

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

DEPRESYON, STRES, ANKSİYETENİN BİLİŞSEL VE ÜSTBİLİŞSEL MODEL
AÇISINDAN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HAZIRLAYAN
DAMLA NAZ SEVİN

GAZİANTEP-2021

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

**DEPRESYON, STRES, ANKSİYETENİN BİLİŞSEL VE ÜSTBİLİŞSEL MODEL
AÇISINDAN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HAZIRLAYAN
DAMLA NAZ SEVİN

TEZ DANIŞMANI
PROF.DR. M.HAKAN TÜRKÇAPAR

GAZİANTEP-2021

TEZ ETİK VE BİLDİRİM SAYFASI

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Depresyon, Stres, Anksiyetenin Bilişsel Ve Üstbilişsel Model Açısından Değerlendirilmesi” başlıklı çalışmanın tarafımca, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu ve bunlara atıf yapılarak yararlanmış olduğumu belirtir ve onurumla doğrularım.

Damla Naz SEVİN



ÖNSÖZ

Bu araştırmada depresyon, stres, anksiyetenin bilişsel ve üstbilişsel model açısından incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın bulgularının alanyazın için faydalı olmasını dilerim.

Hazırlamış olduğum tezin yazım aşamasında geribildirimleri, sabrı, desteği ve değerli önerileri için tez danışmanım sayın Prof. Dr. M. Hakan TÜRKCAPAR'a ve sorularımı sabırla yanıtlayan değerli hocam Arş. Gör. Saadet YAPAN'a teşekkürlerimi ve saygılarımı sunarım.

Hayatım boyunca desteklerini üzerimden eksik etmeyen, en büyük destekçilerim olan aileme ve süreç içerisindeki manevi destekleri için dostlarım Merve Çetin ve Merve Bıykoğlu'na sevgilerimi ve teşekkürlerimi sunarım.

Gaziantep, 2021

Damla Naz SEVİN

ÖZET

Bu araştırmada üstbilişler, otomatik düşünceler ve işlevsel olmayan inançların (şemaların), depresyon, stres ve anksiyete belirtileri üzerinde yordayıcı etkileri bilişsel ve üstbilişsel model bağlamında karşılaştırılmalı olarak incelenmiştir. Araştırmanın örneklemini 14-19 yaş aralığındaki %55,4'ü kız (n=443), %44,6'sı erkek (n=356) olmak üzere 799 lise öğrencisi oluşturmaktadır. Veri toplama araçları olarak Kişisel Bilgi Formu, Üstbiliş Ölçeğı Çocuk Ergen Formu (ÜBÖ-ÇE), Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeğı Kısaltılmış Türkçe Formu (DAS-R-TR), Ruminasyon Olumsuz Ölçeğı (Rumi-Olumsuz), Ruminasyon Olumlu Ölçeğı (Rumi-Olumlu), Otomatik Düşünceler Ölçeğı (OTÖ) ve Depresyon, Stres, Anksiyete Ölçeğı (DASS21) kullanılmıştır. Veriler SPSS programıyla analiz edilmiştir. Bağımsız değışkenlerin bağımlı değışkenleri yordama düzeyini belirlemek için Çoklu Regresyon analizi yapılmıştır. Analiz sonuçları olumsuz otomatik düşüncelerin hem depresyon hem de anksiyetenin en güçlü yordayıcısı olduğunu göstermektedir. Bunun yanı sıra ruminasyon olumlu ve ruminasyon olumsuz, üstbiliş ölçeklerinden elde edilen puanlar ve üstbiliş ölçeğıyle elde edilen olumsuz üst endişeler alt boyutu ve fonksiyonel olmayan tutumlar ölçeğınden alınan puanlar depresyon belirtilerini anlamlı olarak yordamaktayken, anksiyete belirtilerini otomatik düşünceler, ruminasyon olumsuz ve üst biliş ölçeğinin bilişsel izleme alt boyutunun yordadığı görölmektedir. Stresi ise üstbiliş ölçeğı Olumsuz üst endişeler alt boyutu, Otomatik Düşünceler Ölçeğı Karmaşa ve Kaçış alt boyutu, Otomatik Düşünceler ölçeğı Kişisel Uyumsuzluk ve Değışme alt boyutu, Otomatik Düşünceler ölçeğı Yalnızlık ve İzolasyon alt boyutundan alınan puanların anlamlı olarak yordadığı görölmektedir. Elde edilen bulgular literatürde yer alan çalışmalar dikkate alınarak tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: üstbiliş, ruminasyon hakkındaki üstbilişler, otomatik düşünceler, işlevsel olmayan tutumlar, depresyon

ABSTRACT

In the present study, the predictor effects of metacognitions, automatic thoughts, dysfunctional attitudes, positive beliefs about rumination and negative beliefs about rumination on the symptoms of depression, distress and anxiety were examined according to the cognitive and metacognitive models. The sampling of the study that 14-19 age consists of a total of 799 high school students to be composed by 55.4% female (n = 443) and 44.6% male (n = 356). Personal Information Form; Metacognition Questionnaire for Children and Adolescent (MCQ-C); Abbreviated Form of Scale for Dysfunctional Attitudes (DAS-R-TR); Scale for Negative Beliefs About Rumination (NBRBS); Scale for Positive Beliefs About Rumination (PBRBS); Scale for Automatic Thoughts (ATQ) and Scale for Depression, Stress and Anxiety (DASS21) were used as of data collection tools. The data were analysed via Statistics Program for Social Sciences (SPSS). Multiple Regression analysis was used to designate the level of independent variables to predict dependent variables. As for that to the analysis results, automatic thoughts are the strongest precursor of both depression and anxiety. Besides, rumination positive and negative rumination, metacognition scale negative meta-worry subscale, predict depression in the scores obtained from the dysfunctional attitudes scale. Automatic thoughts, rumination negative and the metacognition scale cognitive monitoring subscale predict anxiety. Metacognition scale for Negative meta-worry subscale, Automatic Thoughts Scale for Confusion and escape fantasies subscale, Automatic Thoughts Scale Personal Maladjustment and Desire for Change, Automatic Thoughts scale Loneliness and Isolation scores; significantly predict distress. The results have been discussed by taking into consideration the studies in the literature.

Keywords: metacognition, beliefs about rumination, automatic thoughts, dysfunctional attitude, depression

İÇİNDEKİLER

Sayfa No.

ÖNSÖZ	I
ÖZET	II
ABSTRACT	III
TABLolar LİSTESİ	VII
ŞEKİLLER LİSTESİ	VIII
KISALTMALAR VE SİMGELER LİSTESİ.....	IX
BİRİNCİ BÖLÜM	1
GİRİŞ	1
1.1.Problem Durumu.....	1
1.2.Araştırmanın Amacı.....	2
1.3.Araştırmanın Önemi.....	3
1.4.Araştırmanın Varsayımları	3
1.5.Araştırmanın Sınırlılıkları	3
1.6.Tanımlar	4
İKİNCİ BÖLÜM	5
KURAMSAL ÇERÇEVE.....	5
2.1. Depresyonun Bilişsel Kuramı.....	5
2.1.1.Bilişsel Üçlü	5
2.1.2. Şemalar.....	6
2.1.3.Bilişsel Hatalar	6
2.2.Anksiyetenin Bilişsel Kuramı.....	7
2.3.Stresin Bilişsel Modeli	8
2.3.1.Bilişsel Değerlendirme.....	9
2.3.2.Problem Odaklı ve Duygu Odaklı Başa Çıkma.....	10
2.4.Üstbiliş.....	10

2.5. Depresyonun Üstbilişsel Modeli.....	11
2.6. Anksiyetenin Üstbilişsel Modeli.....	12
2.7. Ruminasyon Hakkındaki İnançlar.....	13
2.8. İlgili Araştırmalar.....	14
2.8.1. Ruminasyon, Üstbiliş, Depresyon, Anksiyete ve Stres	14
2.8.2. Otomatik Düşünceler, Fonksiyonel Olmayan Tutumlar, Depresyon, Anksiyete ve Stres	18
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM.....	22
YÖNTEM.....	22
3.1. Araştırma Modeli	22
3.2. Evren ve Örneklem	22
3.3. Verilerin Toplanması.....	24
3.4. Veri Toplama Araçları.....	24
3.4.1. Kişisel Bilgi Formu.....	24
3.4.2. Depresyon, Stres, Anksiyete Ölçeği (DASS21).....	24
3.4.3. Otomatik Düşünceler Ölçeği.....	25
3.4.4. Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği Kısaltılmış Türkçe Formu (Das-R-TR)	26
3.4.5. Üstbiliş Ölçeği Çocuk Ergen Formu (ÜBÖ-ÇE).....	26
3.4.6. Ruminasyon Olumlu Ölçeği (Rumi Olumlu).....	27
3.4.7. Ruminasyon Olumsuz Ölçeği (Rumi Olumsuz).....	27
3.5. Verilerin Analizi	28
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM.....	29
BULGULAR VE YORUM.....	29
BEŞİNCİ BÖLÜM.....	39
TARTIŞMA VE ÖNERİLER	39
5.1. Tartışma.....	39
5.1.1. Depresyon Seviyesini Yordayan Değişkenlere Yönelik Yorumlar ve Tartışma.....	39
5.1.2. Anksiyete Seviyesini Yordayan Değişkenlere Yönelik.....	41

5.1.2.Stres Seviyesini Yordayan Değişkenlere Yönelik.....	43
5.2.Öneriler.....	45
KAYNAKÇA.....	47
EKLER.....	55
EK 1. Veri Toplama Araçları	55



TABLÖLAR LİSTESİ

Sayfa No.

Tablo 1. Veri Grubunun Demografik ve Kişisel Bilgilerinin Frekans ve Yüzde Dağılımları .23	
Tablo 2. Ölçek Puanları için Betimsel İstatistikler.....29	
Tablo 3. Lise Öğrencilerinin zaman değişkenine göre otomatik düşünceler ve altboyutlarının betimsel analizleri.....30	
Tablo 4. Lise Öğrencilerinin zaman değişkenine göre otomatik düşünceler ve altboyutları için yapılan tek yönlü Varyans Analizi32	
Tablo 5. Değişkenler ve Altboyutlarına ait Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analiz Sonuçları33	
Tablo 6. Otomatik Düşünceler, Üst biliş, Ruminasyon Olumlu, Ruminasyon Olumsuz, Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Değişkenlerinin Depresyon alt boyutu puanını yordama düzeyine ilişkin çoklu regresyon analizi.....35	
Tablo 7. Otomatik Düşünceler, Rumi Olumsuz, Üstbiliş ölçeği bilişsel izleme alt boyut, Fonksiyonel Olmayan Tutumlar, Üstbiliş Ölçeği, Rumi Olumlu Değişkenlerinin Anksiyete alt boyutu puanını yordama düzeyine ilişkin çoklu regresyon analizi36	
Tablo 8. Ruminasyon Olumsuz, Ruminasyon Olumlu, Fonksiyonel Olmayan Tutumlar, Üstbiliş ölçeği Olumsuz alt boyut, Otomatik Düşünceler Ölçeği Karmaşa ve Kaçış alt boyut, Otomatik Düşünceler ölçeği Kişisel Uyumsuzluk ve Değişme ve Otomatik Düşünceler ölçeği Yalnızlık ve İzolasyon Değişkenlerinin Stres alt boyutu puanını yordama düzeyine ilişkin çoklu regresyon analizi37	

ŞEKİLLER LİSTESİ

Sayfa No.

Şekil 1 Beck (1976) Depresyon ve anksiyetenin bilişsel modeli.....	8
Şekil 2 Papageorgiou ve Wells (1999) Depresyonun üstbilişsel modeli.....	12
Şekil 3 Wells (1997) Yaygın Anksiyete Bozukluğunun Üstbilişsel Modeli.....	13



KISALTMALAR VE SİMGELER LİSTESİ

APA	:	Amerikan Psikiyatri Derneği
BDT	:	Bilişsel Davranışçı Terapi
DAS-R-TR	:	Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği Kısaltılmış Türkçe Formu
DASS21	:	Depresyon, Stres ve Anksiyete Ölçeği
MCT	:	Metakognitif Terapi
OTÖ	:	Otomatik Düşünceler Ölçeği
ÜBÖ-ÇE	:	Üstbiliş Ölçeği Çocuk Ergen Formu

BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ

1.1.Problem Durumu

Ülkemizde lise öğrenim dönemi yaş itibariyle ergenlik dönemine tekabül etmektedir. Ergenlik bireylerin psikolojik özelliklerini keşfetmeye ve incelemeye başladığı bir dönemdir. Benliklerini bulmak için gerçekte kim olduklarını ve sosyal hayattaki konumlarını keşfederler (Steinberg ve Morris, 2001: 95). Bu dönemde aynı zamanda birçok psikolojik zorlukla da karşılaşır. Depresyon, stres ve anksiyete bunlardan bazılarıdır. Depresyon ve anksiyete dünya çapında ergenlerde bir numaralı en yaygın ruh sağlığı problemidir (Lopez, Mathers vd., 2006; Anderson, Williams vd., 1987). Ergenliğin ortalarından geç ergenliğe doğru senelik yaygınlığı %4-5'tir (Costello vd., 2005). Ergenlerde depresyon intihar için en önemli risk faktörüdür ve bu çağdaki ölüm sebeplerinin ikinci ya da üçüncü sırasında gelir (Costello ve Erkanlı 2006). Stresin ise vücudu korkunç bir olaydan daha fazla etkileyebildiği görülmüştür. Çünkü yüksek stres hormonlarının bozduğu dengeyi düzeltmenin bilinen kesin bir yolu bulunmamaktadır. Stres hormonlarının etkisi beyinde önemli ve kalıcı değişikliklere yol açabilir (Mason, 2014).

Beck bilişlerin inanışların depresyonun ve anksiyetenin başlamasında, sürdürülmesindeki temel unsurlar olduğunu belirtmiştir (Beck ve Rush, 1976). Ve depresyonun bilişsel yapısını açıklamak için üç kavram ileri sürmüştür: 1) bilişsel üçlü (cognitive triad), 2) şemalar ve 3) bilişsel hatalar (hatalı bilgi işleme) (Beck vd.,1987). Anksiyete bozukluğuna sahip olan kişiler ise kişisel alanlarına yönelik psikolojik ya da fiziksel tehditlere karşı abartılı kırılganlık inançları gibi uyumsuz şemalara sahiptirler (Beck ve Emery, 1986). Yapılan araştırmalar birçok defa işlevsel olmayan tutumlar ve otomatik düşüncelerin depresyon, anksiyete belirtileriyle olan ilişkisini göstermektedir (Kwan ve Oei, 1992; Otto vd., 2007; Burns ve Spangler, 2011).

Ruminasyon pasif ve tekrarlı biçimde kişinin sıkıntı semptomlarına ve bu sıkıntıyı çevreleyen koşullara odaklanmasıdır (Nolen-Hoeksema vd., 1997). Ruminasyonun depresyonla ilişkisi sıklıkla araştırılmıştır, sonuçlar ruminasyonun depresif ruh halinin ciddiyetini ve süresini etkileyebileceğini göstermiştir (Morrow, 1991; Needles, 1993; Nolen-Hoeksema vd., 1993). Depresyonun ve anksiyetenin üstbilişsel modelinde depresyon ruh hali ya da olayların değişimi ile değil esas olarak işlevsel olmayan üstbilişlerle korunan ruminasyonlar yoluyla

sürdürülür (Wells, 2009). Wells ve Matthews (1996)'da önerdikleri üstbilişsel modelde belirli stratejiler ve diğer tehlikelerin kullanışlılığının üstbilişsel inançlar tarafından yönlendirildiğini ve kontrol edildiğini söylemişlerdir. Depresyon, stres ve anksiyetenin üstbilişsel modeli birçok araştırmada incelenmiştir (Papageorgiou ve Wells, 2003; Solem vd., 2016).

Araştırmanın değişkenleri olan ruminasyonla ilgili üst bilişsel inançlar, üstbilişler, otomatik düşünceler, işlevsel olmayan tutumlarından bazıları depresyon, stres, anksiyete için araştırılmış olsa da hepsinin aynı anda ele alındığı bilişsel ve üstbilişsel modeli inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ek olarak anksiyete ve depresyon üzerinde yapılan çalışmalar sayıca stresle ilgili yapılan çalışmalardan daha fazladır. Bu nedenle bütün bu değişkenlerin depresyon, stres ve anksiyete belirtileri üzerinde yordayıcı etkisi olup olmadığı incelenmiştir.

1.2.Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı otomatik düşünceler, fonksiyonel olmayan tutumlar, üstbilişler, ruminasyon hakkındaki olumlu inançlar ve ruminasyon hakkındaki olumsuz inançların depresyon, stres ve anksiyete değişkenleri için yordayıcı olup olmadığını incelemektir.

1. Otomatik Düşünceler Ölçeği (OTÖ), Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (Das-R-TR), Üstbiliş Ölçeği Çocuk-Ergen Formu (ÜBÖ-ÇE), Ruminasyon Olumlu Ölçeği (Rumi-Olumlu) ve Ruminasyon Olumsuz Ölçeğinden (Rumi-Olumsuz) alınan puanlar Depresyon, Stres, Anksiyete Ölçeği (DASS-21) ile ölçülen depresyon seviyesini yordamakta mıdır?
2. Otomatik Düşünceler Ölçeği (OTÖ), Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (Das-R-TR), Üstbiliş Ölçeği Çocuk-Ergen Formu (ÜBÖ-ÇE), Ruminasyon Olumlu Ölçeği (Rumi-Olumlu) ve Ruminasyon Olumsuz Ölçeğinden (Rumi-Olumsuz) alınan puanlar Depresyon, Stres, Anksiyete Ölçeği (DASS-21) ile ölçülen anksiyete seviyesini yordamakta mıdır?
3. Otomatik Düşünceler Ölçeği (OTÖ), Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (Das-R-TR), Üstbiliş Ölçeği Çocuk-Ergen Formu (ÜBÖ-ÇE), Ruminasyon Olumlu Ölçeği (Rumi-Olumlu) ve Ruminasyon Olumsuz Ölçeğinden (Rumi-Olumsuz) alınan puanlar Depresyon, Stres, Anksiyete Ölçeği (DASS-21) ile ölçülen stres seviyesini yordamakta mıdır?
4. Otomatik düşünceler ve altboyut puanları zaman değişkenine göre farklılaşmakta mıdır?

1.3.Araştırmanın Önemi

Depresyon ve anksiyete günümüzde psikiyatrist ve psikologlara en sık başvuru oluşturan psikopatolojiler olarak karşımıza çıkmaktadır (Lopez vd., 2006: Anderson, vd., 1987). Stres ise fiziksel semptomları nedeniyle ele alınması gereken bir konu olabilir (Mason, 2014). Bu nedenle depresyon, anksiyete ve stresi incelemenin hem klinisyenlerin tedavi şekilleri belirlemede önemli olacağı hem de bu sorunlar yüzünden yaşam kalitesinde düşüş yaşayan bireyler adına yeni yöntemlerin geliştirilmesi açısından fayda sağlayacağı düşünülmüştür. Ayrıca bahsi geçen ve gelecekte artması beklenen sorunlar için araştırmacılara yeni fikirler sunmak açısından da fayda sağlayacağı düşünülmektedir. Özellikle de belirtildiği gibi bu sorunlarla hayatlarının kritik bir döneminde uğraşmak zorunda kalan lise öğrencileri, aileleri ve liselerde çalışan okul rehber öğretmenleri için de fayda sağlayacağı düşünülmektedir. Anksiyete ve depresyonun tedavisinde düşünsel içeriğin mi yoksa üstbilişsel inançların mı daha belirleyici olduğunun saptanmasının psikoterapideki öncelikli müdahale alanlarını belirleme açısından da fikir verecek olması araştırmanın bilimsel açıdan önemini göstermektedir. Ayrıca literatür irdelendiğinde araştırmanın değişkenleri olan ruminasyon olumlu, ruminasyon olumsuz, üstbilişler, otomatik düşünceler, işlevsel olmayan tutumlarından bazıları depresyon, stres, anksiyete için araştırılmış olsa da hepsinin aynı anda ele alındığı bilişsel ve üstbilişsel modeli inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bağlamda bulguların literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1.4.Araştırmanın Varsayımları

1.Çalışmaya katılan kişilerin, ölçekleri doğru ve içten bir şekilde yanıtladıkları varsayılmaktadır.

2.Araştırmada kullanılan Otomatik Düşünceler Ölçeği (OTÖ), Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (Das-R-TR), Üstbiliş Ölçeği Çocuk-Ergen Formu (ÜBÖ-ÇE), Ruminasyon Olumlu Ölçeği (Rumi-Olumlu), Ruminasyon Olumsuz Ölçeği (Rumi-Olumsuz) ve Depresyon, Stres, Anksiyete Ölçeği (DASS-21)'in ölçmeyi amaçladıkları değişkenleri doğru ve tam bir biçimde ölçtükleri varsayılmaktadır.

1.5.Araştırmanın Sınırlılıkları

1.Araştırma verileri Doğu Anadolu'da'ki bir ilçede eğitim gören lise öğrencilerinden toplanmıştır. Araştırma sonuçları bu çalışma grubuna genellenebilir.

2.Araştırmanın verileri Otomatik Düşünceler Ölçeği (OTÖ), Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (Das-R-TR), Üstbiliş Ölçeği Çocuk-Ergen Formu (ÜBÖ-ÇE), Ruminasyon Olumlu Ölçeği (Rumi-Olumlu), Ruminasyon Olumsuz Ölçeği(Rumi-Olumsuz) ve Depresyon, Stres, Anksiyete Ölçeği (DASS-21)'in ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.

