RUMİNATİF DÜŞÜNME VE BİLİNÇLİ FARKINDALIĞIN DEPRESİF DUYGUDURUM İLE İLİŞKİSİ

Melis Aysu YİĞİT

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Klinik Psikoloji Programı

Psikoloji Anabilim Dalı

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Ayhan ÇAKICI EŞ

İstanbul

T.C. Maltepe Üniversitesi

Sosyal Bilimler Enstitüsü

Ekim, 2018

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI

Melis Aysu YİĞİT' in "**Ruminatif Düşünme ve Bilinçli Farkındalığın Depresif Duygudurum İle İlişkisi**" başlıklı tezi 11/10/2018 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından değerlendirilerek "Maltepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği" nin ilgili maddeleri uyarınca, İşletme Anabilim Dalında Yüksek Lisans/~~Doktora~~ tezi **oy birliğiyle**/ **oy çokluğuyla, başarılı**/ **başarısız** olarak kabul edilmiştir.

	Unvanı. Adı ve Soyadı	İmza
Üye (Tez Danışmanı)	: Dr. Öğr. Üyesi Ayhan ÇAKICI EŞ	.....
Üye	: Prof. Dr. Nermin ÇELEN	.....
Üye	: Dr. Öğr. Üyesi Alper ÇUHADAROĞLU	.....

Doç. Dr. Ahu TUNÇEL ÖNKAL

Enstitü Müdürü

Revizyon Takip Tablosu

REVİZYON NO	TARİH	AÇIKLAMA
00	01.03.2018	İlk yayın.

ETİK İLKE VE KURALLARA UYUM BEYANI

08/10/2018

Bu tezin bana ait, özgün bir çalışma olduğunu; çalışmamın hazırlık, veri toplama, analiz ve bilgilerin sunumu olmak üzere tüm aşamalarından bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı; bu çalışma kapsamında elde edilmeyen tüm veri ve bilgiler için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi; çalışmanın T.C. Maltepe Üniversitesinde kullanılan "bilimsel intihal tespit programı" ile tarandığını ve öngörülen standartları karşıladığını beyan ederim.

Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçlara razı olduğumu bildiririm.

Melis Aysu YİĞİT

TEŞEKKÜR

Öncelikle hayatımın her aşamasında, karşılaştığım tüm zorluklarda desteklerini eksik etmeyen ve yanımda olan sevgili annem Ayfel DURMUŞ, babam Mevlüt YİĞİT, kız kardeşim Helin YİĞİT, aynı zamanda tez sürecinde büyük yardımını gördüğümü halam Gülcan YİĞİT'e sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

Bu çalışma sırasında tecrübelerini ve yardımlarını eksik etmeyen danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Ayhan ÇAKICI EŞ ve bilgileriyle destekleyen Boğaziçi Üniversitesi öğretim görevlisi Serhat ÇEVİKEL'e teşekkür ederim.

Yüksek lisans eğitimim sırasında bilgi birikimlerini derslerde ve ders dışında paylaşan; Dr. Öğr. Üyesi Başak BAHTİYAR, Dr. Öğr. Üyesi Kuntay ARCAN, Dr. Öğr. Üyesi Esin Uzun OĞUZ ve aynı zamanda klinik süpervizörüm olan Dr. Öğr. Üyesi Neslihan ZABCI'ya teşekkür ederim.

Melis Aysu YİĞİT

Ekim, 2018

ÖZ

RUMİNATİF DÜŞÜNME VE BİLİNÇLİ FARKINDALIĞIN DEPRESİF DUYGUDURUM İLE İLİŞKİSİ

Melis Aysu Yiğit

Yüksek Lisans Tezi

Klinik Psikoloji Programı

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Ayhan Çakıcı Eş

T.C. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2018

Bu araştırma ruminatif düşünme ve bilinçli farkındalığın depresif duygudurum ile bir ilişkisi ve ruminatif düşünme ile bilinçli farkındalık arasında bir ilişki olup olmadığını, var ise; nasıl bir ilişki olduğunu ele almaktadır. Depresif duygudurumun, bilinçli farkındalığın ve ruminasyonun bireylerde görülme düzeyleri karşılaştırılarak depresyonun tedavisi ve nüksetmesini önlemek için gelecekte yapılacak olan çalışmalara fayda sağlamayı amaçlamaktadır. Katılımcıların onamları alınmış, daha sonra sırasıyla Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Beck Depresyon Envanteri, Ruminatif Tepkiler Ölçeği ve Bilinçli Farkındalık Ölçeği uygulanmıştır.

