çevreye verdiği tepkileri değerlendirilirken önceki deneyimleri, şemaları, yaşam öyküleri çok etkili olmaktadır. Şemalar durumsal bilgi işlemeyi yönlendiren oldukça kalıcı ve organize yapılardır (Eraslan ve Işıklı, 2019). Şemalar kişinin yaşadığı olaya verdiği tepkiyi belirler. Bilişsel süreçlere bakıldığında, kişi geçmişte yaşadığı olaylarla oluşturduğu şemalar olumsuz otomatik düşüncelere sebep olduysa birey yaşadığı olayları algılamak o olaya karşı negatiflikle yaklaşır ve bu onu olumsuz tepkilere, depresyona veya duygu durum bozukluğuna sürükler (Dattilio ve Bevilacqua, 2000). Çocukluk çağı travmaları şemaları etkileyebilir bir olaya gerçek dışı ve olumsuz anlam yüklemesine sebep olabilir, bu olaya karşı bireyin duygusu da uygunsuz olur. Şemalar algıları etkiler ve davranışları yönetir. Zihne Gerçekçi olmayan olumsuz otomatik düşüncelerin akın etmesine, olumsuz otomatik düşüncelerde bireyin depresyona girmesine sebep olur.

Beck depresyon hastası ile çalışırken psikoanaliz ve davranışçı modelin yetersiz kaldığını fark edip hastanın düşünceleri üzerinde çalışabileceği yöntemlere yönelmiştir. Bilişsel davranış terapisinde düşüncelerini yönetmesi ve düzenlemesi merkezde yer alır (Covin ve ark.2011). Bilişsel yapı değişince olaylara verdiğimiz tepkiler de değişir.

Bilişsel iyileşme gerçekleşince duygu durum da iyileşir, istenilen davranış değişikliği için de bilişsel değişim gereklidir (Dobson 2001, Cox ve ark. 2012). Literatür taramasında bilişsel davranış terapisinin üstüne yeni şeyler koyarak bireyi terapi anında daha aktif kılması yönünden daha işlevsel olduğu düşünülmektedir (Gökçakan ve Gökçakan, 2005; Öngider, 2013; Butler ve ark. 2006; Dinç 2012).

Bu araştırmada depresyon puanının Beck'in kuramındaki unsurlar ile ilişkisine bakılırkenolayları nasıl algıladığı kısmını incelemek için bilişsel çarpıtmalar ölçeği kullanılmıştır. “Şimdi ve burada” kavramı için bilinçli farkındalık ölçeği, şemalar için ise çocukluk çağı travmaları ölçeği kullanılmıştır. Bu araştırmada ayrıca cinsiyet, anne-baba çalışma durumu ve anne-baba öğrenim durumu için sosyodemoğrafik anket kullanılmıştır.

### **1.1.Problem Durumu**

Depresyon 25-44 yaş aralığında daha çok görülmektedir. Psikososyal gelişim kuramına göre bu dönem kimlik kazanmaya karşı kimlik kargaşası olarak adlandırılmaktadır. Bu evrede kimlik bunalımı yaşanması depresyon riskini yükselten dönemin özelliğidir. Depresyon ortalama yaşı 20 olarak saptanmıştır ancak son yıllarda yaş daha da aşağı düşmektedir (Özbay,1997). Asif ve arkadaşları (2020) araştırmalarında üniversite öğrencilerinde depresyon ortalamasını %75 olduğunu bulmuştur.

Depresyonun ortaya çıkmasında ve gelişiminde biyolojik faktörler, sosyal çevre, kalıtsal faktörler, psikolojik faktörler, erken yaşlarda nöroendokrin farklılığı ve gelişim hormonu etkili olmaktadır (Tamar ve Özbaran, 2004). Depresyon hastalarında dikkati odaklama, bellek, bilgi işleme süreci ve yürütücü işlevlerde bozulmalar görülmektedir (Çelik ve Hocaoğlu, 2016). Sık görülen bir hastalıktır ve tedavi edilmezse kronikleşebilir (Torun, 2018). Hayatının genelinde karamsarlık yoğunlukta olduğu anormal bir duygu durumudur (Pınar ve Havva, 2012). Kederli hissetme yaşamsal aktivitelerden tat almama söz konusudur (Demir, Gögüs ve Savaşır, 2000). Depresyon hastalığının 2000’li yıllarda yeti yitimi açısından ikinci sırada yer alacağı öngörülmüştür (Murray ve Lopez, 1997). Yapılan diğer araştırmalarda üniversite öğrencilerinde depresyonun yaygınlığı diğer popülasyonlara göre daha fazla bulunmuştur (Chen ve ark. 2013).

Gençlik çağı, birçok duyguların yaşanıdığı çok çalkantılı ve arada bir çağ olarak bilinir (Akbağ ve ark. 2005). Bu dönemde duyguları tanıma ve ifade etme de de bocalama

olması kaçınılmazdır. Bu dönemde birey dışarıdaki olaylardan daha ileri yaşlara kıyasla daha fazla etkilenebilir. Yaşadıkları olayların kendilerini etkileyip olumsuz duygu durumuna sokmasına izin verdikleri bir dönem olarak görülebilir (Özdel ve ark. 2002).

Biliş insanın yaşadığı olayı nasıl algıladığı ve yorumladığı kısmıdır. Depresyon hastalarında biliş çalışılması ilk bilişsel davranış terapisi ile olmuştur. Bilişsel davranış terapisi de biliş ile ilgilenen ilaç tedavisinden bile daha uzun süreli kalıcı tedaviyi sağlayan terapi yöntemidir. Bilişsel davranışçı terapi yapılandırılmış olsadaterapi sürecini de önemser. Terapi uygulanırken zihnin şimdi ve burada olması önemsenmektedir (Özcan ve Çelik, 2017). “Şimdi ve burada” olma kavramı üstbiliş,bilişsel farkındalık ile ilgili olan kısımır. Bilinçli farkındalık bireyin anda yaşadığı olayı yargılamadan, kabullenmesidir (Kısmetoğlu,2019). Şimdide kalıp, içe bakış ile kendini bilip farkındalığı yüksek olması bilinçli farkındalıktır (Bishop ve ark., 2004). Bilinçli farkındalık kavramı duygu düzenlemeyide içinde barındırır. Depresif bireylerdeDuygu düzenleme sağlıklı olmadığı için anda yaşadığı duyguları objektif değerlendirmesine engel olur ve bireyin iyi oluş halini olumsuz etkiler (Üney, 2014). Bilinçli farkındalık, bireyin iyi oluş halini olumlu etki eden bir beceri (Kara ve Ceyhan, 2017) olmasından dolayı depresyon ile bilinçli farkındalık arasında ki ilişkinin incelenmesinin önemli olduğu düşünülmüştür.

Bilişsel süreçler incelenirken şemalar üzerinde etkili olan çocukluk çağı travmaları da incelenmesi önemlidir. Çocukluk çağında yaşanan acı verici ve bireyde iz bırakan olaylar çocukluk çağı travmaları denir (Kurt,2018). Çocukluk çağı travmaları literatürde “çocuk ihmal ve istismarı” adı altında da ele alınmıştır (Öztürk,2011). Kurt (2018) çocukluk çağı travmasını “ihmal” ve “istismar” olarak iki alt başlıkta ele almıştır. İstismar başlığını da duygusal fiziksel ve cinsel istismar olmak üzere üç altbaşlığa ayırmıştır. Taner ve Gökler (2004), çocukluk çağı travmalarını tanımlarken çocuğun bakıcı veya ebeveyninden gördüğü fiziksel, psikolojik ve fiziksel her tür zarar verici davranışı içine almıştır. Çocukluk çağı travmaları, şemalar üzerinde de etkilidir. Şemalar bilişsel hatalara sebep olur, kişiyi mutsuz edecek ruh haline sokar. Bilişsel çarpıtmalar kişinin gerçeklikle arasının bozulmasına sebep olur, bilinçli farkındalık düzeyi yükseldikçe gerçeklik algısıda düzelir. Kişinin olumsuz otomatik düşünceleri fark ettirilip yaptığı bilişsel hatalar yerine gerçek çarpıtılmamış gerçek ve olumlu düşünceler kendine fark ettirildiğinde artık düşüncelerinin, şemalarının farkında doğru sağlıklı çıkarımlar yapabilen ruh hali daha sağlıklı bir birey olur (Doğan, 2001).

## 1.2.Çalışmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı bir grup Çukurova Üniversitesi öğrencisi ile depresyon puanı, bilişsel çarpıtmalar, bilinçli farkındalık düzeyi ve çocukluk çağı travmaları ilişkisine sosyodemografik değişkenler eşliğinde incelemektir.

Beck'in bilişsel davranış terapisinde bahsettiği bilişsel üçlü, şemalar, bilişsel hatalar ve otomatik düşünceler üzerinde duracağız. Ayrıca bilinçli farkındalık kavramında değineceğiz. Depresyon ve bilişsel süreçlerle ilişkisini incelemek amaçlanmıştır. Bu konuda incelenen değişkenlerin depresyon ile ilişkisini incelerken kavramların iyi tanımlanması amaçlanarak literatüre katkı sağlanmak istenmektedir.

## 1.3. Çalışmanın Önemi

Adana İlindeki Çukurova Üniversitesi öğrencileri ile Bilinçli farkındalık puanı, bilişsel çarpıtmalar puanı ve çocukluk çağı travmaları puanının depresyon puanı ile ilişkisinin incelendiği çalışma literatürde bulunmamaktadır. Üç bağımsız değişkeni (bilinçli farkındalık, bilişsel çarpıtmalar ve çocukluk çağı travmaları) birlikte inceliyor olmamız ise bizim araştırmamızı özgün kılmaktadır. Bu alana katkı sağlayacağı için önemlidir. Çalışmamız depresyon konusunda literatüre ışık tutacağı düşünülmektedir.

## 1.4.Hipotez Cümlesi

- Depresyon puanı ve çocukluk çağı travmaları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.
- Depresyon puanı ve bilinçli farkındalık puanı arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.
- Depresyon puanı ve bilişsel çarpıtmalar puanı arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.
- Üniversite öğrencilerinde depresyon puanı ve cinsiyet arasında anlamlı bir farklılık vardır.
- Üniversite öğrencilerinde depresyon puanı ve anne çalışma durumu arasında anlamlı bir farklılık vardır.
- Üniversite öğrencilerinde depresyon puanı ve baba çalışma durumu arasında anlamlı bir farklılık vardır.
- Üniversite öğrencilerinde depresyon puanı ve anne öğrenim durumu arasında anlamlı bir farklılık vardır.

- Üniversite öğrencilerinde depresyon puanı ve baba öğrenim durumu arasında anlamlı bir farklılık vardır.

### 1.5. Sayıtlar

Araştırmamızın örnekleminin evreni temsil ettiği varsayılmaktadır.

Araştırmaya katılanların ölçekleri eksiksik, dürüst ve doğru bir şekilde cevapladığı varsayılmaktadır.

### 1.6.Sınırlılıklar

Araştırmamız Adana ilindeki üniversite öğrencileri ile sınırlıdır.

Veriler 2023 yılında toplanmıştır.

Verilerin ölçümü öz bildirim ölçekleri ile yapılmıştır.

Araştırma veri toplama sürecinde 6 Şubat 2023 tarihinde Adana ilinde etkileyen deprem olmuştur. Örnekleme sayısına ulaşamamıştır. Bir grup öğrenci ile veriler toplanmış, 171 kişi ile analizler yapılmıştır.

### 1.7.Tanımlar

**Depresyon:** Depresyondilimize “çöküntü”olarak çevrilmektedir. DSM V’deki tanı kriterlerine göre tanı konulmaktadır. DSM-5’de 9 tanı kriterinden en az 5 tanesine kişinin sahip olması gerekmektedir. Amerikan Psikiyatri Birliği’ne (2014) göre belirtiler en az iki hafta sürüp gün içinde geniş saati kapsamalıdır. DSM-5’ e göre belirtiler; benlik saygısında zedelenme, özkıyım düşünceleri, bilişsel işlevlerde bozulma, faaliyetlerde haz eksikliği, yeme ve uyku düzensizliği, yorgunluktur (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014).

**Bilinçli Farkındalık:** Bireyin yaşadığı anı farkında olarak yargılamadan ve kabullenici olarak şimdi ve burada kalabilmesidir (Kabat-zinn vd., 2015).

**Çocukluk Çağı Travmaları:** Yaşamda izi silinmeyen insanı korkuya, kaygıya, çaresizliğe sevk eden olaylara “travma” denir. 0-6 yaş aralığında yaşanan ruhsal ve bedensel zarar verici hem insan eliyle hem doğadan gelen kötü olayların bütünü çocukluk çağı travmaları olarak adlandırılır (Tamar-Gurol ve arkadaşları, 2008). Ebeveyninden ayrı kalma, şiddete tanık olma, boşanma, ebeveyn kaybı da 18 yaşın altındaki birey için çocukluk çağı travmalarıdır (Herman, 2011).

**Bilişsel Çarpıtmalar:** Bireyin yaşadığı olayları gerçeklikle ilgisi olmayacak şekilde farklı bilişsel hataları kullanarak yorumlamasıdır (Beck, 2011).



## 2. KURAMSAL TEMEL VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

### 2.1. Depresyonun Tanımı Ve Tarihçesi:

2023 yılında yapılan bir derleme çalışmasında 280 milyon insanın depresyonda olduğundan bahsedilmiştir (Duru ve Yılmaz, 2023). Depresyon elem keder, çökme, yaşam kalitesini azaltan bir duygu durum bozukluğudur. Latince kelime olan “depressus”dan gelir, alçakta olma bastırma anlamındadır (Işık ve ark. 2013). Depresyon geçmişten yoğun pişmanlık, gelecekte ise karamsarlık barındıran ve insanı ölümü isteyecek mutsuzluğa sürükleyen bir hastalıktır (Alper, 2001).Bireyde görülen her kederli duygu durumu depresyon sanılmamalıdır. Depresyon sürekli ve kişinin yaşam kalitesini bozacak derecede olmalıdır. DSM-5 el kitabına göre en az iki hafta süren, yoğun uykusuzluk iştahta değişme ve her şeyden ilgi azalması görülmesi tanı kriteridir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014). Depresyon teşhisi konulmuş birey duygusal olarak çökkünlük yaşamakta kendini değersiz hissetmektedir, yaptığı davranışlara yaşadığı olaylarında kişiselleştirerek kendi olumsuz otomatik düşünceleri ile olumsuz şemalar oluşturmaktadır (Ülev, 2014).

### 2.2. Depresyon Kuramları:

#### 2.2.1. Depresyonda Psikoanalitik Kuram

Psikoanalitik Kuramın kurucusu Sigmund Freud’dur. Bu kurama göre kişinin geleceğe yönelik kaygısı ve özsaygısının kaybı depresyonun merkezinde yer alır (Aydın, 2018). Klasik psikoanalizde hekim olan analist ile analizi yapılacak olan hasta ilişkisi önemlidir. Psikoanalizin nihayi hedefi kişinin kendi dürtülerinin bilinçlendirilmesive gerçek beklentilere yöneltilmesidir (Geçtan, 2002). Psikoanalizde hayalde veya gerçekte sevilen nesne kaybından kaynaklı özdeğer azalması, melankoli gerçekleşir.

#### 2.2.2. Depresyona Davranışçı Kuram

Davranışçı kuram insanın davranışlarına odaklanır (Tunçer ve Yılmaz, 2023). Pavlov’un klasik koşullanma deneyi bu kuramın başlangıcı olarak kabul edilebilir. Thurndek ve Skinner’in da kurama ilerleyen zamanda katkıları olmuş, edimsel koşullanma kuramı ile devam etmiştir (Özcan ve Çelik, 2017). Bu model davranışlarında değişirse depresyonun iyileşeceğini savunur (Dobson ve Jackman, 1996).

### 2.2.3. Depresyonda Bilişsel Davranışçı Model

Milattan sonra 100 yılları civarına yaşayan Epiktotes bilişsel davranış terapisinin atası olarak kabul edilir (Türkçapar ve Sargın, 2012). Epiktotes insanın duygu durumunu yaşanan olayların değil, o olayları o kişinin nasıl algıladığının etkilediğini belirtmiştir. Yaşanan olayla ilgili nasıl şemalar oluşturduğu, duygu ve düşüncelerini nasıl yönettiği ve değerlendirdiği bireyin duygu durumunu büyük ölçüde etkiler. Bütün bunlar bilişsel süreçlerin toplamıdır (Çelebi ve Odacı, 2018).

Bireyin olayları tanımlaması ve değerlendirmesi, olaylara olumlu ya da olumsuz değer yüklemesi biliş ile ilgilidir (Ünal ve Özcan, 2000). Biliş anlama, akıl yürütme, hafıza, yargılama süreçlerini içinde barındırır (Bulut ve ark. 2020). Bilişsel davranışçı model ilk kez depresyon hastalığı ile anılmıştır (Dattilio ve Freeman 1992) ve depresyon üzerinde etkili bir terapi olduğu görülmüştür (Dobson, 1989). Gelecek yıllarda da çok tercih edilen bir terapi olacağı öngörülmüştür (Dattilio ve Freeman, 1992; Dobson, 1989).

Depresyonun bilişsel kuramı Beck'in bilişsel terapisini dayanak alır (Duru ve Yılmaz, 2023). Beck'in kuramındaki unsurlar; bilişsel hatalar, otomatik düşünceler, şemalar ve bilişsel üçlüdür (DeRubeis ve arkadaşları, 1999). Bilişsel davranışçı kurama göre dış nesnelere değil bizim kendi davranış ve inançlarımızın bize zarar verdiği savunulur (Türkçapar, 2006). Bilişsel davranış terapisti hastanın düşüncelerini değiştirme konusunda doğrudan müdahale etmez, sokratik sorularla bireyin kendisinin fark etmesini sağlar (Duru ve Yılmaz, 2023). Bilişsel terapi depresyon hastaları ile çalışırken bilişsel süreçlerle ilerler. Bireyin bilişsel sürece yön verip yönetebilmesini öğretmek temel amaçtır (Özyeşil, 2011). Bunu yaparken yeniden yapılandırma, olumsuz düşünceleri ve ara inançları belirleme, başa çıkma stratejileri, egzersizler gibi teknikleri kullanarak yapar (Öngider, 2013).

Bilişsel davranış terapisti ortaya çıkıp günümüze gelene kadar değişim ve gelişimden geçmiştir. George Kelly "kişisel yapılar kuramı" nı 1905 ve 1967 yıllarında çıkarmıştır. Bu kuram da bireyin mutlu-mutsuz iki uç noktadan hangisinde olduğu ile ilgilendirilmiştir (Hjelle, 1992). Birey Olayları kişisel lensi ile görür ve şemalarından dolayı gördüğünü yorumlaması gerçeklikten uzak olabilir (Özdel, 2015).

BDT'nin güçlü yanlarından biri hastanın güçlü yanlarından yararlanarak yeni beceriler öğrenmesini sağlamasıdır (Sudak, 2012). Yeni beceriler sağlıklı beceriler olacak ve eskiden hastada var olan gerçekçi olmayan depresyona sebep olan becerilerle yer değiştirecek, bilişsel yeniden yapılanma ile iyileşme gerçekleşecektir. Bilişsel

davranışçı terapi bireyin bilişi anlamaya çalışmasını sağlayacak çalışmalar yapılırsa depresyonu önleme ve nüks etmesini önleme adına çok işlevsel bulunmuştur (Allrtvan ve ark. 2007; Donna, 2012).

### **2.2.3.1. Beck'in 3 Temel Kavramı**

#### **2.2.3.1.1. Bilişsel Şemalar**

Çocukluk döneminde birey ya yaşadıklarından ya da şahit olduklarından şemalar oluşturabilir. Bu şemalar ara inançları etkiler ve olumsuz otomatik düşüncelerimizi besler (Sungur, 1993; Ardaniç, 2017). Çocukluk çağında oluşan şemalar bireyin davranış ve algılamalarını biçimlendirmektedir (Sungur, 1993). Bilişsel şemalardan kaynaklı önyargılarımız bireyin davranış ve algılamaları üzerinde etkili olduğundan (Türkçapar ve Sargın, 2012) kişiyi rahatsız edecek duygular ortaya çıkar.