1.6.Tanımlar

Depresyon: Depresyon (majör depresif bozukluk) nasıl hissettiğinizi, düşünme şeklinizi ve davranışlarınızı olumsuz şekilde etkileyen yaygın ve ciddi bir medikal bozukluktur. Depresyon üzüntüye ve/veya daha önce haz aldığınız aktivitelere olan ilgi kaybına sebep olur. Bazı duygusal ve fiziksel problemlere yol açabilir ve kişinin evde ve işte işlevselliğini azaltabilir. Depresyon belirtilerinden bazıları depresif duygudurum, uyku problemleri, değersizlik ve/veya suçluluk hissi, intihar ve kendine zarar verme düşünceleri, fiziksel aktivitede azalma ya da hareketlerde yavaşlama şeklinde görülebilir ve bu semptomlar hafiften şiddetliye değişebilir (Ranna Parekh, 2017).

Anksiyete: Öznel gerginlik duyguları ile karakterize, endişe veya otonom sinir sisteminin uyarılması ile aktive olan, hoş olmayan bir duygusal durumdur (Spielberger, 1972).

Stres: Vücudun talebe karşı verdiği spesifik tepkidir (Selye, 1946).

Otomatik Düşünce: Kişinin davranışlarını ve hislerini etkileyen, kendiliğinden beliren duruma özgü bilişlerdir (Türkçapar, 2008:86).

İşlevsel Olmayan Tutumlar: İşlevsel olmayan inançlar, gerçekçi bir desteği olmayan mantıksız düşünce kalıplarıdır (Cheiu ve Miu, 2016: 174).

Üstbiliş: Üstbiliş basitçe düşünmek hakkında düşünmektir. Üstbiliş kişinin kendi bilişsel süreç ve stratejilerini farketmesi ve değerlendirmesidir (Flavell, 1979).

Ruminasyon: Kişinin sıkıntı belirtilerine sorunları düzeltmek için harekete geçmeksizin tekrar tekrar odaklanmasıdır (Nolen-Hoeksema, 1988: 216).

İKİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Depresyonun Bilişsel Kuramı

Depresyon (majör depresif bozukluk) nasıl hissettiğinizi, düşünme şeklinizi ve davranışlarınızı olumsuz şekilde etkileyen yaygın ve ciddi bir medikal bozukluktur. Psikoterapi ve farmakoterapi gibi yöntemlerle tedavi edilebilir bir bozukluktur. Depresyon üzüntüye ve/veya daha önce haz aldığınız aktivitelere olan ilgi kaybına sebep olur. Bazı duygusal ve fiziksel problemlere yol açabilir ve kişinin evde ve işte işlevselliğini azaltabilir. Depresyon belirtileri hafiften şiddetliye değişebilir ve belirtilerden bazıları; depresif duygudurum, uyku problemleri, değersizlik ve/veya suçluluk hissi, intihar ve kendine zarar verme düşünceleri, fiziksel aktivitede azalma ya da hareketlerde yavaşlamadır (Ranna Parekh, 2017).

Beck bilişlerin, inanışların depresyonun başlamasında ve sürdürülmesindeki temel unsurlar olduğunu belirtmiştir. Beck ve Rush (1976) depresyonun bilişsel yapısını açıklamak için 1) bilişsel üçlü (cognitive triad), 2) şemalar, 3) bilişsel hatalar(hatalı bilgi işleme) olmak üzere üç kavram ileri sürmüştür (Beck vd .,1987).

2.1.1.Bilişsel Üçlü

Depresif birey a) olumsuz olayları kişisel, psikolojik veya fiziksel kusurlarına dayandırır (benliği olumsuz görüş) b) dünyayı mantıksız yüksek taleplerde bulunan ve/veya yaşam hedeflerine ulaşılması için aşırı derecede yüksek engeller koyan bir yer olarak görür (dünyaya olumsuz bakış), c) mevcut acı ve ızdırabın sonsuza kadar devam edeceğine dair uzun vadeli tasarılar yapar (geleceğe dair olumsuz görüş ya da umutsuzluk) bu üç bilişsel görüş bilişsel üçlü olarak bilinir (Beck, vd 1979).

Beck (1976) bilişsel üçlü ifadesi otomatik düşüncelerle şu şekilde açıklamıştır: a) “Ben değersizim” , “Ben tam bir başarısızlığım.” (benliği olumsuz görüş), b) “Dünya kötü bir yer”, “Kimse beni sevmiyor”(dünyaya dair olumsuz görüş), c) “Her zaman böyle olacak”, “Hiçbir şeyde iyi olamayacağım”(geleceğe dair olumsuz görüş ya da umutsuzluk). Otomatik düşünceler geçici, duygusal olmayan zihinsel ifade ve belirli öznel durumlarda akla yatkın görünmesiyle ayırt edilebilir. Bu otomatik düşünceler depresyonun bedensel, duygusal ve güdüselle belirtileri için en yordayıcı faktör olarak yorumlanır (Abela, vd 2002). Ancak Beck depresyonun sadece bilişlerden ortaya çıktığını savunmamıştır, çevresel nedenler, biyolojik ve

psikolojik faktörler depresyona sebebiyet verebilir. Ancak depresyonun devam etmesinde bilişsel ve davranışsal faktörlerin de önemli bir yer vardır (Türkçapar, 2013: 44).

2.1.2. Şemalar

Şemalar insan deneyimlerin değerlendirilmesini, yorumlanmasını, sınıflandırılmasını ve tanımlanmasını yönlendiren kalıcı yapısal temsiller olarak adlandırılırlar. Şemalar düşüncelerdeki tekrarlayıcı, ısrarcı temaların yanı sıra tekrarlayan önyargılı bilgi işleme modelleridir. Şematik içerik (örn: tutumlar ve inançlar) bilişsel modelde önemli bir rol oynar kişinin dünya, kendisi ve gelecek hakkındaki olumsuz mutlak inançları (örn; “Hiç kimse beni sevmez”, “Asla başarılı olamayacağım.”) depresyonla karakterizedir. Tehlike, savunmasızlık ve tehdit hakkındaki inançlar anksiyeteyi yordar. Bu şemalar yapısal olarak sert ve mutlaklırlar, içerikleri deneyimlerin önyargıları temsilleridir. Bir dizi uyaranla kolayca etkinleştirilebilirler ve etkinleştiklerinde bilgi işleme sistemini domine ederler. Depresyon tanısı alan bireylerin şemalarında ezici bir negatif aktivasyon vardır (Beck ve Clark, 2010).

Depresyon seviyesi arttıkça olumsuz şemalar kişinin düşüncelerini domine eder. Şema modeline göre olumsuz duygulanım, olumsuz anılara olan erişimi arttırır ve bu anıların kişinin zihnine geri alınma olasılığını arttırır, dünya ve benlik hakkındaki olumsuz inançlar şemaları geri getirir (Clark ve Teasdale, 1982). Bilgi işlemeyi yönlendiren depresif şemalar özellikle aile içerisindeki öğrenme deneyimleri aracılığıyla erken dönemde oluşurlar (Beck vd., 1979).

2.1.3. Bilişsel Hatalar

Depresif kişiler hatalı bilgi işleme süreçleri kullanarak mantık hataları yaparlar. Bu bilişsel hatalar aracılığıyla depresif kişiler sistematik olarak kendilerini, dünyalarını ve deneyimlerini olumsuz yönde etkileyecek şekilde yanlış yorumlarlar (Lefebvre, 1981). Daha önceki araştırmalar depresif insanların depresif olmayanlara kıyasla daha fazla bilişsel hata yaşadıklarını ortaya koymuştur (Hammen vd., 1978).

Bu bilişsel hatalardan bazıları verilmiştir; (Türkçapar, 2018)

1. Aşırı genellemeler: Bazı olaylardan yapılan olumsuz çıkarımların hayatın geneline yayılmasıdır. “Hiçbir zaman başarılı olamayacağım”, “Her zaman böyle olacak” gibi hiç, her zaman gibi ifadeler içerir.

2. Meli-Mahı inançları: Kişinin kendisiyle, başkalarıyla ya da dünyayla ilgili mutlak inançlarını içerir. “Her zaman başarılı olmak zorundayım.”, “Hiç kötü bir duygu yaşamamalıyım.” “Herkes beni sevmeli.” gibi.

3.Kişiselleştirme: Tam anlamıyla kişinin kontrolünde olması mümkün olmayan olaylarda dahi kişinin olayın sebebini kendine atfetmesi ve suçluluk gibi duygular hissetmesidir. “Kötü bir insan olduğum için ailem hastalandı.” gibi.

4.Keyfi Çıkarsama: Çıkarsama yapmak için yeterince kanıt olmayan durumlarda dış faktörleri görmezden gelerek, kişinin sahip olmadığı bilgilere sahipmiş gibi davranarak olaylar ya da kişilerle ilgili yapılan olumsuz çıkarımlardır. “Bana selam vermedi çünkü beni sevmiyor” gibi.

5.Olumluyu Görmezden Gelme: Negatife çevrilemeyen olaylarda oluşan pozitif durumun önemini küçültme ve kişinin kendisinin olumlu bir özelliğinden kaynaklandığını reddetmesi durumudur. “Başarılı olmuş olabilirim ama tesadüftü.” gibi.

6.Duygusal Çıkarsama: Duyguların olayların gidişatını etkileyeceğine ya da olumsuz bir duygu hissedilmesinin kötü bir şeyler olacağına delalet ettiğine inanmaktır.” İşimi kaybedeceğimi hissediyorum.” gibi.

7.Dürbün Bakışı: Pozitif olayları küçültmek ve negatif olayları büyütmezdır. Olumlu olaylar kişinin duygularını olumluya çevirmezken ya da inançlarında kırılma yaratmazken negatif olaylar kişiyi kolayca demoralize eder.

8.Felaketleştirme: Oluşabilecek olumsuz durumların mantık dışı olarak en olumsuzunun gerçekleşeceğine dair inançtır. “Hasta olursa, ölürüm.” gibi.

9.Suçlama: Kişinin oluşacak ya da oluşabilecek olumsuz durumlardan başkalarını sorumlu tutmasıdır. Sorumluluk dış faktörlere yüklenir.

10.Her Şey Kontrolümde Yanılgısı: Yaşanan ya da yaşanması muhtemel olan durumlarla ilgili kişinin bütün faktörleri kontrol edebileceğine dair gelişen mantık dışı bir inançtır.

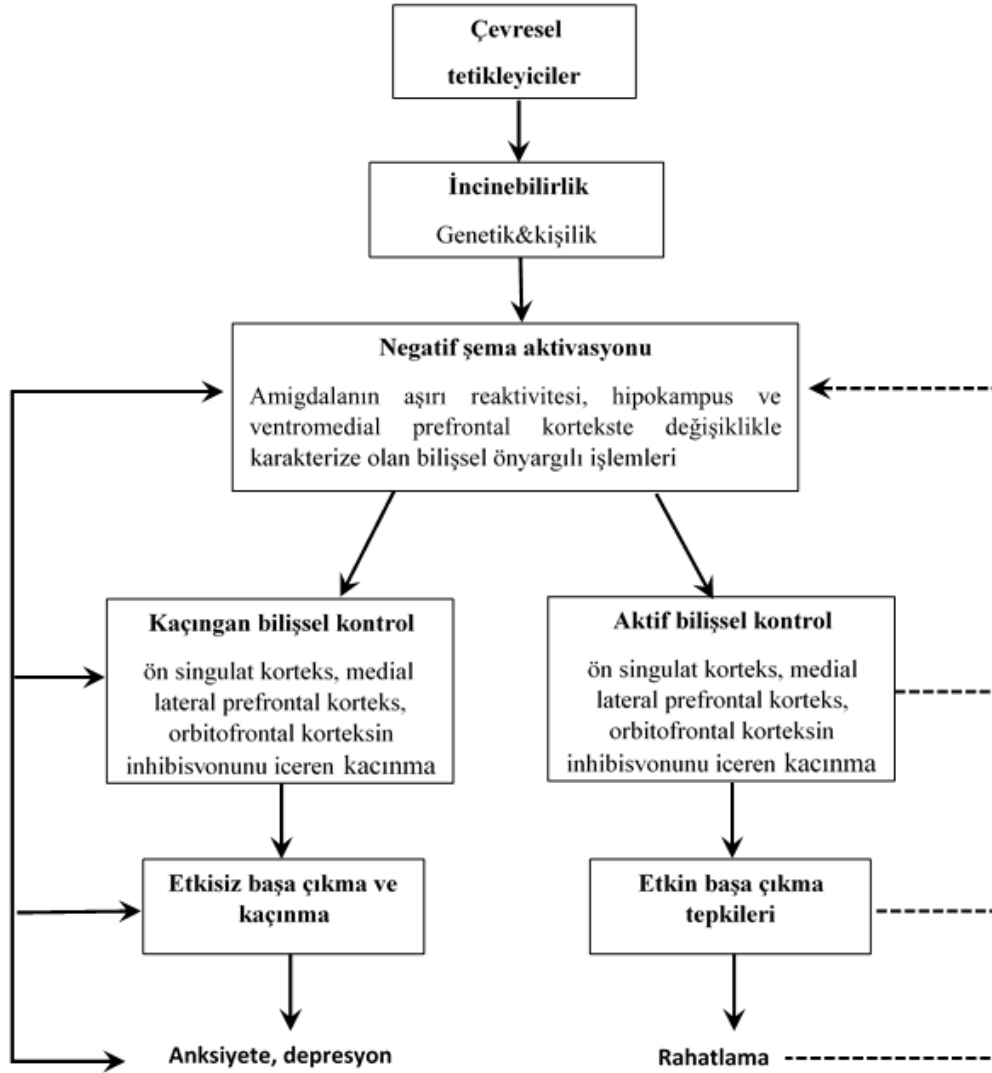
2.2.Anksiyetenin Bilişsel Kuramı

Anksiyete bariz bir tehlikenin bulunmamasına karşın belirli bir konuya ya da duruma karşı gösterilen aşırı korkuyu takiben kaçınmanın yaşanmasıdır (Otte, 2011). Anksiyetenin varlığı bazı biyolojik rahatsızlıklarda görülen uyku düzensizliği, kaslarda gerginlik, kalp çarpıntısı, hızlı soluma gibi belirtiler gösterebilir ve kişinin hayatını zorlayarak işlevsellik kaybına sebebiyet verebilir. Bu belirtiler hafiften şiddetliye değişebilir. Tedavisinde etkinliği kanıtlanan yaklaşımlar farmakoterapi ve bilişsel davranışçı psikoterapidir (Hart, 1999).

Depresyonda etkili olan şemaların anksiyeteyi de yordadığı görülmüştür. Anksiyete bozukluğuna sahip olan kişiler kişisel alanlarına yönelik psikolojik ya da fiziksel tehditlere karşı abartılı kırılganlık inançları gibi uyumsuz şemalara sahiptirler. Üstelik farklı şematik temalar

anksiyetenin çeşitli alt türlerinde belirgindir. Yaygın anksiyete bozukluğunda (GAB) yaşamsal olaylar ve benlik kavramı, panik bozuklukta (PD) bedensel veya zihinsel deneyimler katastrofik yorumlanır. Anksiyetenin şema düzeyinde bilişsel açıklaması hakkındaki araştırmalar çoğunlukla anksiyete şemalarının fiziksel veya psikolojik tehditler sırasında aktive olduğunu göstermektedir (Beck ve Emery, 1985).

Şekil 1’de Beck (1976)’in Depresyon ve anksiyetenin, duygusal rahatsızlığının nörofizyolojik etkileriyle şema bilişsel modeli verilmiştir:



Şekil 1 Beck (1976) Depresyon ve anksiyetenin bilişsel modeli

2.3.Stresin Bilişsel Modeli

Stres kişinin çevresel taleplerinin kendisine fazla geldiğini ya da uyum kapasitesini aştığını algıladığında ortaya çıkar (Cohen vd.,1995). Stres hastalıklarda büyük rol oynar çünkü tehlike ya da zarar görme koşulları altındayken vücut başa çıkma çabasının bir parçası olarak

harekete geçer. Bu tepki hayatta kalmak için gösterilen evrimsel bir tepkidir ve adaptiftir ancak stresli koşullar uzun ve ağır olursa bedensel hastalıklar baş gösterebilir. Doku sistemi normal koşullara göre stres altında daha az uyumlu şekilde çalışırlar. Bu da stresle alakalı birçok hastalığın olabileceğini gösterir. Bu nedenle stresle ilgili öğreneceğimiz her şey bu hastalıkları da önlememizi ve anlamamızı sağlayacaktır (Lazarus, 1974).

Lazarus ve Folkman (1984) 'ın stres ve stresle başa çıkma teorilerine göre, insanlar çevrelerindeki uyaranları sürekli değerlendirirler. Bu değerlendirme süreci duyguların temelini atar, uyarıcılar tehditkâr, zorlayıcı ya da zararlı olarak değerlendirildiğinde (stresörler) ortaya çıkan sıkıntı duyguları yönetmek için başa çıkma stratejilerini ya da direk stresi başlatır. Başa çıkma stratejilerinden sonra bir sonuç çıkar, olumlu olarak çözümlenen olaylar olumlu duygulara, çözülememiş ya da olumsuz sonuçlanarak çözülmüş olaylar kişiye sıkıntı hissettirerek stres etkenini çözmek için daha fazla başa çıkma seçeneği düşünmeye teşvik eder. (Folkman, 1997; Folkman ve Lazarus, 1985; Folkman and Lazarus, 1988; Lazarus, 1990; Lazarus, DeLongis, Folkman, ve Gruen, 1985; Lazarus ve Folkman, 1984, Aktaran Biggs vd., 2017).

Teorinin temelleri olan a) bilişsel değerlendirme ve b) başa çıkmadan ayrıntılı olarak bahsedilmiştir.

2.3.1. Bilişsel Değerlendirme

Teori stres tepkisinin, stresin yoğunluğunun anlamının olaylara, uyaranlara atfedildiği bilişsel değerlendirmenin stres üzerinde aracı rolü olduğunu söylemektedir. Lazarus (1991)'a göre bireysel ve çevresel faktörlerin bilişsel değerlendirilmesi iki faktörden etkilenir; a) kişinin hedefleri, inançları, gündemi, gibi bireysel faktörler ve b) talepler ve olanaklar gibi çevresel faktörler. Bireysel gündemdeki çeşitlilik ve dış faktörlerin karmaşık ve belirsiz doğası insanların aynı ortamda yaptıkları büyük değerlendirme farkını açıklayabilir (Biggs, 2017).

Lazarus ve Folkman (1984) bilişsel değerlendirmenin birincil ve ikincil değerlendirme olarak iki formunu tanımlamışlardır. Birincil değerlendirme bireysel/çevresel faktörlerin etkisinin içinde bulunulan durumu stresli algılamaya sebep olmasıdır ve kişinin iyi oluş haliyle ilişkilidir. İkincil değerlendirmede ise durumun stresli olarak algılanmasında bireyin başa çıkma stilleri, durumsal değişkenler ve başa çıkma kaynakları önemlidir (Lazarus ve Folkman, 1984).

2.3.2.Problem Odaklı ve Duygu Odaklı Başa Çıkma

Bir durum stresli olarak değerlendirildiğinde (birincil değerlendirme) ve çözmek için çaba gerektiğinde (ikincil değerlendirme) başa çıkma eylemleri devreye girer. Başa çıkma stratejileri ya doğrudan stresi yönetmeyi (problem odaklı) ya da stresle karşılaşmanın sonucu olarak ortaya çıkan duyguları düzenlemeyi (duygu odaklı) amaçlamaktadır (Lazarus ve Folkman, 1984).

2.4.Üstbiliş

Düşünce birçok enstürman ve eleman barındıran büyük bir orkestranın faaliyetlerine benzetilebilir. Kabul edilebilir bir uvertür üretmek için müzik notalarına ve enstürman şefine ihtiyaç vardır. Üstbilişler müzik notaları, düşünmek de orkestra şefidir. Üstbiliş bilişe uygulanan biliştir, değerlendirmeyi, ürünleri ve farkındalığı kontrol eder. Üstbilişsel terapi (MCT) kendimiz ve dünya hakkında sahip olduğumuz deneyimleri bilişin nasıl işlediğini anlamada üstbilişlerin hayati rol oynadığı ilkesine dayanmaktadır. Üstbiliş bilince giren faktörlerden neye dikkat ettiğimizi şekillendirir. Aynı zamanda düşüncelerimizi ve duygularımızı değerlendirmek için kullandığımız strateji türlerini etkiler (Wells, 2009).

Üstbiliş basitçe düşünmek hakkında düşündürmektir. Üstbiliş kişinin kendi bilişsel süreç ve stratejilerini farketmesi ve değerlendirmesidir (Flavell, 1979). Ancak üstbilişin tanımı o kadar da basit değildir. Her ne kadar üstbiliş terimi son birkaç on yıldır eğitim psikologlarının ve insanlığın bilişsel süreçlerinin ne kadarını yansıtabildiklerine dair gündemlerinde olsa da tanım konusunda hala tartışmalar vardır. Bu karışıklığın bir nedeni benzer fenomenler için kullanılan mevcut terimlerin olması (örn; öz denetim) ya da bunların literatürde birbiri yerine kullanılmasıdır (Livingston, 2003). Yine de Flavell (1979)'in tanımı her ne kadar ilk defa gelişim psikolojisi alanında sunulmuşsa da klinik alanda en yaygın kullanılan tanım olarak gözükmektedir.