Değişkenler arasında ilişkiyi inceleyebilmek ve yordayabilmek için korelasyon ve regresyon analizi yapılmıştır. Depresif duygudurum, ruminatif düşünme ve bilinçli farkındalık ile katılımcıların demografik özelliklerinin karşılaştırılabilmesi için iki veya daha az grup var ise; bağımsız örneklemler için T-Test, ikiden fazla grup var ise; tek yönlü varyans analizi uygulanmıştır.

Yapılan analizler sonucunda ruminatif düşünme; depresif duygudurumu, bilinçli farkındalık ise; depresif duygudurumu ve ruminatif düşünmeyi anlamlı biçimde yordamaktadır.

Anahtar Sözcükler*:* Depresif duygudurum, ruminatif düşünme, bilinçli farkındalık, geviş getirir gibi düşünme, derinlemesine düşünme

ABSTRACT

RELATIONSHIP OF RUMINATIVE THINKING AND MINDFULNESS WITH DEPRESSIVE MOOD

Melis Aysu Yigit

Master Thesis

Clinical Psychology Program

Thesis Advisor: Asst. Prof. Ayhan Cakici Es

The Institute of Social Sciences at Republic of Turkey Maltepe University, 2018

This research discusses whether ruminative thinking and mindfulness are related to depressive mood and ruminative thinking is related to mindfulness. And if there such relationships the research also discusses. By comparing the prevalance of depressive mood, ruminative thinking and mindfulness, the research aims to provide benefit to prospective research on the treatment of depression and the prevention of relapse. The consents of the participants were taken and Socio-Demographic Information Form, Beck's Depression Inventory, Ruminative Responses Scale and Mindful Attention Awareness Scale were filled.

In order to investigate and interpret the relationship between the variables, correlation and regression analyses were conducted. For the analysis of participants in terms of their depressive mood, ruminative thinking and mindfulness, T-Test was utilized in case two or fewer groups existed and ANOVA was utilized in case more than two groups existed.

According to the analyses, ruminative thinking explains depressive mood and mindfulness explains depressive mood and ruminative thinking.

Keywords: Depressive mood, ruminative thinking, mindfulness, brooding, pondering

İÇİNDEKİLER

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI…..……...……ii
ETİK İLKE VE KURALLARA UYUM BEYANI……...……...……..……iii
TEŞEKKÜR……..……....……...…iv
ÖZ……..…….……...v
ABSTRACT……...……..……vi
İÇİNDEKİLER…….…….....vii
TABLOLAR LİSTESİ……...…..x
KISALTMALAR……..…..xii
ÖZGEÇMİŞ…….…….....xii
BÖLÜM 1. GİRİŞ…….……1
1.1. Problem……...…….……1
1.2. Araştırmanın Amacı……..……2
1.3. Araştırmanın Önemi…….…3
1.4. Varsayımlar…….…….…4
1.5. Sınırlılıklar……..……...……..…4
1.6. Tanımlar……...…….…….…..4
1.6.1. Depresif Duygudurum ve Depresyon……..…….….4
1.6.2. Depresyonun Tarihçesi……...…….....5
1.6.3. Depresyonun Epidemiyolojisi…….……...6
1.6.4. Depresyonun Etiyolojisi…….……7
1.6.5. Ruminasyonun Tanımı…….…..7
1.6.6. Ruminasyonun Kuramsal Temeli…….……...…..…8
1.6.7. Bilinçli Farkındalığın Tanımı…….……..…10
1.6.8. Bilinçli Farkındalığın Kuramsal Temeli……...…..…..11
1.6.8.1. Psikoanalitik Kuram……...…11
1.6.8.2. Gestalt Kuramı…….……...…11