Biliş; algısal, düşünsel ve zihinsel süreçleri kapsar (Güler ve ark. 2021). Şemalar bilişin bir olayı nasıl algılayıp o olaya yorumu ve tepkisinin ne olacağını etkileyen bir kavramdır. Her birey farklı deneyimlere sahip olduğundan şemaları, otomatik düşünceleri de farklı olduğundan her birey yaşadığı olaya karşı farklı tepkiler verebilir (Karabacak ark. 2015). Çocukken yaşanan olaylar kişinin mevcut duygudurumunu etkilemektedir (Ateş ve Karaaziz, 2023).

#### **2.2.3.1.2. Bilişsel Hatalar**

Depresyonun bilişsel modelindeki bilişsel hatalar olumsuz otomatik düşünceler ile bilişsel çarpıtmalardır. Depresyon bilişsel çarpıtmaların öğrenilmiş düşünce hatalarının bir sonucu olmaktadır (Beck, 2020). Bilişsel çarpıtmaları çok olan bireyin, olumsuz otomatik düşünceleri çok olduğu için bireyi negatif ruh haline sokup o ruh halinin sürdürülmesine sebep olur. Bilişsel çarpıtmaları 10 başlık altında açıklanmaktadır. Bunlar; 1) ya hep ya hiç tarzı düşünme, 2) seçici soyutlama, 3) duygulara göre mantık yürütme, 4) zihin okuma, 5) feleketleştirme, 6) aşırı genelleme, 7) etiketleme, 8) aşırı büyütme, 9) kişiselleştirme, 10) meli/malı cümlelerdir (Ardaniç, 2017).

#### **2.2.3.1.3. Otomatik Düşünceler**

Kişinin beyninden hızlıca geçen düşüncelerin hepsidir. Biliş üç katman olarak düşünüldüğünde; en alt katmanda temel inançlar, ortada ara inançlar, en üstte ise otomatik düşünceler yer almaktadır (Torun, 2018). Olumsuz otomatik düşünceler kişinin depresif ruh halini besler ve bu duygu durumunu gitgide daha yoğunlaştırır

(Tümkiye ve İflazoğlu, 2000). Depresyon tedavisinde terapide çalışılacak konular arasında ilk sırayı aldığı için çok önemli bir kavramdır (Beck, 1995).

### 2.2.3.2. Bilinçli Farkındalık

Bilinçli farkındalık kavramının kökeni Buda ğretilerinin benimsendiği “pali” dilinden türeyen “sati” kelimesidir ve bu kavram hafıza kelimesine karşılık gelmektedir (Aktepe ve Tolan, 2020). İngilizce diline ise “ mindfulness” olarak çevrilmiştir (Davids, 1881). Türkçe’de “bilinçli farkındalık” olarak kullanılmıştır (Özyeşil ve ark. 2011).

Birey anı yaşarken geçmiş ve gelecek arasında zihninde dalgalanmalar olur ve bu dalgalanmalar bireyin “an”da kalabilmesini zorlaştırır. Bireyi şimdiki “an”da tutabilmek bilinçli farkındalık ile olur (Ameli, 2016). Bilinçli farkındalıkta dikkat, niyet ve tutum önemli üç ana unsurdur (Aktepe ve Tolan, 2020). Kabat-zinn (2012) hayatımızda otomatik pilota olduğumuz anlarda o anı fark etmeyi ve getirilerine “dikkat” kesilmeyi savunur. Bilinçli farkındalıkta uyaranlar arasında seçim yapmamızda yardımcı olan “niyet” birinci basamak olarak önemlidir. Kişi gün içinde olumlu olumsuz birçok durumla karşıkarşıya gelebilir ama önemli olan bizim olaylara nasıl baktığımızdır (Atalay, 2019). Olaylara nasıl baktığımız olayları nasıl algıladığımız ve olaylar karşısındaki tavrımız önemlidir, olaylar karşısındaki tavrımız bilinçli farkındalığın “tutum” bileşenidir (Kabat-zinn, 1990).

Bilinçli farkındalık, bireyin duygularını düzenlemesini sağlar. Duygularını düzenleme, kendini tanıma ve ifade etme konusunda yardımcı olacaktır. Duyguları düzenlemede birey sıkıntı yaşarsa günlük hayatta zorlayıcı ve yıkıcı etkilerle karşı karşıya kalabilir. Bilinçli farkındalık duyguları düzenlemenin yanında yargılamamak ve kabullenmeyi de içinde barındırır (Arslan, 2018). Olumlu ve olumsuz tüm duyguları anda kalarak kabullenerek yaşanması bireyin bilinçli farkındalık düzeyinin yüksek olması demektir (atak ve Ögel, 2010). Aktepe ve Tolan (2020) bilinçli farkındalık becerilerini 7 başlıkta toplamıştır. Bunlar; Sabır, yargılamama, akışına bırakmak, kabul, hırslanmamak, güven ve yeni başlayan zihindir. Bilinçli farkındalık yüksek olduğunda depresyon puanının düşüş olduğunu gösteren çalışmalar var (Kara ve Ceyhan, 2017; Demir 2014; Demir, 2015a; Demir, 2015b). Literatür taramasında bilinçli farkındalığın kaygı ve depresyon üzerinde etkili olduğu söylenebilir (Al-Ghalib ve Salim, 2018; Lomas ve arkadaşları 2017).

### 2.2.3.3 Bilişsel üçlü

Bilişsel üçlü, Beck'in ortaya attığı bir kavramdır. Olumsuz gelecek algısı, olumsuz benlik algısı ve olumsuz dünya algısı olmak üzere bu üç kavram bilişsel üçlüyü oluşturur (Beck ve ark, 1979). Bilişsel üçlü depresyonda olan bireyin düşünce içeriğini oluşturur (Yalom, 2006). Eraslan ve Işıklı (2019) depresyonun sürdürülmesinde ve tedavisine bilişsel üçlünün etkili olduğunu saptamıştır. Bilişsel üçlü bireyin otomatik düşüncelerinin yoğunlaştığı alanlardır. Kendine ve geleceğine yönelik çıkarımlarıdır (Bilgin, 2004).

### 2.2.3.4 Çocukluk Çağı Travmaları

Bireyin çocukluk çağları yaşamının ilk yıllarıdır bu çağda yaşadıklarının hayat boyu etkisi büyüktür (Onur, 1995). Bu dönemde yaşanan çocukluk çağı travmaları çocuk ihmal ve istismarı olarak ele alınarak, çocuğun bakım verenleri tarafından çocuğu kısıtlayan ve çocuğa zarar verici davranışlarda bulunmasıdır (Taner ve Gökler, 2004). Tıpta travma “bedensel ve ruhsal alınan yara” anlamına gelir (Kurt, 2018). Yaşanan bir olayın travma olması için beklenmedik anda kişiyi sarsıcı çaresiz bırakan kişinin yaşam bütünlüğüne karşı tehlike oluşturması, kaygı ve korkuya sebep olması lazım (Özen, 2019). Terr (2003) çocukluk çağı travmalarını iki temel türe ayırmıştır. Bunlar; Tip I travma tam ve ayrıntılı anıları, “işaretleri” ve yanlış algılamaları içerir. II tipi travma ise inkar ve uyuşturmayı, kendi kendine hipnoz ve ayrışmayı ve öfkeyi içerir.

Travmaya karşı bireysel stres tepkileri arasında travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), karmaşık TSSB ve travmaya bağlı depresyon yer alır. Travmaya bağlı depresyon, patolojisi belirsiz, reaktif bir depresyondur ve çocukluk çağındaki travmaya bağlı olarak ortaya çıkan depresyon, uzun süre devam etmesi ve geleneksel antidepresanlara yanıt vermemesi, ancak psikoterapiye iyi veya kısmi yanıt vermesi nedeniyle giderek daha fazla ilgi görmüştür (Wang ve arkadaşları, 2022).

Bingöl, Erdoğan ve Kulaksızoğlu (2023) depresyon bozukluğu ve çocukluk çağı travmaları ilişkisine baktığı çalışmada çocukluk çağı travmasının daha fazla olduğunu bulgularda elde etmiştir.

Humphyers (2020) çalışmasında depresif duygudurum düzeyi ile çocukluk çağı travma puanlarının ilişkili olduğunu söylemektedir.

Araştırmamızda Beck'in kuramı dayanak alındığı için bu kavramlar üzerinde durulmuştur. Beck'in kuramındaki kavramlar kapsayıcı ölçülmek istendiği için anket seçimleride bu doğrultuda seçilmiştir. Hipotezlerimiz depresyon puanı ve çocukluk çağı

travmaları, depreyon puanı ve bilişsel çarpıtmalar puanı ve depresyon puanı ile bilinçli farkındalık puanını ilişkili olduğu öngörülmüştür.

## **2.3. İlgili Araştırmalar**

### **2.3.1 Yurtiçi Çalışmalar**

Ülkemizde çocuklarda depresyon ile ilgili araştırmalarda birçok değişkenle depresyon puanı arasındaki ilişkiye bakıldığı gibi ergenlerde ve çocuklarda depresyon sıklığı da araştırılmıştır. Çuhadaroğlu ve Sonuvar'ın araştırmasında (1992); ergenlerde depresyon sıklığı %27 bulunmuştur.

Bakır ve arkadaşları (1997), “Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Sorun Alanları ve Sosyodemografik Özelliklerle Depresif Belirtilerin Karşılaştırılması” adlı makalesinde Araştırmacı tarafından geliştirilen bilgi formu ve Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) uygulayarak üniversite öğrencileri ile benzer bir araştırma yapmıştır. Çalışma sonucunda mezuniyetin uzak olduğu ve derslerin yoğun olduğu sınıflarda ve küçük şehir kökenli olma ve gelir durumunun kötü olduğu öğrencilerde BDÖ puanı yüksek bulunmuştur.

Bindak ve arkadaşlarına göre (2011)çocukluk döneminde depresyon az görülürken, çocukluktan ergenliğe geçiste depresyon artmaktadır. Lise öğrencilerinin buldukları yaş dönemi nedeniyle kendi kimliklerini bulabilme, kendi arkadaş çevreleri içerisinde var olabilme ve aynı zamanda derslerinde başarılı olabilme çabaları onları yetişkinlere oranla hayata karşı daha duyarlı hale getirmektedir.

Yılmazel ve Günay'ın (2011) depresyon düzeyi ve benlik algıları ile sosyodemografik özelliklerine yönelik gerçekleştirdiği araştırma sonucunda; anne babasının öğrenim düzeyi yüksek olan öğrencilerde depresyon düzeyi düşük, benlik algısı yüksek çıkmış. Ailelerinin ekonomik durumu “ kötü” olan öğrencilerin depresyon düzeyi yüksek, benlik algısı düşük olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada cinsiyet ile depresyon düzeyi ve benlik algısı puanları anlamlı bulunmamıştır.

Tümkaya ve arkadaşları (2011), “Lise Öğrencilerinde Boyun Eğici Davranışlar, Otomatik Düşünceler, Umutsuzluk Ve Yaşam Doyumunun İncelenmesi” adlı çalışmasında lise öğrencilerinin cinsiyete göre otomatik düşünceler açısından farklılaşmadığı sonucuna varmıştır.

Ülev (2014) araştırmasında bilinçli farkındalık ile depresyon puanı arasında negatif bir ilişki saptamıştır.

Ulaş ve arkadaşları (2015) üniversite öğrencilerinde yaptıkları araştırmada Öğrencilerin %38,3'ünde depresyon belirtileri olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Yavuz ve arkadaşları (2019), “Ergen Yaş Grubunda Bilinçli Farkındalık Ölçeğinin Psikometrik Özelliklerinin İncelenmesi” adlı araştırmasında bilinçli farkındalık ile ilgili müdahalelerin ergen depresyonunda faydalı olabileceği, ergenlik döneminde görülen içselleştirme ve dışsallaştırma sorunlarının erken fark edilmesinin ve bu sorunlara etkin müdahalelerde bulunulmasının da depresyon gelişiminde önleyici etkiye sahip olabileceği sonucuna varmışlardır.

Koç (2019) “Üniversite öğrencilerinde depresyonun çocukluk çağı travmaları, bağlanma ve üstbiliş çerçevesinde incelenmesi” adlı araştırma çalışmasında kaçınmacı bağlanma ve çocukluk çağı travmatik deneyimler dışındaki bütün sürekli değişkenler arasında pozitif yönde ilişki bulmuştur; çocukluk çağı travmaları, kaygılı bağlanma ve patolojik tarzda üstbilişsel süreçler birlikte depresyon eğiliminin %15'ini yordamıştır; depresyon eğilimi demografik değişkenlere göre farklılaşmakta olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Ersöz ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan araştırmada depresyonda duygudurum ile ilgili belirtilerin yanı sıra bilişsel işlevlerle ilgili bölgelerin etkilenmesi günlük işlevlerin remisyonda bile bozulabileceğini göstermektedir ve rekürrens riskini arttığı görülmüştür.

Tunçer ve Yılmaz (2023), Türkiye’de son 20 yılda bilişsel davranış terapisi psikoeğitim uygulamaları ile ilgili makaleleri incelemiştir. Uygulamaların bireyler üzerinde olumlu etkisinin olduğunu saptamıştır.

### 2.3.2. Yurtdışı Çalışmaları

Kazdin (1990), çocuklarda otomatik düşünceler anketinin değerlendirilmesini yaptığı araştırmada otomatik düşünceler anketinin depresyonun şiddeti, umutsuzluk ve dış kontrol odağı ile pozitif ve benlik saygısı ile negatif korelasyon gösterdiğini bulmuştur.

Kendall ve arkadaşları (1992), gençlerde ansiyete; depresyon komorbitesini incelediği araştırmasında bilişsel çarpıtmaların değiştirilmesinin işlevsel sonuçlar verdiğini bulmuştur.

Garber ve arkadaşları (1993), yaptıkları çalışmada ergenlerde ki olumsuz düşünme ve depresyon arasında güçlü bir ilişki bulunduğunu saptamışlardır.

Bifolco ve arkadaşlar (2002), araştırmalarında kronik ve tekrarlayıcı erişkin depresyonu ile çocukluk çağı duygusal istismarının ilişkili olduğunu saptamıştır.

Chio'nun (2003), Kore'de yaptığı araştırmada olumsuz baş etme yöntemleri kullanan bireylerin depresyonun sürmesine ve semptomlarına olumsuz etkide bulunduğunu saptamıştır.

Hollon ve arkadaşları (2006), bilişsel davranışçı terapinin depresyon hastalarında tedavi sonlandıktan sonra riski azalttığını saptamışlardır.

Biegel ve arkadaşları (2009) da ergenlere farkındalık temelli stres azaltma programını uygulamıştır. Araştırma sonucunda ergenlerde ki depresyon septomlarında azalma gözlemlenmiştir.

Kimbrough ve arkadaşları (2010) cinsel istismar öyküsü bulunan bireyler üzerinde depresyon, kaygı bozukluğu belirtilerini azaltmak amacıyla bilinçli farkındalık temelli müdahale programı uygulamıştır. Bu çalışma sonucunda duygu durum bozukluklarında iyileşme meydana geldiği gözlemlenmiştir.

Lagrange ve arkadaşlarının (2011) çocuk ve ergenlerde depresyon ve bilişsel süreçlerin ilişkisini inceledikleri araştırmada yaş ile birlikte biliş ve depresyon ilişkisinin gücünün arttığını saptamışlardır.

Hovens ve arkadaşları (2012) yaptıkları araştırmada çocukluk çağı travmaları depresyon riskini arttırdığı gibi klinik seyri üzerinde de etkili olduğunu saptamışlardır.

Murray ve arkadaşlarının (2013) "Sürekli travmatik maruziyet yaşayan gençler için travma odaklı bilişsel davranışçı terapi."adlı çalışmasında, travma yaşayan ergenlerde travma odaklı bilişsel davranışçı terapi ile tedavi edilebileceğini, semptomları önemli ölçüde değiştirebileceğini ve başa çıkma becerileri kazandırabileceğini kanıtlamıştır.

Lanson ve arkadaşlarının (2013) ilkokuldan liseye geçiş döneminde depresyon ve bilişsel çarpıtmaları incelediği çalışmasında, ilkokuldan liseye geçerken yetişkin desteğinin azalması ile ergen depresyon semptomlarının artması arasında ilişki bulunduğu yönünde bulgular elde etmiştir.

Hawton ve arkadaşları (2013) yaptıkları çalışmada, depresyonlu bireylerde intihar için risk faktörlerini incelemiş; erkek cinsiyeti, umutsuzluk, depresyon şiddeti, daha önce intihar girişiminde bulunması, anksiyete dahil komorbid bozuklukların intihar riskini arttırdığını bulmuşlardır.

Shirk ve arkadaşları (2014) çalışmalarında, travmaya maruz kalan ergenlerde ergen depresyonu için etkili bir BDT protokolü için, bilişsel davranışçı terapiyi kişilerarası travma ile ilişkili bilişsel eksiklikleri ve çarpıtmalara değinmek için değiştirmişlerdir. Değiştirilmiş tedavinin ilk fizibilitesi, kabul edilebilirliği ve tedavi etkisi, toplum kliniklerinde yürütülen randomize bir etkinlik çalışmasında

değerlendirilmiş ve araştırma sonucunda ergenler yüksek düzeyde tedavi edilebilirlik ve yeni tedavi için kabul edilebilirlik bildirmişlerdir.

Gonzalez forteza ve arkadaşları (2015) Meksika’da ergenler arasında ki depresyonu incelediği çalışmada kadınlarda erkeklerden daha çok depresyon görüldüğü saptanmıştır. İntihar vakası da kadınlarda daha çok sayıda görülmektedir.

Blake ve arkadaşları (2016) “Risk altındaki ergenler arasında bilişsel-davranışsal ve farkındalık temelli bir grup uyku iyileştirme müdahalesinin randomize kontrollü bir çalışmasının müdahale sonrası etkileri” adlı çalışmasında, bilişsel-davranışsal ve farkındalık temelli terapiler, risk altındaki ergenler arasında uykuya başlama problemlerini ve buna bağlı gündüz işlev bozukluklarını ve buna eşlik eden anksiyete semptomlarını azaltabilir olduğunu ispatlamıştır.

Gómez-Restrepo ve arkadaşları (2016) yaptıkları çalışmada kadın popülasyonunun depresyonda daha yüksek popülasyona sahip olduğu verilerine ulaşmıştır.

Balazs ve arkadaşları (2017) yaptıkları araştırmada depresyonu işlevsel bozulma ve intihar ile ilişkili bulmuştur. Depresyon tanısı olan ergen bireylerin 3 kat daha fazla intihar riski taşıdığını saptamışlardır.

Nixson ve arkadaşları (2017) araştırmalarında travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) yaşayan ve depresyon semptomları gösteren ergen ve çocuklarla çalışmasında 1 yıl takipte kalarak genel kaygı semptomlarında azalma gözlemlemiştir. 1 yıl sonra TSSB kriterini karşılayan hiçbir çocuk olmadığını not etmiş.

Waldron ve arkadaşları (2019) travma öyküsü olan ve olmayan ergenlerde bilişsel davranışçı terapi çalışmıştır. İki grupta tedaviye cevap vermiş ancak travma öyküsü olan ergenler travma öyküsü olmayan ergenlere oranla tedaviye daha geç cevap vermiştir.

Shanok ve arkadaşları (2020) “Farkındalık meditasyonu müdahalesi, preadolesanlarda anksiyete ve depresyonun nörofizyolojik semptomlarını değiştirir.” adlı çalışmalarında ergenlik öncesi dönemde farkındalık eğitimi aldıklarında anksiyete ve depresyon semptomlarını iyileştirdiğini gözlemlemiştir.

Aral ve arkadaşları (2020) çalışmasında depresyonda intihar riskini arttıran en önemli faktörün ailede intihar davranışının olması olduğunu bulmuştur.

Stewart ve arkadaşları (2020) “çocuklukta travma sonrası stresi tedavi etmek için bir tele sağlık hizmeti sunum modelinin uygulanabilirliği ve etkinliği: Travma odaklı bilişsel-davranışçı terapinin toplum temelli, açık bir pilot denemesi” adlı

araştırmasında, travma odaklı bilişsel davranış terapisi yaparak gençlerde anlamlı şekilde iyileşme olduğu görülmüştür.

Peters ve arkadaşlarının (2021) “Geçiş çağındaki gençlerde kişilerarası travma için travma odaklı bilişsel davranışçı terapi ” adlı çalışmasında tedavinin ilk aşamasında anksiyete ve depresyonda kısa bir alevlenme bildirenlerde tedavi sonunda tüm semptomların düzeldiği bulgusuna ulaşmışlardır.