Terapilerin kişilerin kendi düşüncelerini rapor etmelerini istemesi konusunda uzun bir geçmişi vardır ve bu üstbilişsel stretejilerin kişinin duygularını, düşüncelerini ve davranışlarını kontrol etmekte yardımcı olacağı düşünülür bu bağlamda üstbilişler klinik psikoloji alanında da uygundur (Nelson vd., 1999).

Bilişsel ve üstbilişsel terapinin negatif düşünceleri değiştirmekten ziyade negatif düşüncelerle olan ilişkiyi değiştirmesinin depresyon yinelemesini azalttığı görülmüştür (Teasdale vd, 2002).

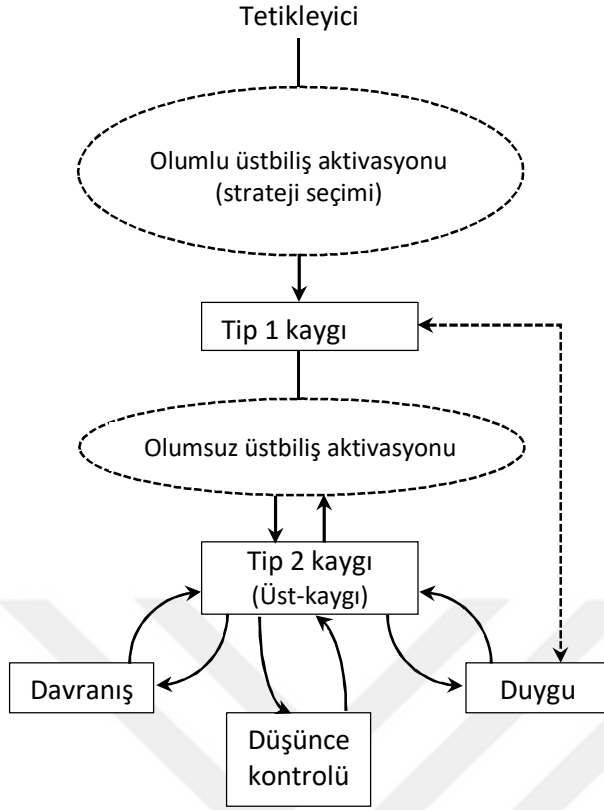
2.5. Depresyonun Üstbilişsel Modeli

Depresyonun üstbilişsel modelinde depresyon ruh hali ya da olayların değişimi ile değil esas olarak işlevsel olmayan üstbilişlerle korunan ruminasyonlar yoluyla sürdürülür (Wells, 2009). Wells ve Matthews (1996)'da önerdikleri üstbilişsel modelde belirli stratejiler ve diğer tehlikelerin kullanışlılığının üstbilişsel inançlar tarafından yönlendirildiğini ve kontrol edildiğini söylemişlerdir.

Üstbilişsel model bireylerin stresle ve tetikleyici düşüncelerle baş etmek için ruminasyonları kullandığını söyler. Ruminasyonlarla ilgili olumlu inançları olan bireyler depresyonda olma sebeplerini analiz etmenin, depresyondan kurtulmalarına yardımcı olacağına inanırlar (Solem, 2016). Ancak ruminasyon, zihinsel süreçle ilgili, ruminasyonun kişilerarası, zihinsel ve fiziksel sonuçları hakkındaki korkuları ve düşünceleri kontrol edememek gibi olumsuz inançları harekete geçirir. Üstbilişsel inançlar ve ruminasyonlar depresyonun gelişimi ve sürdürülmesinde etkilidir. Depresyon bu nedenle aşırı düşünme sorunu olarak düşünülmüştür (Wells, 2009).

Papageorgiou ve Wells (2003) olumlu üstbilişsel inançlar, ruminasyon, olumsuz üstbilişsel inançlar ve depresyon arasında anlamlı ilişki bulmuşlardır. S-REF adı verilen bu modelde ruminasyon hakkındaki olumlu üstbilişler, olumsuz duygularla başa çıkabilmek için kullanılan başa çıkma stratejileridir. Bununla birlikte bu işleme süreci ruminasyonun kontrol edilebilirliği ve sonuçları ile ilgili olumsuz değerlendirmelere yol açmaktadır. Bu olumsuz üstbilişsel değerlendirme veya inançlar, ruminasyon ile depresyon arasındaki ilişkiye aracılık etmektedir (Papageorgiou ve Wells, 2003).

Solem vd., (2016)'da yaptıkları çalışmada Papageorgiou ve Wells (1999)'in öne sürdüğü modele uyumlu sonuçlar gözlemlemişlerdir. Ruminasyon hakkındaki olumlu inançların ruminasyon hakkındaki olumsuz inançları harekete geçirdiğini ve birlikte depresyonu yordadıklarını gözlemlemişlerdir.



Şekil 3 Wells (1997) Yaygın Anksiyete Bozukluğunun Üstbilişsel Modeli

2.7. Ruminasyon Hakkındaki İnançlar

Hem depresyon hem de anksiyetenin bilişsel kavramsallaştırılmasında ruminatif ve tekrarlayıcı düşüncelerin duygusal durumları olumsuz etkilediği fikri üzerine ilerlenmiştir (Beck, 1967). Ruminasyon depresif semptomlara ve bu semptomların etkilerine üzerine odaklanan davranışlar ve düşüncelerdir. Wells ve Nolen Hoeksema farklı ruminasyon anlayışlarına sahiptir. Hoeksema bu terimi sadece depresif ruminasyonla sınırlandırırken Wells her türlü tekrarlayan düşüncenin ruminasyon olduğunu ileri sürmüştür (Weber ve Exner, 2013).

Ruminasyona ilişkin inançların belirlenmesi bilgi işleme modelleri bağlamında ruminasyonun işlevlerini anlamaya yardımcı olabilir. Duygusal bozuklukların öz düzenleyici yürütme fonksiyonu (S-REF) bunu başarma konusunda umut vericidir (Wells ve Matthews, 1994). S-REF modelinde negatif ruminasyon veya endişeli düşünme, rahatsızlığın sürdürülmesinde ve rahatsızlığa karşı kırılganlıkta rol oynamaktadır. Ruminasyon baş etme yolu olarak görülür. Daha spesifik olarak ifade edildiğinde Wells ve Matthews (1994) inançların duygusal açıdan savunmasız bireyler tarafından ruminasyonların onları seçmeye ve onlarla meşgul olmaya yatkın hale getirmekte (yani kalıcı olumsuz düşünceler altta yatan

üstbilişsel inançlar ve işlevleri tarafından yönetilirler) olduğunu söylemişlerdir. Papageorgiou ve Wells (2001)'de DSM-IV kriterlerine göre majör depresyon tanısı almış kişilerle ruminasyon hakkındaki üstbilişsel inançlarla ilgili yaptıkları çalışmada hastaların ruminasyon hakkında olumlu ve olumsuz inançlara sahip olduklarını bulmuşlardır. Olumlu üstbilişsel inançların içeriği ruminasyonu başa çıkma stratejisi olarak (örn; "Depresyonum hakkında sürekli düşünmek hatalarımı anlamama neden olur ve bir daha yapmamamı sağlar.") ruminasyonla ilgili olumsuz üstbilişsel inançların içeriği ise ruminasyonları kontrol edilemez, zararlı ve kişilerarası ilişkileri ve sosyal hayatı bozucu olarak görmektir (Matthews ve Wells,2004).

Ruminasyona ilişkin olumlu inançlar (yani ruminasyonla ilgili olumlu başa çıkma yöntemi) gerçek ruminasyonu başlatır (Wells 2000). Buna karşılık ruminasyonun tehlikeleri ve kontrol edilemezliği ile ilgili olumsuz inançlar ruminasyon ve depresyon arasında arabulucu rolündedir (Papageorgiou ve Wells 2001).

2.8.İlgili Araştırmalar

2.8.1.Ruminasyon, Üstbiliş, Depresyon, Anksiyete ve Stres

Depresyonun üstbilişsel modelinde depresyon ruh hali ya da olayların değişimi ile değil esas olarak işlevsel olmayan üstbilişlerle korunan ruminasyonlar yoluyla sürdürülür (Wells, 2009). Wells ve Matthews (1996) önerdikleri üstbilişsel modelde belirli stratejiler ve diğer tehlikelerin kullanışlılığının üstbilişsel inançlar tarafından yönlendirildiğini ve kontrol edildiğini belirtmişlerdir. Bu bağlamdaki literatürden bahsedilmiştir;

1328 random örnekleme 1 sene arayla yapılan çalışmada Nolen Hoeksema vd., (1999) depresif belirti içeriği olmayan bir ruminasyon ölçeği geliştirdikten sonra iki faktörlü bir ruminasyon modelini destekleyen verilere ulaşmışlardır. Bu iki bileşen yansıtma ve derin düşünmedir. Yansıtma faktöründeki öğeler depresif semptomları hafifletmek için bilişsel olarak problemi çözmek için içe dönmek, derin düşünmede bunun tersine kişinin ulaşılammış standartların pasif bir şekilde karşılaştırılmasıdır. Çalışmada cinsiyetler arası farklar gözlemlenmiştir. Kadınların sadece depresyon seviyesi değil aynı zamanda ruminasyon sıklıkları da erkeklerden fazladır. Nolen Hoeksema bu farkın depresyon seviyeleri arasındaki farktan kaynakladığını söylemektedir. Kadınlar hem yansıtma hem de derin düşünme alt faktörlerinde erkeklerden yüksek puanlar almışlardır, sadece derin düşünme alt faktörü depresyonun cinsiyet farklılığına aracılık etmiştir. Bu kadınların erkeklerden daha fazla

düşündüğünü göstermiştir ancak bu fark daha yüksek seviyede depresyon için geçerlidir (Nolen Hoeksema vd., 2003).

Solem, Hagen vd 1433 kişiyle yapılan kesitsel çalışmada üstbilişler, ruminasyon ve depresyon arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulmuşlardır. Çalışma varsayımlarına uygun olarak üstbiliş inançlar, ruminasyon ve depresyon arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Ruminasyon hakkında olumlu inançların ruminasyonları, ruminasyonların da ruminasyon hakkında olumsuz inançları, ruminasyon hakkındaki olumsuz inançların da depresyonu yordadığı bulunmuştur. Çalışmanın sonuçları literatürle uyumludur (Solem vd., 2016).

Papageorgiou ve Wells (2003) depresyon tanısı alan ve almayan grup arasındaki üstbilişsel model açısından ilişkiyi inceledikleri çalışmada birinci grup olan DSM-IV kriterlerine göre majör depresyon tanısı almış 51 erkek ve 149 kadınla ve depresyon tanısı almayan psikoloji öğrencilerden oluşan 41 erkek 159 kadından veri toplanmıştır. Bu çalışmalarda depresyon, ruminasyon ve üstbilişlerle ilgili veriler toplanmıştır. Depresif katılımcılarla ilgili çalışmada üstbiliş modeline uygun olarak ruminasyonlar, depresyon ve üstbilişler arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Depresif olan grup ve olmayan grup arasında benzerlikler ve farklılıklar saptanmıştır. Ancak her iki grupta da ruminasyonlar, ruminasyon olumlu inançlar, ruminasyon olumsuz inançlar ve depresyon arasında anlamlı ilişki bulunmuştur (Papageorgiou ve Wells, 2003). Papageorgiou ve Wells (2001) yaptıkları çalışmada ise DSM-IV kriterlerine göre majör depresyon tanısı almış kişilerle ruminasyon hakkındaki üstbilişsel inançlarla ilgili yaptıkları çalışmada hastaların ruminasyon hakkında olumlu ve olumsuz inançlara sahip olduklarını bulmuşlardır.

Depresyonu olumlu ruminasyon açısından inceleyen çalışmada 21 depresif, 22 depresif olmayan hamile kadın veri grubunu oluşturmuştur. Çalışma sonucuna göre depresif olan grup diğer gruba göre anlamlı bir şekilde daha çok olumlu ruminasyonlara sahiptirler. Gebelerde depresyona müdahale edilebilmesi açısından olumlu ruminasyonun önemli bir faktör olduğu bulunmuştur. Farmakoterapi uygulanması güç olan bu grup için bu veriler kıymetli bulunmuştur. Aynı zamanda bu çalışma hamile kadınlarda depresyon izlemi açısından yapılan nadir çalışmalardandır (Alfaraj vd., 2009).

715 random seçilmiş kişiyle yaptıkları araştırmada Huntley ve Fisher (2016) pozitif ve negatif üstbilişsel inançların depresyondaki rolüne bakarak üstbilişsel modeli test etmişlerdir.

Ruminasyon olumlu ve depresif semptomlar arasında yüksek korelasyonlu bir ilişki, kontrol edememek zarar görmek gibi ruminasyon hakkındaki olumsuz inançlarla depresyon arasında orta seviyeli anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

Verstraeten vd., (2010) Belçika’da ilkokul öğrencileriyle yaptıkları çalışmada kaygı ve ruminasyonun sadece örtüşen yapılar değil kişisel endişeler hakkında kontrol edilemeyen, verimsiz ve tekrarlayan düşünme yolları olduğu ve depresyonu yordadıkları bulunmuştur.

Northern Arizona üniversitesinde 300 öğrenciyle yapılan depresyon, ruminasyon ile anksiyete arasındaki ilişkiyi gözlemleyen çalışmada ruminasyon ile depresyon arasında, depresyon ile anksiyete arasında ve ruminasyon ile anksiyete arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Bulgular ruminasyonun sadece depresyon ile değil anksiyeteye olan ilişkisini de ortaya koymuş ve anksiyete tedavisi için ruminasyonun kullanılması gereken bir faktör olduğunu da ortaya koymuştur (Harrington ve Blankenship, 2002).

Muris, Roelofs vd., (2005) 73 üniversite öğrencisiyle yaptıkları çalışmada ruminasyon ve endişenin nevrotiklik, depresyon, anksiyete ile arasındaki aracı rolü test etmişlerdir. Çalışma sonuçlarına göre ruminasyon, endişe ve nevrotiklik arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Aynı zamanda ruminasyon, endişe, nevrotikliğin depresyon ve anksiyeteyi yordadığı da bulunmuştur.

Toplam 100 kadar deneysel, kesitsel ve boylamsal çalışmada ruminasyon ve olumsuz etkileri arasındaki ilişki gözden geçirilmiştir. Deneysel ve kesitsel çalışmalar ruminasyon ile üzüntü-depresyon arasında pozitif anlamda anlamlı bir ilişkiyi desteklemişlerdir. Boylamsal çalışmalar daha farklı sonuçlar göstermektedir. Klinik popülasyonların tedavileri sırasında gerçekleşen boylamsal çalışmalarda beklenen sonuçlarda hipotezi desteklemeyen verilere ulaşılmıştır. Ruminasyon ile diğer olumsuz etkiler arasındaki güçlü ilişki ruminasyon ve anksiyete arasındaki pozitif ilişkiye dair en güçlü kanıttır, ancak ilişkiyi aydınlatmak için daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır. Ruminasyonun işlevselliği, ruminasyon ve olumsuz etkiler arasındaki ilişkiyi açıklamak için tartışıldı. Ruminasyonun diğer olumsuz, tekrarlayıcı düşüncelerden farklılaşması ve vurgulanması adına daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır (Kirkegaard, 2006).

125 ergenlik öncesi dönemde olan kız çocukla yapılan çalışmada (9-12 yaş arası) depresyon, anksiyete, anksiyete duyarlılığı ve ruminasyonun bağımsız, birleştirilmiş ve spesifik

ilişkileri sınanmıştır. Sonuçlar hem ruminasyonun hem de anksiyete duyarlılığının depresyonu ve anksiyeteyi birbirlerinden bağımsız olarak yordadıklarını göstermiştir. Anksiyeteyle ruminasyonun depresyonla ilişkisine bakıldığında spesifik ve yüksek ilişki bulunmuştur. Komorbid semptomlara bakıldığında ruminasyon depresyonla ilişkili bulunmuş ancak anksiyeteyle ilişkili bulunmamıştır (Epkins vd., 2013).

7-11 yaş arası rastgele seçilmiş 147 çocukla yapılan çalışmada ruminasyon depresyonla ilişkili bulunmuştur ancak anksiyeteyle ilişkili bulunmamıştır (Brown vd., 2014).

Bipolar bozukluk, majör depresyon tanısı alan ve herhangi bir tanı almayan grupla yapılan çalışmada ruminatif tepkiler değerlendirilmiştir. Duygudurum bozukluğu olmayan bireylerle karşılaştırıldığında bipolar ve majör depresif bozukluk tanısı alanların olumsuz ruminasyonlarda artış gösterecekleri beklenilmiştir. Majör depresyon tanısı alan kişilerin özellikle yansıtma ve depresyon alt ölçeklerinde daha fazla ruminasyon gösterdikleri bulunmuştur. Ruminasyon olumsuz hem bipolar bozuklukta depresyon döneminde, hem de majör depresyonlu kişilerde ruminasyon olumluya göre daha yüksektir (Johnson vd., 2007).

Psikolojik hastalık tanısı alan ve almayan üniversite öğrencilerinden oluşan grubun ruminasyon, anksiyete ve depresyon açısından değerlendirildiği çalışmada Segerstrom vd., (2000) tarafından ilk olarak depresyon, yaygın anksiyete bozukluğu, panik bozukluk, fobi, travma sonrası stres bozukluğu gibi tanılar alan 40 kişilik grup analiz edilmiştir. Tekrarlayıcı düşünceler ile ruminasyonun, anksiyete ve depresyonu yordadığı bulunmuştur. Hasta olmayan grupla yapılan çalışmada da tekrarlayıcı düşünceler anksiyete ve depresyonla anlamlı ilişki içerisinde ancak anksiyete semptomlarıyla hasta olan gruba göre daha az ilişki bulunmuştur.

Genç yetişkinlerin yaşadığı psikolojik sıkıntılar büyük bir sağlık sorunudur. Örneğin araştırmalara göre üniversite öğrencilerinin %50'sinden fazlasının çalışmaya başladıktan kısa süre sonra depresif belirtiler göstermeye başladıkları bulunmuştur (Furr vd., 2001). Marrison ve O'Connor 6 aylık dönemi kapsayan uzunlamasına çalışmada 161 üniversite öğrencisi 6 ay arayla iki kere ruminasyon, stres ve psikolojik sıkıntı envanterlerini öz bildirim yöntemiyle oluşturdular. Ruminasyon ve stresin psikolojik sıkıntıları anlamlı seviyede yordadığı bulundu. Stres ve ruminasyonun, depresyon, insomniayı yordadığı hipotezi kısmen doğrulanmıştır. Ancak ruminasyonun anksiyeteyi yordamadığı bulunmuştur. Bu sonucun sebebinin başlangıçtaki anksiyete ve stres seviyeleri olduğu düşünülmüştür.

Yılmaz, Gençöz ve Wells (2011)'de 172 öğrenci ve yetişkinle yaptıkları çalışmada anksiyete, depresyon ve stresin yordayıcıları olarak üstbilişsel modeli incelemişlerdir. Yapılan korelasyon analiz bulgularına göre üstbilişsel faktörler depresyon ve anksiyeteyi yordamaktadır. Bulgular modelle uyumludur.

Ramos-Cejuda ve Salguera (2007)'ya göre 19-34 yaş arası 135 üniversite öğrencisiyle klinik olmayan örneklemde üstbilişsel inançlar, algılanan stres ve anksiyete arasındaki ilişkiyi incelemek için veri grubu 3 ay arayla iki kere ölçekleri doldurmuşlardır. Sonuçlara göre üstbilişsel inançlar tek başına uzun vadeli anksiyeteyi yordamıyor. Ancak moderatör analiz sonuçlarına göre kontrol edilemezlik ve tehlike hakkındaki olumsuz inançlar algılanan stres ve anksiyete ile anlamlı ilişki göstermiştir. Olumsuz üstbilişsel inançlar aynı zamanda anksiyete semptomlarını yordayan temel kaygıyla etkileşim içerisinde. Sonuçlar anksiyetede üstbilişlerin nedensel bir rol oynadığını ve bilişsel modelde ve terapide rol oynadığını göstermiştir.

Ak, Torun Yazıhan vd., (2013)'de majör depresyon tanısı alan ve 28 intihar girişimi olan, 23 intihar girişimi olmayan hastalarla yaptıkları çalışmada intihar girişimi olan grup ve olmayan grubun üstbiliş süreçlerinde farklılaşma olup olmadığını gözlemlemektedir. Çalışma grubu acilden giriş yapan ve psikiyatriye yönlendirilen intihar girişimleri ve psikiyatri polikliniğinde yatarak ya da ayaktan tedavi gören DSM-IV'e göre majör depresyon tanısı alan hastalardan oluşmaktadır. Veriler birebir psikiyatrist ve psikologlar tarafından toplanmıştır. İki grubun depresyon ile anksiyete puanları arasında anlamlı fark yoktur. İntihar grubu üstbilişin alt faktörleri olan "bilişsel güven" ve "düşünceleri kontrol ihtiyaçları" faktörlerde intihar geçmişi olmaya gruptan farklılaşmıştır. Çalışmanın verimi adına daha geniş bir grupta tekrarlanması önerilmiştir.