1.6.8.3. Hümanistik Kuram……..…11

1.6.8.4. Varoluşçu Kuram……...……...…12

1.6.8.5. Bilişsel-Davranışçı Kuram…….....12

BÖLÜM 2. YÖNTEM…….…...…….13

2.1. Araştırma Modeli……...…….……...….13

2.2. Evren ve Örneklem……...…….....……..13

2.3. Veriler ve Toplanması……...….13

2.3.1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu (SDBF)…….……...…….…14

2.3.2. Beck Depresyon Envanteri (BDE)…….……...……..…14

2.3.3. Ruminatif Tepkiler Ölçeği (RTÖ)…….…...……...…..…14

2.3.4. Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BFÖ)……...……...….….15

2.4. Verilerin Çözümlenmesi ve Yorumlanması……...15

BÖLÜM 3. BULGULAR VE YORUMLAR…….…...…..17

3.1. Bulgular…….17

3.1.1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Bilgilerine Göre Frekans Dağılımları ve Yüzdelikleri…….……..17

3.1.2. Araştırmanın Örneklemi İçin BDE, RTÖ ve BİFÖ Ölçeklerinin Cronbach Alpha Katsayıları.……...…….…….……17

3.1.3. Katılımcıların Cinsiyet, Yaş ve Psikiyatrik Başvuru Bilgileri ile Depresif Duygudurum Düzeylerinin T-Test Analizi.……..…….....…...18

3.1.4. Katılımcıların Eğitim Düzeyleri ile Depresif Duygudurum Düzeylerinin Tek Yönlü Varyans Analizi…….…….…….18

3.1.5. Katılımcıların Eğitim Düzeylerinin Games-Howell Testi ile Depresif Duygudurum Yönünden Karşılaştırılması…….……19

3.1.6. Katılımcıların Cinsiyet, Yaş ve Psikiyatrik Başvuru Bilgileri ile Geviş Getirir Gibi Düşünme Düzeylerinin T-Test Analizi….…….…….…20

3.1.7. Katılımcıların Eğitim Düzeyleri ile Geviş Getirir Gibi Düşünme Düzeylerinin Tek Yönlü Varyans Analizi…….…….…20

3.1.8. Katılımcıların Eğitim Düzeylerinin Games-Howell Testi ile Geviş Getirir Gibi Düşünme Yönünden Karşılaştırılması.……..……....21

3.1.9. Katılımcıların Cinsiyet, Yaş ve Psikiyatrik Başvuru Bilgileri ile Derinlemesine Düşünme Düzeylerinin T-Test Analizi.…….……....21

3.1.10. Katılımcıların Eğitim Düzeyleri ile Derinlemesine Düşünme Düzeylerinin Tek Yönlü Varyans Analizi…….……...…22

3.1.11. Katılımcıların Eğitim Düzeylerinin Games-Howell Testi ile Derinlemesine Düşünme Yönünden Karşılaştırılması…….…..22

3.1.12. Katılımcıların Cinsiyet, Yaş ve Psikiyatrik Başvuru Bilgileri ile Bilinçli Farkındalık Düzeylerinin T-Test Analizi.…….…….....23