Vaceks ve arkadaşları (2021) 13-18 yaş ergenler üzerinde yaptığı travmatik olaylara maruz kalanların psikiyatrik semptom ve psikiyatrik bozukluklarını incelediği çalışmasında ergenlerin %60 ‘ının en az bir travmatik olay yaşadığını bildirmiştir. Yüksek düzeyde psikiyatrik sıkıntı yaşayan ergenlerin %88’i yaşamları boyunca en az bir potansiyel olarak travmatik olay, çoğunda ise birden fazla olay bildirdiği bulunmuştur.

Fraus ve arkadaşları (2021) ergenlerde travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ve travma sonrası gelişimi incelediği çalışmada, ergenlerde TSSB yaşayanların kişisel gelişiminin arttığını aynı zamanda sıkıntısının arttığını bulmuştur. TSSB incelenirken travma sayısına değil travmanın şiddetine bakılmasının önemli olduğu sonucuna varılmıştır. Ergenlerin birden fazla travma yaşamasına rağmen deneyimlerinin tek bir olaya bağlı olması bulgusu bu sonuca varmalarını sağlamıştır.

Cirasola ve arkadaşları (2022) “Ergen depresyonu için psikoterapide terapötik ittifak: Tedavi türleri arasındaki farklar ve zaman içindeki değişim.”adlı çalışmasında en çok ittifak dercesi BDT de çıkmıştır. Çalışmalarında Amerika Birleşik Devletleri'nde yaklaşık 4 milyon ergenin klinik depresyon yaşadığını ve bu oran son yıllarda arttığını saptamışlardır.

Lee ve arkadaşları (2022)“Genç yetişkinlik döneminde yaşam geçiş olayları ve depresif semptom yörüngeleri: Ergenlikte olumsuz aile ve bireysel bağlamların etkisi” adlı makalesinde ebeveynlerle düşmanca ilişkilerin, genç yetişkinlik döneminde depresif belirtilerde dönüm noktalarını benzersiz bir şekilde etkilediği bulgularına yer vermiştir.

Chu ve arkadaşları (2022) Depresyon tanısı konulmuş bireylerle yaptığı çalışmada çocukluk çağı travması yaşayan kişilerdedepresyon görülme olasılığının daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Skymba ve arkadaşları (2022) çalışmalarında duygu düzenleme düzeyi düşükse depresyon semptomlarının yüksek çıktığını saptamışlardır.

Yurtiçi ve yurtdışı literatür taramamızı kronolojik sıraya göre sunulmuştur.

### **3.YÖNTEM**

#### **3.1. Araştırma Yöntemi ve Modeli**

Üniversite öğrencileri ile yapılan bu araştırma ilişkisel tarama modelinde kesitsel bir araştırmadır.

#### **3.2. Evren ve Örneklem Grubu**

Uygulanacak istatistiksel yöntem için örneklem büyüklüğü “G\*PowerVersion 3.1.9.2” programı ile hesaplanmıştır. Koç (2019) tarafından belirtilen etki düzeyi baz alınarak parametrelerin orta düzeyde etki büyüklüğünün (effect size=0.20) fark kabul edilmesi öngörülerek alfa anlamlılık seviyesi .05 (%95) Power da örneklem büyüklüğü toplam 327 katılımcı olarak hesaplanmıştır. Ancak 6 Şubat depremleri ile üniversitelerde eğitimlerin hibrit hale gelmesi sonucunda gerekli olan örneklem büyüklüğüne ulaşmakta zorluk yaşanmıştır. Buna bağlı olarak 171 katılımcı ile çalışma gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların yaş aralığı 18 ile 25 arasında değişmekte olup yaş ortalamaları 21.2’ dir. (Ss = 1.5). Katılımcılara ilişkin demografik bilgiler Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1

*Katılımcılara İlişkin Demografik Bilgiler*

<b>Değişken</b>	<b>Kategori</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Cinsiyet</b>	Kadın	121	70.8
	Erkek	50	29.2
	Toplam	171	100
<b>Anne Çalışma Durumu</b>	Çalışmıyor	119	69.6
	Çalışıyor	52	30.4
	Toplam	171	100
<b>Baba çalışma Durumu</b>	Çalışmıyor	86	50.3
	Çalışıyor	85	49.7
	Toplam	171	100
<b>Anne Öğrenim Durumu</b>	İlköğretim	41	24
	Ortaöğretim	74	43.3
	Yüksek Öğretim	56	32.7
	Toplam	171	100
<b>Baba Öğrenim Durumu</b>	İlköğretim	34	19.9
	Ortaöğretim	63	36.8
	Yüksek Öğretim	74	43.3
	Toplam	171	100

**3.3. Veri Toplama**

Araştırmamız için Adana ilindeki “Çukurova Üniversitesi”nden 26 Fakülteden uygulama izni alınmıştır. Araştırmamızda anket uygulaması 15.03.2023 ve 15.06.2023 tarihleri arasında yürütülmüştür. Üniversite öğrencileri ile ölçeklerin uygulanması dijital ortam kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Dijital ortama aktarılan anketin linki sınıf iletişim guruplarında paylaşılmıştır. Araştırma kapsamında sosyodemografik bilgi formu, Beck Depreyon Ölçeği, Bilinçli Farkındalık Ölçeği, Düşünme Türleri Ölçeği ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği uygulanmıştır. Uygulanan bu beş anket tek bir anket linkinde birleştirilip bir soru cevaplamadan diğer soruya geçme izni verilmeyecek şekilde ayarlanmıştır. Böylelikle öğrenciler soru cevaplama işlemini tamamlamıştır. Ölçekler uygulandıktan sonra da analizler yapılmıştır. Katılım gönüllülük esasına dayalı olmuştur. Elde edilen veriler SPSS 25 programına girilmiştir. Toplanan verilerin normallik sayıltısını karşılayıp karşılamadığı test edilmiştir. Ardından ise katılımcıların

Beck Depreyon Ölçeği puanları ile Bilinçli Farkındalık Ölçeği, Düşünme Türleri Ölçeği ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanları arasındaki ilişkiler korelasyon analizi ile incelenmiştir. Katılımcıların cinsiyeti, ana-baba öğrenim durumu, ana-baba çalışma durumu, akademik başarı değişkenleri açısından BeckDepreyon Ölçeği puanlarının anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini incelemek için t-testi ve tek yönlü varyans analizi yapılmıştır.

### **3.4. Araştırmada Kullanılan Materyaller**

#### **3.4.1. Sosyodemografik Bilgiler Formu:**

Araştırmacı tarafından öğrencilerle ilgili bazı bilgileri elde etmek amacı ile hazırlanmıştır. Bu form kullanılarak öğrencilerin; cinsiyet, anne-baba çalışıp çalışmama durumu, anne-baba öğrenim durumu gibi bilgileri elde edilmiştir. Analiz sırasında SPSS kullanıldığı için bu bilgilerin cevapları kodlanarak bilgisayara aktarılmıştır. Bilgi formu Ek B olarak çalışma sonuna eklenmiştir.

#### **3.4.2. Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ)**

Beck ve arkadaşları (1960,1978) tarafından geliştirilmiştir. Türkçe ölçeğin orijinal formu uyarlaması Hisli (1988, 1989) tarafından yapılmıştır. Ölçek 21 sorudan oluşmaktadır. 0 ile 3 puan arasında her bir maddesi derecelendirilmiştir. Ölçeğin değerlendirmesinde toplam puan 9 ve altı ise “depresyon yok”, 10-16 arasında ise “hafif depresyon”,17-23 arasında ise “orta”,24 ve üzeri değer ise “şiddetli depresyon” olarak değerlendirilmektedir. Ek C olarak çalışma sonuna eklenmiştir.

#### **3.4.3.Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BFİÖ)**

Brown ve Ryan (2003) tarafından geliştirilenÖzyeşil ve arkadaşları(2011) tarafından Türkçe’ye uyarlanmıştır. Ölçek kullanım izni alınmıştır. Ölçek günlük yaşamdaki anlık deneyimlerin farkına varma ve bunlara karşı dikkatli olma yönündeki genel eğilimi ölçen 15 maddelik bir ölçektir. BFİÖ tek faktörlü bir yapıya sahiptir ve tek bir toplam puan verir. Ölçekten alınan yüksek puanlar bilinçli farkındalığın yüksek olduğunu gösterir. BFİÖ 6 dereceli liker tipli bir ölçektir (Özyeşil, 2011). Örnek BFİÖ formu Ek D olarak çalışma sonuna konulmuştur.

#### 3.4.4. Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği ( Düşünme Türleri Ölçeği)

Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması uyarlanıp geçerlilik ve güvenilirliği Ardaniç (2017) tarafından yapılmıştır. Klinisyenlerin 10 önemli bilişsel hatayı değerlendirebilmeleri amacıyla R. Covin ve arkadaşları (2011) tarafından geliştirilmiştir. “Bilişsel Çarpıtmalar” isminin katılımcılarda bir ön yargı oluşturarak savunma tepkisi yaratma ihtimalini en aza indirmek için ölçeği, katılımcılara daha tarafsız bir ifade olduğunu düşündükleri “Düşünme Türleri Ölçeği (DTÖ)” ismi ile verilmiştir. Ölçek toplam 10 maddeden oluşmakta ve her bir madde bilişsel çarpıtmaları kişiler arası (sosyal) ve başarı alanlarında ayrı ayrı değerlendirmek üzere yapılandırılmıştır. Yedili likert tipinde hazırlanmış ölçeğin cevap seçenekleri, 1 “asla” ile 7 “her zaman” arasında değişmektedir. Örnek DTÖ formu Ek E olarak çalışma sonuna eklenmiştir.

#### 3.4.5. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ)

Bernstein ve arkadaşları tarafından geliştirilen bu değerlendirme aracı üç tanesi travmanın minimizasyonunu ölçen maddeler olmak üzere 28 sorudan oluşmaktadır. Bu ölçek ile çocukluk çağı fiziksel, cinsel, duygusal istismarı ve duygusal ve fiziksel ihmali konu alan beş alt puan ile bunların birleşiminden oluşan toplam beşli liker tipi bir ölçektir (Şar, 2012). Şar (2012) tarafından Türkçe’ye uyarlaması, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Aydemir ve Köroğlu (2012) tarafından test tekrar test korelasyon kat sayısı 0,90 bulunmuştur. Örnek ÇÇTÖ formu Ek F olarak çalışma sonuna eklenmiştir.

Yukarıdaki ölçekler için gerekli izinler alınmıştır ve izinler ekler kısmına eklenmiştir.

### 3.5. Araştırma Verilerinin Analizi

Bu araştırma ilişkisel desende tasarlanmış nicel bir araştırmadır. Araştırmanın tasarımı doğrultusunda değişkenler arasındaki ilişkiler incelenerek ve bağımlı değişkenin çeşitli sosyo demografik değişkenler açısından farklılık gösterip göstermediği test edilmiştir. Analizlere geçilmeden önce toplanan veriler SPSS 25 paket programına aktarılmıştır. İlk olarak uç değere sahip veri olup olmadığı incelenmiştir. Uç değer gösteren 6 veri, veri setinden çıkarılmıştır. Daha sonra verilerin normal dağılıma sahip olup olmadığı incelenmiştir. Normal dağılımın karşılanmasında basıklık ve çarpıklık değerlerinin +1.5 ile -1.5 arasında olması beklenmektedir

(Tabachnick ve Fidell, 2007). Değişkenlere ait betimsel istatistikler, normal dağılım Tablo 2’de verilmiştir.

Tablo 2

*Ölçme Araçlarına İlişkin Betimsel İstatistikler, Normal Dağılım Tablosu*

<b>Ölçme Araçları</b>	<b>N</b>	<b><math>\bar{x}</math></b>	<b>Ss</b>	<b>Basıklık</b>	<b>Çarpıklık</b>
1. Beck Depresyon Ölçeği	171	16.38	10.29	.91	.79
2. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	171	65.12	15.45	1.13	.85
3. Bilinçli Farkındalık Ölçeği	171	55.91	13.86	-.09	-.29
4. Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği	171	66.88	23.51	.53	.08

Tablo 2’de görüldüğü üzere tüm değişkenlere ait basıklık ve çarpıklık değerleri +1.5 ile -1.5 arasındadır, yani normal dağılım göstermektedir. Normal dağılıma istinaden parametrik testler kullanılmıştır. Katılımcıların Beck Depresyon Ölçeği puanlarının, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanları, Bilinçli Farkındalık Ölçeği Puanları ve Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği puanları ile arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon analizi ile incelenmiştir. Katılımcıların Beck Depresyon Ölçeği puanlarının cinsiyet, anne çalışma durumu ve baba çalışma durumu açısından farklılık gösterip göstermediği bağımsız gruplar t-testi ile analiz edilmiştir. Son olarak katılımcıların Beck Depresyon Ölçeği puanlarının anne eğitim durumu ve baba eğitim durumu açısından anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği ise Tek Yönlü Varyans Analizi (Anova) ile incelenmiştir. İstatistiksel analizlerin tamamı SPSS 25 paket programı ile yapılmıştır.

## 4.BULGULAR

Bu bölümde araştırmanın denencelerini test etmek amacı ile yapılmış istatistiksel analizler sonucunda ulaşılan bulgulara yer verilmiştir. Öncelikle ilişkisel analizlere ilişkin bulgular ardından ise fark analizlerine ilişkin bulgular tablolar eşliğinde sunulmuştur.

### 4.1. İlişkisel Analizler

Katılımcıların depresyon düzeyleri ile çocukluk çağı travmaları, bilinçli farkındalıkları ve bilişsel çarpıtmaları arasındaki ilişkiler test edilmiş ve sırası ile ulaşılan bulgular aktarılmıştır.

#### 4.1.1. Depresyon ile Çocukluk Çağı Travmaları Arasındaki İlişki

Araştırmadaki katılımcıların Beck Depresyon Ölçeği puanları ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını incelemek amacıyla Pearson Korelasyon analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda elde edilen bulgular Tablo 3'te sunulmuştur.

Tablo 3

*Beck Depresyon Ölçeği Puanları ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkiye Yönelik Pearson Korelasyon Değerleri*

Değişken	Çocukluk Çağı Travmaları	
Depresyon	Pearson Korelasyon	,44**
	P	,001
	N	171

\*\* Korelasyon,  $p < 0.01$  seviyesinde anlamlıdır

Tablo 3'te görüldüğü üzere katılımcıların Beck Depresyon Ölçeği puanları ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanları arasında orta düzeyde pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur ( $r = .44$ ,  $p < .01$ ). Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarındaki artış Beck Depresyon Ölçeği puanlarındaki artış ile ilişkilidir. Ulaşılan bu sonuç bireylerin çocukluk çağı travmalarındaki artışa bağlı olarak depresyon düzeylerinde de doğrusal yönde bir artışın olduğunu ortaya koymaktadır.

#### 4.1.2. Depresyon ile Bilinçli Farkındalık Arasındaki İlişki

Araştırmadaki katılımcıların Beck Depresyon Ölçeği puanları ile Bilinçli Farkındalık Ölçeği puanları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını incelemek amacıyla Pearson Korelasyon analizi yapılmıştır. Analiz sonuçları Tablo 4’de sunulmuştur.

Tablo 4

*Beck Depresyon Ölçeği Puanları ile Bilinçli Farkındalık Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkiye Yönelik Pearson Korelasyon Değerleri*

Değişken	Bilinçli Farkındalık	
Depresyon	Pearson Korelasyon	-,29**
	P	,001
	N	171

Tablo 4’de görüldüğü üzere katılımcıların Beck Depresyon Ölçeği puanları ile Bilinçli Farkındalık Ölçeği puanları arasında düşük düzeyde negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur ( $r = -.29$ ,  $p < .01$ ). Bilinçli Farkındalık Ölçeği puanlarındaki artış Beck Depresyon Ölçeği puanlarındaki azalma ile ilişkilidir. Ulaşılan bu sonuç bireylerin bilinçli farkındalık durumlarına ilişkin artışa bağlı olarak depresyon düzeylerinde de bir azalmanın olduğunu ortaya koymaktadır.

#### 4.1.3. Depresyon ile Bilişsel Çarpıtmalar Arasındaki İlişki

Araştırmadaki katılımcıların Beck Depresyon Ölçeği puanları ile Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği puanları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını incelemek amacıyla Pearson Korelasyon analizi yapılmıştır. Analiz sonuçları Tablo 5’de sunulmuştur.

Tablo 5

*Beck Depresyon Ölçeği Puanları ile Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkiye Yönelik Pearson Korelasyon Değerleri*

Değişken	Bilişsel Çarpıtmalar	
Depresyon	Pearson Korelasyon	,61**
	P	,001
	N	171

\*\* Korelasyon,  $p < 0.01$  seviyesinde anlamlıdır

Tablo 5’de görüldüğü üzere katılımcıların Beck Depresyon Ölçeği puanları ile Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği puanları arasında orta düzeyde pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur ( $r = .61$ ,  $p < .01$ ). Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği puanlarındaki artış Beck Depresyon Ölçeği puanlarındaki artış ile ilişkilidir. Ulaşılan bu sonuç bireylerin bilişsel çarpıtma durumlarına ilişkin artışa bağlı olarak depresyon düzeylerinde de doğrusal bir şekilde artışın gerçekleştiğini ortaya koymaktadır.

#### 4.2. Fark Analizleri

Katılımcıların depresyon puanlarının cinsiyet, anne çalışma durumu, baba çalışma durumu, anne öğrenim durumu ve baba öğrenim durumu açısından farklılık gösterip göstermediği test edilmiş ve sırası ile ulaşılan bulgular aktarılmıştır. Katılımcıların cinsiyet, anne çalışma durumu ve baba çalışma durumu açısından depresyon puanlarının anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığı bağımsız gruplar t-testi ile incelenmiştir. Diğer yandan katılımcıların anne öğrenim durumu ve baba öğrenim durumu açısından depresyon puanlarının farklılık gösterip göstermediği ise tek yönlü varyans analizi ile incelenmiştir.

##### 4.2.1. Depresyon Puanlarının Cinsiyete Göre İncelenmesi

Katılımcıların Beck Depresyon Ölçeği puanlarının cinsiyet açısından anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini test etmek amacıyla bağımsız gruplar t-testi analizi yapılmıştır. Analiz sonuçları Tablo 6’da sunulmuştur.

Tablo 6

*Katılımcıların Beck Depresyon Ölçeği Puanlarının Cinsiyet Açısından Farklılık Gösterip Göstermediğine İlişkin t-Testi Sonuçları*

Değişken	Cinsiyet	N	$\bar{x}$	Ss	t	P
Depresyon	Kadın	121	17.16	10.07	1.55	.89
	Erkek	50	14.48	10.66		

Tablo 6’da görüldüğü üzere katılımcıların 121’i kadın, 50’si erkektir. Kadınların Beck Depresyon ölçeği puan ortalamaları 17.16 ve standart sapmaları 10.07 iken, erkeklerin Beck Depresyon ölçeği puan ortalamaları 14.48 ve standart sapmaları 10.66’dır. Yapılan t-testi sonucunda Beck Depresyon Ölçeği puanlarının cinsiyet

açısından anlamlı bir farklılık göstermediği bulgusuna ulaşılmıştır ( $t= 1.55$ ,  $p>.05$ ). Elde edilen bu bulgu katılımcıların depresyon düzeylerinin kadın veya erkek olma durumları açısından değişmediğini göstermektedir. Dolayısı ile araştırma bulguları cinsiyetin depresyon için ayrı bir değişken olmadığını göstermektedir.

#### 4.2.2. Depresyon Puanlarının Anne Çalışma Durumuna Göre İncelenmesi

Katılımcıların Beck Depresyon Ölçeği puanlarının anne çalışma durumu açısından anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini test etmek amacıyla bağımsız gruplar t-testi analizi yapılmıştır. Analiz sonuçları Tablo 7’de sunulmuştur.