2.8.2.Otomatik Düşünceler, Fonksiyonel Olmayan Tutumlar, Depresyon, Anksiyete ve Stres

Beck (1967)'in bilişsel teorisi olumsuz yaşantılar ve depresyon arasındaki bağlantıyı açıklayarak depresyonu anlamayı ve azaltmayı amaçlamaktadır. Bunun için iki faktör önerilmiştir. Fonksiyonel olmayan tutumlar ve otomatik düşünceler depresyonun gelişmesine, sürdürülmesine katkıda bulunur (Kwon ve Oei, 1992). Otomatik düşünceler nispeten kararsız ve duruma bağlı bilişlerdir ki bu da depresyonla ilintilidir. Depresyonda olan kişilerde otomatik düşüncelerin varlığı defalarca bulunmuş olsa da depresyonun gelişimindeki etiyolojik rolü

belirsiz kalmıştır (Stiles ve Götestam, 1989). İşlevsel olmayan inançlar genelleştirilmiş, katı inançlar ve varsayımlardır. Depresif bireylerin gerçekliği çarpıtmalarından beslenirler. Bu tutumlar kendilerini sert, aşırı ve işlevsiz yargılayıcı kriter ve kurallarla gösterirler (Dykman ve Johll,1988).

Bu bağlamdaki literatür aktarılmıştır.

Kwon ve Oei (1992)'de yaptıkları çalışmada 355 üniversite öğrencisinden 3 ay arayla veri toplamışlardır. Çalışmanın amacı fonksiyonel olmayan tutumlar ve otomatik düşüncelerin düşük seviyedeki depresyonla ilişkilerini bulmaktır. 3 ay arayla yapılan iki çalışma da fonksiyonel olmayan tutumlar ve otomatik düşüncelerin depresyonu yordadığı sonucuna varılmıştır.

Buschmann vd., (2017)'de yaptıkları 18-60 yaş arası çeşitli etnik kökenlerden gelen %80'i kadın olan 541 üniversite öğrencisiyle yapılan çalışmada amaç otomatik düşüncelerin ve irrasyonel inançların aralarındaki ilişkiyi ve depresyon, anksiyete ile bu iki değişkenin ilişkilerini tespit etmektir. İrrasyonel inançlar ve otomatik düşünceler birlikte depresyon ve anksiyeteyi yordamıştır. Başa çıkamamayla ilgili otomatik düşünceler depresyona özgü görünmektedir. Otomatik depresif düşünceler ortak payda gibi durmaktadır çünkü hem anksiyete hem de depresyonla önemli ölçüde korelasyon bulunmuştur.

Lau, Haigh vd., (2012)'de geçmişte depresyon tanısı alan (n=28) ve hayat boyu depresyon yaşamayan (n=36) toplam 64 yetişkinle yaptıkları çalışmada amaç depresyon geçirmiş bireylerde ve geçirmemiş bireylerde otomatik düşünceler, işlevsel olmayan tutumlar açısından farklılaşma olup olmadığını saptamak ve ruh halini takiben bilişsel tepkiyi incelemektir. Sonuçlara göre üzgün ruh halinin ardından gelen otomatik düşüncelerin hiç depresif olmayan gruba, depresyon grubu arasında farklılaşmadığı anlaşılmıştır. Negatif ruh halinin otomatik düşünceleri arttırdığı bulunmuştur, ancak sadece önceden depresif olan grubun işlevsel olmayan tutumları yüksek çıkmıştır. Bulgular olumsuz bilişlerin depresyona karşı olan savunmasızlığın rolünün anlaşılmasıyla ilgili tartışılmıştır.

Burns ve Spangler (2001) yaptıkları çalışmada işlevsel olmayan tutumların, anksiyete ve depresyon ile arasındaki nedensel bağlantılarla ilgili 4 hipotezi test etmek amacıyla 512 kişiden oluşan gruba 12 haftadan daha fazla süreyle bilişsel davranışçı terapi uygulamışlardır. Dört hipotez şu şekildeydi 1) terapi sırasında işlevsel olmayan tutumlardaki değişiklikler

depresyon ve anksiyetede ki değişiklikleri yordar, 2) depresyon ve/veya anksiyetede ki değişiklikler işlevsel olmayan tutumların değişimini yordar, 3) işlevsel olmayan tutumlar ve olumsuz duyguların arasında karşılıklı nedensel ilişki vardır, 4) işlevsel olmayan tutumlar ve duygular arasında nedensel bağlantı yoktur bunun yerine üçüncü bir değişken işlevsel olmayan tutumları, depresyonu ve anksiyeteyi etkinleştirir. Sonuçlara göre işlevsel olmayan tutumlar, depresyon ve anksiyete ile anlamlı korelasyonel ilişki göstermektedir, buna ek olarak işlevsel olmayan tutumlardaki değişimler terapi sırasında depresyon ve anksiyetede ki değişiklikleri şekillendirdi. Ancak sonuçların ilk üç hipotezle uyumsuz olduğu görülmüştür. İşlevsel olmayan tutumları başlangıçta ya da 12 hafta sonunda depresyon veya anksiyete ile ilişkilendiren herhangi bir nedensel etki görülmeydi. Analizler sonucunda bunun yerine bilinmeyen başka bir değişkenin hem depresyon üzerinde hem de işlevsel olmayan tutumlar üzerinde etkili olabileceği düşünölmüştür.

Yapan ve Türkçapar (2020) yaptıkları çalışmada 281 üniversite öğrencisinden veri toplamışlar otomatik düşönceler, işlevsel olmayan tutumlar ve depresyon, anksiyete arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Otomatik düşöncelerin hem depresyonu hem de anksiyeteyi yordadığını bulmuşlardır. İşlevsel olmayan tutumlar ise iki değişken için de yordayıcı bulunmamıştır.

Hill, Oei ve Hill (1989) çalışmada depresyonun iki bilişsel değerlendirmesi olan otomatik düşönceler ve işlevsel olmayan tutumları incelemişlerdir. Çalışmanın iki hedefi vardı; ilki depresif semptomları çeşitli popölasyonlarda incelemektir; üniversite lisans öğrencileri, tıp öğrencileri ve psikiyatri polikliniklerinde ayakta tedavi gören, akut psikiyatrik yatan hastalar. İkinci amaç ise otomatik düşönceler ve işlevsel olmayan tutumların depresif olan ve olmayan kişileri başarılı bir şekilde sınıflandırıp sınıflandıramayacağıydı. Bunun için çeşitli psikiyatrik tanılı kişilerden ve tanı almayan kişilerden elde edilen veriler incelenmiştir. Sonuçlara göre otomatik düşönceler depresyon için hassas ve spesifik bir ölçü olarak kullanılabilir. Buna karşılık işlevsel olmayan tutumlar depresif semptomlarla ilgili olmasına karşın depresyona özgü bulgular vermemiştir.

Wong (2008) yaptığı çalışma 138 üniversite öğrencisinin sınav anksiyetelerinin bilişsel üçlü ile ilişkisinin incelenmesinin amaçlamıştır. Çoklu regresyon analizlerine bilişsel üçlü (olumsuz otomatik düşönceler, işlevsel olmayan inançlar) bir bütün olarak anksiyete için önemli bir belirtiydi. Spesifik olarak benlik hakkındaki olumsuz görüşler, anksiyetenin önemli

bir yordayıcısıdır. Ancak otomatik düşünceler ve işlevsel olmayan tutumlar tek başlarına sınav anksiyetesini yordamamaktadır.

Miranda (1992)'de depresyona yatkınlık gösteren kişilerde stresli yaşam olaylarının işlevsel olmayan tutumlara olan etkisini incelemek için, 197 yetişkinden veri toplamıştır ve 183 tanesi depresif olmayan, 14 tane de depresif veriye ulaşmıştır. Bulguların depresyonun bilişsel teorisini desteklemekte olduğu ve işlevsel olmayan inançların stresli yaşam olayları tarafından aktive edildiği görülmüştür.

Aydın (2009)'ın yaptığı çalışmada Türk üniversite öğrencilerinde otomatik düşüncelerin, durum anksiyesiyle ilişkisini belirlemek için, 220 üniversite dördüncü sınıf öğrencisinden final sınavlarına hazırlanırken formları doldurmaları istenmiştir. Bağımlı değişken anksiyete, bağımsız değişken ise otomatik (olumsuz, işlevsel olmayan) düşüncelerdi. Araştırmanın beklentilerine uyan sonuçta otomatik düşüncelerin anksiyetenin önemli bir yordayıcısı olduğu ve otomatik düşüncelerin varyansın %39'unu açıkladığı görülmüştür.

Parim, Erensoy ve Lus (2020) 100 üniversite öğrencisiyle yaptıkları çalışmada otomatik düşünceler ve depresyon için geliştirilen işlevsel olmayan tutumların, anksiyete arasındaki ilişkiyi belirlemektir. Sonuçlara göre anksiyete ile otomatik düşünceler arasında orta derecede pozitif yönde anlamlı bir ilişki, işlevsel olmayan tutumların özellikle "mükemmeliyetçilik" ve "onaylanma ihtiyacı" alt boyutları anksiyete ile zayıf ilişki göstermiştir.

Kuiper, Olinger vd., (1988)'de yaptıkları iki aşamalı çalışmanın ilk aşamasında 62 üniversite öğrencisinden veri toplamışlardır. Tahmin edildiği üzere işlevsel olmayan tutumlar bildirilen mikrostresör ve disfori sıklığıyla arasında anlamlı seviyede ilişki bulunmuştur. İkinci aşamada ilk aşamadaki gönüllü 26 katılımcıya düşük ve orta derecede stresli sosyal değerlendirme koşulları altında bir video görevini tamamlamaları gereken bir laboratuvar deneyi uygulanmıştır. İşlevsel olmayan tutumların yüksek olması stres değerlendirmesini ve olumsuz duyguları arttırmıştır. İşlevsel olmayan tutumlar ölçeğinden yüksek puan alan grup deneysel prosedür sırasında fizyolojik uyarılma, kaygı ve benlik bilincinde artan seviyeler göstermişlerdir. Bu grup işlevsel olmayan tutumlar ölçeğinden düşük puan alan gruba göre deneyi tarafından daha fazla onaylanmama ve reddedilme algılamışlardır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

Bu bölümde yapılan araştırmanın evreni ve örnekleme, ölçekleri ve ölçekleriyle ilgili bilgileri tanıtılmış, verilerin analizi için kullanılan istatistiklerden bahsedilmiştir.

3.1.Araştırma Modeli

Bu araştırma lise öğrencilerinde depresyon, stres ve anksiyetenin bilişsel ve metakognitif model açısından incelenmesini amaçlamaktadır. Otomatik düşünceler, fonksiyonel olmayan tutumlar, üstbilişler, ruminasyon olumsuz ve ruminasyon olumlu depresyon, stres ve anksiyete seviyelerini yordama düzeylerini ortaya koymayı amaçlayan korelasyonel bir çalışmadır. Korelasyonel analiz değişkenler arasındaki ilişkileri belirlemek amacıyla yapılır (Büyüköztürk, 2014: s.15).

Depresyon, stres ve anksiyete düzeyi araştırmanın bağımlı değişkenleri, otomatik düşünceler, ruminasyon olumsuz, ruminasyon olumlu, üstbiliş ve fonksiyonel olmayan tutumlar araştırmanın bağımsız değişkenleridir.

3.2.Evren ve Örneklem

Çalışmanın evreni Doğu Anadolu bölgesindeki bir ilçede 2019-2020 eğitim öğretim yılları içerisinde lise eğitimine devam eden öğrencilerdir. Çalışmanın örnekleme 799 lise öğrencisinden oluşmaktadır.

Katılımcıların %55.4'ü kadın (n=443), %44.6'sı erkektir (n=356) . Araştırmada yer alan grubun cinsiyet, sınıf düzeyi, ruhsal rahatsızlık öyküsü, ailelerin aylık gelir düzeyi, akademik başarı gibi demografik ve kişisel verilerin yer aldığı betimsel istatistikler Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1 Veri Grubunun Demografik ve Kişisel Bilgilerinin Frekans ve Yüzde Dağılımları

Değişkenler		f	%
Cinsiyet	Kadın	443	55.4
	Erkek	356	44.6
	Toplam	799	100
Sınıf	9	147	18.4
	10	155	19.4
	11	208	26
	12	289	36.2
	Toplam	799	100
Ruhsal rahatsızlık	Depresyon	18	9.5
	Kaygı bozuklukları	21	11.1
	Dehb	6	3.1
	Diğer	8	4.2
	Toplam	53	100
Ailenin Aylık Geliri	0-1000 tl arası	25	3.1
	1000-2300 tl	113	14.1
	2300-4000 tl	236	29.5
	4000 ya da daha fazlası	425	53.2
	Toplam	799	100
Akademik Başarı	Çok iyi	116	14.5
	İyi	310	38.8
	Orta	382	35.3
	Kötü	62	7.8
	Çok kötü	29	3.6
	Toplam	799	100

3.3.Verilerin Toplanması

Araştırma verileri 2019-2020 eğitim öğretim döneminde lise eğitimine devam eden araştırmaya gönüllü katılan katılımcılarla Covid-19 salgını sebebiyle kişisel bilgi formu, Depresyon, Stres Anksiyete ölçeği (DASS21), Otomatik Düşünceler ölçeği (OTÖ), Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği Kısaltılmış Türkçe Formu (DAS-R-TR), Üstbiliş Ölçeği Çocuk Ergen Formu (ÜBÖ-ÇE), Ruminasyon Olumlu Ölçeği (Rumi olumlu) ve Ruminasyon Olumsuz Ölçeğinden (Rumi olumsuz) oluşan form online olarak cevaplandırılmıştır. Uygulamadan önce gerekli izinler alınmış, ölçek formunda araştırmayla ilgili bilgiler verilmiştir.

3.4.Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada veri toplama araçları olarak yaş, cinsiyet, sınıf, akademik başarı, ruhsal rahatsızlık öyküsü, gelir düzeyi gibi bilgileri edinmek için *Kişisel Bilgi Formu*, depresyon, stres ve anksiyete düzeylerini ölçmek için Depresyon, Stres Anksiyete Ölçeği(DASS21),otomatik düşüncelerin sıklığını belirlemek için Otomatik Düşünceler Ölçeği (OTÖ), fonksiyonel olmayan tutumların sıklığını ve süresini ölçmek için Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği Kısaltılmış Türkçe Formu (DAS-TR-R), üstbilişlerin sıklığını belirlemek için Üstbiliş Ölçeği Çocuk Ergen Formu (ÜBÖ-ÇE), olumlu ruminasyonların sıklığını belirlemek için Ruminasyon Olumlu Ölçeği (Rumi olumlu) ve olumsuz ruminasyonların sıklığını belirlemek için ve Ruminasyon Olumsuz Ölçeği (Rumi olumsuz) kullanılmıştır.

3.4.1.Kişisel Bilgi Formu

Katılımcıların sınıf, akademik başarı, yaş, cinsiyet, ruhsal rahatsızlık öyküsü gibi kişisel ve demografik bilgileri edinmek amacıyla oluşturulmuş soruları içerir.

3.4.2.Depresyon, Stres, Anksiyete Ölçeği (DASS21)

Araştırmada depresyon, stres ve anksiyete düzeylerini değerlendirmek amacıyla kullanılan ölçek Lovibond tarafından 1995 yılında DASS-42 ölçeğinin uygulama süresinin kısaltılması için geliştirilmiştir (Lovibond ve Lovibond, 1995). Ölçek depresyon, stres ve anksiyetenin fiziksel, psikolojik, sosyal yaşantı üzerine olan etkilerini içeren maddelerden oluşmaktadır. 21 maddeden oluşur ve her madde 0-3 arasında puan alarak depresyon, stres ve anksiyete için ayrı puanlar verir. Ölçeklerden maksimum 21 minimum 0 puan alınabilir. Yüksek

puanlar depresyon, stres ve anksiyetenin yüksek olduğunu gösterir. Lovibond(1995) 717 üniversite öğrencisiyle yapılan çalışmada Beck'in depresyon envanteriyle, depresyon, anksiyete, stres ölçeği arasında anlamlı ilişki bulmuştur ($r=0.4$).

Ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenirlik çalışması Sarıçam (2018) tarafından yapılmıştır. Cronbach alfa iç tutarlık güvenirlik katsayısı depresyon alt ölçeği için $\alpha=0.87$, anksiyete alt ölçeği için $\alpha=0.85$ ve stres alt ölçeği için $\alpha=0.81$ olarak bulunmuştur. Ölçek geçerli ve güvenirlidir.

3.4.3.Otomatik Düşünceler Ölçeği

Hollon ve Kendall (1980) tarafından geliştirilmiş olan ölçek 30 maddeden oluşmaktadır ve depresyonla ilgili olumsuz düşüncelerin kişinin aklından geçme sıklığını ölçmeyi amaçlamaktadır. Ölçek 5'li likert tiptedir ve 1-5 arasında puanlanmaktadır. Ölkeden alınabilecek en yüksek puan 150 ve en düşük puan 30'dur. Ölçeğin hem klinik grupta hem de klinik olmayan grupta yapılan çalışmalarda madde-toplam korelasyonu iki grup için de .001 düzeyinde anlamlıdır (Harrell ve Ryan, 1983).

Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışması Aydın ve Aydın (1990) tarafından çeşitli hastanelerden depresyon tanısı alan grup ($N=57$) ve hasta olmayan grup ($N=57$) ile yapılmıştır. Veri grubunun Beck depresyon ölçeği ile otomatik düşünceler ölçeğinin puanlarından hesaplanan Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısı 0.70'dir. Çok yönlü depresyon ölçeği ile otomatik düşünceler ölçeğinin puanlarından hesaplanan Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısı ($r=0.60$; $P<0.001$) olarak bulunmuştur. Ölçeğin tümü için bulunan Cronbach-alfa katsayısı 0.95 ile anlamlı bulunmuştur. Ölçeğin her bir maddesinden alınabilen puanlar ile ölçeğin hepsinden alınan puanlar madde-test korelasyon sonucuna göre 0.37 ile 0.85 aralığındadır. Güvenirlik analizi olarak test-tekrar-testi incelemek amacıyla yapılan çalışmada 30 kişilik psikoloji sınıfı ölçeği 3 hafta ara ile iki kere doldurmuşlardır. Alınan iki puan üzerinden hesaplanan Pearson momentler çarpımı korelasyonu 0.77'dir. Bulgular ölçeğin Türk toplumu için de geçerli ve güvenilir olduğunu göstermektedir.

Ayrıca ölçeğin maddeleriyle geçirilen süreyi ölçmek amacıyla Yale Brown Obsesyon Kompülsiyon ölçeğinin (Y-BOCS) 0-4 puan ranjı olan, 4'lü likert tipi ölçeğinin yönergesi kullanılmıştır.

3.4.4.Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği Kısaltılmış Türkçe Formu(Das-R-TR)

Kişiyi depresyona yatkın hale getirebilecek tutumları ölçmek için Weissman ve Beck, (1978) tarafından geliştirilen ölçek başlangıçta üniversite öğrencilerinden toplanan verilerle oluşturulmuş 100 maddelik , 1(tamamen katılmıyorum) ve 7(tamamen katılıyorum) arasında puanlandırması olan likert tipi bir öz-bildirim bir ölçeğiydi. Ölçek ilk geliştirildiğinde A ve B olmak üzere iki paralel formu bulunmaktaydı. A formu özellikle depresyonun test edilmesinde sıklıkla kullanılmaktaydı (Weissman ve Beck, 1978).

Das-A formunun Türkçe geçerlilik-güvenilirlik çalışmasını Şahin ve Şahin(1992) 345 üniversite öğrencisinin oluşturduğu örnekleme yapmışlardır. FOTÖ-A formunun iç tutarlık katsayısı .79, madde toplam korelasyonu .34 olarak bulunmuştur. Otomatik düşünceler ölçeğiyle korelasyonu .29, depresyon ölçeği ile korelasyonu .19 düzeylerindedir. Ölçeğin ‘‘mükemmeliyetçi tutum’’, ‘‘değişken tutum’’, ‘‘onaylanma ihtiyacı’’ ve son olarak da ‘‘bağımsız tutum’’ olarak adlandırılan 4 faktör yükü bulunmuştur (Şahin ve Şahin ,1992).

Batmaz ve Özdel (2016) fonksiyonel olmayan tutumlar ölçeğinin 13 sorudan oluşan kısa formunun Türkçe geçerlik güvenirlik çalışmasını 18 yaş ve üstü 885 katılımcıyla gerçekleştirmişlerdir. Bilgiler bilişsel davranışçı terapi ve duygudurum değişiklikleriyle ilgilenen psikiyatristler tarafından alınmıştır. İç tutarlılık katsayısı .85 olarak bulunmuştur. Mükemmeliyetçilik ve bağımlılık ölçeğinin alt faktörleridir. Beck depresyon ölçeği ile .37, otomatik düşünceler ölçeği ile.28 korelasyon katsayılarıdır. Ölçek puanı arttıkça fonksiyonel olmayan tutumlar artmaktadır.

3.4.5.Üstbiliş Ölçeği Çocuk Ergen Formu (ÜBÖ-ÇE)

Orijinal formu ‘‘Meta-Cognitions Questionnaire (MCQ)’’ olan ölçek Wells ve Cartwright-Hatton (1997) geliştirilen ölçeğin daha sonra 30 maddelik kısaltılmış formu yine Wells ve Cartwright-Hatton (2004) tarafından ÜBÖ-30 adıyla oluşturmuşlardır.

Ölçeğin çocuk-ergen formu Bacow ve arkadaşları (2009) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek maddeleri yaş grubuna daha iyi hitap etmesi açısından değiştirilmiştir. Ölçek 24

maddeden ve 4 faktörden oluşan dört birimli likert tipi ölçektir. Yüksek puan olumsuz üstbilişsel faaliyetin arttığına işaret eder.