3.1.13. Katılımcıların Eğitim Düzeyleri ile Bilinçli Farkındalık Düzeylerinin Tek Yönlü Varyans Analizi……..……..…23

3.1.14. Katılımcıların Eğitim Düzeylerinin Tukey Testi ile Bilinçli Farkındalık Yönünden Karşılaştırılması…….…..24

3.1.15. Depresif Duygudurum, Bilinçli Farkındalık ve Ruminatif Düşünme Alt Ölçeklerinin Korelasyon Analizi……...……24

3.1.16. Depresif Duygudurum ile Ruminatif Düşünmenin Regresyon Analizi…….……..25

3.1.17. Bilinçli Farkındalık ile Geviş Getirir Gibi Düşünmenin Regresyon Analizi…….……..26

3.1.18. Bilinçli Farkındalık ile Derinlemesine Düşünmenin Regresyon Analizi…….……..26

3.1.19. Depresif Duygudurum ile Bilinçli Farkındalığın Regresyon Analizi…….……..27

3.1.20. Depresif Duygudurum ile Ruminatif Düşünme ve Bilinçli Farkındalığın Çoklu Regresyon Analizi…….……...……...27

3.2. Yorumlar…….…...….28

BÖLÜM 4. SONUÇ……...…..35

4.1. Özet……...……...……...35

4.2. Yargı…….……...……..36

4.3. Öneriler…….……...……..38

EK'LER…….……...……39

KAYNAKÇA……..49

TABLOLAR LİSTESİ

3.1.1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Bilgilerine Göre Frekans Dağılımları ve Yüzdelikleri……...…..17

3.1.2. Araştırmanın Örneklemi İçin BDE, RTÖ ve BİFÖ Ölçeklerinin Cronbach Alpha Katsayıları.……...……...…..……17

3.1.3. Katılımcıların Cinsiyet, Yaş ve Psikiyatrik Başvuru Bilgileri ile Depresif Duygudurum Düzeylerinin T-Test Analizi.……..…….....…..18

3.1.4. Katılımcıların Eğitim Düzeyleri ile Depresif Duygudurum Düzeylerinin Tek Yönlü Varyans Analizi…….……..……...……...…….18

3.1.5. Katılımcıların Eğitim Düzeylerinin Games-Howell Testi ile Depresif Duygudurum Yönünden Karşılaştırılması……..…...……19

3.1.6. Katılımcıların Cinsiyet, Yaş ve Psikiyatrik Başvuru Bilgileri ile Geviş Getirir Gibi Düşünme Düzeylerinin T-Test Analizi.…….……...…20

3.1.7. Katılımcıların Eğitim Düzeyleri ile Geviş Getirir Gibi Düşünme Düzeylerinin Tek Yönlü Varyans Analizi……20

3.1.8. Katılımcıların Eğitim Düzeylerinin Games-Howell Testi ile Geviş Getirir Gibi Düşünme Yönünden Karşılaştırılması.…….....……...21

3.1.9. Katılımcıların Cinsiyet, Yaş ve Psikiyatrik Başvuru Bilgileri ile Derinlemesine Düşünme Düzeylerinin T-Test Analizi.……...…….…...21

3.1.10. Katılımcıların Eğitim Düzeyleri ile Derinlemesine Düşünme Düzeylerinin Tek Yönlü Varyans Analizi.……...…22

3.1.11. Katılımcıların Eğitim Düzeylerinin Games-Howell Testi ile Derinlemesine Düşünme Yönünden Karşılaştırılması…….……...…..22

3.1.12. Katılımcıların Cinsiyet, Yaş ve Psikiyatrik Başvuru Bilgileri ile Bilinçli Farkındalık Düzeylerinin T-Test Analizi.……...….……...23

3.1.13. Katılımcıların Eğitim Düzeyleri ile Bilinçli Farkındalık Düzeylerinin Tek Yönlü Varyans Analizi.……..…...…...…23

3.1.14. Katılımcıların Eğitim Düzeylerinin Tukey Testi ile Bilinçli Farkındalık Yönünden Karşılaştırılması…….…….……...…..24

3.1.15. Depresif Duygudurum, Bilinçli Farkındalık ve Ruminatif Düşünme Alt Ölçeklerinin Korelasyon Analizi…….……24

3.1.16. Depresif Duygudurum ile Ruminatif Düşünmenin Regresyon Analizi…….……..……..25

3.1.17. Bilinçli Farkındalık ile Geviş Getirir Gibi Düşünmenin Regresyon Analizi…….……..……..26

3.1.18. Bilinçli Farkındalık ile Derinlemesine Düşünmenin Regresyon Analizi…….……..……..26

3.1.19. Depresif Duygudurum ile Bilinçli Farkındalığın Regresyon Analizi…….……..……..27

3.1.20. Depresif Duygudurum ile Ruminatif Düşünme ve Bilinçli Farkındalığın Çoklu Regresyon Analizi…….……...…….…..27

KISALTMALAR

ark.: Arkadaşları

APA: American Psychological Association (Amerikan Psikoloji Birliği)