Tablo 7

*Katılımcıların Beck Depresyon Ölçeği Puanlarının Anne Çalışma Durumu Açısından Farklılık Gösterip Göstermediğine İlişkin t-Testi Sonuçları*

Değişken	Anne Çalışma Durumu	N	$\bar{x}$	Ss	T	P
Depresyon	Çalışıyor	52	16.47	10.14	.190	.85
	Çalışmıyor	119	16.15	10.70		

Tablo 7’de görüldüğü üzere 52 katılımcının annesi çalışıyor iken 119 katılımcının annesi çalışmamaktadır. Annesi çalışan katılımcıların Beck Depresyon Ölçeği puan ortalamaları 16.47 ve standart sapmaları 10.14 iken annesi çalışmayan katılımcıların Beck Depresyon Ölçeği puan ortalamaları 16.15 ve standart sapmaları 10.70’dir. Yapılan t-testi sonucunda Beck Depresyon Ölçeği puanlarının anne çalışma durumu açısından anlamlı bir farklılık göstermediği bulgusuna ulaşılmıştır ( $t= .190$ ,  $p >.05$ ). Elde edilen bu bulgu katılımcıların depresyon düzeylerinin anne çalışma durumları açısından değişmediğini göstermektedir. Sonuç olarak bu bulgular annenin çalışma ya da çalışmama durumunun depresyon için ayrı bir değişken olmadığını göstermektedir.

#### 4.2.3. Depresyon Puanlarının Baba Çalışma Durumuna Göre İncelenmesi

Katılımcıların Beck Depresyon Ölçeği puanlarının baba çalışma durumu açısından anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini test etmek amacıyla bağımsız gruplar t-testi analizi yapılmıştır. Analiz sonuçları Tablo 8’de sunulmuştur.

Tablo 8

*Katılımcıların Beck Depresyon Ölçeği Puanlarının Baba Çalışma Durumu Açısından Farklılık Gösterip Göstermediğine İlişkin t-Testi Sonuçları*

Değişken	Baba Çalışma Durumu	N	$\bar{x}$	Ss	T	P
Depresyon	Çalışıyor	85	17.60	10.83	-1.54	.12
	Çalışmıyor	86	15.17	9.63		

Tablo 8’de görüldüğü üzere 85 katılımcının babası çalışıyor iken 86 katılımcının babası çalışmamaktadır. Babası çalışan katılımcıların Beck Depresyon Ölçeği puan ortalamaları 17.60 ve standart sapmaları 10.83 iken, babası çalışmayan katılımcıların Beck Depresyon Ölçeği puan ortalamaları 15.17 ve standart sapmaları 9.63’tür. Yapılan t-testi sonucunda Beck Depresyon Ölçeği puanlarının baba çalışma durumu açısından anlamlı bir farklılık göstermediği bulgusuna ulaşılmıştır ( $t = -1.54, p > .05$ ). Elde edilen bu bulgu katılımcıların depresyon düzeylerinin baba çalışma durumları açısından değişmediğini göstermektedir. Dolayısı ile bu bulgular babanın çalışma ya da çalışmama durumunun depresyon için ayırıcı bir değişken olmadığını göstermektedir.

#### 4.2.4. Depresyon Puanlarının Anne Öğrenim Durumuna Göre İncelenmesi

Katılımcıların Beck Depresyon Ölçeği puanlarının anne öğrenim durumları açısından anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği tek yönlü varyans analizi (Anova) ile incelenmiştir. Analize geçmeden önce katılımcıların anne öğrenim durumuna göre Beck Depresyon Ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 9’da verilmiştir.

Tablo 9

*Katılımcıların Beck Depresyon Ölçeği Puanlarının Anne Öğrenim Durumuna Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri*

Ölçek	Grup	N	Ortalama	Standart Sapma
Beck Depresyon Ölçeği	İlköğretim	41	17.07	9.22
	Ortaöğretim	74	15.77	9.97
	Yükseköğretim	56	16.67	11.50

Tablo 9’da görüldüğü üzere anne öğrenim durumu ilköğretim olan 41 katılımcı bulunmaktadır ve bu bireylerin Beck Depresyon Ölçeği puan ortalaması (17.07) gruplar içerisinde en yüksek ortalamaya sahiptir. Onu sırası ile annesi yükseköğretim mezunu olan 56 katılımcı (16.67) ve ortaöğretim mezunu olan 74 katılımcı (15.77) takip etmektedir. Gruplardaki katılımcıların Beck Depresyon Ölçeği puanlarının anlamlı olarak farklılaşp farklılaşmadığını incelemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonuçları Tablo 10’da verilmiştir.

Tablo 10

*Katılımcıların Beck Depresyon Ölçeği Puanlarının Anne Öğrenim Durumu Açısından Farklılık Gösterip Göstermediğine İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları*

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	P
Gruplar Arası	52.203	2	26.102	.244	.78
Gruplar İçi	17948.089	168	106.834		
Toplam	18000.292	170			

Tablo 10’da görüldüğü üzere katılımcıların anne öğrenim durumlarına göre Beck Depresyon Ölçeği puanlarının anlamlı bir farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır ( $F = .244$ ,  $p > .05$ ). Elde edilen bu bulgu katılımcıların depresyon düzeylerinin anne öğrenim durumları açısından değişmediğini göstermektedir. Yani bu bulgular annenin öğrenim durumunun (ilköğretim, ortaöğretim veya yüksek öğretim olmasının) bireylerin depresyon düzeyleri için anlamlı ayırıcı bir değişken olmadığını göstermektedir.

#### 4.2.5. Depresyon Puanlarının Baba Öğrenim Durumuna Göre İncelenmesi

Katılımcıların Beck Depresyon Ölçeği puanlarının baba öğrenim durumları açısından anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği tek yönlü varyans analizi (Anova) ile incelenmiştir. Analize geçmeden önce katılımcıların baba öğrenim durumuna göre Beck Depresyon Ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 11’de verilmiştir.

Tablo 11

*Katılımcıların Beck Depresyon Ölçeği Puanlarının Baba Öğrenim Durumuna Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri*

Ölçek	Grup	N	Ortalama	Standart Sapma
Beck Depresyon Ölçeği	İlköğretim	34	19.55	12.71
	Ortaöğretim	63	15.20	10.02
	Yükseköğretim	74	15.91	9.05

Tablo 11’de görüldüğü üzere baba öğrenim durumu ilköğretim olan 34 katılımcı bulunmaktadır ve bu bireylerin Beck Depresyon Ölçeği puan ortalaması (19.55) gruplar içerisinde en yüksek ortalamaya sahiptir. Onu sırası ile babası yükseköğretim mezunu olan 74 katılımcı (15.91) takip etmektedir. En düşük ortalama ise babası ortaöğretim mezunu olan 63 katılımcı (15.20) bireylere aittir. Gruplardaki katılımcıların Beck Depresyon Ölçeği puanlarının baba öğrenim durumu açısından anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla tek yönlü varyans analizi (Anova) yapılmıştır ve analiz sonuçları Tablo 12’de verilmiştir.

Tablo 12

*Katılımcıların Beck Depresyon Ölçeği Puanlarının Baba Öğrenim Durumu Açısından Farklılık Gösterip Göstermediğine İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları*

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	P
Gruplar Arası	446.079	2	223.040	2.135	.12
Gruplar İçi	17554.213	168	104.489		
Toplam	18000.292	170			

Tablo 12’de görüldüğü üzere katılımcıların baba öğrenim durumlarına göre Beck Depresyon Ölçeği puanlarının anlamlı bir farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır ( $F = 2.135, p > .05$ ). Elde edilen bu bulgu katılımcıların depresyon düzeylerinin baba öğrenim durumları açısından değişmediğini göstermektedir. Bu bulgular babanın öğrenim durumunun (ilköğretim, ortaöğretim veya yüksek öğretim olmasının) bireylerin depresyon düzeyleri için anlamlı ayırıcı bir değişken olmadığını göstermektedir.

## 5.TARTIŞMA

Bu araştırmada depresyon ve çocukluk çağı travmaları aralarında pozitif ilişki bulunmuştur. Çocukluk çağı travmaları arttikça depresyon puanıda artmaktadır. Benzer bulgulara alanyazında bulunan başka araştırmalarda da rastlanmaktadır. Örsel ve arkadaşları(2011) tarafından yapılan araştırmada duygusal istismar bildirimini yapan bireylerde duygu durum bozukluklarına daha çok rastlandığını saptamıştır. şenkal ve Işıklı (2015) yaptıkları araştırma çocukluk çağı travmalarının aleksimetik özellikler gelişmesine, aleksimetik özelliklerde depresyona yol açtığını bulmuşlardır. Erol ve arkadaşları(2013) yaptıkları araştırmada depresyon tanısı konulmuş hastalar da çocukluk çağı travmaları olanların özkıyım riskinin arttığını saptamıştır. Erken yaşam döneminde yaşanılan olaylar sonucu oluşturulan şemalar olumsuz ise intihar riskide artmaktadır (Eskin, 2007). Bu araştırma sonucu elde edilen korelasyonel sonuç literatürdeki benzer çalışmaları destekler niteliktedir.

Mevcut araştırmada depresyon ve bilinçli farkındalık arasındaki düşük düzeyde negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Literatür taramasında bu konuda benzer sonuçlar elde edildiği görölmektedir. Demir ve Gündoğan (2018), bilinçli farkındalık eğitim oturumlarını üniversite öğrencilerinde uygulamış ve duygu düzenleme konusunda iyileşme gerçekteğini gözlemlemişlerdir. Benzer bir bulgu Demir'in (2018) bir başka araştırmasında da bulunmuştur. Çeçen (2002), bilişsel davranışçı terapinin duygu düzenleme becerisini arttırdığını saptamıştır. Teasdale ve arkadaşları (2000), farkındalık temelli bilişsel terapi ile majör depresyon hastalarında çalışmış. Uygun maliyetli ve umut verici bir tedavi olduğu bulgusuna varmıştır. Lamos ve arkadaşları (2017) bilinçli farkındalık uygulamalarının depresyonda iyileştirici etkisini saptamıştır.

Araştırma kapsamında bilişsel çarpıtmalar ile depresyon puanı arasındaki ilişkiye bakıldığında pozitif bir ilişki olduğu görölmüştür. Bilişsel çarpıtmalar arttırıkça depresyon puanı da artmaktadır. Bilişsel çarpıtmalar ile ilgili yapılan araştırmalara bakıldığında bilişsel çarpıtmaların depresyona, hatta intihara sebep olduğu görölmüştür. Öncü ve Sakarya'nın (2013) bilişsel etmenler ve özkıyım üzerine olan çalışmasında da bilişsel etmenlerin özkıyımına sebep oluğu bulunmuştur. Hallfors ve arkadaşları (2004) depresyonun ergenler arasında yaygın olduğunu ve intiharın, 15-19 yaşları arasında üçüncü önde gelen ölüm nedeni olduğunu bulmuştur. Bilişsel etmenler, bireyin intihar eğilimini etkilemektedir.

Mevcut araştırmada depresyon ve cinsiyet arasındaki ilişki incelenmiş ancak anlamlı bir fark bulunamamıştır. Ulaş ve arkadaşları (2015) “üniversite öğrencilerinde depresyon sıklığı ve ilişkili etmenler” adlı araştırmasında da cinsiyet arasında anlamlı ilişki bulamamıştır. Doğan ve arkadaşları (1995) yaptığı araştırmada depresyon kadınlarda daha fazla özellikle 55-65 yaş arasında görüldüğü saptanmıştır. Depresif bozukluklar kadınlarda erkeklerden daha fazla görüldür. Ergenlerde yaşa göre cinsiyetin rolünün yaşa göre değiştiği, geç ergenlik dönemine kadar cinsiyet anlamlı bir fark oluşturmadığı ancak geç ergenlik döneminde kızların erkeklere göre iki kat daha fazla depresif bulunduğu ortaya çıkmıştır (Fleming, 1990; Lewinsohn, 1994). Salk ve arkadaşları (2017) ise depresyon ve cinsiyet farkına baktıkları araştırmada cinsiyet ergenlikte zirve yapmış olduğunu, yetişkinlikte ise sabit kaldığını bulmuşlardır. Katılımcılara ait yaş aralığının sınırlı olduğu (18-25) ve kolay örnekleme yöntemi ile anketler uygulandığı için mevcut araştırmada depresyon ile cinsiyet arasında anlamlı bir fark bulunmamış olabileceği düşünölmektedir.

## 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmada çocukluk çağı travmaları puanı, farkındalık puanı ve bilişsel çarpıtmalar puanının depresyon puanı ile ilişkisi incelenmiştir. Çocukluk çağı travmaları puanı arttıka depresyon puanının arttığı, bilişsel çarpıtmalar puanı arttıka depresyon puanının arttığı, bilinçli farkındalık puanı arttıka depresyon puanının azaldığı bulunmuştur. Depresyon puanı ile cinsiyet arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Anne-baba öğrenim durumu ve anne-baba çalışma durumu ile depresyon puanı arasında ise anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Toplumda daha çok sağlıklı ve mutlu bireyler görmek istiyorsak çocukluk dönemi, bir başka deyişle erken yaşantı döneminde travmatik şemalar oluşmaması için ebeveynler bilinçlendirilmelidir. Bilişsel üçlü kavramlarını iyi anlamaya yönelik eğitimler düzenlenebilir böylelikle bireyin olumlu düşünmesi, şemalarının farkında olma; bilişsel çarpıtma hatalarının farkında olması, toplumsal beklentileri ile geleceğe yönelik beklentilerinin gerçekçi olması sağlanabilir. Böyle bir çalışma depresyon önleme çalışması olarak işlevsel olur, dolaylı olarakda intihar vakalarında da önleme çalışması işlevi görür. Okul benzeri kuruluşlarca bu yönde eğitimler arttırılarak sistematik bir şekilde eğitimler verilebilir. Bunun yanında gebelik sırasında yaşantılar da göz ardı edilmemelidir. Gebelik döneminde anne depresif belirtiler gösterirse doğan çocuğunda daha fazla depresif belirtiler gösterdiği bulunmuştur (Betts ve arkadaşları, 2015).

Araştırmanın bulgularına dayanılarak varılan sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir.

- Çalışma daha uygun örneklem ile online yerine yüz-yüze yürütülebilir.
- Depresyon ve bilişsel süreçler ilköğretim, ortaöğretimde öğrenim görmekte olan öğrencilerle de çalışılabilir.
- Bu araştırmada, üniversite öğrencilerinin depresyon puanı ve çocukluk çağı travmaları puanı, bilinçli farkındalık düzeyleri ve bilişsel çarpıtma puanlarına bakılarak kesitsel bir çalışma yürütülmüştür. Araştırmaya dahil edilen değişkenler arasındaki ilişkiler deneysel bir çalışma ile sınanabilir.

## KAYNAKÇA

- Akbağ, M., Sayiner, B., & Sözen, D. (2005). Üniversite öğrencilerinde stres düzeyi, denetim odağı ve depresyon düzeyi arasındaki ilişki üzerine bir inceleme. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 21(21), 59-74.
- Aktepe, İ., & Tolan, Ö. (2020). Bilinçli farkındalık: güncel bir gözden geçirme. *Psikiyatride güncel yaklaşımlar*, 12(4), 534-561.
- Al-Ghalib, S., & Salim, A. (2018). A mindfulness based intervention to enhance university student wellbeing in Saudi Arabia. *Middle East Journal of Positive Psychology*, 4, 142-157.
- Allart-van Dam, E., Hosman, C.M., Hoogduin, C.A. ve Schaap, C.P.D.R. (2007). Subklinik depresif yetişkinlerde depresyonun önlenmesi: 'Depresyonla Başa Çıkma' kursu üzerindeki takip etkileri. *Duygulanım bozuklukları dergisi*, 97 (1-3), 219-228.
- Alper, Y. (2001). Depresyon psikoterapisi. (1.baskı). *Alfa Yayınları*.
- Ameli R. (2016) 25 Farkındalık Dersi: Şimdi Sağlıklı Yaşama Zamanı (Çeviri Ed. Z Atalay, K Ögel). Ankara, *Nobel Akademik Yayıncılık*.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2014). Ruhsal bozuklukların tanıs ve sayımsal elkitabının tanı ölçütleri başvuru kitabı(5.baskı). (E. Köroğlu, Çev.). Ankara: Hekimler Yayın Birliği. (Orijinal kitabın basım tarihi 2013).
- Amerikan Psikiyatri Birliği, Ruhsal Bozuklukların Tanıs ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı (DSM-5), Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı'ndan, çev. yay. yön. Köroğlu E, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2014.
- Aral A., Say G.N., Gerdan G., Usta M.B. & Aral A.E. The Role of Sociodemographic, Clinical and Neuropsychological Variables in Suicide Attempts in Depressed Adolescents. *Noro Psikiyatr Ars*. 2020 Sep 21;57(4):312-317. doi: 10.29399/npa.24776. PMID: 33354125; PMCID: PMC7735151.
- Ardanç, P. (2017). Bilişsel çarpıtmalar Ölçeği'nin Türçeye uyarlanması geçerlik ve güvenilirlik çalışması (Master's thesis, İstanbul Arel Üniversitesi).
- Arslan, I. (2018). Bilinçli farkındalık, depresyon düzeyleri ve algılanan stres arasındaki ilişki. *Birey ve Toplum Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(2), 73-86.
- Asif S., Mudassar A., Shahzad T.Z., Raouf M., Pervaiz T., Frequency of depression, anxiety and stress among university students. *Pak J Med Sci*. 2020 Jul-

Aug;36(5):971-976. doi: 10.12669/pjms.36.5.1873. PMID: 32704273; PMCID: PMC7372668.

- Atalay Z. (2019) Mindfulness-Bilinçli Farkındalık: Farkındalıkla Anda Kalabilme Sanatı. İstanbul, *İnkılâp Yayınevi*.
- Ateş, Z. & Karaaziz, M. (2023). Depresyon: olgu sunumu ve gözden geçirme. *The Journal of Social Sciences*, 65(65), 500-512.
- Aydemir Ö., Köroğlu E. (2012) Psikiyatride kullanılan klinik ölçekler. *Ankara HYB Basım Yayın*, s. 655-661.
- Aydın, E. (2018). Çocukluk çağı travmatik yaşantılarının psikolojik sağlamlık ve depresyon belirtileri üzerine etkisi (Master's thesis, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Bakır B., Yılmaz R., Yavaş İ. ve ark. (1997) TF öğrencilerinde sorun alanları ve sosyodemografik özelliklerle depresif belirtilerin karşılaştırılması. *Düşünen Adam*, 10(1):5-12.
- Balázs J., Miklósi M., Keresztény A., Hoven C.W., Carli V., Wasserman C., Apter A., Bobes J., Brunner R., Cosman D., Cotter P., Haring C., Iosue M., Kaess M., Kahn J.P., Keeley H., Marusic D., Postuvan V., Resch F., Saiz P.A., Sisask M., Snir A., Tubiana A., Varnik A., Sarchiapone M., Wasserman D. Adolescent subthreshold-depression and anxiety: psychopathology, functional impairment and increased suicide risk. *J Child Psychol Psychiatry*. 2013 Jun;54(6):670-7. doi: 10.1111/jcpp.12016. Epub 2013 Jan 18. Erratum in: *J Child Psychol Psychiatry*. 2017 Sep;58(9):E1. PMID: 23330982.
- Beck A.T., Rush A.J., Shaw B.E., Emery G. *Cognitive therapy of depression*. New York: Guilford Press; 1979.
- Beck A.T. An inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiatry* 1961;4(6):561-71.
- Beck J.S. (Foreword by Beck AT). *Cognitive behavior therapy Basics and beyond*. New York: Guilford Publication, 2020. Mn
- Beck, J.S. (1995). *Cognitive therapy: Basics and beyond*. New York-London: The Guilford Press.
- Beck, J.S. (1995). *Cognitive therapy: Basics and beyond*. New York-London: The Guilford Press.
- Beck, J.S. (2011). *Bilişsel Davranış Terapisi: Temel Bilgiler ve Ötesi (2. baskı)*. New York: Guilford Press.