Ölçeğin Türkçe geçerlik güvenirlik çalışmasını Irak (2011) 71 temel ve lise eğitimi veren devlet okulunda öğrenim gören 470 öğrenciye uygulanmıştır. 154 öğrenciye de test tekrar güvenirliği için 3'er hafta arayla uygulanmıştır. Maddeler arasındaki ilişki için uygulanan Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi sonuçlarına göre anlamlı katsayılar .124 ile .654 arasında değişmiş olup .01 düzeyinde anlamlıdır. Cronbach-alfa geçerlik katsayısı .73 olarak bulunmuştur. Ölçeğin tek numaralı maddeleri için .68, çift numaralı maddeleri için .64'tür. Ölçeğin alt faktörleri batıl inançlar, ceza ve sorumluluk inançları (6,12,19,17,21,22), bilişsel izleme (3,5,11,14,15,24), olumlu üst endişeler (1,7,9,16,20,23) ve olumsuz üst endişeler (2,4,8,10,13,18) olmuştur. Türkçe formun geçerlilik ve güvenirliği için yapılan analiz sonuçlarına göre ölçek maddeleri için güvenirlik katsayıları maddeler için .47 ile .88, alt ölçekler için .76 ile .82 arasındadır. Bu bilgiler ışığında ölçeğin Türkçe formu geçerli ve güvenilir bulunmuştur (Irak, 2011).

3.4.6.Ruminasyon Olumlu Ölçeği (Rumi Olumlu)

Papageorgiou ve Wells (2001)'in geliştirdiği ölçek olumlu üstbilişsel inançları değerlendirir. 9 maddelik 4'lü likert tipi olan ölçek tek boyuttan oluşmakta ve majör depresyon tanısı alan grubun diğer gruplara göre anlamlı olarak daha fazla puan aldığı görülmektedir. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı ,89 tekrar test güvenirlik katsayısı .85 olarak bulunmuştur. Beck depresyon envanteriyle ($r=0,45$) ile arasında pozitif korelasyon gözlenmiştir.

Ölçeğin Türkçe geçerlik güvenirlik çalışmasında tanı almayan 455 ve majör depresif bozukluk tanısı alan 60, panik bozukluk tanısı alan 30 , sosyal anksiyete bozukluğu tanısı alan 30 kişiden oluşan örneklem kullanılmıştır. Ayrıca tekrar test güvenirliğini test etmek için 109 farklı üniversite öğrencisine 4-5 hafta ara ile ölçek uygulanmıştır. İç tutarlılık sonuçlarına cronbach-alfa değerleri 0,63-0,80 arasında olup iyi ve çok iyi düzeyde güvenirlik saptanmıştır (Yılmaz vd., 2015).

3.4.7.Ruminasyon Olumsuz Ölçeği (Rumi Olumsuz)

Papageorgiou ve Wells (2001)'in geliştirdiği ölçek olumsuz üstbilişsel inançları değerlendirir. 13 maddelik 4'lü likert tipi ölçek ruminasyonun kontrol edilemez ve zararlı

olduğuna ilişkin inançları içeren ilk 8 madde (Rumi Olumsuz-1) ve ruminasyonun kişilerarası ve sosyal sonuçlarına ilişkin inançları içeren son 5 madde (Rumi Olumsuz-2) olmak üzere iki faktörden oluşmakta ve ters madde içermemektedir. RUMİ-Olumsuz1'in iç tutarlılık katsayısı 0,80 ve RUMİ-Olumsuz 2'nin iç tutarlılık katsayısı 0,83, test-tekrar-test güvenilirlik katsayıları ise sırasıyla 0,66 ve 0,68 olarak bildirilmiştir (Luminet'den [2004] aktaran Yılmaz vd., 2015).

Ölçeğin Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışmasında klinik olmayan 455 ve majör depresif bozukluk 60, 30 panik bozukluk, 30 sosyal anksiyete bozukluğu tanısı alan örneklem kullanılmıştır. Ayrıca tekrar test güvenilirliğini test etmek için 109 farklı üniversite öğrencisine 4-5 hafta ara ile ölçek uygulanmıştır. İç tutarlılık sonuçlarına göre cornbach-alda değerleri 0,20-0,58 aralığında olup iyi ve çok iyi düzeyde güvenilirlik saptanmıştır (Yılmaz vd., 2015) .

3.5.Verilerin Analizi

Veriler online ortamda toplandıktan sonra bilgisayar ortamına aktarılmıştır. Kayıp veri gözlenmemiştir. Analizler 799 kişi üzerinden yapılmıştır. Veri analizinde SPSS 22.0 programı kullanılmış olup üstbilışler, ruminasyonla ilgili olumlu inançlar, ruminasyonlarla ilgili olumsuz inançlar, otomatik düşünceler ve fonksiyonel olmayan tutumların depresyon, stres ve anksiyete üzerindeki yordayıcı etkisini gözlemek amacıyla çoklu regresyon analizi yapılmıştır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR VE YORUM

Bu araştırmada, lise öğrencilerinin stres, anksiyete ve depresyon belirtilerini otomatik düşünce puanları, üstbiliş puanları, fonksiyonel olmayan tutum puanları, ruminasyon olumlu puanlar ve ruminasyon olumsuz puanlarının yordayıp yordamadığını incelemek amacıyla çoklu regresyon analizi yapılmıştır.

Tablo 2’de ölçeklerin ve altboyutlarının toplam puanlarının ortalama, çarpıklık, basıklık ve güven aralıkları belirtilmiştir.

Tablo 2 Araştırmada Kullanılan Ölçek Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler

	N	M	Çarpıklık	Basıklık	Güven Aralığı (%95)
Depresyon alt boyutu	799	6,91	,716	-,405	6,50 7,32
Stres alt boyutu	799	8,58	,346	-,708	8,19 8,98
Anksiyete alt boyutu	799	6,05	,891	,027	5,68 6,42
Otomatik düşünceler ölçeği	799	68,37	,820	-,374	66,04 70,70
Ruminasyon olumlu ölçeği	799	24,98	-,302	-,977	24,40 25,56
Ruminasyon olumsuz ölçeği	799	27,92	,448	-,624	27,20 28,64
Ruminasyon olumsuz kontrol edilemezlik ve tehlike alt boyutu	799	14,14	,181	-,921	13,77 14,51
Ruminasyon olumsuz kişilerarası ve sosyal sonuçları alt boyutu	799	13,78	,656	-,492	13,37 14,19
Fonksiyonel olmayan tutumlar ölçeği (Das-r-tr)	799	43,09	,409	-,687	41,65 44,53
Üstbiliş ölçeği	799	27,92	,448	-,624	27,20 28,64
Üstbiliş ölçeği olumlu üst düşünceler alt boyutu	799	13,36	,348	-,584	13,03 13,70
Üstbiliş ölçeği olumsuz üst düşünceler alt boyutu	799	15,47	-,103	-,665	15,15 15,81
Üstbiliş ölçeği batıl inançlar, ceza, sorumluluk alt boyutu	799	13,78	,656	-,492	13,37 14,19
Üstbiliş ölçeği bilişsel izleme alt boyutu	799	16,50	-,321	-,313	16,19 16,80

Das-r-tr mükemmeliyetçilik alt boyut	799	27,26	,319	-,852	26,34 28,17
Das-r-tr onaylanma bağımlılık alt boyut	799	15,80	,517	-,615	15,26 16,41

Otomatik düşünceler ölçeği, üstbiliş ölçeği, fonksiyonel olmayan tutumlar ölçeği, ruminasyon olumlu ölçeği ve ruminasyon olumsuz ölçeğinden alınan puanların çarpıklık, basıklık değerlerinin -1 ile +1 arasında olması dağılımın normalliğe yakın olduğunu göstermektedir. Bu sebeple de analizde parametrik testler kullanılmıştır.

Tablo 3 Lise Öğrencilerinin zaman değişkenine göre otomatik düşünceleri ve altboyutlarının betimsel istatistiği

Ölçek/ Altboyut	Günde ne kadar zamanını alıyor?	N	$\bar{x}$	S
	Y-bocs			
Otomatik Düşünceler	Hiç zamanımı almıyor	178	43,04	19,288
	Hafif (günde 1 saatten az)	253	56,39	21,414
	Orta(1-3 saat)	213	80,36	28,472
	Ağır(3-8 saat)	116	97,26	35,912
	Çok ağır(8 saatten fazla)	39	110,38	36,527
Olumsuz benlik kavramı	Hiç zamanımı almıyor	178	13,10	5,920
	Hafif (günde 1 saatten az)	253	17,20	6,825
	Orta(1-3 saat)	213	24,57	10,103
	Ağır(3-8 saat)	116	30,25	12,899
	Çok ağır(8 saatten fazla)	39	34,26	13,046
Karmaşa/kaçış fikirleri	Hiç zamanımı almıyor	178	8,93	4,377
	Hafif (günde 1 saatten az)	253	11,83	5,017
	Orta(1-3 saat)	213	16,92	6,215
	Ağır(3-8 saat)	116	20,53	7,450
	Çok ağır(8 saatten fazla)	39	23,13	7,568

Kişisel uyumsuzluk/değişme arzusu	Hiç zamanımı almıyor	178	5,20	2,802
	Hafif (günde 1 saatten az)	253	6,85	2,998
	Orta(1-3 saat)	213	9,54	3,160
	Ağır(3-8 saat)	116	11,03	3,660
	Çok ağır(8 saatten fazla)	39	11,79	3,334
Yalnızlık/ izolasyon	Hiç zamanımı almıyor	178	6,16	3,019
	Hafif (günde 1 saatten az)	253	8,20	3,468
	Orta(1-3 saat)	213	11,17	4,337
	Ağır(3-8 saat)	116	13,44	4,938
	Çok ağır(8 saatten fazla)	39	15,38	4,929
Bırakma/ umutsuzluk	Hiç zamanımı almıyor	178	5,08	2,558
	Hafif (günde 1 saatten az)	253	6,40	3,028
	Orta(1-3 saat)	213	9,60	4,503
	Ağır(3-8 saat)	116	11,97	5,332
	Çok ağır(8 saatten fazla)	39	14,77	5,792

Gün içerisinde otomatik düşüncelerle geçirilen sürenin betimsel istatistiklerine bakıldığında hiç zamanımı almıyor (N=178), günden 1 saatten az zamanımı alıyor (N=253), 1-3 saat arası zamanımı alıyor (N=213), 3-8 saat arası zamanımı alıyor (N=116) ve 8 saatten fazla zamanımı alıyor (N=39) şeklinde olduğu görülmektedir. Örneklemin %58.3'ü günde 1 ila 3 saat arasını otomatik düşüncelerle geçirmektedir.

Tablo 4 Lise Öğrencilerinin zaman değişkenine göre otomatik düşünceler ve altboyutları için yapılan tek yönlü Varyans Analizi

Ölçek/ altboyut	Varyans kaynağı	Kareler toplamı	Sd	Kareler ortalaması	F	p	η^2	fark
O.D.Ö	G.A	346795,737	4	86698,934	124,646	,000	0,38	1<2,3,4,5
	G.İ	552275,119	794	695,561				2<3,4,5
								3<4,5
O.B.K	G.A	34269,235	4	8567,309	104,365	,000	0,34	1<2,3,4,5
	G.İ	65179,404	794	82,090				2<3,4,5
								3<4,5
K/K	G.A	15684,651	4	3921,163	117,565	,000	0,37	1<2,3,4,5
	G.İ	26482,403	794	33,353				2<3,4,5
								3<4,5
KU/DA	G.A	3863,675	4	965,919	99,081	,000	0,33	1<2,3,4,5
	G.İ	7740,518	794	9,749				2<3,4,5
								3<4,5
Y/İ	G.A	6145,033	4	1536,258	98,693	,000	0,33	1<2,3,4,5
	G.İ	12359,438	794	15,566				2<3,4,5
								3<4,5
B/U	G.A	6297,868	4	1574,467	101,541	,000	0,51	1<2,3,4,5
	G.İ	12311,539	794	15,506				2<3,4,5
								3<4,5
p< 0.05								

Tablo 4’de ki analiz sonuçlarına göre lise öğrencilerinin otomatik düşüncelerinin zaman değişkenine göre istatistiksel anlamda farklılaştığı saptanmıştır [$F(4,794) = 124,646$, $p=,000<0,05$]. Olumsuz benlik kavramı altboyutunun zaman değişkenine göre istatistiksel

anlamda farklılaştığı saptanmıştır [F(4,794) =104,365, p=,000<0,05]. Karmaşa kaçış fikirleri altboyutunun zaman değişkenine göre istatistiksel anlamda farklılaştığı saptanmış [F(4,794)= 117,565, p=,000<0,05]. Yapılan Games-Howell posthoc testine göre ”hiç zamanımı almıyor” diyen öğrencilerin otomatik düşünceleri, günde 1 saatten az, 1-3 saat arası, 3-5 saat arası ve 8 saatten fazla düşünen öğrencilere kıyasla daha düşük bulunmuştur. Kişisel uyumsuzluk değişme arzusu altboyutunun zaman değişkenine göre istatistiksel anlamda farklılaştığı saptanmıştır [F(4,794)= 99,081, p=,000 <0,05]. Yapılan Games-Howell posthoc testine göre ”hiç zamanımı almıyor” diyen öğrencilerin kişisel uyumsuzluk/değişme arzusu, günde 1 saatten az, 1-3 saat arası, 3-5 saat arası ve 8 saatten fazla düşünen öğrencilere kıyasla daha düşük bulunmuştur. Yalnızlık izolasyon altboyutunun zaman değişkenine göre istatistiksel anlamda farklılaştığı saptanmıştır [F(4,794)= 98,693, p=,000<0,05]. Yapılan Games-Howell posthoc testine göre ”hiç zamanımı almıyor” diyen öğrencilerin yalnızlık/izolasyonu, günde 1 saatten az, 1-3 saat arası, 3-5 saat arası ve 8 saatten fazla düşünen öğrencilere kıyasla daha düşük bulunmuştur. Bırakma umutsuzluk altboyutunun zaman değişkenine göre istatistiksel anlamda farklılaştığı saptanmıştır [F(4,794) = 101,541, p = ,000 < 0,05]. Yapılan Games-Howell posthoc testine göre ”hiç zamanımı almıyor” diyen öğrencilerin bırakma/umutsuzluğu günde 1 saatten az, 1-3 saat arası, 3-5 saat arası ve 8 saatten fazla düşünen öğrencilere kıyasla daha düşük bulunmuştur.

Tablo 5’ te ölçekler ve altboyutlar arasındaki ikili ilişkinin incelendiği pearson momentler çarpımı korelasyon sonuçları belirtilmiştir.

Tablo 5 Değişkenler ve Altboyutlarına ait Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analiz Sonuçları

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	1	.802* *	.820* *	.749* *	.437* *	.487* *	.266* *	.591* *	.186* *	.516* *	.472* *	.357* *	.426* *	.420* *	.572* *	.531* *
2		1	.826* *	.762* *	.423* *	.509* *	.237* *	.581* *	.163* *	.574* *	.507* *	.356* *	.413* *	.403* *	.582* *	.505* *
3			1	.853* *	.469* *	.464* *	.248* *	.602* *	.151* *	.519* *	.479* *	.307* *	.456* *	.451* *	.573* *	.550* *
4				1	.579* *	.522* *	.240* *	.667* *	.201* *	.560* *	.548* *	.328* *	.562* *	.558* *	.621* *	.622* *
5					1	.429* *	.252* *	.505* *	.265* *	.369* *	.470* *	.240* *	.980* *	.950* *	.387* *	.545* *
6						1	.595* *	.586* *	.673* *	.826* *	.816* *	.830* *	.411* *	.424* *	.651* *	.451* *
7							1	.198* *	.504* *	.378* *	.423* *	.571* *	.249* *	.237* *	.258* *	.118* *
8								1	.253* *	.621* *	.602* *	.362* *	.482* *	.499* *	.923* *	.939* *
9									1	.290* *	.299* *	.516* *	.245* *	.276* *	.264* *	.211* *
10										1	.728* *	.576* *	.356* *	.361* *	.705* *	.465* *

11	1	.541*	.457*	.452*	.616*	.510*
12	1	.228*	.238*	.461*	.227*	
13	1	.869*	.366*	.524*		
14	1	.388*	.534*			
15	1	.734*				
16	1					

** p< 0.01

1=Anksiyete alt boyutu, 2=Stres alt boyutu, 3=Depresyon alt boyutu, 4=Otomatik düşünceler ölçeği, 5=Fonksiyonel olmayan tutumlar ölçeği, 6=Üstbilis ölçeği, 7=Ruminasyon olumlu ölçeği, 8=Ruminasyon olumsuz ölçeği, 9=Olumlu üst endişeler üstbilis alt boyutu, 10=Olumsuz üst endişeler üstbilis alt boyutu, 11=Batıl inançlar, ceza, sorumluluk üstbilis alt boyutu, 12=Bilişsel izleme üstbilis altboyutu, 13=Fonksiyonel olmayan tutumlar mükemmeliyetçilik, başarı alt boyutu, 14=Fonksiyonel olmayan tutumlar onaylanma ihtiyacı bağımlılık alt boyutu, 15=Ruminasyon olumsuz kontrol edilemezlik ve tehlike alt boyutu, 16=Ruminasyon olumsuz kişilerarası ve sosyal sonuçlar alt boyutu.

Korelasyon analizi sonuçlarına göre DASS21 ölçeğinin alt boyutu olan depresyon ile fonksiyonel olmayan tutumlar ölçeği ($r = .469$, $p < 0.01$), üstbilis ölçeği ($r = .464$, $p < 0.01$), Ruminasyon olumsuz ölçeği ($r = .602$, $p < 0.01$), ve olumsuz üstbilis altboyutu ($r = .519$, $p < 0.01$) arasında orta ve pozitif düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur.

Tablo 5 incelendiğinde DASS21 ölçeğinin alt boyutu olan anksiyetenin korelasyon sonuçlarına göre üstbilis ölçeği batıl inançlar, ceza sorumluluk alt boyutu ($r = .472$, $p < 0.01$) , fonksiyonel olmayan tutumlar mükemmeliyetçilik başarı altboyutu ($r = .426$, $p < 0.01$) , fonksiyonel olmayan tutumlar onaylanma ihtiyacı bağımlılık alt boyutu ($r = .420$, $p < 0.01$) , Ruminasyon olumsuz kontrol edilemezlik ve tehlike alt boyutu ($r = .572$, $p < 0.01$) arasında orta düzeyde ve pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur.

DASS21 ölçeğinin alt boyutu olan stresin korelasyon sonuçlarına göre üstbilis ölçeği ($r = .509$, $p < 0.01$) , olumsuz üstbilis alt boyutu ($r = .574$, $p < 0.01$) , bilişsel izleme üst bilis alt boyutu ($r = .356$, $p < 0.01$) , ruminasyon olumsuz kişilerarası ve sosyal sonuçlar alt boyutu ($r = .505$, $p < 0.01$) arasında orta düzeyde ve pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur.

Çoklu regresyon analizi yapılmadan önce analiz için gerekli olan varsayımların karşılanıp karşılanmadığı incelenmiştir. Bu varsayımlardan ilki verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini incelemek için bulunan çarpıklık ve basıklık değerleri olmuştur. Çarpıklık ve basıklık değerlerinin +1 ve -1 değerleri arasında olmasından dolayı verilerin normal dağılım gösterdiği, aynı zamanda doğrusallığa ilişkin grafikler incelendiğinde diyagramın doğrusal bir ilişki gösterdiği bulunmuştur. Çoklu regresyon analizinin bir diğer varsayımı ise ölçeklerden alınan toplam puanlar arasında çoklu doğrusallık sorununun olmamasıdır. Bunu incelemek için Tolerans, Varyans Büyütme Faktörü (VIF) ve CI değerleri incelenmiştir. İncelenen analizler sonucu VIF değerinin 10'dan küçük olması, tolerans değerinin, 20'den büyük olması ve CI değerinin 30'dan küçük olması sonucu verilerde çoklu doğrusallık probleminin olmadığı anlaşılmıştır (Büyüköztürk, 2016).

Tablo 6 Otomatik Düşünceler, Üst biliş, Ruminasyon Olumlu, Ruminasyon Olumsuz, Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Değişkenlerinin Depresyon alt boyutu puanını yordama düzeyine ilişkin çoklu regresyon analizi

Değişken	B	SH	β	t	p	İkili r	Kısmi r
Sabit	-4,007	,428		-9,367	,000		
OTÖ	,145	,005	,824	30,998	,000	,740	,565
Üstbiliş	-,073	,026	-,060	-2,776	,006	-,098	-,051
Olumsuz üst endişeler alt boyutu							
Das-r-tr	-,014	,007	-,051	-2,199	,028	-,078	-,040
Rumi olumsuz	,044	,014	,078	3,100	,002	,109	,057
Rumi olumlu	,055	,015	,078	3,633	,000	,128	,066
R=,858	R²=,735	F(5,793)=443,371 p=,000					

* p< 0.05

Tablo 6'da görülen çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre otomatik düşünceler, üst biliş olumsuz alt boyutu, fonksiyonel olmayan tutumlar, ruminasyon olumsuz ve ruminasyon olumlu puanları, depresyon alt boyut puanları ile anlamlı ilişki göstermiş olup yordayıcı

oldukları anlaşılmıştır. Tabloda yer alan bağımsız değişkenler depresyon alt boyutundaki toplam varyansın %73'ünü açıkladığı görülmektedir. [$R=,858$, $R^2=,735$, $p< 0.05$]

Standardize edilmiş regresyon katsayısına(β) göre yordayıcı değişkenlerin depresyon alt boyutu üzerindeki göreceli önem sırası: otomatik düşünceler ($\beta=,824$), ruminasyon olumlu ve ruminasyon olumsuz($\beta=,078$), üstbilis ölçeği olumsuz üst endişeler alt boyutu ($\beta=-,060$), fonksiyonel olmayan tutumlar ($\beta=-,051$) şeklindedir.