B: Kısmi Regresyon Katsayısı

bkz.: Bakınız

BDE: Beck Depresyon Envanteri

BİFÖ: Bilinçli Farkındalık Ölçeği

BOF: Bilgilendirilmiş Onam Formu

F: Tek Yönlü Varyans Analizi

N: Toplam Kişi Sayısı

p: Anlamlılık (Significance (Sig.))

R: Korelasyon Katsayısı

$\boldsymbol{R^2}$**:** Determinasyon Katsayısı

RTÖ: Ruminatif Tepkiler Ölçeği

SH: Standart Hata

SS: Standart Sapma

SDBF: Sosyo-Demografik Bilgi Formu

SPSS: Statistical Package for the Social Sciences (Sosyal Bilimler için İstatistik Paketi)

t: Bağımsız T-Testi puanı

Y: Bağımlı Değişken

X: Bağımsız Değişken

WHO: World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)

β: Beta Değeri

$\bar{x}$: Ortalama

ÖZGEÇMİŞ

Melis Aysu Yiğit

Psikoloji Anabilim Dalı

Eğitim

Y.Ls. 2018 T.C. Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı

Ls. 2016 Yakın Doğu Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü (İngilizce)

Lise 2011 Oğuz Canpolat Lisesi, Eşit Ağırlık Bölümü

İş ve Staj

2017 Özel Kliniklerde psikolog olarak görev yapmaya devam etmekte.

2017-2018 T.C. Özel Sarıyer Tıp Merkezi. Yüksek Lisans, Klinik Stajyer

2016-2017 Uğur Okulları. Psikolog

2015 İstanbul Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi. Lisans, Klinik Stajyer

Kişisel Bilgiler

Cinsiyet: Kadın

Doğum yeri ve Yılı: İstanbul, 1993

Yabancı Dil: İngilizce

E-Posta: melisaysuyigit@gmail.com

BÖLÜM 1. GİRİŞ

Bu bölümünde araştırmayı ve değişkenleri tanımaya yönelik tanımlara ve araştırmanın problemi, amacı, önemi, varsayımları, sınırlılıkları açıklanmıştır.

1.1. Problem

Çökkün duygudurumu, etkinliklere karşı ilgide azalma, zevk alamama, uyku problemleri, ajitasyon, yavaşlama, bitkinlik, değersizlik, suçluluk, kararsızlık, odaklanamama, ölüm düşünceleri depresif duygudurumun bireylerde işlevselliği olumsuz etkileyen belirtileridir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014).

Her birey olumsuz olayları farklı şekillerde değerlendirmektedir. Bireysel farklılıkları anlama depresyonun etiyolojisini anlama açısından büyük önem taşımaktadır (Joorman ve D'Avanzato, 2010).

Duygusal durumu düzenleme becerisi, problemleri, kaygı ve zorlukları idare etmede önemli ve gereklidir (Dempsey, 1996). Duygu düzenleme; kontrol etme, değerlendirme, amaçları yerine getirmek için duygusal tepkileri değiştirmeden sorumlu içsel ve dışsal süreçlerden oluşmaktadır (Thompson, 1994). Bu süreçler; kendi duygularını düzenleyebilme, diğerleri tarafından oluşturulan duyguları düzenleyebilme, duygunun kendisini düzenleyebilme ve duygunun altında yatan özellikleri düzenleme gibi; biyolojik, davranışsal, sosyal bilinçli, bilinçdışı süreçleri içinde barındırmaktadır (Thompson ve Calkins, 1996).

Depresyon semptomlarıyla ilgili son dönemde yapılan çalışmalar duygu düzenleme stratejilerine yönelmiştir. Bu stratejilerin olumlu olabildiği gibi çok sık kullanılması durumunda olumsuz sonuçları da olabilmektedir (Campbell-Sills ve Barlow, 2007).