- Betts, K.S, Williams, G. M., Najman, J. M., & Alati, R. (2015). The relationship between maternal depressive, anxious, and stress symptoms during pregnancy and adult offspring behavioral and emotional problems. *Depression and anxiety*, 32(2), 82-90.
- Biegel, G.M., Brown, K.W., Shapiro, S.L. ve Schubert, C.M. (2009). Ayakta tedavi gören ergen psikiyatri hastalarının tedavisi için farkındalık temelli stres azaltma: Randomize bir klinik çalışma. *Danışmanlık ve Klinik Psikoloji Dergisi*, 77 (5), 855–866.
- Bifulco A., Moran P.M., Baines R., Bunn A., Stanford K. (2002). Exploring psychological abuse in childhood: II. Association with other abuse and adult clinical depression. *Bull Menninger Clin*; 66:241-258.
- Bifulco A., Moran P.M., Baines R., Bunn A., Stanford K. (2002). Exploring psychological abuse in childhood: II. Association with other abuse and adult clinical depression. *Bull Menninger Clin*; 66:241-258.
- Bilgin, M. (2004). Bilişsel Üçlü Ölçeğinin Geliştirilmesi ve Güvenirlik Çalışmaları. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(21), 35-41.
- Bingöl M., Erdoğan A., Kulaksızoğlu B. (2023). Childhood traumas, love attitudes, relationship satisfaction, and sexual functions in euthymic depressive disorder patients. *Psychiatr Danub*. 2023 Winter;35(4):508-514. doi: 10.24869/psyd.508. PMID: 37992095.
- Bishop, S.R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., Segal, Z. V., Abbey, S., Speca, M., Velting, D. ve Devins, G. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*. 11: 230-241.
- Blake, M., Waloszek, J.M., Schwartz, O., Raniti, M., Simmons, J.G., Blake, L., Murray, G., Dahl, R.E., Bootzin, R., Dudgeon, P., Trinder, J., & Allen, N.B. (2016). SENSE çalışması: Risk altındaki ergenler arasında bilişsel-davranışsal ve farkındalık temelli bir grup uyku iyileştirme müdahalesinin randomize kontrollü bir çalışmasının müdahale sonrası etkileri. *Danışmanlık ve Klinik Psikoloji Dergisi*, 84 (12), 1039–1051.
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 822-848.

- Bulut, M., Mercan, N. & Yüksel, Ç. (2020). Bilişsel Çarpıtma Düzeyi ile Depresyon ve Anksiyete Düzeyi Arasındaki İlişki: Sistematik Derleme. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9 (3) , 215-226. Retrieved from
- Butler A.C., Chapman J.E., Forman E.M ve ark. (2006) The empirical status of cognitive-behavioural therapy: A review of meta analyses. *Clin Psychol Rev*, 26: 17-31.
- Chen, L., Wang, L., Qiu, X. H., Yang, X. X., Qiao, Z. X., Yang, Y. J., & Liang, Y. (2013). Depression among Chinese university students: prevalence and socio-demographic correlates. *PloS one*, 8(3), e58379.
- Choi M.K. (2003) Symptoms, depression, and coping behaviors of university students (abstract). *Taehan Kanho Hakhoe Chi*, 33(3):433-439
- Chu Q., Wang X., Yao R., Fan J., Li Y., Nie F., Wang L., Tang Q. (2022). Childhood trauma and current depression among Chinese university students: a moderated mediation model of cognitive emotion regulation strategies and neuroticism. *BMC Psychiatry*. Feb 7;22(1):90. doi: 10.1186/s12888-021-03673-6. Erratum in: *BMC Psychiatry*. 2022 May 16;22(1):340. PMID: 35130873; PMCID: PMC8819909.
- Cirasola, A., Midgley, N., Fonagy, P., IMPACT Consortium ve Martin, P. (2022). Ergen depresyonu için psikoterapide terapötik ittifak: Tedavi türleri arasındaki farklar ve zaman içindeki değişim. *Psikoterapi Entegrasyonu Dergisi*, 32 (3), 326–341.
- Corsini, J.R., & Wedding, D. (1989). *Current psychotherapies*. (4th edition). Inc.: Illinois: F.E. Peacock.
- Covin, R., Dozois, D.J., Ogniewicz, A. ve Seeds, P.M. (2011). Bilişsel hataların ölçülmesi: Bilişsel Çarpıtma Ölçeği'nin (CDS) ilk gelişimi. *Uluslararası bilişsel terapi dergisi* , 4 (3), 297-322.
- Covin, R., Dozois, D.J., Ogniewicz, A. ve Seeds, P.M. (2011). Bilişsel hataların ölçülmesi: Bilişsel Çarpıtma Ölçeği'nin (CDS) ilk gelişimi. *Uluslararası bilişsel terapi dergisi* , 4 (3), 297-322.
- Cox G.R., Callahan P., Churchill R., Hunot V., Merry S.N., Parker A.G. et al. (2012) Psychological therapies versus antidepressant medication, alone and in combination for depression in children and adolescents. *Cochrane Database Syst Rev*, 11:CD008324.

- Çatak, P.D., & Ögel, K. (2010). Farkındalık temelli terapiler ve terapötik süreçler. *Klinik Psikiyatri*, 13, 85-91.
- Çeçen, A.R. (2002). Duyguları yönetme becerileri eğitimi programının öğretmen adaylarının duyguları yönetme becerileri üzerindeki etkisi. Yayınlanmamış doktora tezi, Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Çelebi, Y.G., & Odacı, H. (2018). Bağlanma stilleri, ilişkilere ilişkin bilişsel çarpıtmalar, kişilerarası ilişki tarzlar ve kişilik özelliklerinin evlilik uyumunu yordamadaki rolünün incelenmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 18(40).
- Çelik, F.H., & Hocaoğlu, Ç. (2016). Major depresif bozukluk'tanımı, etyolojisi ve epidemiyolojisi: bir gözden geçirme. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 6(1), 51-66.
- Çuhadaroğlu, F. & Sonuvar, B. (1992). Adolesanlarda depresyon. Çocuk ve ergen psikiyatrisi günleri kongre kitabı. Kuşadası, 350-358.
- Dattilio, F.M. ve Bevilacqua, L.J. (2000). Bilişsel-davranışsal bir yaklaşım. İlişki bozukluklarına yönelik karşılaştırmalı tedaviler, 137-159.
- Dattilio, F.M. ve Freeman, A. (1992). Introduction to cognitive therapy. In A. Freeman & F. M. Dattilio (eds.), *Comprehensive casebook of cognitive therapy* (pp. 3-13). New York: Plenum Press.
- Davids, T.W.R. (Ed.). (1881). Budist suttalar (Cilt 11). *Clarendon Basın*.
- Demir, B., Gögüs, A., & Savaşır, I. (2000). Depresyon hastalarında bilişsel işlevler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 11(3), 179-189.
- Demir, V. (2014). Bilinçli farkındalık temelli hazırlanan eğitim programının bireylerin depresyon ve stres düzeyleri üzerine etkisi (Doctoral dissertation, İstanbul Arel Üniversitesi).
- Demir, V. (2015a). Bilinçli farkındalık temelli kognitif terapi programının bireylerin depresif belirti düzeyleri üzerine etkisi. *Psikoloji Çalışmaları Dergisi*, 35(1), 15-26.
- Demir, V. (2015b). Görme Engellilerde Depresif Belirtilere Yönelik Bilinçli Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi Programının Etkililiği. *Nesne*, 3(6), 77- 93.
- Demir, V., & Gündoğan, N. (2018). Bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapi programının üniversite öğrencilerinin duygu düzenleme güçlüklerini azaltmadaki etkisi. *Ege Eğitim Dergisi / Ege Journal of Education*, 19(1), 46-66. Doi: 10.12984/egeefd.332844
- DeRubeis, R.J., Gelfand, L.A., Tang, T.Z., & Simons, A.D. (1999). Medications versus cognitive behavior therapy for severely depressed outpatients: mega-analysis of

- four randomized comparisons. *American Journal of Psychiatry*, 156(7), 1007-1013.
- DeRubeis, R.J., Tang, T.Z. ve Beck, A.T. (2001). Bilişsel terapi. *Bilişsel-davranışçı terapiler el kitabı* , 2 , 349-392.
- Dinç M. (2012) Aaron Temkin Beck: Eleştirel Düşüncenin Peşinden Yaratıcı Bir Psikoterapi Kuramına. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 1: 70-76
- Dobson K.S. (2001) *Handbook of Cognitive-Behavioral Therapies*, 2nd Edition. London, Guilford Press.
- Dobson, K.S. (1989). A meta-analysis of the efficacy of cognitive therapy for depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 57(3), 414-419.
- Doğan, M. (2001). Depresyonda bilişsel terapi yaklaşımı temel boyutlar ve açıklamalar.
- Doğan, O., Gülmez, H., Ketenoğlu, C., & KILIÇKAP, Z. (1995). Ruhsal bozuklukların epidemiyolojisi, 1. baskı, Sivas. *Dilek Matbaası*, 50-52.
- Donna M. Sudak, *Cognitive Behavioral Therapy for Depression*, *Psychiatric Clinics of North America*, Volume 35, Issue 1, 2012, Pages 99-110, ISSN 0193-953X, <https://doi.org/10.1016/j.psc.2011.10.001>.  
(<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0193953X11001067>)
- Keywords: Cognitive-behavioral therapy; Depression; Behavioral activation; Cognitive restructuring; Suicide
- Duru, H.A., & Yılmaz, M. (2023). Depresyon tanısı alan hastalara uygulanan bilişsel davranışçı terapide psikiyatri hemşiresinin rolü: Literatür incelemesi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16(1), 131-146.
- Erarslan Ö., Işıklı S. Adaptation of the Cognitive Triad Inventory into Turkish: a Validity and Reliability Study. *Noro Psikiyatr Ars.* 2019 Mar;56(1):32-39. doi: 10.29399/npa.19390. Epub 2019 Jan 31. PMID: 30911235; PMCID: PMC6427078.
- Erarslan, Ö., & Işıklı, S. (2019). Bilişsel üçlü envanteri'nin türkçe uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Noro-Psikiyatri Arsivi*, 56(1), 32-39.
- Erol, A., Ersoy, B., & Mete, L. (2013). Majör depresyonda özkıyım girişimi ile çocukluk çağı örselenmeleri arasındaki ilişki. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 24(1), 1-6.

- Ersöz, A. G. (2020). Covid-19 Salgını Özelinde Ulrich Beck'in "Risk Toplumu" ile Anthony Giddens' in "Geç Modernite" Kavramlarını Yeniden Düşünmek. *Electronic Turkish Studies*, 15(6).
- Eskin, M. (2007). İntiharda Bilişsel Davsanışçı Sağaltım Yaklaşımları. *Kriz Dergisi*, 15(2), 15-35.
- Fleming J.E., Offord D.R.. : Epidemiology of childhood depressive disorders: a critical review. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 29(4):571-580, 1990.
- Fraus, K., Dominick, W., Walenski, A. ve Taku, K. (2021). Çoklu stresli yaşam olaylarının ergenlikte travma sonrası büyüme üzerindeki etkisi. *Psikolojik Travma: Teori, Araştırma, Uygulama ve Politika*. Gelişmiş çevrimiçi yayın.
- G\*Power 3.1., : Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41, 1149-1160.
- Garber, J., Weiss, B. ve Shanley, N. (1993). Ergenlerde bilişler, depresif belirtiler ve gelişim. *Anormal Psikoloji Dergisi*, 102 (1), 47-57.
- Gençtan, E.(2002). Psikoanaliz ve Sonrası. İstanbul: Metis Yayınları. Syf:53.
- Gómez-Restrepo C., Tamayo Martínez N., Bohórquez A., Rondón M., Medina Rico M., Rengifo H., Bautisa N. Trastornos depresivos y de ansiedad y factores asociados en la población adulta colombiana, Encuesta Nacional de Salud Mental 2015 [Depression and Anxiety Disorders and Associated Factors in the Adult Colombian Population, 2015 National Mental Health Survey]. *Rev Colomb Psiquiatr.* 2016 Dec;45 Suppl 1:58-67. Spanish. doi: 10.1016/j.rcp.2016.04.009. Epub 2016 Jun 30. PMID: 27993257.
- González-Forteza, C., Torre, A.E.H., Vacio-Muro, M.L.Á., Peralta, R., Wagner, F.A., Depresión en adolescentes. Un problema oculto para la salud pública y la práctica clínica [Depression among adolescents. A hidden problem for public health and clinical practice]. *Bol Med Hosp Infant Mex.* 2015 Mar-Apr;72(2):149-155. Spanish. doi: 10.1016/j.bmhix.2015.05.006. Epub 2015 Jul 3. PMID: 29425995.
- Gökçakan, Z., & Gökçakan, N. (2005). Depresyonda bilişsel terapi. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1(1), 91-101.
- Güler, K., Usluca, M., & Yılmaz, M. (2021). Panik Bozukluğun Bilişsel Davranışçı Tedavisinin İncelenmesi. *Sosyal, Beşerî ve İdari Bilimler Dergisi*, 4(12), 1211-1222.

- Hallfors D.D., Waller M.W., Ford C.A., Halpern C.T., Brodish P.H., Iritani B. Adolescent depression and suicide risk: association with sex and drug behavior. *Am J Prev Med.* 2004 Oct;27(3):224-31. doi: 10.1016/j.amepre.2004.06.001. PMID: 15450635.
- Hawton K., Casañas I., Comabella C., Haw C., Saunders K. Risk factors for suicide in individuals with depression: a systematic review. *J Affect Disord.* 2013 May;147(1-3):17-28. doi: 10.1016/j.jad.2013.01.004. Epub 2013 Feb 12. PMID: 23411024.
- Herman, J., (2011). "Travma ve İyileşme". İstanbul: Şefik Basım Yayıncılık.
- Hjelle L.A., Ziegler D., (1992). Personality theories, basic assumptions. Research and applications. New York. McGraw Hill-Inc
- Hollon, S.D., Stewart, M.O. ve Strunk, D. (2006). Depresyon ve anksiyete tedavisinde bilişsel davranış terapisinin kalıcı etkileri. *Annu. Rev. Psychol.* , 57 , 285-315.
- Hovens J.G., Giltay E.J., Wiersma J.E., Spinhoven P., Penninx B.W., Zitman F.G. Impact of childhood life events and trauma on the course of depressive and anxiety disorders. *Acta Psychiatr Scand* 2012;126:198- 207.
- Hovens JG, Giltay EJ, Wiersma JE, Spinhoven P, Penninx BW, Zitman FG. Impact of childhood life events and trauma on the course of depressive and anxiety disorders. *Acta Psychiatr Scand* 2012;126:198- 207.
- Humphreys KL, LeMoult J, Wear JG, Piersiak HA, Lee A, Gotlib IH: Child maltreatment and depression: A meta-analysis of studies using the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse Negl* 2020; 102:104361.
- Işık E., Işık U., & Taner Y.(2013), Çocuk, Ergen, Erişkin ve Yaşlılarda Depresif ve Bipolar Bozukluklar; Ziraat Gurup Matbaacılık, Ankara.
- Kabat-Zinn J. (2012) *Mindfulness For Beginners: Reclaiming The Present Moment and Your Life.* Boulder, Sounds True.
- Kabat-Zinn, J (1990) *Full Catastrophe Living: The Program of The Stress Reduction Clinic at The University Of Massachusetts Medical Center.* New York, Delta.
- Kabat-Zinn, J. Farkındalık. *Farkındalık*, 1481–1483 (2015). <https://doi.org/10.1007/s12671-015-0456>
- Kara, E., & Ceyhan, A.A. (2017). Üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerinin bilinçli farkındalık ile ilişkisi: Öz-kontrolün aracılık rolü.
- Karabacak, A., Yıldırım, N., Adıgüzel, E., & Kurt, E. (2015). Üniversite öğrencilerinin bilişsel çarpıtma ve sosyal kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin aile ile ilgili

- değişkenler açısından incelenmesi. *Bayburt Eğitim Fakültesi Dergisi*, 10(2), 516- 533.
- Kayaalp, L. (1999). Çocuk ve ergende depresyon. *Depresyon, Somatizasyon ve Psikiyatrik Aciller Sempozyumu*. Aralık. İstanbul, s.59-61
- Kazdin, A.E. (1990). Otomatik Düşünceler Anketinin Değerlendirilmesi: Çocuklarda olumsuz bilişsel süreçler ve depresyon. *Psikolojik Değerlendirme: Bir Danışmanlık ve Klinik Psikoloji Dergisi*, 2 (1), 73–79.
- Kendall, P.C., Kortlander, E., Chansky, T.E. ve Brady, E.U. (1992). Gençlerde anksiyete ve depresyon komorbiditesi: Tedavi etkileri. *Danışmanlık ve Klinik Psikoloji Dergisi*, 60 (6), 869–880.
- Kısmetoğlu, G. (2019). 15-18 Yaş arası ergenlerde duygu düzenleme ve bilinçli farkındalık becerilerinin kaygı düzeyleri ile ilişkisinin incelenmesi (Master's thesis, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Kimbrough, E., Magyari, T., Langenberg, P., Chesney, M., ve Berman, B. (2010). Mindfulness intervention for child abuse survivors. *Journal of clinical psychology*, 66(1), 17-33.
- Kimbrough, E., Magyari, T., Langenberg, P., Chesney, M., ve Berman, B. (2010). Mindfulness intervention for child abuse survivors. *Journal of clinical psychology*, 66(1), 17-33.
- Koç, S. (2019). Üniversite öğrencilerinde Depresyonun çocukluk çağı travmaları, bağlanma Ve üstbiliş çerçevesinde İncelenmesi (Doctoral dissertation, Marmara Üniversitesi (Turkey)).
- Kurt, F. (2018). Üniversite öğrencilerinde akıllı telefon kullanım bozukluğu ile dürtüsel davranış ve çocukluk çağı travması arasındaki ilişki (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- LaGrange, B., Cole, D.A., Jacquez, F., Ciesla, J., Dallaire, D., Pineda, A., Truss, A., Weitlauf, A., Tilghman-Osborne, C. ve Felton, J. (2011). Uyumsuz bilişler ve depresif belirtiler arasındaki ileriye dönük ilişkilerin çözülmesi. *Anormal Psikoloji Dergisi*, 120 (3), 511–527.
- Lanson, A. ve Marcotte, D. (2012). İlişkiler entre les symptômes depressifs, la algı du soutien social et les distorsiyonlar bilişsel des ergenler dans le bağlame de la geçiş birincil-ikincil (ilköğretim-ikincil geçiş bağlamında ergenlerde depresif belirtiler, algılanan sosyal destek ve bilişsel çarpıtmalar arasındaki

- ilişki) *Kanada Davranış Bilimleri Dergisi / Revue canadienne des sciences du comportement*, 44 (3), 231–243.
- Lee, T.K., Wickrama, K.A.S., O'Neal, C.W., Neppl, T.K. ve Reeb, B.T. (2022). Genç yetişkinlik döneminde yaşam geçiş olayları ve depresif semptom yörüngeleri: Ergenlikte olumsuz aile ve bireysel bağlamların etkisi. *Gelişim Psikolojisi*. Gelişmiş çevrimiçi yayın.
- Lewinsohn P.M., Clarke G.N. Seeley J.R., et al: Major depression in community adolescents: Age at onset, episode duration and time to recurrence. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 33(6):809- 818, 1994.
- Lomas T., Medina J.C., Ivztan I., Rupprecht S., Eiroa-Orosa F.J., (2017) The impact of mindfulness on the wellbeing and performance of educators: a systematic review of the empirical literature. *Teach Teach Educ*, 61:312-141.
- Murray, C.J.L. ve Lopez, A.D. (1997b). Alternative projections of mortality and disability by cause, 1990- 2020; global burden of disease study. *Lancet*, 349: 1498- 1504.
- Murray, L.K., Cohen, J.A. ve Mannarino, A.P. (2013). Sürekli travmatik maruziyet yaşayan gençler için travma odaklı bilişsel davranışçı terapi. *Barış ve Çatışma: Journal of Peace Psychology*, 19 (2), 180–195.
- Nixon, R.D.V., Sterk, J., Pearce, A. ve Weber, N. (2017). Tek olay travmasının ardından travma sonrası stres bozukluğu olan çocuklar için bilişsel davranış terap ve bilişsel terapinin randomize bir denemesi :1 yıllık takipte öngörücüler ve sonuç. *Psikolojik Travma: Teori, Araştırma, Uygulama ve Politika*, 9 (4), 471–478.
- Onur, B. (1995). Gelişim psikolojisi. *İmge Kitabevi, Ankara, 152*.
- Öncü, B., & Sakarya, A. (2013). Ergen özkıyımlarında bilişsel etmenler ve çarpıtmaların rolü. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 5(2), 232-245.
- Öngider, N. (2013). Bilişsel davranışçı terapinin boşanma sonrasında kadınların depresyon, anksiyete ve yalnızlık semptomlarında etkinliği: Bir pilot çalışma. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 2(3), 147-155.
- Örsel S, Karadağ H, Karaoğlan-Kahiloğulları A ve Akgün-Aktaş E. Psikiyatri hastalarında çocukluk çağı travmalarının sıklığı ve psikopatoloji ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2011, 12: 130-136.