Tablo 7 Otomatik Düşünceler, Rumi Olumsuz, Üstbilis ölçeği bilişsel izleme alt boyut, Fonksiyonel Olmayan Tutumlar, Üstbilis Ölçeği, Rumi Olumlu Değişkenlerinin Anksiyete alt boyutu puanını yordama düzeyine ilişkin çoklu regresyon analizi

Değişken	B	SH	β	t	p	İkili r	Kısmi r
Sabit	-4,800	,538		-8,915	,000		
OTÖ	,101	,005	,637	19,017	,000	,560	,434
Rumi olumsuz	,082	,018	,137	4,612	,000	,162	,105
Üstbilis bilişsel izleme alt	,123	,053	,101	2,330	,020	,083	,053
Das-r-tr	-,008	,007	-,032	-1,104	,270	-,039	-,025
Üst bilis ölçeği	-,016	,019	-,043	-,811	,417	-,029	-,019
Rumi olumlu	,036	,019	,057	1,929	,054	,068	,044
R=,767	R²=,585	F(6,792)=188,387	p=,000				

* $p< 0.05$

Tablo 7’de görülen çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre otomatik düşünceler, ruminasyon olumsuz, üst bilis ölçeği bilişsel izleme alt boyutu, anksiyete alt boyut puanları ile anlamlı ilişki göstermiş olup yordayıcı oldukları anlaşılmıştır. Diğer yandan fonksiyonel olmayan tutumlar ölçeği, üstbilis ölçeği ve ruminasyon olumlu ölçeklerinin anksiyete alt boyutunu yordamadığı gözlenmiştir. Tabloda yer alan bağımsız değişkenler anksiyete alt boyutundaki toplam varyansın %58’ini açıkladığı görülmektedir. [$R=,767$, $R^2=,585$, $p< 0.05$]

Standardize edilmiş regresyon katsayısına(β) göre yordayıcı değişkenlerin anksiyete alt boyutu üzerindeki göreceli önem sırası: otomatik düşünceler($\beta=,637$), ruminasyon olumsuz ($\beta=,137$) ve üstbilis ölçeği bilişsel izleme alt boyutu($\beta=,101$) şeklindedir.

Tablo 8 Ruminasyon Olumsuz, Ruminasyon Olumlu, Fonksiyonel Olmayan Tutumlar, Üstbilis ölçeği Olumsuz alt boyut, Otomatik Düşünceler Ölçeği Karmaşa ve Kaçış alt boyut, Otomatik Düşünceler ölçeği Kişisel Uyumsuzluk ve Değişme ve Otomatik Düşünceler ölçeği Yalnızlık ve İzolasyon Değişkenlerinin Stres alt boyutu puanını yordama düzeyine ilişkin çoklu regresyon analizi

Değişken	B	SH	β	t	p	İkili r	Kısmi r
Sabit	-3,184	,494		-6,442	,000		
Rumi olumsuz	,032	,017	,059	1,858	,064	,066	,040
Rumi olumlu	,008	,016	,012	,514	,608	,018	,011
Das-r-tr	-,008	,007	-,031	-1,157	,248	-,041	-,025
Üstbilis Olumsuz alt boyut	,204	,035	,172	5,763	,000	,201	,123
OTÖ karmaşa ve kaçış fikirleri	,176	,041	,227	4,322	,000	,152	,093
OTÖ Kişisel uyumsuzluk değişme	,206	,066	,139	3,112	,002	,110	,067
OTÖ yalnızlık ve izolasyon	,382	,057	,325	6,751	,000	,233	,145
R=,798	R²=,634	F(7,791)=198,546	p=,000				

* $p < 0.05$

Tablo 8’de görülen çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre Üstbilis ölçeği Olumsuz alt boyut, Otomatik Düşünceler Ölçeği Karmaşa ve Kaçış alt boyut, Otomatik Düşünceler ölçeği Kişisel Uyumsuzluk ve Değişme ve Otomatik Düşünceler ölçeği Yalnızlık ve İzolasyon puanları ile anlamlı ilişki göstermiş olup yordayıcı oldukları anlaşılmıştır. Diğer yandan fonksiyonel olmayan tutumlar ölçeği, ruminasyon olumsuz ve ruminasyon olumlu ölçeklerinin

stres alt boyutunu yordamadığı gözlenmiştir. Tabloda yer alan bağımsız değişkenler stres alt boyutundaki toplam varyansın %63'ünü açıkladığı görülmektedir. [$R=,7698$, $R^2=,634$, $p<0.05$]

Standardize edilmiş regresyon katsayısına(β) göre yordayıcı değişkenlerin strese alt boyutu üzerindeki göreceli önem sırası: otomatik düşünceler yalnızlık ve izolasyon alt boyutu ($\beta=,325$), otomatik düşünceler karmaşa ve kaçış fikirleri ($\beta=,227$) ve üstbiliş ölçeği olumsuz alt boyutu($\beta=,172$), otomatik düşünceler kişisel uyumsuzluk ve değişme ($\beta=,139$) şeklindedir.



BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA VE ÖNERİLER

5.1.Tartışma

Tartışma bölümünde lise öğrencilerinde depresyon, stres ve anksiyete belirtileri üzerinde, üstbilişler, işlevsel olmayan tutumlar, ruminasyon olumlu, otomatik düşünceler, ruminasyon olumsuz değişkenlerinin bağımlı değişkenleri yordayıcı etkisine yönelik yapılar analizler sonucu ulaşılan sonuçlar alan yazın eşliğinde tartışılarak yorumlanmıştır.

5.1.1.Depresyon Seviyesini Yordayan Değişkenlere Yönelik Yorumlar ve Tartışma

Depresyon seviyesine ilişkin yapılan analiz sonuçlarına göre otomatik düşünceler, üst biliş olumsuz alt boyutu, fonksiyonel olmayan tutumlar, ruminasyon olumsuz ve ruminasyon olumlu puanları, depresyon alt boyut puanları ile anlamlı ilişki göstermiş olup yordayıcı oldukları anlaşılmıştır. Üstbiliş ölçeği, olumlu üstbiliş alt boyutu, olumsuz üstbiliş alt boyutu, batıl inançlar, ceza, sorumluluk üstbiliş alt boyutu, bilişsel izleme üstbiliş altboyutunun ise depresyon seviyesini yordamadığı bulunmuştur.

Otomatik düşünceler ölçeğiyle geçirilen süreyle ilgili yapılan analizler sonucunda süresini "hiç zamanımı almıyor" diyen öğrencilerin otomatik düşünceleri, günde 1 saatten az, 1-3 saat arası, 3-5 saat arası ve 8 saatten fazla düşünen öğrencilere kıyasla daha düşük bulunmuştur. Otomatik düşünceler ölçeğinin alt boyutları olan karmaşa/kaçış fikirleri, kişisel uyumsuzluk/ değişme arzusu, bırakma/uyumsuzluk, yalnızlık/izolasyon, olumsuz benlik kavramı ölçeklerinde de aynı sonuçlara ulaşılmıştır. Otomatik düşüncelerin gün içerisindeki süresi arttıkça depresyon da artmaktadır.

Beck (1967) 50 klinik depresif hastayla yaptığı çalışmada hastaların dünya, kendileri ve gelecek hakkındaki birincil düşüncelerini not etmiş ve bu düşüncelerin depresyon ile ilişkisini göstermiştir. O zamandan beri yapılandırılmış anketlerle yapılan çalışmalar Beck'in gözlemlerini desteklemektedir (Beck vd., 1987; Blackburn vd.,1986; Crandell ve Chambless, 1986; Dobson ve Shaw, 1986; Eaves ve Rush, 1984; Harrell ve Ryon, 1983; Hollon vd., 1986). Analiz bulguları literatürle uyumlu şekilde otomatik düşüncelerin depresyon seviyeni en

anlamli şekilde yordayan değişken olduğu göstermektedir. Bu bulgular depresyonla çalışırken otomatik düşüncelerle çalışmanın önemini vurgulamaktadır.

Depresyon, stres, anksiyete ölçeğinin depresyon altboyutuyla ölçülen depresyonu ikinci en iyi yordayan değişken ruminasyon olumlu ve ruminasyon olumsuzdur. Ali, Marcontonia vd., (2007)'de depresif hamile kadınlar ve depresif olmayan hamile kadınlarla yaptıkları çalışmada ruminasyon hakkındaki olumlu inançların depresyonu yordadığını gözlemlemişlerdir. Papageorgiou ve Wells (2001) de yaptıkları ruminasyon hakkındaki olumlu inançlar ve depresyon arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmada ruminasyon olumlu ve depresyon arasında yordayıcı bir ilişki bulunamamış ancak bunun örneklem küçüğü ve veri ölçümünde karışıklıklar olması kaynaklı olduğı daha büyük ve doğru bir veri grubunda sonucun yordayıcı çıkması beklendiğı belirtilmiştir. Analiz bulguları bu tahmini doğrular nitelikte ruminasyon hakkındaki olumlu düşüncelerin depresyonu yordadığını göstermiştir. Roelofs vd., (2009) yaptıkları çalışmada ruminasyon hakkında olumsuz inançların depresyonu yordadığını bulmuşlardır. Papageorgiou ve Wells (2003)'de yaptıkları bir başka çalışmada ruminasyon hakkındaki olumlu ve olumsuz inançların ikisinin de depresyonu yordadığını bulmuşlardır. Araştırmalar ruminasyon ve depresyon arasındaki güçlü bağı destekler niteliktedir (Thomsen, 2006). Analiz sonucunda bulunan ruminasyon hakkındaki olumsuz inançların depresyonu yordaması sonucu literatürle uyushmaktadır. Hem literatür hem de analizler sonucunda ruminasyon hakkındaki inançları çalışmanın depresyon için önemi vurgulanmaktadır.

Depresyonu yordayan en iyi üçüncü değişken üstbiliş ölçeğinin altboyutu olan olumsuz üst endişeler olmuştur. Ancak üstbiliş tek başına depresyonu yordamamaktadır. Papageorgiou ve Wells (2003)'de depresif olan ve depresif olmayan grup arasındaki depresyonun metakognitif modeliyle ilgili yaptıkları araştırmada üstbiliş ölçeğinin depresyonu yordamadığını bulmuştur. Bu sonucun kaynağı üstbilişsel inançlarla ilgili sadece bazı maddelerin depresyonu yordaması olabilir (Papageorgiou ve Wells, 2003). Analiz sonucunda üstbiliş ölçeğinin depresyonu yordamayıp altboyutu olan olumsuz üst endişelerin depresyonu yordaması sebebi, üstbiliş ölçeğindeki bazı maddelerin depresyonu yordaması olabileceğı düşünölmektedir.

Depresyonu en iyi yordayan dördüncü değişken fonksiyonel olmayan tutumlar olmuştur, ancak analiz sonuçlarında negatif anlamda anlamlı bir ilişki vardır. Yani depresyon seviyesi artan kişilerde fonksiyonel olmayan tutumlar azalmıştır. Oliver ve Baumgart (1985)'de

depresyon ve fonksiyonel olmayan tutumlar arasında orta düzeyde bir ilişki bulmuşlardır. Fonksiyonel olmayan tutumlar ölçeğinin önce öğrencilerde geliştirilip daha sonra hastalarda kullanılması sebebiyle depresyon ve depresif belirtilerin ayrı tutulması gerektiği düşünülmüştür (Hamilton ve Abramson, 1983; Eaves ve Rush, 1984; Raps vd.,1982). Abela ve Alessandro (2002) üniversite öğrencileriyle yaptıkları fonksiyonel olmayan tutumlar ve depresyon arasındaki ilişkiye bakılan çalışmada tahminlerinin aksine fonksiyonel olmayan tutumların depresyonu yordamadığını belirtmişlerdir. Aynı zamanda Yapan ve Türkçapar (2020)'de yaptığı çalışmada işlevsel olmayan tutumların depresyonu yordamadığını bulmuştur. Literatürde anlamlı ilişki bulunan ve bulunmayan çalışmalar mevcuttur ancak negatif anlamda anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır. Analiz sonucunu destekleyen veriye rastlanmamıştır. Analiz sonuçlarına göre işlevsel olmayan tutumların depresyon puanını anlamlı ve pozitif yönde yordamamasının sebepleri ; veri toplanan grubun klinik grup olmaması, daha önce depresyon tanısı almış kişi sayısının toplam veri grubunun sadece %9,5'ini oluşturması ve Beck'in fonksiyonel olmayan tutumların stresli olaylar karşısında ortaya çıktığını savunması olabilir (Beck vd., 1979). Veriler toplanırken kişilerin stresli bir olay içinde bulunup bulunmadıkları bilinmemektedir. Bu sebeple fonksiyonel olmayan tutumların verilerin toplanma aşamasında ne derece ortaya çıktığı bilinmemektedir.

5.1.2.Anksiyete Seviyesini Yordayan Değişkenlere Yönelik

Anksiyete seviyesine ilişkin yapılan analiz sonuçlarına göre otomatik düşünceler, ruminasyon olumsuz, üst biliş ölçeği bilişsel izleme alt boyutu, anksiyete alt boyut puanları ile anlamlı ilişki göstermiş olup yordayıcı oldukları anlaşılmıştır. Diğer yandan fonksiyonel olmayan tutumlar ölçeği, üstbiliş ölçeği ve ruminasyon olumlu ölçeklerinin anksiyete alt boyutunu yordamadığı gözlenmiştir.

Analiz sonuçlarına göre anksiyeteyi en yüksek seviyede yordayan değişken otomatik düşünceler olmuştur. Bu sonuç Beck'in anksiyete modeliyle uyumludur. Beck şemaları olumsuz otomatik düşüncelerle açıklamıştır. Çevresel uyarıcıların tetikleyerek ortaya çıkardığı otomatik düşünce negatif şema aktivasyonunu tetikler ve süreç sonunda kaçınma ve anksiyete oluşur (Beck, 1976). Analiz sonucu literatürle uyumludur. Aynı zamanda otomatik düşüncelerin anksiyete bozuklukları terapisinde önemli bir role sahip olduğunu göstermektedir.

Analiz sonuçlarına göre anksiyeteyi ikinci en yüksek seviyede yordayan değişken ruminasyon olumsuz olarak bulunmuştur. Ruminasyonun yetişkinlere kıyasla ergenlerde

depresyon ve anksiyete belirtilerinin birlikte görülmesinde daha büyük bir aracı rol oynadığı görülmüş çünkü psikopatolojiyi içselleştirmek konusunda gençlerde daha az farklılaşma görülmüştür. Pek çok araştırmada gençlik psikopatolojilerinin yapısının depresyon ve kaygıda altta yatan tek temele bağlı olduğu görülmüştür. (Achenbach ve Edelbrock, 1979; De Clercq, vd., 2006; Wadsworth vd., 2001). Kesitsel bulgular ruminasyonun eş zamanlı depresyon ve anksiyeteyi açıklamada önemli rol oynadığını göstermektedir. Ancak ruminasyonun depresyondan anksiyeteye ya da anksiyeteden depresyona geçişle ilgili bilgi vermemiştir (McLaughlin ve Nolen-Hoeksema, 2011). Analiz sonucu literatür bulgularını desteklemektedir.

Analizlere göre anksiyeteyi en yüksek seviyede yordayan üçüncü değişken üstbiliş bilişsel izleme alt boyutudur. Bilişsel izlemenin artmasının kaygı bozuklukları için tek başına yeterli bir faktör olmadığı, fakat önemli bir unsur olabileceği belirtilmiştir (Irak,2011). Bu bulgu da bilişsel izleme alt boyutunun anksiyete ile ilişkisini açıklayabilir. Bazı mizaç özellikleri ve üstbilişlerin anksiyeteye ilişkisinin analiz edildiği çalışmada üstbilişlerin bazı mizaç özellikleri ve anksiyete arasındaki ilişkide aracı rol oynadığı bulunmuştur (Dragan vd., 2012). Araştırmada mizaç özelliklerini ölçmeye yönelik bir girişim bulunmaması sebebiyle üstbiliş ölçeği puanının anksiyeteyi yordamadığı sonucu çıkmış olabilir. Smith ve Hudson (2013)' de 49 anksiyete tanısı alan ve 34 tanı almayan çocukla üstbilişsel inançların yordayıcı olup olmadığını araştırmışlardır. Tanı alan çocukların diğer gruptan daha fazla negatif ve pozitif üstbilişe sahip olduğunu bulmuşlardır. Sonucun literatür bulgusunu destekleyecek şekilde bulunmamasının sebeplerinden birinin araştırmanın veri grubu klinik olarak tanı almış bir gruptan oluşmaması olabileceği düşünülmüştür.

Fonksiyonel olmayan tutumlar anksiyeteyi yordamamaktadır. Literatüre bakıldığında Burns ve Spangler (2001)'de yaptıkları çalışmada işlevsel olmayan tutumlar ve anksiyete arasında korelasyonel ilişki bulmuşlardır ancak nedensellik bulamamışlardır. Anksiyete ve işlevsel olmayan tutumları Yordayan farklı bir değişkenin olabileceğini savunmuşlardır. Yapan ve Türkçapar (2020)'de yaptığı çalışmada işlevsel olmayan tutumlar ile anksiyete arasında orta seviyede anlamlı ilişki saptamıştır, ancak araştırmasındaki diğer değişkenlerle birlikte (otomatik düşünceler, ruminasyon, düşünce baskılama) anksiyete üzerinde yordayıcı bir etkiye rastlamamıştır. Bu anlamda bulgular literatürle uyuşmamakla birlikte işlevsel olmayan tutumların anksiyeteye ilişkisi tam anlamıyla aydınlığa kavuşmamıştır.

Ruminasyon olumlu anksiyeteyi yordamamaktadır. Wong ve Moulds (2010)'da yaptıkları çalışmada sosyal anksiyetesi olan bireylerde ruminasyon ile ilgili olumlu inançların daha yüksek olduğunun varsaymışlardır, 125 kişiyle yaptıkları ilk aşamada ruminasyonla ilgili olumlu üstbilişsel inançların sosyal anksiyeteyi yordadığını görmüşlerdir. Daha sonra olumlu üstbilişsel inançların anksiyete ve sürekli ruminasyon arasındaki ilişkide aracılık rolünün olup olmadığı araştırılmıştır. Ruminasyonla ilgili olumlu üstbilişsel inançların sosyal anksiyete ve sürekli ruminasyon arasındaki ilişkiye kısmen aracılık ettiği görülmüştür.

5.1.2. Stres Seviyesini Yordayan Değişkenlere Yönelik

Stres seviyesine ilişkin yapılan analiz sonuçlarına göre Üstbiliş ölçeği Olumsuz alt boyut, Otomatik Düşünceler Ölçeği Karmaşa ve Kaçış alt boyut, Otomatik Düşünceler ölçeği Kişisel Uyumsuzluk ve Değişme ve Otomatik Düşünceler ölçeği Yalnızlık ve İzolasyon puanları ile anlamlı ilişki göstermiş olup yordayıcı oldukları anlaşılmıştır. Diğer yandan fonksiyonel olmayan tutumlar ölçeği, ruminasyon olumsuz ve ruminasyon olumlu ölçeklerinin stres alt boyutunu yordamadığı gözlenmiştir.

Analiz sonuçlarına göre stresi en iyi yordayan değişken otomatik düşüncelerin yalnızlık ve izolasyon alt boyutudur. Literatürde stresin yordayıcısı olarak otomatik düşüncelerin ele alındığı çalışmalar sınırlıdır. Bunun yanı sıra alt boyutların değerlendirildiği çalışmaların da sınırlı olduğu farkedilmiştir. Bulut (2007)'de okul psikolojik danışmanlarının, stresle başa çıkma, olumsuz otomatik düşünceler ve yaşam doyumları arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında 141 okul psikolojik danışmanından veri toplamıştır. Analiz sonuçlarına göre strese verilen kaçınma tepkisi ile otomatik düşünceler arasında pozitif anlamlı ilişki bulunmuştur. Olumsuz duyguların yoğunlaşmasının, kişinin hayata karşı etkin bir şekilde davranmasını zorlaştırdığı belirtilmiştir (Bulut, 2007). Bu bilgi de yalnızlık ve izolasyon alt boyutunun stresi neden yordadığını açıklayabilir. Bilişsel teoriye göre otomatik düşünceler şemaların stresli yaşam olayları karşısında etkinleştirilmesinden sonra ortaya çıkar ve stresle başa çıkmayı ve uyumu etkiler (Beck, 1967). Bilişsel model açısından bakıldığında da çıkan analiz sonucu literatürü desteklemektedir.

Analizlere göre stresi en iyi yordayan ikinci değişken otomatik düşüncelerin alt boyutu olan karmaşa ve kaçış fikirleridir. Boyraz ve Lightsey (2012)'de yaptıkları çalışmada 232 öğrenciden veri toplamışlardır. Araştırmaları sonucunda daha az olumlu düşüncelere sahip olan insanların yaşam olaylarını daha stresli algıladığı ve hayatlarına daha düşük anlam atfettiklerini

bulmuşlardır. Bu bağlamda bakıldığında daha az olumlu otomatik düşüncenin stresi arttırdığı söylenebilir ve olumsuz düşüncelerin de stresi arttırdığı sonucuna varılabilir. Bu bağlamda bulgular literatürü desteklemektedir.