Ruminasyon işlevsiz duygu düzenleme stratejilerinden biridir (Joorman ve D'Avanzato, 2010). Bireyin dikkatini olumsuz duygularına odaklayarak içinde bulunduğu zorluktan çıkmasına engel olan birbiriyle bağlantılı bir takım düşüncelerdir (Nolen-Hoeksema, 1991). Birey olumsuz bir yaşam olayı yaşadığında olumluyu görmekte güçlük çekmekte ve yargılamaya başlamaktadır. Bu da bireyi olumsuzluklar döngüsüne itmektedir. Yapılan bir çok araştırma, depresyon hastalarının ruminasyon

duygu düzenleme stratejisini kullandığını göstermektedir (Papageorgiou ve Wells, 2001, 2003, 2004).

Bazı araştırmacılar ruminasyonu kaçınma stratejisi olarak tanımlamaktadırlar (Campbell- Sill, Barlow, Brown ve Hofmann, 2006). Bireyin olumsuz yaşam olaylarına bireysel, kalıcı ve genel anlamlar yüklemesi düşüncelerinin kendine yönelmesine neden olmaktadır. Bireyin şimdiki ana odaklanamamasına ve depresif duygudurumu görülmesine yol açmaktadır (Tarhan, 2013). Birey aynı olumsuz duyguları yaşamaktan, konuşmaktan ve düşünmekten kaçınır (Williams, 2008).

Son zamanlarda çalışmalar; kaçınmanın bireylerin depresif duygudurumundaki varlığının tam tersi bir kavram olan ve şimdiki ana odaklanan, bireyin farkındalığına, kabullenmenin önemine vurgu yapan bilinçli farkındalık (mindfulness) kavramına dikkat çekmiştir. Ancak depresif duygudurumun, bilinçli farkındalık ve ruminasyonun birbirleriyle ilişkisini inceleyen Türkiye'de ve dünyada yeterli sayıda araştırma yapılmamıştır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırma dünyada ve Türkiye'de en çok görülen hastalıklardan biri olan depresyon için iki farklı uç nokta olan; ruminatif düşünme ve günlük yaşamda kullanılan bilinçli farkındalığın birey üzerindeki varlığının depresif duygudurum ile ilişkisi ve ruminatif düşünme ile bilinçli farkındalık arasında bir ilişki olup olmadığını var ise; nasıl bir ilişki olduğunu incelemeyi amaçlamaktadır. Bu amaçlar doğrultusunda oluşturulan hipotezler şu şekildedir:

1- Bireylerin bilinçli farkındalık düzeyleri depresif duygudurumun anlamlı bir yordayıcısıdır.

2- Bireylerin ruminatif düşünme düzeyleri depresif duygudurumun anlamlı bir yordayıcısıdır.

3- Bireylerin bilinçli farkındalık düzeyleri ruminatif düşünme düzeylerininin anlamlı bir yordayıcısıdır.

Ayrıca bu araştırma aşağıdaki araştırma sorularına yanıt bulmayı da amaçlamaktadır:

1- Bireylerin ruminatif düşünme düzeylerinin artmasıyla depresif duygudurum düzeylerinin artması arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

2- Bireylerin ruminatif düşünme düzeylerinin azalmasıyla depresif duygudurum düzeylerinin azalması arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

3- Bireylerin bilinçli farkındalık düzeylerinin artmasıyla depresif duygudurum düzeylerinin azalması arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

4- Bireylerin bilinçli farkındalık düzeylerinin azalmasıyla depresif duygudurum düzeylerinin artması arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

5- Bireylerin bilinçli farkındalık düzeylerinin artmasıyla ruminatif düşünme düzeylerinin azalması arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

6- Bireylerin bilinçli farkındalık düzeylerinin azalmasıyla ruminatif düşünme düzeylerinin artması arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Aynı zamanda depresif duygudurumun, ruminatif düşünme alt ölçeklerinin (geviş getirir gibi düşünme, derinlemesine düşünme), bilinçli farkındalığın; cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi ve psikiyatrik başvuru arasında bir ilişki olup olmadığını var ise; nasıl bir ilişki olduğunu ortaya çıkartmayı da amaçlamaktadır.