- Özbay, G. (1997). Üniversite öğrencilerinin problem alanlarını belirlemeye yönelik bir ölçek geliştirme geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon*.
- Özcan, Ö., & Çelik, G.G. (2017). Bilişsel davranışçı terapi. *Türkiye Klinikleri*, 3(2), 115-120.
- Özdel, K. (2015). Dünden bugüne bilişsel davranışçı terapiler: Teori ve uygulama. *Türkiye Klinikleri J Psychiatry-Special Topics*, 8(2), 10-20.
- Özdel, L., Bostancı, M., Özdel, O., & Oğuzhanoglu, N.K. (2002). Üniversite öğrencilerinde depresif belirtiler ve sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 3(3), 155-161.
- Özen, Y. (2019). Psikolojik travmanın insanlık kadar eski tarihi. *The Journal of Social Science*, 3(5), 362-375.
- Öztürk, M. (2011). Çocuk Hakları Açısından Çocuk İhmali ve İstismarı El Kitabı. 1. Türkiye Çocuk Hakları Kongresi içinde (s.14-29). Çocuk İhmali ve İstismarı. İstanbul: *Çocuk Vakfı Yayınları*.
- Özyeşil Z., Arslan C., Kesici Ş., Deniz M.E. (2011) Bilinçli farkındalık ölçeği'ni Türkçeye uyarlama çalışması. *Eğitim ve Bilim*, 36:160.
- Özyeşil, Z. (2011). Özanlayış ve Bilinçli Farkındalık. Ankara: *Maya Akademi Yayıncılık*.
- Peters, W., Rice, S., Cohen, J., Murray, L., Schley, C., Alvarez-Jimenez, M. ve Bendall, S. (2021). Geçiş çağındaki gençlerde kişilerarası travma için travma odaklı bilişsel-davranışçı terapi (TF-CBT). *Psikolojik Travma: Teori, Araştırma, Uygulama ve Politika*, 13 (3), 313–321.
- Pınar, Ş.E., & Havva, T.E.L. (2012). Depresyon Tanılı Birey Ve Hemşirelik Yaklaşımı. *Journal of Psychiatric Nursing*, 3(2), 86-91.
- Rezaki, M. (1995). Bir sağlık ocağına başvuran hastalarda depresyon. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 6(1):13-20
- Salk R.H., Hyde J.S., Abramson L.Y., Gender differences in depression in representative national samples: Meta-analyses of diagnoses and symptoms. *Psychol Bull.* 2017 Aug;143(8):783-822. doi: 10.1037/bul0000102. Epub 2017 Apr 27. PMID: 28447828; PMCID: PMC5532074.
- Shanok, N.A., Reive, C., Mize, K.D. ve Jones, N.A. (2020). Farkındalık meditasyonu müdahalesi, preadolesanlarda anksiyete ve depresyonun nörofizyolojik semptomlarını değiştirir. *Psikofizyoloji Dergisi*, 34 (3), 159–170.

- Shirk, S.R., DePrince, A.P., Crisostomo, P.S. ve Labus, J. (2014). Kişilerarası travmaya maruz kalan depresif ergenler için bilişsel davranışçı terapi: İlk etkililik denemesi. *Psikoterapi*, 51 (1), 167–179.
- Skymba, H.V., Troop-Gordon, W., Modi, HH, Davis, MM, Weldon, AL, Xia, Y., Heller, W., & Rudolph, KD (2022). Ergenlikte duygu zihniyetleri ve depresif belirtiler: Duygu düzenleme yetkinliğinin rolü. *Duygu*, 22 (6), 1255–1269.
- Stewart, R.W., Orenge-Aguayo, R., Young, J., Wallace, M.M., Cohen, J.A., Mannarino, A.P. ve de Arellano, M.A. (2020). Çocuklukta travma sonrası stresi tedavi etmek için bir tele sağlık hizmeti sunum modelinin uygulanabilirliği ve etkinliği: Travma odaklı bilişsel-davranışçı terapinin toplum temelli, açık bir pilot denemesi. *Psikoterapi Entegrasyonu Dergisi*, 30 (2), 274–289.
- Sudak, D.M. (2012). Cognitive behavioral therapy for depression. *Psychiatric Clinics*, 35(1), <https://doi.org/10.1016/j.psc.2011.10.001>
- Sungur, M.Z. (1993). Depresyonun kognitif teorisi. Depresyon monografı serisi, 3, 123-134.
- Şar, V., Ozturk, E., & İkikardes, E. (2012). Validity and reliability of the Turkish version of Childhood Trauma Questionnaire. *Turkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, 32(4).
- Şar,V.,Öztürk,E. & İkikardeş,E.(2012).ValidityandreliabilityoftheTurkish Version of the Childhood Trauma Questionnaire (CTQ). *Turkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi (Turkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences)*, 32(4),1054-1063.
- Şenkal, İ., & Işıklı, S. (2015). Çocukluk çağı travmalarının ve bağlanma biçiminin depresyon belirtileri ile ilişkisi: Aleksitiminin aracı rolü. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 26(4), 261-67.
- Tabachnick, B.G., & Fidell, L.S. (2007). *Experimentaldesignsusing ANOVA* (Vol. 724). Belmont, CA: Thomson/Brooks/Cole.
- Tamar Gurol, D., Sar, V., Karadag, F., Evren, C. ve Karagoz, M. (2008). "Childhood emotional abuse, dissociation, and suicidality among patients with drug dependency in Turkey". *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 62(5), 540- 547.
- Tamar, M. ve Özbaran, B. (2004). Çocuk ve ergenlerde depresyon. *Klinik Psikiyatri*, 2, 84-92
- Taner, Y. ve Gökler, B. (2004). Çocuk istismarı ve ihmali: Psikiyatrik yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 35, 82-86.

- Taner, Y., & Gökler, B. (2004). Çocuk istismarı ve ihmâli: psikiyatrik yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 35, 82-86.
- Teasdale, J.D., Segal, Z.V., Williams, J.M.G., Ridgeway, V.A., Soulsby, J.M. ve Lau, M.A. (2000). Farkındalık temelli bilişsel terapi ile majör depresyonda nüksetmenin / nüksetmenin önlenmesi. *Danışmanlık ve klinik psikoloji dergisi*, 68 (4), 615.
- Terr, L. C. (2003). Childhood traumas: An outline and overview. *Focus*, 1(3), 322-334.
- Torun, F. (2018). Depresyon-bilişsel davranışçı terapi ışığında kendine yardım kılavuzu. *Psikonet Yayınları*.
- Tunçer, B., & Yılmaz Bingöl, T. (2023). Bilişsel Davranışçı Yaklaşım Temelli Psikoeğitim Programları Kullanılarak Yürütülen Ulusal Tezlerin İncelenmesi. *Journal of Sustainable Educational Studies (JSES)*, (Ö2), 67-77.
- Tümkaya S., Çelik M. ve Aybek B. (2011). Lise Öğrencilerinde Boyun Eğici Davranışlar, Otomatik Düşünceler, Umutsuzluk ve Yaşam Doyumunun İncelenmesi. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*; 20(2): 77-94.
- Tümkaya, S., & İflazoğlu, U.A. (2000). ÇÜ Sınıf Öğretmenliği öğrencilerinin otomatik düşünce ve problem çözme düzeylerinin bazı sosyodemografik değişkenlere göre incelenmesi. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6(6).
- Türkçapar, M.H. (2006). Bilişsel Terapi: Temel İlkeler Ve Uygulamalar. HYB Basım Yayın.
- Türkçapar, M.H., & Sargın, A.E. (2012). Bilişsel davranışçı psikoterapiler: tarihçe ve gelişim. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 1(1), 7-14.
- Ulaş, B., Tatlıbadem, B., Nazik, F., Sonmez, M., & Uncu, F. (2015). Üniversite Öğrencilerinde Depresyon Sıklığı Ve İlişkili Etmenler. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2(3), 71-75.
- Ünal, S., & Özcan, E. (2000). Depresyonda hazırlayıcı, ortaya çıkarıcı ve koruyucu etkenler. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 1(1), 41-48.
- Üney, B.M. (2014). Ergenlik dönemi obezitesinde ruhsal işleyişin değerlendirilmesi (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Okan Üniversitesi. İstanbul.
- Vacek, S. ve Whisman, M.A. (2021). Amerika Birleşik Devletleri ulusal olasılık örneğinde travmatik olaylar ve ergen psikopatolojisi. *Psikolojik Travma: Teori, Araştırma, Uygulama ve Politika*, 13 (3), 277-283.

- Waldron, E.M., Howard, K.R. ve Reinecke, M.A. (2019). Travma öyküsünün ergen depresyon tedavisi üzerindeki uzun vadeli etkisi. *Psikolojik Travma: Teori, Araştırma, Uygulama ve Politika*, 11 (7), 751–759.
- Wang S.K., Feng M., Fang Y., Lv L., Sun G.L., Yang S.L., Guo P., Cheng S.F., Qian M.C., Chen H.X. Psychological trauma, posttraumatic stress disorder and trauma-related depression: A mini-review. *World J Psychiatry*. 2023 Jun 19;13(6):331-339. doi: 10.5498/wjp.v13.i6.331. PMID: 37383283; PMCID: PMC10294137.
- Wang, J., Zhao, G., Song, G. ve Liu, J. (2022). Nöroaksiyel doğum analjezisi ile doğum sonrası depresyon arasındaki ilişki: bir meta-analiz. *Duygulanım Bozuklukları Dergisi* , 311 , 95-102.
- WHO (2001) The World Health Report 2001 - Mental Health: New Understanding, New Hope. Geneva, World Health Organization.
- Yalom, İ.D. (2006). Depresyon Terapisi. (Çev. Y. Engin). İstanbul: Prestij Yayıncılık.
- Yavuz, M., Çalkan, B., Sönmez, E., Tetik, G., & Kadak, M.T. (2019). Ergen yaş grubunda bilinçli farkındalık ölçeğinin psikometrik özelliklerinin incelenmesi. *Turk J Child Adolesc Ment Health*, 26(2), 68-74.
- Yılmaz E., Gençöz T., Wells A. The temporal precedence of metacognition in the development of anxiety and depression symptoms in the context of life-stress: a prospective study. *J Anxiety Disord* 2011; 25:389-396.

## EKLER

## Ek A. Tez Etik Kurul İzni Talep ve Onay Formu

T.C	
ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ	
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ	
TEZ / ARAŞTIRMA / ANKET / ÇALIŞMA İZİNİ / ETİK KURULU İZİNİ TALEP FORMU VE ONAY TUTANAK FORMU	
ÖĞRENCİ BİLGİLERİ	
T.C. NOSU	
ADI VE SOYADI	DERYA KOCAOĞLU
ÖĞRENCİ NO	2022011004
TEL. NO.	
E - MAIL ADRESLERİ	
ANA BİLİM DALI	PSIKOLOJİ ANA BİLİM DALI
HANGİ AŞAMADA OLDUĞU (DERS / TEZ)	TEZ
İSTEKDE BULUNDUĞU DÖNEME AİT DÖNEMLİK KAYDININ YAPILIP-YAPILMADIĞI	2021/2022 KAYDIMI YENİLEDİM
ARAŞTIRMA/ANKET/ÇALIŞMA TALEBİ İLE İLGİLİ BİLGİLER	
TEZİN KONUSU	Bir Grup Üniversite Öğrencisinde Depresyon Puanı Ve Bilişsel Çarpıtmalar,Bilinçli Farkındalık Ve Çocukluk Çağı Travmaları ilişkisini Sosyodemoğrafik Değişkenler Eşliğinde incelenmesi.
TEZİN AMACI	Üniversite öğrencilerinde Depresyon puanı , bilişsel çarpıtmalar.bilinçli farkındalık ve çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişkiler SOSYODEMOĞRAFİK ÖZELLİKLERİ eşliğinde ilişkisini İNCELEYEREK LİTERATÜRE KATKI SAYLAYARAK ÖNLEME VE TEDAVİ SÜRECİNE KATKI SAĞLAMAK. Adana ili "Çukurova Üniversitesi" nde öğrenim görmekte öğrencilerin depresyon puanı ve bilinçli farkındalık,bilişsel çarpıtmalar ve çocukluk çağı travmaları sosyodemoğrafik değişkenlere eşliğinde incelenmesi amaçlanmaktadır, depresyon çalışılarak , depresyon ve bilişsel süreçler analiz edilerek depresyonda bilişsel davranışçı terapi alanında literatürde ışık olacak bir çalışma olması amaçlanmaktadır.. Bu yaş grubunun depresyonu ihmal edilmesinin önüne geçilmesi daha bilinçli bir topluma ışık tutulması hedeflenmektedir, depresyon düzeyine etki eden sosyodemoğrafik özellikler belirlenerek önleme ve tanı da fayda sağlayacak bir araştırmadır.
TEZİN TÜRKÇE ÖZETİ	Adana " Çukurova Üniversitesi" NDE BİR GRUP ÖĞRENCİ İLE GÖNÜLLÜLÜK ESAS ALINARAK ETİK İZİNLER . ONAM FORMLARI VE ANKET İZİNLERİ ALINARAK. ÖĞRENCİLERE SOSYODEMOĞRAFİK ANKEL. bilinçli farkındalık anketi ve depresyon puanları anketlerle belirlenerek spss programı kullanılarak istatistiksel bulgular elde edilecektir, öğrenciler gönüllülük esasına dayalı onam formu önceden alınarak anketlere katılım sağlayacaktır.
ARAŞTIRMA YAPILACAK OLAN SEKTÖRER/ KURUMLARIN ADLARI	ADANA" Çukurova Üniversitesi" 1 ÖĞRENCİLERİ İLE ÇALIŞMA YAPILACAKTIR.
İZİN ALINACAK OLAN KURUMA AİT BİLGİLER (KURUMUN ADI-ŞUBESİ/ MÜDÜRLÜĞÜ - İLİ - İLÇESİ)	ADANA ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİNDEN VE ÖĞRENCİLERDEN İZİNLER ALINACAKTIR
YAPILMAK İSTENEN ÇALIŞMANIN İZİN ALINMAK İSTENEN KURUMUN HANGİ İLÇELERİNE/ HANGİ KURUMUNA/ HANGİ BÖLÜMÜNDE/ HANGİ ALANINA/ HANGİ KONULARDA/ HANGİ GRUBA/ KİMLERE/ NE UYGULANACAĞI GİBİ AYRINTILI BİLGİLER	Üniversite Öğrencileri ile yapılacaktır. Ömeklem seçilecektir.
UYGULANACAK OLAN ÇALIŞMAYA	SOSYODEMOKRAFİK ANKET, beck depresyon ölçeği, çocukluk çağı travmaları anketi, bilişsel çarpıtmalar ölçeği ve bilinçli farkındalık ölçeği uygulanacaktır

AİT ANKETLERİN/ ÖLÇEKLERİN BAŞLIKLARI HANGİ ANKETLERİN - ÖLÇELERİN UYGULANACAĞI						
EKLER (ANKETLER, ÖLÇEKLER, FORMLAR, ... V.B. GİBİ EVRAKLARIN İSİMLERİYLE BİRLİKTE KAÇ ADET/SAYFA OLDUKLARINA AİT BİLGİLER İLE AYRINTILI YAZILACAKTIR)		1)(2) beck depresyon ölçeği 2)(2) Sayfa ONAM Formları 3)(1) Sayfa SOSYODEMOĞRAFİK ANKET 4)(1) SAYFA İLÇE MİLLİ EĞİTİMDEN İZİN 5)(1) OKUL MÜDÜRLÜĞÜNDEN İZİN 7) (2) bilinçli farkındalık anketi 8) (2) bilişsel çarpıtmalar anketi				
ÖĞRENCİNİN ADI - SOYADI:DERYA KOCAOĞLU		ÖĞRENCİNİN İMZASI: Enstitü Müdürlüğünde Kalan Asıl Sureti İmzalıdır. TARİH:21/ 12/ 2022				
<b>TEZ/ ARAŞTIRMA/ANKET/ÇALIŞMA TALEBİ İLE İLGİLİ DEĞERLENDİRME SONUCU</b>						
<b>1. Seçilen konu Bilim ve İş Dünyasına katkı sağlayabilecektir.</b>						
<b>2. Anılan konu faaliyet alanı içerisine girmektedir.</b>						
<b>1.TEZ DANIŞMANININ ONAYI</b>		<b>2.TEZ DANIŞMANININ ONAYI (VARSA)</b>		<b>ANA BİLİM DALI BAŞKANININ ONAYI</b>		<b>SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜNÜN ONAYI</b>
Adı - Soyadı: Prof. Dr. ŞÜKRÜ UĞUZ		Adı - Soyadı:.....		Adı - Soyadı:Prof. Dr. ŞÜKRÜ UĞUZ		Adı - Soyadı:Prof. Dr. MURAT KOÇ
Unvanı:.....		Unvanı:.....		Unvanı:.....		Unvanı:.....
İmzası:Enstitü Müdürlüğünde Kalan Asıl Sureti İmzalıdır. ... / ..... / 20....		İmzası:..... ... / ..... / 20....		İmzası: Enstitü Müdürlüğünde Kalan Asıl Sureti İmzalıdır. ...../...../ 20.....		İmzası: Enstitü Müdürlüğünde Kalan Asıl Sureti İmzalıdır. .... / ... / 20...
<b>ETİK KURULU ASIL ÜYELERİNE AİT BİLGİLER</b>						
Adı - Soyadı: Şehnaz ŞAHİNKARAKAŞ		Adı - Soyadı: Yücel ERTEKİN		Adı - Soyadı: Şirvan KALSIN		Adı - Soyadı: Mustafa BAŞARAN
Adı - Soyadı: Mustafa TEVFIK ODMAN		Adı - Soyadı: Hüseyin Mahir FİSUNOĞLU		Adı - Soyadı: Jülide İNÖZÜ		
Unvanı : Prof. Dr.		Unvanı : Prof. Dr.		Unvanı: Prof. Dr.		Unvanı : Prof. Dr.
Unvanı : Prof. Dr.		Unvanı : Prof. Dr.		Unvanı : Prof. Dr.		Unvanı : Prof. Dr.
İmzası : .....		İmzası : .....		İmzası : .....		İmzası : .....
..... / / 20		..... / / 20		... / ..... / 20		.... / ..... / 20
..... / ..... / 20		..... / ..... / 20		..... / ..... / 20		..... / ..... / 20
Etik Kurulu Jüri Başkanı - Asıl Üye		Etik Kurulu Üyesi		Etik Kurulu Asıl Üyesi		Etik Kurulu Jüri Üyesi
Etik Kurulu Asıl Üyesi		Etik Kurulu Jüri Üyesi		Etik Kurulu Asıl Üyesi		Etik Kurulu Jüri Asıl Üyesi
ÖĞRENCİNİN ADI - SOYADI:DERYA KOCAOĞLU ÖĞRENCİNİN İMZASI: Enstitü Müdürlüğünde Kalan Asıl Sureti İmzalıdır. TARİH:21/ 12/ 2022						
OY BİRLİĞİ İLE		x				
OY ÇOKLUĞU İLE		Çalışma yapılacak olan tez için uygulayacak olduğu Anketleri/Formları/Ölçekleri Çağ Üniversitesi Etik Kurulu Asıl Jüri Üyelerince İncelenmiş olup ..... / ..... ..... / 20.....tarihleri arasında uygulanmak üzere gerekli iznin verilmesi taraflarımızca uygundur.				
AÇIKLAMA: BU FORM ÖĞRENCİLER TARAFINDAN HAZIRLANDIKTAN SONRA ENSTİTÜ MÜDÜRLÜĞÜ SEKRETERLİĞİNE ONAYLAR ALINMAK ÜZERE TESLİM EDİLECEKTİR. AYRICA FORMDAKİ YAZI ON İKİ PUNTO OLACAK ŞEKİLDE YAZILACAKTIR.						

**Ek B. Bilgilendirilmiş Onam Formu**

Tarih: 21/12/2022

**ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**  
**ETİK KURULU**  
**BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU**

Bu formun amacı katılmanız rica edilen araştırmaya ile ilgili olarak sizi bilgilendirmek ve katılmanız ile ilgili izin almaktır.