Analizlere göre stresi en iyi yordayan üçüncü değişken üstbilişsel inançların olumsuz üstbilişsel inançlar alt boyutudur. Palmier-Claus, Dunn vd., (2011) yaptıkları çalışmada 70 sağlıklı üniversite öğrencisi gönüllüye nötr veya stresli olarak tanımlanmış iki görev vermişler ve her iki görevin başında ve sonunda üstbiliş ölçeği, şema ölçeği, benlik saygısı, şüphecilik ile ilgili geri bildirimler alınmıştır. Üstbilişsel inançların stres ve ortaya çıkardığı olumsuz etkiyi yordadığı bulunmuştur. Kontrole önem veren deneklerin stres esnasında benlik saygılarında daha fazla değişim olduğu bulunmuştur. Bu anlamda değerlendirildiğinde üstbilişsel inançların olumsuz üstbilişsel inançlar alt boyutunun stresi yordadığı bulunmuştur. Bulgular literatürle uyumludur.

Analizlere göre stresi en iyi yordayan dördüncü değişken otomatik düşünceler kişisel uyumsuzluk ve değişme alt boyutudur. Daha önce de bahsedildiği şekilde Boyraz ve Lightsey (2012) , Bulut (2007)'de yapılan çalışmalar otomatik düşüncelerin stresi yordama şeklini ortaya koymuşlardır. Olumsuz düşüncelerin sıklaşması stresi arttırabildiği gibi, olumsuz düşünceler ya da işlevsel olmayan tutumların stresli durumlarda daha fazla ortaya çıktığı bulunmuştur (Beck, 1967). Bu bağlamda sonuçlar literatürle uyumludur.

İşlevsel olmayan tutumların stresi yormadığı bulunmuştur. Taşdemir-Yiğitoğlu ve Keskin (2019) yaptıkları araştırmada alkol bağımlısı kişilerin stresle başa çıkma ve işlevsel olmayan tutumların yordayıcı etkilerini gözlemek için 51 bağımlıyla çalışmışlardır. Çalışma sonucuna göre stresle baş etmede duygu odaklı davrandıkları ve işlevsel olmayan tutumlara daha çok sahip oldukları gözlemlenmiştir. İşlevsel olmayan tutumların uyumsuz başa çıkmayla ilişkili olduğu bulunmuştur. Penedo vd, (2011) göre işlevsel olmayan düşünceler ile kaçınma ve problem çözememe gibi başa çıkma tutumları arasında ilişki vardır(Taşdemir-Yiğitoğlu ve Keskin, 2011). Ancak bu bulgular direk stres ile ilgili değil, başa çıkma stilleriyle ilgilidir. Yapılan çalışmada stresle başa çıkma stilleri değerlendirilmemiştir. Dolayısıyla çalışma grubunun ölçeği uygularken içinde bulunduğu durum stres puanını etkileyebilir. Bu bağlamda sonucun literatürle uyumsuz çıkmasının sebeplerinden bazılarının paragrafta belirtilen faktörler olabileceği düşünülmüştür.

Ruminasyon olumsuz ve ruminasyon olumlu ölçeklerinin stres alt boyutunu yordamadığı gözlenmiştir. Literatürde stres ve ruminasyon olumlu, ruminasyon olumsuz ölçeğinden alınan puanların ilişkisi hakkındaki çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak ruminasyon ve stresin ilişkisi inceleyen çalışmalar mevcuttur. De Lissnyder vd., (2012) yaptıkları çalışmada stres ve ruminasyonun karşılıklı ilişki gösterdiğini saptamışlardır. Samahie ve Farahani (2011) 275 üniversite öğrencisiyle yaptıkları çalışmada ruminasyon, stres, kendini yansıtırma ve öz-şefkatin rolünün ilişkisini bulmayı hedeflemişlerdir. İlişkisel bir tasarım kullanan çalışma ruminasyonla stresin pozitif bir ilişkiye sahip olduğunu bulmuşlardır. Hoorelbeke, Koster vd (2015)'de yaptıkları çalışmada üniversite öğrencilerine bilişsel kontrol eğitimi vermiş ve sonuçları gözlemişlerdir. Ruminasyonun olumsuz formu olan derin düşünmenin stresli ortamda daha sık olduğu gözlemlenmiştir. Verilen bilişsel eğitimden sonra hem ruminasyonun derin düşünme alt boyutu hem de stresin azaldığı görülmüştür. Bulgular ruminasyon ve stresin ilişkili olabileceğini düşündürmektedir. Ancak literatürde yer alan bu bulgular ruminasyon hakkındaki üstbilişsel inançları kapsamamaktadır. Veri analizi sonuçları bundan kaynaklı olabilir. Dolayısıyla bulgular literatür için yenidir ve değerlendirilmelidir.

5.2.Öneriler

Araştırma sonucunda değerlendirilen bulgular; otomatik düşünceler, ruminasyon olumlu, ruminasyon olumsuz, üstbiliş ölçeği olumsuz üst endişeler alt boyutu, fonksiyonel olmayan tutumlar ölçeğinden alınan puanların depresyonu yordadığını göstermiştir. Anksiyeteyi ise otomatik düşünceler, ruminasyon olumsuz, üst biliş ölçeği bilişsel izleme alt boyutundan alınan puanların yordadığı görülmüştür. Üstbiliş ölçeği olumsuz üst endişeler alt boyutu, otomatik düşünceler ölçeği karmaşa ve kaçış alt boyutu, otomatik düşünceler ölçeği kişisel uyumsuzluk ve değişme, otomatik düşünceler ölçeği yalnızlık ve izolasyon puanlarının stresi anlamlı olarak yordadığı görülmektedir.

Araştırmada veri toplanan çalışma grubu klinik olmayan örneklemdir. Bu yüzden veriler klinik örneklem için geçerli olmayabilir. Ancak araştırmanın klinik örnekleme tekrarlanması fayda sağlayabilir.

Araştırma kesitsel bir araştırmadır. Literatür araştırmalarında üstbilişsel inançların depresyonun başlamasından çok sürdürülmesinde etkili olduğu bilgisine rastlanmıştır (Papageorgio ve Wells, 2011). Bu bağlamda depresyon ve üstbilişsel inançlar arasındaki

ilişkinin ortaya çıkmasında yapılacak boylamsal bir araştırmanın aydınlatıcı olacağı öngörülmektedir.

Bu araştırmanın sonuçları değerlendirildiğinde, depresyonun terapisinde otomatik düşüncelerin, üst bilişlerin olumsuz üst endişeler alt boyutu maddelerinin, ruminasyon hakkındaki olumlu ve olumsuz inançların azaltılmasına yönelik teknikler kullanılması önem arz etmektedir. Anksiyete bozuklukları için otomatik düşüncelerin, ruminasyon hakkındaki olumsuz inançların, üst biliş ölçeği bilişsel izleme alt boyutunun azaltılmasına yönelik tekniklere yer verilebilir. Hem depresyon hem de anksiyetenin terapisinde bilişsel ve metacognitive terapi etkin olabilir. Stres için ise üstbiliş olumsuz üst endişelerin, otomatik düşüncelerin Karmaşa ve Kaçış alt boyutunun, otomatik düşüncelerin kişisel uyumsuzluk ve değişme ve otomatik düşüncelerin yalnızlık ve izolasyon alt boyutlarının azaltılmasına yönelik teknikler stresin azaltılmasına yardımcı olabileceği düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Abela, J. R. Z., and D'Alessandro, D. U. (2002). Beck's cognitive theory of depression: A test of the diathesis-stress and causal mediation components. *British Journal of Clinical Psychology*, 41(2), 111–128. doi:10.1348/014466502163912
- Ak M., Torun Yazıhan N., Sütçigil L., Hacıömeroğlu B. (2013). İntihar Girişimi Olan Majör Depresyon Hastalarında Üstbiliş Süreçleri. *Nöropsikiyatri Arşivi Dergisi*.95-99
- Aydın, K. B. (2009). Automatic thoughts as predictors of Turkish university students' state anxiety. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 37(8), 1065–1072. doi:10.2224/sbp.2009.37.8.1065
- Aydın G., ve Aydın O. (1990). Otomatik Düşünce Ölçeğinin Geçerlik Ve Güvenilirliği. *Psikoloji Dergisi*. 51-55
- Batmaz, S., and Ozdel, K. (2016). Psychometric Properties of the Revised and Abbreviated form of the Turkish Version of the Dysfunctional Attitude Scale. *Psychological Reports*, 118(1), 180–198. doi:10.1177/0033294116628349
- Beck, A.T., Brown, G., Steer, R.A., Eidelson, J.I., Riskind, J.H. (1987). Differentiating anxiety and depression: A test of the cognitive content-specificity hypothesis. *J Abnormal Psychology* ;96:179
- Beck, A. T. and Clark, D. A. (1988). Anxiety and depression: An information processing perspective. *Anxiety Research*, 1(1), 23–36. doi:10.1080/10615808808248218
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects*. New York: Harper & Row
- Beck, A. T., and Rush, A. J. (1976). Research on suicide, depression and anxiety. *Paper presented at the meeting of the Association for the Advancement of Behavior Therapy*, New York, December
- Beck A.T., Rush A.J., Shaw B.F., Emery G., (1987). *Cognitive therapy of depression*. The Guilford Press, New York
- Biggs, A., Brough, P. and Drummond, S. (2017). Lazarus and Folkman's Psychological Stress and Coping Theory. *The Handbook of Stress and Health*, 349–364. do:10.1002/9781118993811.ch21

- Boyraz, G., and Lightsey, O. R. (2012). Can positive thinking help? Positive automatic thoughts as moderators of the stress– meaning relationship. *American Journal of Orthopsychiatry*, 82(2), 267–277. doi:10.1111/j.1939-0025.2012.01150.x
- Brown, H. M., Meiser-Stedman, R., Woods, H., Lester, K. J. (2014). Cognitive Vulnerabilites for Depression and Anxiety in Childhood: Specificity of Anxiety Sensitivity and Rumination. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 44(01), 30–42. doi:10.1017/s1352465814000472
- Bulut, N. (2007). Relations Between School Psychological Counselors' Life Satisfaction, Strategies of Coping With Stress and Negative Automatic Thoughts . *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3 (27) , 1-13. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/tpdrd/issue/21447/229753>
- Burns, D. D., and Spangler, D. L. (2001). Do changes in dysfunctional attitudes mediate changes in depression and anxiety in cognitive behavioral therapy? *Behavior Therapy*, 32(2), 337–369. doi:10.1016/s0005-7894(01)80008-3
- Buschmann, T., Horn, R. A., Blankenship, V. R., Garcia, Y. E., Bohan, K. B. (2017). The Relationship Between Automatic Thoughts and Irrational Beliefs Predicting Anxiety and Depression. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 36(2), 137–162. doi:10.1007/s10942-017-0278-y
- Clark, D. A., and Beck, A. T. (2010). Cognitive theory and therapy of anxiety and depression: Convergence with neurobiological findings. *Trends in Cognitive Sciences*, 14(9), 418–424. doi:10.1016/j.tcs.2010.06.007
- Clark, D. M., and Teasdale, J. D. (1982). Diurnal variation in clinical depression and accessibility of memories of positive and negative experiences. *Journal of Abnormal Psychology*, 91,87-95
- Cheiu, L., Miu, A.C. (2016). Functional and dysfunctional beliefs in relation to adolescent health-related quality of life. *Personality and Individual Differences*, 97, 173-177.
- Cohen S., Kessler R.C. and Gordon U.L. (1995). Strategies for measuring stress in studies of psychiatric and physical disorder. In: Cohen S, Kessler RC, Gordon UL, eds. *Measuring Stress: A Guide for Health and Social Scientists*. New York, NY: Oxford University Press; 1995:3-26

- Costello E.J., Egger H. and Angold A. (2005). 10-year research update review: the epidemiology of child and adolescent psychiatric disorders: I. Methods and public health burden. *J Am Acad Child Adolescence Psychiatry*; 44: 972–86
- Costello E.J., Erkanli A. and Angold A. (2006). Is there an epidemic of child or adolescent depression? *Journal Children Psychology Psychiatry* 47: 1263–71
- De Lssnyder, E., Koster, E. H. W., Goubert, L., Onraedt, T., Vanderhasselt, M.-A., De Raedt, R. (2012). Cognitive control moderates the associaton between stress and rumination. *Journal of Behaivor Therapy and Experimental Psychiatry*, 43(1), 519– 525. doi:10.1016/j.jbtep.2011.07.004
- Dragan, M., Dragan, W. Ł., Kononowcz, T., Wells, A. (2012). On the relationship between temperament, metacognition, and anxiety: independent and mediated effects. *Anxiety, Stress & Coping*, 25(6), 697–709. doi:10.1080/10615806.2011.630071
- Dykman B.M. and Johll M. (1988). Dysfunctional attitudes and vulnerability to depressive symptoms: A 14-week longitudinal study. *Cognitive Therapy and Research*,;22:337-352
- Eaves, G., and Rush, A. J. (1984). Cognitive patterns in symptomatic and remitted unipolar major depression. *Journal Of Abnormal Psychology*, 93, 31-40
- Epkins, C. C., Gardner, C. and Scanlon, N. (2013). Rumination and Anxiety Sensitivity in Preadolescent Girls: Independent, Combined, and Specific Associatons wth Depressive and Anxiety Symptoms. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 35(4), 540–551. doi:10.1007/s10862-013-9360-7
- Flavell, J. (1979). Metacognition and cognitive monitoring: A new area of cognitive-developmental enquiry, *American Psychologist*, 34, 906-911
- Furr, S.R., Westefeld, J.S., McConnell, G.N., Jenkins, J.M. (2001). Suicide and depression among college students: A decade later. *Professional Psychology: Research and Practice*, 32, 97–100
- Hamilton, E. W., and Abramson, L. Y. (1983). Cognitive patterns and major depressive disorder: A longitudinal study in a hospital setting. *Journal of Abnormal Psychology*, 92, 173-184
- Hart, A.D., (1999). *The Anxiety Cure* (9-11). Types Of Anxiety Problems. T. Nelson (Ed). Tennesse: Thomas Nelson

- Harrington, J. A., and Blankenship, V. (2002). Ruminative Thoughts and Their Relation to Depression and Anxiety. *Journal of Applied Social Psychology*, 32(3), 465–485. doi:10.1111/j.1559-1816.2002.tb00225.x
- Harrell, T. H., and Ryon, N. B. (1983). Cognitive-behavioral assessment of depression: Clinical validation of the Automatic Thoughts Questionnaire. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51(5), 721–725. doi:10.1037/0022-006x.51.5.721
- Hill, C. V., Oei, T. P. S. and Hill, M. A. (1989). An empirical investigation of the specificity and sensitivity of the automatic thoughts questionnaire and dysfunctional attitudes scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 11(4), 291–311. doi:10.1007/bf00961529
- Irak M. (2012). Üstbiliş Ölçeği Çocuk Ergen Formunun Türkçe Standartizasyonu, Kaygı ve Obsesif Kompulsif Belirtilerle İlişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 47-54
- Isa Alfaraj, A. M. A., Spada, M. M., Nikčević, A. V., Puffett, A., Meer, S. (2009). Positive beliefs about rumination in depressed and non-depressed pregnant women: a preliminary investigation. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 27(1), 54–60. doi:10.1080/02646830701759678
- Johnson, S. L., McKenzie, G. and McMurch, S. (2007). Ruminative Responses to Negative and Positive Affect Among Students Diagnosed with Bipolar Disorder and Major Depressive Disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 32(5), 702–713. doi:10.1007/s10608-007-9158-6
- Kirkegaard Thomsen, D. (2006). The association between rumination and negative affect: A review. *Cognition & Emotion*, 20(8), 1216–1235. doi:10.1080/02699930500473533
- Kuiper, N. A., Olinger, L. J. and Martin, R. A. (1988). Dysfunctional attitudes, stress, and negative emotions. *Cognitive Therapy and Research*, 12(6), 533–547. doi:10.1007/bf01205008
- Lau, M. A., Hagh, E. A. P., Christensen, B. K., Segal, Z. V., Taube-Schff, M. (2012). Evaluating the Mood State Dependence of Automatic Thoughts and Dysfunctional Attitudes in Remitted Versus Never Depressed Individuals. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 26(4), 381–389. doi:10.1891/0889-8391.26.4.381
- Lazarus, R. S. (1974). Psychological Stress and Coping in Adaptation and Illness. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 5(4), 321–333. doi:10.2190/t43t84p3-qdur-7rtp

- Lefebvre, M. F. (1981). Cognitive distortion and cognitive errors in depressed psychiatric and low back pain patients. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 49(4), 517–525. doi:10.1037/0022-006x.49.4.517
- Lopez A., Mathers C., Ezzati M., Jamison D., Murray C. (2006). *Global burden of disease and risk factors*. Washington: Oxford University Press and the World Bank
- Mason, D. J. (2014). Toxic stress in childhood: Why we all should be concerned. *Nursing Outlook*, 62(6), 382–383. doi:10.1016/j.outlook.2014.09.001
- McLaughlin, K. A., and Nolen-Hoeksema, S. (2011). Rumination as a transdiagnostic factor in depression and anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 49(3), 186–193. doi:10.1016/j.brat.2010.12.006
- Miranda, J. (1992). Dysfunctional thinking is activated by stressful life events. *Cognitive Therapy and Research*, 16(4), 473–483. doi:10.1007/bf01183169
- Morrison, R., and O'Connor, R. C. (2005). Predicting psychological distress in college students: The role of rumination and stress. *Journal of Clinical Psychology*, 61(4), 447–460. doi:10.1002/jclp.20021
- Muris, P., Roelofs, J., Rassin, E., Franken, I., Mayer, B. (2005). Mediating effects of rumination and worry on the links between neuroticism, anxiety and depression. *Personality and Individual Differences*, 39(6), 1105–1111. doi:10.1016/j.pad.2005.04.005
- Nolen-Hoeksema, S. (1998). The Other End of the Continuum: The Costs of Rumination. *Psychological Inquiry*, 9(3), 216–219. doi:10.1207/s15327965pl0903_5
- Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *The Journal of Abnormal Psychology*, 109, 504–511. doi:10.1037/0021-843X.109.3.504
- Papageorgiou C. and Wells A. (2001b) Metacognitive beliefs about rumination in recurrent major depression. *Cognitive Behavior Practice* 8:160-4
- Papageorgiou, C. and Wells, A. (2003). Rumination, Depression, and Metacognition: the S-REF Model. *Depressive Rumination* (125-153). England: Wiley doi:10.1002/9780470713853
- Palmer-Claus, J. E., Dunn, G., Morrison, A. P., Lewis, S. W. (2011). The role of metacognitive beliefs in stress sensitisation, self-esteem variability, and the generation of paranoia. *Cognitive Neuropsychiatry*, 16(6), 530–546. doi:10.1080/13546805.2011.561583

- Penedo F.J., Antoni M.H., Schneiderman N., Ironson G.H., Malow M.R., Cruess S.,... LaPerriere, A. (2001). Dysfunctional attitudes, coping, and depression among HIV-seropositive men who have sex with men. *Cognitive Therapy Research*, 25:591–606
- Parim, K.N., Erensoy, H. and Lus, M.G. (2020). Dysfunctional attitudes, automatic thoughts and anxiety symptoms among Turkish youth: Results from a pilot. *Annals of Medical Search*, 1111-1120
- Ramos-Cejudo, J. Ve Salguero, J. M. (2017). Negative metacognitive beliefs moderate the influence of perceived stress and anxiety in long-term anxiety. *Psychiatry Research*, 250, 25–29. doi:10.1016/j.psychres.2017.01.056
- Ranna Parekh, M.D., M.P.H. “What Is Depression?” January 2017. *American Psychiatric Association*. <https://www.psychiatry.org/patients-families/depression/what-is-depression>
- Raps, C. S., Peterson, C., Reinhard, K. E., Abramson, L. Y., Seligman, M. E. P. (1982). Attributional style among depressed patients. *Journal of Abnormal Psychology*, 91, 102-108
- Roelofs, J., Hubers, M., Peeters, F., Arntz, A., Os, J. (2009). Positive and Negative Beliefs About Depressive Rumination: A Psychometric Evaluation of Two Self-Report Scales and a Test of a Clinical Metacognitive Model of Rumination and Depression. *Cognitive Therapy and Research*, 34(2), 196–205. doi:10.1007/s10608-009-9244-z
- Samaei, G. And Farahani, H. A. (2011). Selfcompassion as a moderator of the relationship between rumination, selfreflection and stress. *Proceda – Social and Behavioral Sciences*, 30, 978–982. doi:10.1016/j.sbspro.2011.10.190
- Segerstrom, S. C., Tsao, J. C. I., Alden, L. E., Craske, M. G. (2000). Worry and Rumination: Repetitive Thought as a Concomitant and Predictor of Negative Mood *Cognitive Therapy and Research*, 24(6), 671–688. doi:10.1023/a:1005587311498
- Selye, H. (1946). *The Stress Of Life*. New York, McGraw-Hill Book Company
- Smith, K. E. And Hudson, J. L. (2013). Metacognitive Beliefs and Processes in Clinical Anxiety in Children. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 42(5), 590–602. doi:10.1080/15374416.2012.75592
- Solem, S., Hagen, R., Hoksnes, J. J., Hijemdal, O. (2016). The metacognitive model of depression: An empirical test in a large Norwegian sample. *Psychiatry Research*, 242, 171–173. doi:10.1016/j.psychres.2016.05.056