1.3. Araştırmanın Önemi

Farkındalık temelli müdahalelerin etkinliği amprik olarak kanıtlanmıştır. Ancak Türkiye'de günlük yaşamda kullanılan farkındalık eğilimleri, ruminasyon ilişkisini ve bu iki değişkenin depresif duygudurum ile ilişkisini bir arada inceleyen yeterli sayıda ilişkisel bir çalışma yapılmamıştır. Çalışmanın sonunda ölçeklerden elde edilen veriler sayesinde depresif duygudurumun, bilinçli farkındalığın ve ruminasyonun bireylerde görülme düzeyleri karşılaştırılarak depresyonun tedavisi ve nüksetmesini önlemek için gelecekte yapılacak olan çalışmalara ışık tutulacaktır.

1.4. Varsayımlar

- Araştırma örnekleminin evreni temsil ettiği varsayılmıştır.
- Katılımcıların Sosyo-Demografik Bilgi Formu ve ölçeklere gerçeği yansıtacak şekilde cevap verdiği varsayılmıştır.
- Araştırmada kullanılan Sosyo-Demografik Bilgi Formunun katılımcıların demografik bilgilerini, Beck Depresyon Envanterinin depresif duygudurum düzeyini, Ruminatif Tepkiler Ölçeğinin ruminasyon düzeyini, Bilinçli Farkındalık Ölçeğinin bilinçli farkındalık düzeyini yansıttığı varsayılmıştır.

1.5. Sınırlılıklar

- Elde edilen veriler yalnızca İstanbul ili ile sınırlıdır.
- İlişkisel bir araştırma olduğundan herhangi bir neden-sonuç ilişkisi elde edilememektedir.
- Depresif duyguduruma çok fazla etken etki ederken, bu çalışma yalnızca ruminasyon ve bilinçli farkındalık boyutundan incelemiştir.
- Depresif duyguduruma, ruminasyona ve bilinçli farkındalığa ait veriler yalnızca ölçeğin ölçtüğü özellikler ile sınırlıdır.
- Elde edilen veriler örneklem grubunun ölçeklere ve Sosyo-Demografik Bilgi Formuna verdiği cevaplar ile sınırlıdır.

1.6. Tanımlar:

1.6.1. Depresif Duygudurum ve Depresyon

Depresif duygudurum; işlevsellikte azalma, çökkünlük, ilgisini yitirme, zevk alamama, bitkinlik, değersizlik, suçluluk, odaklanamama olarak tanımlanırken, majör depresyon; bireylerde en az aynı iki haftalık dönemde, çökkün duygudurumu ve ilgisini yitirme durumlarından birinin görülmesi şartıyla işlevsellikte azalma, zevk alamama, kilo vermeye veya almaya çalışmıyorken çok kilo verme ya da alma, hemen hemen her gün uykusuzluk ya da aşırı uyuma hali, ajitasyon ya da yavaşlama, suçluluk ya da değersizlik duyguları hissetme, odaklanamama, yineleyici ölüm düşüncelerinden en az beşinin görülmesi olarak tanımlanmaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014).

Freud'a göre bebek, hayali veya gerçek nesnesini kaybettiğinde öfkesi kendine yönelir. Bu da bebekte sevilmeme, yetersizlik duyguları oluşturur ve öz saygıda azalmaya neden olur. Fenichel de Freud gibi öz saygı ve öz severliğin zarar görmesinin depresyona neden olacağını savunmuştur (Kaplan ve Sadock 1985).

Beck'in kuramına göre; birey kendini, çevresini yetersiz ve amaçsız bulur. Hatalı ve çarpıtılmış bilişlere sahip olan birey olumsuz ve işlevsiz şemalar nedeniyle depresyon belirtileri göstermektedir (Kaplan ve Sadock 1985).