Bu kapsamda “**Bir Grup Üniversite Öğrencisinde Depresyon Puanı İle Bilişsel Çarpıtmalar, Bilinçli Farkındalık Ve Çocukluk Çağı Travmaları İlişkisinin İncelenmesi.**” başlıklı araştırma “**PSİKOLOJİK DANIŞMAN DERYA KOCAOĞLU .**” tarafından gönüllü katılımcılarla yürütülmekte dir. Araştırma sırasında sizden anılacak bilgiler gizli tutulacak ve sadece araştırma amaçlı kullanılacaktır. Araştırma sürecinde konu ile ilgili her türlü soru ve görüşleriniz için aşağıda iletişim bilgisi bulunan araştırmacıyla görüşebilirsiniz. Bu araştırmaya katılmama hakkınız bulunmaktadır. Aynı zamanda çalışmaya katıldıktan sonra çalışmadan çıkabilirsiniz. Bu formu onaylamanız, araştırmaya katılım için onanı verdiğiniz anlamına gelecektir.

**Araştırmayla İlgili Bilgiler:**

**Araştırmanın Amacı:** Adana ilinde “ Çukurova Üniversitesi” nde öğrenim görmekte olan öğrencilerin depresyon puanı ve bilinçli farkındalık, bilişsel çarpıtmalar ve çocukluk çağı travmaları sosyodemografik değişkenlere eşliğinde incelenmesi amaçlanmaktadır.

**Süresi:** 1 ay

**Araştırmanın Yürütüleceği Yer:** Adana lı “ Çukurova Üniversitesi” .

**Çalışmaya Katılım Onayı:**

Katılmam beklenen çalışmanın amacını, nedenini, katılmam gereken süreyi ve yeri ile ilgili bilgileri okudum ve gönüllü olarak çalışma süresince üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma ile İlgili ayrıntılı açıklamalar yazılı ve sözlü olarak tarafıma sunuldu. Bu çalışma ile ilgili faydalar ve riskler ile ilgili bilgilendirildim.

Bu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının (Islak imzası ile\*\*\*)

Adı-Soyadı:

İmzası : Enstitü Müdürlüğünde Kalan Asıl Sureti İmzalıdır.

Araştırmacının

Adı-Soyadı: DERYA KOCAOĞLU

\*\*\*Online yapılacak uygulamalarda, ıslak imza yerine, bilgilendirilmiş onam formunun anketin ilk sayfasındaki en üst bölümüne yerleştirilerek katılımcıların kabul ediyorum onay kutusunu işaretlemesinin istenilmesi gerekmektedir.

## Ek C. Öğrencilerinin Sosyodemografik Değerlendirilmesi

Bu araştırma “Bir Grup Üniversite Öğrencisinde Depresyon Puanı İle Bilişsel Çarpıtmalar, Bilinçli Farkındalık Ve Çocukluk Çağı Travmaları İlişkisinin İncelenmesi” adlı tez çalışmasıdır. Sonuçlar sadece bilimsel amaçla kullanılacak, hakkınızdaki kişisel bilgiler gizli tutulacak ve herhangi bir kuru mile paylaşılmayacaktır. İlginize teşekkür ederim.

**Derya KOCAOĞLU**

(Çağ Üniversitesi Psikoloji Bölümü Yüksek Lisans Öğrencisi)

1. Cinsiyetiniz:

- 1.Kız      2. Erkek

2. Annenizin öğrenim durumu:

1. İlköğretim      2. Ortaöğretim      3.Yüksek Öğretim

3. Babanızın öğrenim durumu:

1. İlköğretim      2. Ortaöğretim      3. Yüksek Öğretim

4. Anneniz şu anda çalışıyor mu?

1. Hayır      2. evet

5. Babanız şu anda çalışıyor mu?

1. Hayır      2. evet

## Ek D. Beck Depresyon Ölçeği Formu

### BECK DEPRESYON ENVANTERİ

Sayın cevaplayıcı aşağıda gruplar halinde cümleler verilmektedir. Öncelikle her gruptaki cümleleri dikkatle okuyarak, BUGÜN DÂHİL GEÇEN HAFTA içinde kendinizi nasıl hissettiğini en iyi anlatan cümleyi seçiniz. Eğer bir grupta durumunuzu, duygularınızı tarif eden birden fazla cümle varsa her birini daire içine alarak işaretleyiniz.

Soruları vereceğiniz samimi ve dürüst cevaplar araştırmanın bilimsel niteliği açısından son derece önemlidir. Bilimsel katkı ve yardımlarınız için sonsuz teşekkürler.

- 1- 0. Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissetmiyorum.
  1. Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissediyorum.
  2. Hep üzüntülü ve sıkıntılıyım. Bundan kurtulamıyorum.
  3. O kadar üzüntülü ve sıkıntılıyım ki artık dayanamıyorum.
- 2- 0. Gelecek hakkında mutsuz ve karamsar değilim.
  1. Gelecek hakkında karamsarıyım.
  2. Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.
  3. Geleceğim hakkında umutsuzum ve sanki hiçbir şey düzelmeyecekmiş gibi geliyor.
- 3- 0. Kendimi başarısız bir insan olarak görmüyorum.
  1. Çevremdeki birçok kişiden daha çok başarısızlıklarım olmuş gibi hissediyorum.
  2. Geçmişe baktığımda başarısızlıklarla dolu olduğunu görüyorum.
  3. Kendimi tümüyle başarısız biri olarak görüyorum.
- 4- 0. Birçok şeyden eskisi kadar zevk alıyorum.
  1. Eskiden olduğu gibi her şeyden hoşlanmıyorum.
  2. Artık hiçbir şey bana tam anlamıyla zevk vermiyor.
  3. Her şeyden sıkılıyorum.
- 5- 0. Kendimi herhangi bir şekilde suçlu hissetmiyorum.
  1. Kendimi zaman zaman suçlu hissediyorum.
  2. Çoğu zaman kendimi suçlu hissediyorum.
  3. Kendimi her zaman suçlu hissediyorum.
- 6- 0. Bana cezalandırılmışım gibi geliyor.
  1. Cezalandırılabilirim hissediyorum.
  2. Cezalandırılmayı bekliyorum.
  3. Cezalandırıldığımı hissediyorum.
- 7- 0. Kendimden memnunum.
  1. Kendi kendimden pek memnun değilim.
  2. Kendime çok kızıyorum.
  3. Kendimden nefret ediyorum.
- 8- 0. Başkalarından daha kötü olduğumu sanmıyorum.
  1. Zayıf yanların veya hatalarım için kendi kendimi eleştiririm.
  2. Hatalarımdan dolayı ve her zaman kendimi kabahatli bulurum.

3. Her aksilik karşısında kendimi hatalı bulurum.
- 9-** 0. Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok.
1. Zaman zaman kendimi öldürmeyi düşündüğüm olur. Fakat yapmıyorum.
  2. Kendimi öldürmek isterdim.
  3. Fırsatını bulsam kendimi öldürürdüm.
- 10-** 0. Her zamankinden fazla içimden ağlamak gelmiyor.
1. Zaman zaman içinden ağlamak geliyor.
  2. Çoğu zaman ağlıyorum.
  3. Eskiden ağlayabilirdim şimdi istesem de ağlayamıyorum.
- 11-** 0. Şimdi her zaman olduğumdan daha sinirli değilim.
1. Eskisine kıyasla daha kolay kızıyor ya da sinirleniyorum.
  2. Şimdi hep sinirliyim.
  3. Bir zamanlar beni sinirlendiren şeyler şimdi hiç sinirlendirmiyor.
- 12-** 0. Başkaları ile görüşmek, konuşmak isteğimi kaybetmedim.
1. Başkaları ile eskiden daha az konuşmak, görüşmek istiyorum.
  2. Başkaları ile konuşma ve görüşme isteğimi kaybetmedim.
3. Hiç kimseyle konuşmak görüşmek istemiyorum.
- 13-** 0. Eskiden olduğu gibi kolay karar verebiliyorum.
1. Eskiden olduğu kadar kolay karar veremiyorum.
  2. Karar verirken eskisine kıyasla çok güçlük çekiyorum.
  3. Artık hiç karar veremiyorum.
- 14-** 0. Aynada kendime baktığımda değişiklik görmüyorum.
1. Daha yaşlanmış ve çirkinleşmişim gibi geliyor.
  2. Görünüşümün çok değiştiğini ve çirkinleştiğimi hissediyorum.
3. Kendimi çok çirkin buluyorum.
- 15-** 0. Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum.
1. Bir şeyler yapabilmek için gayret göstermem gerekiyor.
  2. Herhangi bir şeyi yapabilmek için kendimi çok zorlamam gerekiyor.
  3. Hiçbir şey yapamıyorum.
- 16-** 0. Her zamanki gibi iyi uyuyabiliyorum.
1. Eskiden olduğu gibi iyi uyuyamıyorum.
  2. Her zamankinden 1-2 saat daha erken uyanıyorum ve tekrar uyuyamıyorum.
  3. Her zamankinden çok daha erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum.
- 17-** 0. Her zamankinden daha çabuk yorulmuyorum.
1. Her zamankinden daha çabuk yoruluyorum.
  2. Yaptığım her şey beni yoruyor.
  3. Kendimi hemen hiçbir şey yapamayacak kadar yorgun hissediyorum.
- 18-** 0. İştahım her zamanki gibi.
1. İştahım her zamanki kadar iyi değil.

2. İştahım çok azaldı.
  3. Artık hiç iştahım yok.
- 19- 0.** Son zamanlarda kilo vermedim.
1. İki kilodan fazla kilo verdim.
  2. Dört kilodan fazla kilo verdim.
  3. Altı kilodan fazla kilo vermeye çalışıyorum.
- 20- 0.** Sağlığım beni fazla endişelendirmiyor.
1. Ağrı, sancı, mide bozukluğu veya kabızlık gibi rahatsızlıklar beni endişelendirmiyor.
  2. Sağlığım beni endişelendirdiği için başka şeyleri düşünmek zorlaşıyor.
  3. Sağlığım hakkında o kadar endişeliyim ki başka hiçbir şey düşünemiyorum.
- 21- 0.** Son zamanlarda cinsel konulara olan ilgimde bir değişme fark etmedim.
1. Cinsel konularla eskisinden daha az ilgiliyim.
  2. Cinsel konularla şimdi çok daha az ilgiliyim.
  3. Cinsel konular olan ilgimi tamamen kaybettim.

Depresyon derecesi	Toplam
• Minimal depresyon	0-9
• Hafif depresyon	10-16
• Orta depresyon	17-29
• Şiddetli depresyon	30-63

## Ek E. Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BFİÖ)

### BİFÖ

**Açıklama:** Aşağıda sizin günlük deneyimlerinizle ilgili bir dizi durum verilmiştir. Lütfen her bir maddenin sağında yer alan 1 ile 6 arasındaki ölçeği kullanarak her bir deneyimi ne kadar sık veya nadiren yaşadığınızı belirtiniz. Lütfen deneyimizin **ne olması gerektiğini değil, sizin deneyiminizi gerçekten neyin etkilediğini** göz önünde bulundurarak cevaplayınız. Lütfen her bir maddeyi diğerlerinden ayrı tutunuz.

	1	2	3	4	5	6
	Hemen hemen her zaman	Çoğu zaman	Bazen	Nadiren	Oldukça Seyrek	Hemen hemen hiçbir zaman
1. Belli bir süre farkında olmadan bazı duyguları yaşayabilirim.	1	2	3	4	5	6
2. Eşyaları özensizlik, dikkat etmeme veya başka bir şeyleri düşündüğüm için kırarım veya dökerim.	1	2	3	4	5	6
3. Şu anda olana odaklanmakta zorlanırım.	1	2	3	4	5	6
4. Gideceğim yere, yolda olup bitenlere dikkat etmeksizin hızlıca yürüyerek gitmeyi tercih ederim.	1	2	3	4	5	6
5. Fiziksel gerginlik ya da rahatsızlık içeren duyguları, gerçekten dikkatimi çekene kadar fark etmeme eğilimim vardır.	1	2	3	4	5	6
6. Bir kişinin ismini, bana söylendikten hemen sonra unuturum.	1	2	3	4	5	6
7. Yaptığım şeyin farkında olmaksızın otomatik olarak bağlanmış gibi yapıyorum.	1	2	3	4	5	6
8. Aktiviteleri gerçekte ne olduklarına dikkat etmeden acele ile yerine getiririm.	1	2	3	4	5	6
9. Başarmak istediğim hedeflere öyle çok odaklanırım ki o hedeflere ulaşmak için şu an ne yapıyor olduğumun farkında olmam.	1	2	3	4	5	6
10. İşleri veya görevleri ne yaptığının farkında olmaksızın otomatik olarak yaparım.	1	2	3	4	5	6
11. Kendimi bir kulağımla birini dinlerken; aynı zamanda başka bir şeyi de yaparken bulurum.	1	2	3	4	5	6
12. Gideceğim yerlere farkında olmadan gidiyor, sonra da oraya neden gittiğime şaşırıyorum.	1	2	3	4	5	6
13. Kendimi gelecek veya geçmişle meşgul bulurum.	1	2	3	4	5	6
14. Kendimi yaptığım işlere dikkatimi vermemiş bulurum.	1	2	3	4	5	6
15. Ne yediğimin farkında olmaksızın atıştırıyorum.	1	2	3	4	5	6

**Açıklama:** Ölçekte reverse puanlama bulunmamaktadır. Toplam puanların yüksekliği bilinçli farkındalığın yüksek olduğu anlamına gelmektedir. Geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları ölçek makalesinde bulunmaktadır.

## Ek F. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği

### Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-33)

Gözden Geçirilmiş ve Genişletilmiş Türkçe Versiyon © Türkçe CTQ-28 :Vedat Şar, 1996

© Türkçe CTQ-33: Vedat Şar, Işıl Necef, Tuba Mutluer, Parmis Fatih, 2019

Reliability and validity studies

CTQ-28: Şar, V., Öztürk, E. & İkikardeş, E. (2012). Validity and reliability of the Turkish

Version of the Childhood Trauma Questionnaire (CTQ). Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi (Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences), 32(4),1054-1063.

CTQ-33: Şar,V., Necef, I., Mutluer,T., Fatih,P., Türk-Kurtça, T. (2020). A revised and expanded version of the Turkish Childhood Trauma Questionnaire (CTQ-33): overprotectionovercontrol as additional factor. Journal of Trauma and Dissociation.

Her bir madde için aşağıdaki seçeneklerden birini işaretleyiniz:

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

Çocukluğumda ya da ergenliğimde.

1) Yeterli yemeğim olurdu.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

2) Gündelik bakım ve güvenliğim sağlanıyordu.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

3) Anne ya da babam kendilerine layık olmadığımı ifade ederlerdi.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

4) Fiziksel ihtiyaçlarım tam olarak karşılanırdı.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

5) Ailemde sorunlarımı paylaşabileceğim biri vardı

1 .Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

6) Üst baş açısından bakımsızdım.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

7) Sevildiğimi hissediyordum.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

8) Anne ya da babam kendimden utanmama neden olurdu.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

9) Ailemden birisi bana öyle kötü vurmuştu ki doktora ya da hastaneye gitmem gerekmişti.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

10) Ailemde değiştirmek istediğim şeyler vardı.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

11) Ailemdelikiler bana o kadar şiddetle vuruyorlardı ki vücudumda morartı ya da sıyrıklar oluyordu.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

12) Kayış, sopa, kordon ya da başka sert bir cisimle vurularak cezalandırılıyordum.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

13) Anne ya da babam fikirlerimi önemserdi.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

14) Ailemdelikiler bana kırııcı ya da saldırganca sözler söylerlerdi.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

15) Fiziksel bakımdan hırpalanmış olduğuma inanıyorum.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

16) Çocukluğum mükemmeldi.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

17) Bana o kadar kötü vuruluyor ya da dövülüyordum ki öğretmen, komşu ya da bir doktorun bunu fark ettiği oluyordu.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

18) Ailemde birisi benden nefret ederdi.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

19) Ailemdelikiler kendilerini birbirlerine yakın hissederlerdi.

- 1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
- 20) Biri bana cinsel amaçla dokunmaya ya da kendisine dokundurtmaya çalıştı.
- 1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
- 21) Kendisi ile cinsel ilişki kurmadığım takdirde bana zarar vermekle tehdit eden biri vardı.
- 1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
- 22) Benim ailem dünyanın en iyisiydi.
- 1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
- 23) Birisi beni cinsel şeyler yapmaya ya da cinsel şeylere bakmaya zorladı.
- 1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
- 24) Birisi bana cinsel tacizde bulundu.
- 1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
- 25) Ailemdelikler bana karşı suçlayıcıydı.
- 1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
- 26) İhtiyacım olduğunda beni doktora götürececek birisi vardı.
- 1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
- 27) Cinsel istismara uğradığım kanısındayım.
- 1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
- 28) Ailem benim için bir güç ve destek kaynağı idi
- 1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
- 29) Ailemdelikler yaşlılarımla ve arkadaşlarımla görüşmemi kısıtlardı.
- 1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
- 30) Ailemdelikler her şeyime karışırdı.
- 1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
- 31) Anne ve babam bir işi kendi başıma yapmama fırsat verirdiler.
- 1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
- 32) Ailemdelikler rahat vermeyecek derecede peşimdediler.
- 1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

33) Anne ya da babam beni kontrol etmek için kişisel eşyalarımı benden habersiz karıştırırdı.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

### **Hesaplama Yöntemi**

CTQ puanlarını hesaplayabilmek için önce pozitif yöndeki ifadelere verilen yanıtlar ters çevrilmelidir (No 1,2, 4,5,7,10,13,19,26,28, 31). Her bir alt bölümün puanlarının toplamı toplam CTQ puanını verir. Toplam puan ölçeğin 28 maddelik ilk biçimi için 25-125 arasında, genişletilmiş (6 bölümlü) biçim için 25-150 arasındadır. Duygusal taciz (No 3,8,14,18,25), fiziksel taciz (No 9,11,12, 15,17), fiziksel ihmal (No 1,4,6,2,26), duygusal ihmal (No 5,7,13,19,28), cinsel taciz (No 20,21,23,24,27), ve aşırı koruma-kontrol (No 29-33) bölüm puanları ilgili maddelerin toplamı ile elde edilir. İnkâr (minimize etme) puanları için ilgili üç madde içerisinde (No 10, 16, 22), bir tanesine (No 10) verilen yanıtın önce ters çevrilmesi gerekir. Bu üç madde toplam CTQ puanlarını etkilemez. Her bir madde için en yüksek puanın (5 puan verilmesi) seçilmesi halinde verilen 1 puanların toplanması ile inkâr puanı elde edilir. Toplam inkâr puanı 0-3 arasında olabilir.

## Ek G. Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği ( Düşünme Türleri Ölçeği )

### DÜŞÜNME TÜRLERİ ÖLÇEĞİ

Yönerge: Bu kısımda, kullandığınız farklı düşünme türleri hakkında bilgi edinmek istemekteyiz. İzleyen kısımda, 10 tür düşünme türü okuyacaksınız. Size her bir düşünme türünün açıklaması verilecektir. Ayrıca düşünme türünü açıklamaya yardımcı olacak iki vaka örneği de okuyacaksınız. Biri sosyal ilişkilere (arkadaşlar, eşler ya da aile gibi) ve diğeri kişisel başarılarla değinen (bir testi geçme ya da işle ilgili bir görevde başarısız olma gibi) iki vaka örneği her bir düşünce türü için verilecektir. Bu örnekler, her bir düşünme türünün gerçek hayat senaryosu içinde nasıl görüldüğünü anlamanızda size yardımcı olmak amacıyla kullanılmıştır.

Sizden istenen, açıklanan düşünme türünü anlamaya çalışmanızdır. Daha sonra sizden bu düşünme türünü ne sıklıkla kullandığınızı değerlendirmeniz beklenmektedir. Daha önce açıklanan iki alanda (sosyal ilişkiler ve başarı) bu düşünme türünü ne sıklıkta kullandığınız konusunda düşünmeniz istenecektir. Lütfen cevaplarınızı iyice düşündükten sonra veriniz.