- Spielberger, C. D. (1972). Current Trends In Theory And Research On Anxiety. *Anxiety*, 3–19. doi:10.1016/b978-0-12-657401-2.50008-3
- Stiles, T. C. and Götestam, K. G. (1989). The role of automatic thoughts in the development of dysphoric mood: An Analogue experiment. *Cognitive Therapy and Research*, 12, 161-170
- Şahin, N. H. and N., Şahin (1992). How dysfunctional are the dysfunctional attitudes in another culture? *British Journal of Medical Psychology*, 65, 17-26
- Taşdemir Yiğitoğlu, G. and Keskin, G. (2019). Relationship dysfunctional beliefs and stress coping methods in drug-addicted patients: A Sample of Turkey. *Indian Journal Psychiatry*.508-519
- Teasdale, J. D., Moore, R. G., Hayhurst, H., Pope, M., Willams, S., Segal, Z. V. (2002). Metacognitive awareness and prevention of relapse in depression: Empirical evidence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70(2), 275–287. doi:10.1037/0022-006x.70.2.275
- Thomsen, D. K. (2006). The association between rumination and negative affect: A review. *Cognition & Emotion*, 20, 1216–1235. doi:10.1080/02699930500473533
- Türkçapar M.H. (2008) *Bilişsel Terapi: Temel ilkeler ve uygulama*, 5. Baskı, HYB Ankara. S. 86-87
- Türkçapar, M. H. (2018). *Bilişsel Davranışçı Terapi Temel İlkeler Ve Uygulamalar*. (12. Baskı). İstanbul: Epsilon Yayıncılık
- Weber, F. and Exner, C. (2013). Metacognitive Beliefs and Rumination: A Longitudinal Study. *Cognitive Therapy and Research*, 37(6), 1257–1261. doi:10.1007/s10608-013-9555-y
- Wells, A. (2000). *Emotional disorders and metacognition: A practice manual and conceptual guide*. Chichester, UK: Wiley
- Wells, A. (2009) *Metacognitive Therapy for Anxiety and Depression*. New York: Guildford Press
- Wells, A. and Matthews, G. (1996). Modelling cognition in emotional disorder: The S-REF model. *Behaviour Research and Therapy*, 34, 881–888. doi:10.1016/S0005-7967(96)00050-2
- Wong, Q. J. J. and Moulds, M. L. (2010). Do Socially Anxious Individuals Hold Positive Metacognitive Beliefs About Rumination? *Behaviour Change*, 27(02), 69–83. doi:10.1375/bech.27.2.69

- Yapan, S., Türkçapar, M.H. and Boysan, M. (2020). Rumination, automatic thoughts, dysfunctional attitudes, and thought suppression as transdiagnostic factors in depression and anxiety. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01086-4>
- Yılmaz, A. E., Gençöz, T. and Wells, A. (2011). The temporal precedence of metacognition in the development of anxiety and depression symptoms in the context of lifestress: A prospective study stress. *Journal of Anxiety Disorders*, 25(3), 389–396. doi:10.1016/j.janxds.2010.11.001
- Yılmaz, A., Sungur, M.Z., Konkan, R., Şenormancı, Ö. (2015). Ruminasyonla İlgili Üstbiliş Ölçeklerinin Klinik ve Klinik olmayan Örneklemdeki Türk Örneklemindeki Psikometrik Özellikleri. *Türk Psikiyatri Dergisi*.268-278



EK 1. Veri Toplama Araçları

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1. Cinsiyetiniz: ☐ Kadın ☐ Erkek
2. Sınıfınız : ☐ 1. sınıf ☐ 2. sınıf ☐ 3. Sınıf ☐ 4. Sınıf
3. Kaç yaşındasınız? ____
4. Sosyoekonomik durumunuz: ☐ 1000-2000 TL ☐ 2000-3000 TL
☐ 3000-4000 TL ☐ 4000 TL ve daha fazlası
5. Akademik başarıınızı nasıl değerlendirirsiniz?
☐ çok iyi ☐ iyi ☐ orta ☐ kötü ☐ çok kötü
6. Liseden sonra öğrenim hayatınıza devam etmeyi düşünüyor musunuz?
☐ Evet ☐ Hayır ☐ kararsızım
7. Kaç kardeşiniz (Siz dahil)? ____
8. Kaçınıcı çocuksunuz? ____
9. Annenizin Babanızın eğitim durumu nedir?
☐ ilkokul terk ☐ ilkokul ya da ortaokul mezunu ☐ lise mezunu
☐ ön lisans ya da lisans mezunu ☐ yüksek lisans ya da doktora mezunu
10. Babanızın eğitim durumu nedir?
☐ ilkokul terk ☐ ilkokul ya da ortaokul mezunu ☐ lise mezunu
☐ ön lisans ya da lisans mezunu ☐ yüksek lisans ya da doktora mezunu
11. Annenizin mesleği nedir? _____
12. Babanızın mesleği nedir? _____
13. Tıbbi bir hastalığınız var mı? Varsa belirtiniz. _____
14. Hiç psikiyatrist ya da psikoloğa gittiniz mi? ☐ Evet, gittim ☐ Hayır, gitmedim.
15. Eğer psikolog ya da psikiyatriste gittiyseniz herhangi bir tanı konu mu, konduysa nedir? _____
16. Psikiyatrik ilaç tedavisi önerildi mi ? Önerildiyse kullandınız mı? ☐ Hayır, önerilmedi ☐ Evet önerildi, kullandım ☐ Evet önerildi, kullanmadım

Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği (DASS-21)

Lütfen her bir ifadeyi okuyup 0, 1, 2 veya 3'ten size **GEÇEN HAFTA BOYUNCA** en uygun olan rakamı yuvarlak içine alınız. Soruların doğru veya yanlış bir cevabı yoktur.

Sorulara aşağıdaki skalaya göre cevap veriniz:

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

SON BİR HAFTA İÇİNDE

1	Sakinleşip rahatlamak bana zor geldi.	0 1 2 3
2	Ağzımın kuruduğunu fark ettim.	0 1 2 3
3	Hiçbir şekilde olumlu duygular hissedemeyecekmişim gibi geldi.	0 1 2 3
4	Nefes alma güçlüğü yaşadım (örn., aşırı derecede hızlı nefes alma, fiziksel egzersiz olmadığı halde nefessiz kalma)	0 1 2 3
5	Bir şeyleri yaparken başlamakta zorluk çektiğimi fark ettim.	0 1 2 3
6	Olaylara aşırı tepki vermeye meyilliydim.	0 1 2 3
7	Titremeler yaşadım (örn., ellerimde)	0 1 2 3
8	Bendeki gerginliğin büyük ölçüde enerjimi harcadığımı hissettim.	0 1 2 3
9	Beni panikletebilen ve kendimi aptal gibi hissedebileceğim durumlardan endişe duydum.	0 1 2 3
10	Hiçbir beklentimin olmadığını hissettim.	0 1 2 3
11	Tedirgin olduğumu fark ettim.	0 1 2 3
12	Rahatlamak bana zor geldi.	0 1 2 3
13	Kendimi morali bozuk ve canı sıkkın hissettim.	0 1 2 3
14	Yaptığım şeyden beni alıkoyan hiçbir şeye karşı tahammülüm yoktu.	0 1 2 3
15	Kendimi paniklemeğe yakın hissettim.	0 1 2 3
16	Hiçbir şeye karşı bir istek duyamadım.	0 1 2 3

17	Bir insan olarak çok fazla değerimin olmadığını hissettim.	0 1 2 3
18	Oldukça alıngan olduğumu hissettim.	0 1 2 3
19	Fiziksel bir egzersiz yapmadığım halde kalbimin hareketlerini fark edebiliyordum (örn., kalp atış hızında artış hissi, atışlarda düzensizlik)	0 1 2 3
20	Ortada bir neden olmadığı halde korktuğumu hissettim.	0 1 2 3
21	Hayatın anlamsız olduğunu hissettim.	0 1 2 3

OTOMATİK DÜŞÜNCELER ÖLÇEĞİ

Aşağıda kişilerin zaman zaman aklına gelen bazı düşünceler sıralanmıştır. Lütfen her birini okuyarak, bu düşüncelerin SON BİR HAFTA içinde aklınızdan ne kadar sıklıkla geçtiğini işaretleyiz. Lütfen her bir maddeyi dikkatle okuyunuz ve maddelerin yanındaki uygun sayıyı aşağıdaki şıkları dikkate alarak işaretleyiniz.

1. Hiç aklımdan geçmedi
2. Ender olarak aklımdan geçti.
3. Ara sıra aklımdan geçti.
4. Sık sık aklımdan geçti.
5. Her zaman aklımdan geçti.

Ne kadar aklınızdan geçti ?	Hiç	Ender	Ara-sıra	Sık sık	Her zaman
1. Tüm dünya bana karşıymış gibi geliyor	1	2	3	4	5
2. Hiç bir işe yaramıyorum	1	2	3	4	5
3. Neden hiç başarılı olamıyorum	1	2	3	4	5
4. Beni hiç kimse anlamıyor	1	2	3	4	5
5. Başkalarını düş kırıklığına uğrattığım oldu	1	2	3	4	5
6. Devam edebileceğimi sanmıyorum	1	2	3	4	5
7. Keşke daha iyi bir insan olsaydım	1	2	3	4	5
8. Öyle güçsüzüm ki ...	1	2	3	4	5
9. Hayatım istediğim gibi gitmiyor	1	2	3	4	5
10. Kendimi düş kırıklığına uğrattım	1	2	3	4	5
11. Artık hiç birşeyin tadı kalmadı	1	2	3	4	5
12. Artık dayanamayacağım	1	2	3	4	5
13. Bir türlü harekete geçemiyorum	1	2	3	4	5
14. Neyim var benim	1	2	3	4	5

15. Keşke başka bir yerde olsaydım	1	2	3	4	5
16. Hiçbir şeyin iki ucunu bir araya getiremiyorum	1	2	3	4	5
17. Kendimden nefret ediyorum	1	2	3	4	5
18. Değersiz bir insanım	1	2	3	4	5
19. Keşke birden yok olabilseydim	1	2	3	4	5
20. Ne zorum var benim	1	2	3	4	5
21. Hayatta hep kaybetmeye mahkumum	1	2	3	4	5
22. Hayatım karmakarışık	1	2	3	4	5
23. Başarısızım	1	2	3	4	5
24. Hiç bir zaman başaramayacağım	1	2	3	4	5
25. Kendimi çok çaresiz hissediyorum	1	2	3	4	5
26. Bir şeylerin değişmesi gerek	1	2	3	4	5
27. Bende mutlaka bir bozukluk olmalı	1	2	3	4	5
28. Geleceğim kasvetli	1	2	3	4	5
29. Hiç bir şey için uğraşmaya değmez	1	2	3	4	5
30. Hiçbir şeyi bitiremiyorum	1	2	3	4	5

YALE-BROWN OBSESYON KOMPÜLSİYON ÖLÇEĞİ - Y-BOCS

1. Uyanık olduğunuz zamanı dikkate alarak günün ne kadar zamanı yukarıda yanıtladığınız maddelerle meşgul olduğunuzu yazın.

0-**Hiç zamanımı almıyor** ()

1-**Hafif** (günde toplam 1 saatten az) veya kısa sürelerle gelip gidiyor ()

2-**Orta** (günde toplam 1-3 saat) veya sık sık gelen ama kısa süren ()

3-**Ağır** (günde toplam 3-8 saat) veya çok sık bir şekilde kısa süreli olarak gelip geçen (günün büyük bölümünü bunlar işgal ediyor) ()

4-**Çok ağır** (günde 8 saatten fazla) veya neredeyse sürekli bir şekilde gelip giden (çok nadiren 1 saat ara veren) ()

DAS-R-TR

Bu ölçek insanların zaman zaman savunduğu ya da inandığı tutumları bir listesini içermektedir. Lütfen HER CÜMLEYİ ayrı ayrı dikkatle okuyup, bunlara ne kadar katıldığınızı belirleyin. Her tutuma ilişki kendi katılma derecenizi, yandaki cevap bölümündeki sayılardan birinin üzerine (X) işareti koyarak belirleyiniz. Her tutum için sadece BİR işaret koymaya özen gösterin. İnsanların hepsinin kendine özgü düşünceleri olduğundan, burada doğru ya da yanlış diye bir yanıt söz konusu değildir. Lütfen seçimlerinizin SİZİN GENEL OLARAK nasıl düşündüğünüzü yansıtmasına özen gösterin.

1. Hiç katılmıyorum.
2. Çok az katılıyorum.
3. Ender olarak katılıyorum.
4. Biraz katılıyorum.
5. Oldukça katılıyorum.
6. Genellikle katılıyorum.
7. Tümüyle katılıyorum.

	1	2	3	4	5	6	7
1 Bir insanın mutlu olabilmesi için ya çok güzel (yakışıklı), ya çok zengin, ya çok zeki, ya da çok yaratıcı olması gerekir							
2 İnsanların bana değer vermesi için hiç hata yapmamam gerekir.							
3 İnsanların bana saygı göstermeleri için her zaman başarılı olmam gerekir							
4. Risk almak hiç bir zaman doğru bir şey değildir. Çünkü kaybetmek bir felaket olabilir							
5. Mutlu olabilmem için tanıdığım insanların çoğunun hayranlığını kazanmalıyım							
6. Bir başka kişiden yardım istemek aslında zayıflık işaretidir							
7. Bir insan olarak yeterli olmam için, başkaları kadar başarılı olmam gerekir							
8. Beni seven bir insanın benimle aynı fikirde olması gerekir							
9. İnsanların bana verdiği önemi yitirmemem için kendimi açmamalıyım							
10. En azından bir yönümle başarılı değilsem, değerli bir insan sayılmam							
11. Diğer insanlar tarafından sevilmedikçe mutlu olamazsın							
12. İnsanın, başkalarını mutlu etmek için kendi ihtiyaçlarından vazgeçmesi gerekiyorsa, bunu yapması gerekir							
13. Mutluluğum kendimden çok diğer insanlara bağlıdır							

EK 1. ÜBÖ-ÇE Türkçe Formu

Aşağıda sizin gibi genç bireyler tarafından ifade edilmiş bazı cümleler listelenmiştir. Her bir maddeyi okuyarak her birinin sizin için genellikle ne kadar uygun olduğunu ilgili rakamı daire içine alarak belirtin. Bu ankette doğru ya da yanlış cevap bulunmamaktadır.

- 1.Kesinlikle katılmıyorum 2.Biraz katılmıyorum
3.Biraz katılıyorum 4.Kesinlikle katılıyorum

	1	2	3	4
1. Bir şeyler hakkında şimdi endişelenirsem, gelecekte daha az sorun yaşarım.	1	2	3	4
2. Endişelenmek iyi bir şey değil çünkü bana hiç iyi gelmiyor.	1	2	3	4
3.Kafamdan geçenleri çoğu zaman fark ederim.	1	2	3	4
4.Eğer çok endişelenirsem kendimi hasta edebilirim.	1	2	3	4
5.Bir sorunu düşünürken, kafamın nasıl çalıştığına dikkat ederim.	1	2	3	4
6. Endişelendiğim bir düşünceyi durduramazsam ve sonra kötü bir şey olursa, benim hatam olur.	1	2	3	4
7. Endişelenmek, kendimi ve çevremi düzenli tutmama yardımcı olur.	1	2	3	4
8. Engellemeye çalışsam da endişe verici düşüncelerim devam eder.	1	2	3	4
9. Kafam karıştığında, endişelenmek bunları düzene sokmama yardım eder.	1	2	3	4
10. Beni endişelendiren şeyleri düşünmeden duramıyorum.	1	2	3	4
11.Kafamdaki düşünceleri takip edebilmek için çok çaba harcarım.	1	2	3	4
12. İstedğim zaman düşünmeye başlayabilmeli ya da düşünmeyi durdurabilmeliyim.	1	2	3	4
13. Endişelenmek beni çıldırtabilir.	1	2	3	4
14. Sürekli kafamdan geçenleri düşünürüm.	1	2	3	4
15. Nasıl düşündüğüme sürekli dikkat ederim.	1	2	3	4
16. Endişelenmek kendimi daha iyi hissetmemi sağlar.	1	2	3	4
17. Düşüncelerimi durduramazsam, benim için hiç iyi olmaz	1	2	3	4
18. Endişelenmeye başladığımda bunu durduramam.	1	2	3	4
19. Eğer düşüncelerimi durduramazsam kötü şeyler olacak.	1	2	3	4
20. Endişelenmek sorunları çözmeme yardım eder.	1	2	3	4
21. Bazı şeyler hakkında düşünmek kötüdür.	1	2	3	4
22. Düşüncelerimi kontrol edemezsem, darmadağın olurum.	1	2	3	4
23. İşlerimi bitirmek için endişelenmeye ihtiyacım var.	1	2	3	4
24. Düşüncelerimi tekrar tekrar gözden geçiririm.	1	2	3	4

RUMİNASYONLA İLGİLİ OLUMLU İNANIŞLAR ÖLÇEĞİ (RUMİ-OLUMLU)

Çoğu insanın aklından zaman zaman depresif (çökkün, üzüntülü, karamsar) düşünceler geçebilir. Depresif düşünme biçimi bazen uzun süre ve tekrarlayıcı biçimde devam edebilir. Bu ölçek bu tür uzamış ve tekrar eden depresif düşünceler hakkındaki inanışlar ile ilgilidir. Aşağıda bu inanışlardan bazıları listelenmiştir. Lütfen her inanışı dikkatlice okuyunuz ve her birine genel olarak ne kadar katıldığınızı belirtiniz.

	Hiç Katılmıyorum	Biraz Katılıyorum	Oldukça Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1. Depresif (çökkün) duygularımı anlamak için sorunlarım hakkında tekrar tekrar düşünmem gerekir.	1	2	3	4
2. Geçmişte başıma gelen kötü şeylerden bir anlam çıkarabilmek için olanlar hakkında tekrar tekrar düşünmem gerekir.	1	2	3	4
3. Depresyonumun (çökkünlüğümün) nedenlerini bulmak için sorunlarım hakkında tekrar tekrar düşünmem gerekir.	1	2	3	4
4. Sorunlarım hakkında tekrar tekrar düşünmek en önemli şeylere odaklanmama yardımcı olur.	1	2	3	4
5. Geçmiş hakkında tekrar tekrar düşünmek gelecekte olabilecek hata ve başarısızlıkları önlememe yardımcı olur.	1	2	3	4
6. Depresyonuma (çökkünlüğüme) çare bulmak için sorunlarım hakkında tekrar tekrar düşünmem gerekir.	1	2	3	4
7. Hissettiklerim hakkında tekrar tekrar düşünmek depresyonumu (çökkünlüğümü) ortaya çıkaran etkenleri fark etmeme yardımcı olur.	1	2	3	4
8. Depresyonum (çökkünlüğüm) hakkında tekrar tekrar düşünmek geçmiş hata ve başarısızlıklarımı anlamama yardımcı olur.	1	2	3	4
9. Geçmiş hakkında tekrar tekrar düşünmek yaptığım şeylerin nasıl daha iyi yapılabileceğini bulmama yardımcı olur.	1	2	3	4

RUMİNASYONLA İLGİLİ OLUMSUZ İNANIŞLAR ÖLÇEĞİ (RUMİ-Olumsuz)

Çoğu insanın aklından zaman zaman depresif (çökkün, üzüntülü, karamsar) düşünceler geçebilir. **Depresif düşünme biçimi bazen uzun süre ve tekrarlayıcı biçimde devam edebilir. Bu ölçek bu tür uzamış ve tekrar eden depresif düşünceler hakkındaki inanışlar ile ilgilidir.** Aşağıda bu inanışlardan bazıları listelenmiştir. Lütfen her inanışı dikkatlice okuyunuz ve her birine genel olarak ne kadar katıldığınızı belirtiniz.

	Hiç Katılmıyorum	Biraz Katılıyorum	Oldukça Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1. Tekrarlayıcı biçimde düşünmek beni fiziksel olarak hasta eder.	1	2	3	4
2. Tekrarlayıcı biçimde düşünmeye başladığımda başka hiçbir şey yapamam.	1	2	3	4
3. Tekrarlayıcı biçimde düşünmek kontrolümü kaybettiğim anlamına gelir.	1	2	3	4
4. Eğer kendim hakkında böylesine tekrar tekrar düşündüğümü bilselerdi, insanlar beni terk ederdi.	1	2	3	4
5. Eğer tekrarlayıcı biçimde düşünürsem insanlar beni reddeder.	1	2	3	4
6. Sorunlarım hakkında tekrar tekrar düşünmek benim için kontrol edilemez bir durum.	1	2	3	4
7. Depresyonum (çökkünlüğüm) hakkında tekrar tekrar düşünmek intihar etmeme yol açabilir.	1	2	3	4
8. Tekrarlayıcı biçimde düşünmek beni başarısız biri haline getirir.	1	2	3	4
9. Tekrarlayıcı biçimde düşünmekten kendimi alamıyorum.	1	2	3	4
10. Tekrarlayıcı biçimde düşünüyor olmam kötü bir insan olduğum anlamına gelir.	1	2	3	4
11. Geçmişte olan kötü şeyler hakkında tekrar tekrar düşünmemek mümkün değil.	1	2	3	4
12. Sadece zayıf insanlar tekrarlayıcı bir biçimde düşünürler.	1	2	3	4
13. Tekrarlayıcı biçimde düşünmek kendime zarar vermeme neden olabilir.	1	2	3	4