#### a. Zihin Okuma

İnsanlar bazen başkalarının onlar hakkında olumsuz düşündüğünü varsayarlar. Bu durum, diğer kişi olumsuz herhangi bir şey söylemediğinde bile ortaya çıkabilir. Bu, bazen, zihin okuma olarak adlandırılır. Aşağıdaki pasajlar bu durumu örneklerle açıklamak için verilmiştir:

1. Ayşe, erkek arkadaşı Kerem ile kahve içmektedir. Kerem durgundur ve Ayşe ters giden bir şeyin olup olmadığını sorar. Kerem 'iyi' olduğunu söyler. Ayşe ona inanmaz. Kerem'in kendisiyle mutsuz olduğunu düşünür.

Lütfen, bu örnekte olduğu gibi, sosyal durumlarda (örneğin arkadaşlar, eşler ve aile ile olduğunuzda) ne sıklıkla zihin okuma yaptığınızı değerlendirin.

1	2	3	4	5	6	7
Asla	çok nadir	ara sıra	Bazen	sık	oldukça sık	Her zaman

2. Mert, haftalardır bir proje üzerinde çalışmaktadır. Sonunda patronuna projenin bitmiş halini teslim eder. Patronunun, projesi konusunda ne düşündüğünü merak etmektedir. Birkaç gün geçtikten sonra Mert, patronunun onun beceriksiz olduğunu düşünüyor olmasından endişe etmeye başlar.

Lütfen, bu örnekte olduğu gibi başarı durumlarında (okul ya da iş gibi) ne sıklıkla zihin okuma yaptığınızı değerlendirin.

1	2	3	4	5	6	7
Asla	çok nadir	ara sıra	Bazen	sık	oldukça sık	Her zaman

### b. Felaketleştirme

İnsanlar gelecek hakkında olumsuz öngörülerde bulunabilirler. Bu öngörüler için yeterli kanıt olmadığında bu durum Felaketleştirme olarak adlandırılır. Örneklerle açıklamak için lütfen aşağıdaki pasajları okuyunuz:

1. Enis'in üniversitedeki ilk yılıdır. Biyoloji sınavından 70 almıştır. Hemen, dersi düşük bir derece ile tamamlayacağına ve mezun olmakta çok zorlanacağına dair endişe etmeye başlar.

Lütfen, başarı durumlarında (okul ya da iş gibi) ne sıklıkla Felaketleştirme yaptığınızı değerlendirin.

1	2	3	4	5	6	7
Asla	çok nadir	ara sıra	Bazen	sık	oldukça sık	Her zaman

2. Duygu'nun erkek arkadaşı, ona ilişkileri hakkında bazı geribildirimler verir. Duygu'ya kendi arkadaşları ile biraz daha fazla zaman geçirmek istediğini söyler. Onun bu ifadelerine dayanarak Duygu, uzaklaşacaklarını ve sonunda ayrılacaklarını düşünmeye başlar.

Lütfen, sosyal durumlarda (örneğin arkadaşlar, eşler ve aile ile olduğunuzda) ne sıklıkla Felaketleştirme yaptığınızı değerlendirin.

1	2	3	4	5	6	7
Asla	çok nadir	ara sıra	Bazen	sık	oldukça sık	Her zaman

### c. İki Uçlu (Ya Hep Ya Hiç) Biçiminde Düşünme

İnsanlar değerlendirmeler yaptığında, olayları “ya... ya...” olarak görürler. Örneğin, bir konser ya iyi ya da kötü olarak düşünülür. Diğer taraftan, insanlar değerlendirme yaparken grinin tonlarını da görebilirler. Örneğin, bir konserin bazı olumsuz yönleri olabilir, ama genel olarak oldukça iyi olarak değerlendirilebilir. Bir kişinin herhangi bir şeyi iyi ya da kötü olarak görmesine Ya hep - ya hiç biçiminde düşünme diyoruz. Bu noktayı daha iyi açıklamak için, aşağıdaki pasajları okuyunuz.

1. Baran, bir sınavdan B alır. Hayal kırıklığına uğramış hisseder, çünkü notu A değildir. O, sınavlardaki başarıyı şu şekilde görme eğilimindedir: “Bir iş ya tam yapılır ya da başarısızlıktır.”

Lütfen, başarı durumlarında (okul ya da iş gibi) ne sıklıkla Ya hep- Ya hiç düşünme biçimini kullandığınızı değerlendiriniz.

1	2	3	4	5	6	7
Asla	çok nadir	ara sıra	Bazen	sık	oldukça sık	Her zaman

2. Emel, birinden ya hoşlanan ya da ondan nefret eden tarzda bir kişidir. Ya onun ‘iyi kitabı’ndasınızdır ya da değilsinizdir.

Lütfen, sosyal durumlarda (örneğin arkadaşlar, eşler veya aile ile olduğunuzda) ne sıklıkla “Ya hep-Ya hiç” düşünme biçimini kullandığınızı değerlendiriniz.

1	2	3	4	5	6	7
Asla	çok nadir	ara sıra	Bazen	sık	oldukça sık	Her zaman

### d. Duygudan Sonuca Ulaşma

İnsanlar öyle “hissettikleri” için bir şeyin doğru olduğuna inanabilirler. Örnekleme için lütfen aşağıdaki pasajları okuyunuz:

1. Filiz’in arkadaşları, herkes için yeterli bilet alamadıkları için, onun kendileri ile birlikte konsere gelemeyeceğini söylerler. Filiz, onların kendisini bilerek dışlamadığını bilse de, kendisini *reddedilmiş* hissetmektedir. Bu nedenle, bir tarafı reddedildiğine inanmaktadır.

Lütfen, sosyal durumlarda (örneğin arkadaşlar, eşler veya aile ile olduğunuzda) ne sıklıkla Duygusal Mantık Yürütme biçimini kullandığınızı değerlendirin.

1	2	3	4	5	6	7
Asla	çok nadir	ara sıra	Bazen	sık	oldukça sık	Her zaman

2. Patronu Selim'e şirketteki performansının iyi olduğunu söyler. Yine de Selim daha iyi yapıp yapamayacağını merak etmektedir. Aslında, kendisini başarısız hissetmektedir. Sonuç olarak, başarısız olduğuna inanmaya başlar.

Lütfen başarı durumlarında (okul ya da iş gibi) ne sıklıkla Duygusal Mantık Yürütme biçimini kullandığınızı değerlendirin.

1	2	3	4	5	6	7
Asla	çok nadir	ara sıra	Bazen	sık	oldukça sık	Her zaman

### e. Etiketleme

İnsanlar kendilerini *belli bir tür insan* olarak etiketleyebilirler. Bu durum, kötü bir şey meydana geldikten sonra ortaya çıkarsa Etiketleme olarak adlandırılır. Örnekleme için lütfen aşağıdaki pasajları okuyunuz:

1. Bir sosyal etkinlik sırasında Selim, bir kadını dansa kaldırmak ister. Kadın onu geri çevirir. Sonuç olarak, Selim kendini başarısız biri olarak görür.

Lütfen, sosyal durumlarda (örneğin arkadaşlar, eşler veya aile ile olduğunuzda) ne sıklıkla Etiketlemeyaptığınızı değerlendirin.

1	2	3	4	5	6	7
Asla	çok nadir	ara sıra	Bazen	sık	oldukça sık	Her zaman

2. Ders esnasında, Nihal'in öğretmeni sorunun cevabını bilen var mı diye sorar. Nihal el kaldırır ve bir cevap verir. Öğretmeni: "Maalesef, yanlış cevap. Cevabı bilen başka biri var mı?" diye sorar. Nihal kendi kendisine bir *salak* olduğunu söyler.

Lütfen başarı durumlarında (okul ya da iş gibi) ne sıklıkla Etiketleme yaptığınızı değerlendirin.

1	2	3	4	5	6	7
Asla	çok nadir	ara sıra	Bazen	sık	oldukça sık	Her zaman

### f. Zihinsel Filtreleme

İnsanlar bazen, bilgi için filtre kullanırlar. Olumlu ve olumsuz bilgi olduğunda, onlar sadece olumsuz odaklanırlar. Bu durum Zihinsel Filtreleme olarak adlandırılır. Örneklerle açıklamak için lütfen aşağıdaki pasajları okuyunuz:

1. Aslı, erkek arkadaşı Furkan'a kulak misafiri olur. Furkan, arkadaşlarına kendisinden bahsetmektedir. Furkan: "Evet, şu ana kadar her şey mükemmel gidiyor. O gerçekten akıllı ve eğlenceli biri. Çok ortak yönümüz var. Bazen, biraz talepkâr olabiliyor ama sorun yok." demektedir. Furkan'ın daha çok olumlu şeyler söylemesine rağmen, Aslı olumsuz yorum üzerinde durur ve kendini kötü hisseder.

Lütfen, sosyal durumlarda (örneğin arkadaşlar, eşler veya aile ile olduğunuzda) ne sıklıkla Zihinsel Filtrelemeyaptığınızı değerlendirin.

1	2	3	4	5	6	7
Asla	çok nadir	ara sıra	Bazen	sık	oldukça sık	Her zaman

2. Burak bir lise öğrencisidir. Son denemesi ile ilgili öğretmenin yorumlarını okumaktadır. Öğretmeni: "Düşüncelerini ifade etmede mükemmel bir tarzın var. Yazım tarzını gerçekten çok beğeniyorum. Ancak, bir fikirden diğerine geçerken daha iyi geçişler yapmaya çalışmalısın." yazmıştır. Burak, iyi bir performans sergilemiş olmasına rağmen, sadece bu küçük eleştiriyi düşünmekte ve kendisini yetersiz hissetmektedir.

Lütfen başarı durumlarında (okul ya da iş gibi) ne sıklıkla Zihinsel Filtreleme yaptığınızı değerlendirin.

1	2	3	4	5	6	7
Asla	çok nadir	ara sıra	Bazen	sık	oldukça sık	Her zaman

### g. Aşırı Genelleme

Olumsuz bir olay meydana geldiğinde, insanlar daha kötü şeylerin olacağını varsayarlar. Bir örüntünün başlangıcı olarak olumsuz olayı görürler. Örneklerle açıklamak için lütfen aşağıdaki pasajları okuyunuz:

1. Sibel ve erkek arkadaşı yeni ayrılmışlardır. Sibel kendi kendine: "Asla istikrarlı bir ilişki içine girmeyeceğim" şeklinde düşünür.

Lütfen, sosyal durumlarda (örneğin arkadaşlar, eşler veya aile ile olduğunuzda) ne sıklıkla Aşırı Genellemeyaptığınızı değerlendirin.

1	2	3	4	5	6	7
Asla	çok nadir	ara sıra	Bazen	sık	oldukça sık	Her zaman

2. Volkan yakın zamanda matematik sınavında başarısız olmuştur. Kendi kendine: “Herhalde diğer derslerin sınavlarında da başarısız olacağım” şeklinde düşünür.

Lütfen başarı durumlarında (okul ya da iş gibi) ne sıklıkla Aşırı Genelleme yaptığınızı değerlendirin.

1	2	3	4	5	6	7
Asla	çok nadir	ara sıra	Bazen	sık	oldukça sık	Her zaman

#### **h. Kişiselleştirme**

İnsanlar, öyle olmasa bile, olumsuz şeylerden kendilerinin sorumlu olduğuna inanabilirler. Diğer bir deyişle, olumsuz bir olayı ele alıp, bunun nedeninin kendileri olduğunu varsayabilirler. Bu durum, Kişiselleştirme olarak adlandırılır. Örneklerle açıklamak için, lütfen aşağıdaki pasajları okuyunuz:Selen’in şirketi önemli bir anlaşmayı gerçekleştirme yi başaramaz. Ancak birçok insan, bu proje üzerinde çok sıkı çalışmıştır. Selen bunun, kendi hatası olduğunu varsaymaktadır.

Lütfen başarıyla ilgili durumlarında (okul ya da iş gibi) ne sıklıkla Kişiselleştirme yaptığınızı değerlendirin.

1	2	3	4	5	6	7
Asla	çok nadir	ara sıra	Bazen	sık	oldukça sık	Her zaman

1. Tolga’nın en iyi arkadaşı son zamanlarda kötü bir ruh hali içindedir ve onunla ilişki kurmak zor bir hal almıştır. Tolga, arkadaşının bu şekilde davranmasına neden olacak yanlış bir şey yaptığını sanmaktadır.

Lütfen, sosyal durumlarda (örneğin arkadaşlar, eşler veya aile ile olduğunuzda) ne sıklıkla Kişiselleştirmeyaptığınızı değerlendirin.

1	2	3	4	5	6	7
Asla	çok nadir	ara sıra	Bazen	sık	oldukça sık	Her zaman

### i. Zorunluluk İfadeleri (...Meli, ...Malı)

İnsanlar bazen olayların *belli bir şekilde* olması gerektiği veya kendilerinin belli niteliklere sahip olmak zorunda olduğunu düşünürler. Örneklerle açıklamak için lütfen aşağıdaki pasajları okuyunuz:

1. Bülent, sınavdan 85 aldığı için üzgündür, çünkü en azından 90 alması *gerektiğini* düşünmektedir. Birçok şey hakkındaki bu düşünceleri sık sık ortaya çıkmaktadır (örneğin, futbol oynarken asla pas kaçırmaması *gerektiğini*; odasının sürekli belli bir şekilde düzenlenmesi *gerektiğini* hissetmektir).

Lütfen başarı durumlarında (okul ya da iş gibi) ne sıklıkla Zorunluluk ifadeleri kullandığınızı değerlendirin.

1	2	3	4	5	6	7
Asla	çok nadir	ara sıra	Bazen	sık	oldukça sık	Her zaman

2. Melis, sosyal ortamlarda komik ve ilgi çekici olması gerektiğine inanmaktadır.

Lütfen, sosyal durumlarda (örneğin arkadaşlar, eşler veya aile ile olduğunuzda) ne sıklıkla Zorunluluk ifadelerikullandığınızı değerlendirin.

1	2	3	4	5	6	7
Asla	çok nadir	ara sıra	Bazen	sık	oldukça sık	Her zaman

### j. Olumluyu Azımsama Veya Yok Sayma

İnsanlar bazen başlarına gelen olumlu şeyleri yok sayabilirler. Bu durum, “Olumluyu Azımsama veya Yok Sayma” olarak adlandırılır. Örneklerle açıklamak için, lütfen aşağıdaki pasajları okuyunuz.

1. Büşra bir emlakçı olarak çalışmaktadır. Patronu ona, son satışta harika bir iş çıkardığını söyler. Büşra, başarısını görmezden gelir, çünkü ona göre kendisi muhtemelen ‘sadece şanslıdır’.

Lütfen başarı durumlarında (okul ya da iş gibi) ne sıklıkla Olumluyu küçültme veya Yetersiz Bulma düşünme biçimini kullandığınızı değerlendirin.

1	2	3	4	5	6	7
Asla	çok nadir	ara sıra	Bazen	sık	oldukça sık	Her zaman

2. Can, kız arkadaşıyla ilk buluşması için hazırlanmaktadır. Arkadaşları kendisine iyi görüldüğünü söylerler. Canonların iltifatını görmezden gelir, çünkü sadece nazik olmaya çalıştıklarını düşünmektedir.

Lütfen, sosyal durumlarda (örneğin arkadaşlar, eşler veya aile ile olduğunuzda) ne sıklıkla Olumluyu küçültme veya yetersiz bulma düşünme biçimini kullandığınızı değerlendirin.

1	2	3	4	5	6	7
Asla	çok nadir	ara sıra	Bazen	sık	oldukça sık	Her zaman



## Ek H. Çağ Üniversitesi Etik Kurul Kararı Alınması



T.C.  
ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ  
Sosyal Bilimler Enstitüsü

Sayı : E-23867972-050.01.04-2200009798  
Konu : Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği  
Kurulu Kararı Alınması Hk.

26.12.2022

REKTÖRLÜK MAKAMINA

**İlgi:** 09.03.2021 tarih ve E-81570533-050.01.01-2100001828 sayılı Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu konulu yazınız.

İlgi tarihli yazınız kapsamında Üniversitemiz Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programında tez aşamasında kayıtlı olan **Derya KOCAOĞLU** isimli öğrencimize ait tez evraklarının "Üniversitemiz Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu Onayları" alınmak üzere Ek'te sunulmuş olduğunu arz ederim.

Prof. Dr. Murat KOÇ  
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü

Ek : 1 adet öğrenciye ait tez evrakları dosyası.

**Ek İ. Çağ Üniversitesi Etik Kurul İzni**

T.C.  
ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ  
Rektörlük

Sayı : E-81570533-044-2200009904  
Konu : Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği  
Kurul İzni Hk.

28.12.2022

**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**

İlgi : a) 19.12.2022 tarih ve E-23867972- 050.01.04-2200009562 sayılı yazınız.  
b) 19.12.2022 tarih ve E-23867972- 050.01.04-2200009568 sayılı yazınız.

İlgi yazılarda söz konusu edilen **Fadime Aydın Yılmaz** ve **Derya Kocaoğlu** isimli öğrencilerimize ait tez evrakları Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulunda incelenerek uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Ünal AY  
Rektör

**Ek I. Tez Anket İzni Hakkında**

T.C.  
ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ  
Sosyal Bilimler Enstitüsü

Sayı : E-23867972-044-2300000179  
Konu : Derya Kocaoğlu'nun Tez Anket İzni Hk.

10.01.2023

**ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE**

Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programında kayıtlı **Derya Kocaoğlu** isimli öğrencimizin, “**Bir Grup Üniversite Öğrencisinde Depresyon Puanı ve Bilişsel Çarpıtmalar, Bilinçli Farkındalık ve Çocukluk Çağı Travmaları İlişkinin Sosyodemografik Değişkenler Eşliğinde İncelenmesi**” konulu tez çalışması Üniversitemiz Öğretim Üyelerinden **Prof. Dr. Şükrü Uğuz**'un Tez danışmanlığında halen yürütülmektedir. Adı geçen öğrenci tez çalışmasında **Üniversiteniz bünyesinde bulunan tüm programlarda halen eğitim almakta olan Öğrencileri** kapsamak üzere kopyası Ek’lerde sunulan anket uygulamasını yapmayı planlamaktadır. Üniversitemiz Etik Kurulunda yer alan üyelerin onayları alınmış olup, gerekli iznin verilmesi hususunu bilgilerinize sunarım.

Prof. Dr. Ünal AY  
Rektör

Ek : 1 adet öğrenciye ait tez evrakları dosyası.

**Ek J. Çukurova Üniversitesi Anket Uygulama İzni**

T.C.  
**ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ**  
**Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı**

Sayı :E-27224817-044-651944  
Konu :Tez İzini ( Derya KOCAOĞLU) Hk.

07/03/2023

**ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE**  
Adana-Mersin Karayolu Üzeri PK:33800 Yenice-Tarsus/MERSİN

Üniversiteniz Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Derya KOCAOĞLU'nun "Bir Grup Üniversite Öğrencisinde Depresyon Puanı ve Bilişsel Çarpıtmalar, Bilinçli Farkındalık ve Çocukluk Çağı Travmaları İlişkisini Sosyodemografik Değişkenler Eşliğinde İncelenmesi" konulu tez çalışmasını uygulayabileceği birimlerimizin listesi ekte gönderilmiştir.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Prof.Dr. Neslihan BOYAN  
Rektör a.  
Rektör Yardımcısı

Ek:Liste (1 sayfa)

UYGULAMA İZİNİ UYGUN GÖRÜLEN BİRİMLER (DERYA KOCAOĞLU)

Ceyhan Veteriner Fakültesi

Diş Hekimliği Fakültesi

Eczacılık Fakültesi

Eğitim fakültesi

Fen Edebiyat Fakültesi

Güzel Sanatlar Fakültesi

İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi

İlahiyat Fakültesi

İletişim Fakültesi

Kozan İşletme Fakültesi (yürütücü tarafından uygulanmak üzere şartlı uygun)

Mimarlık Fakültesi

Mühendislik Fakültesi

Sağlık Bilimleri Fakültesi

Spor Bilimleri Fakültesi

Su Ürünleri Fakültesi

Tıp Fakültesi

Ziraat Fakültesi

Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik Yüksekokulu

Yabancı Diller Yüksekokulu

Abdi Şütcü Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu

Aladağ Meslek Yüksekokulu

Karaisalı Meslek Yüksekokulu

Kozan Meslek Yüksekokulu (yürütücü tarafından uygulanmak üzere şartlı uygun)

Tufanbeyli Meslek Yüksekokulu

Yumurtalık Meslek Yüksekokulu

Sağlık Bilimleri Enstitüsü