Abramson ve Seligman 1978 yılında, Öğrenilmiş Çaresizlik Kuramını geliştirmişlerdir. Bu kurama göre; birey daha önce yaşadığı olumsuz deneyimlerden kaçmanın bir yararı olmayacağına inanır. Bunun nedeni geçmişteki yaşantısını olumsuz bir şekilde deneyimleyerek öğrenmesidir. Yaşadığı çaresizlik duygusu bireyi zamanla depresyona iter (Costin ve Draguns 1989).

Abramson, Seligman ve Teasdale, bu kuramı revize ederek dikkatleri bilişsel yüklemelere çekmiştir. Bireyin yaşadığı olumsuz olaylara bireysel, kalıcı ve genel anlamlar yüklemesi depresyon riskini arttırır. Bu nedenle bireye doğru baş etme stratejileri öğretilmelidir.

1989 yılında Abramson, Metalsky ve Alloy bu kuramı daha da geliştirerek bireyin yaşadığı çaresizlik ve umutsuzluğun olumsuz sonuç beklentisini arttırdığını ve bunun sonucunda da depresif belirtilerin görüldüğünü açıklamışlardır (Tarhan, 2013).

1.6.2. Depresyonun Tarihçesi

Tarihte depresyon ilk kez Hipokrat tarafından tanımlamıştır. Vücuttaki kara safra ve lenf sıvısının melankoliye neden olduğunu ve üzüntünün devam etmesi durumunda melankolinin gerçekleşeceğini belirtmiştir (Öztürk ve Uluşahin, 2008).

Depresyon Gallen tıbbında da melankoli olarak devam etmiştir. Ancak J. Pierre Falret 1854 yılında bazı depresyon hastalarının çeşitli zamanlarda çok hareketli olduğunu ve sonra tekrar melankolik olduğunu ifade ederek bu duruma dalgalanan delilik (folie circulaire) ismini vermiştir (Klerman, 1980).

Kahlbaum 1882 yılında, melankoli ve maninin depresyonun farklı dönemleri olduğunu ileri sürmüştür ve hafif şekline "siklotimi" adını vermiştir (Kaplan ve Sadock, 2004).

Emil Kraepelin ise; 1889 yılında depresyonu, "manik depresif psikoz" olarak adlandırmıştır (Klerman, 1980).

Leonhard ve arkadaşları 1962 yılında, depresyonu monopolar depresyon ve bipolar depresyon olarak ikiye ayırmıştır. Daha sonra "Diagnostical and Statistical Manua (DSM)" ve "International Classification of Diseases (ICD)" ile revize edilerek günümüzde ki tanımı oluşmuştur (Hamilton, 1980).

1.6.3. Depresyonun Epidemiyolojisi

Dünya genelinde yapılan çalışmalara göre; majör depresyonun hayat boyu ortalaması kadınlarda; %10-25, erkeklerde ise; %5-12 oranında görülmektedir (Aydın, Çöldür ve Aydemir, 2017). Türkiye Ruh Sağlığı Profili çalışmasına göre; majör depresyon yaygınlığı genel olarak %4, kadınlarda %5-6, erkeklerde ise; %2-3'dür (Kılıç, Erol, Ulusoy, Keçeci ve Şimşek 1998).

Bireylerde yineleyici kısa depresyon; %1.6 iken distimi; %1.6 oranında görülmektedir. Türkçapar (2018) bir araştırmasında; birinci dereceden akrabalarında duygulanım bozukluğu bulunan katılımcılarda depresyonun genel popülasyona göre %1.5-3 oranında daha fazla olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Ergenlik ve menopoz dönemleri arasında kadınların depresyona yatkınlığı erkeklere oranla iki kat fazladır. Aynı şekilde çocukluk çağında ve ihtiyarlık dönemlerinde de bu oran kadınlarda daha fazladır. Erkeklerde ise; genellikle yirmili yaşlarda görülmektedir. Ancak yapılan çalışmalarda yaklaşık %1-3 çocukta ve %5-7 ergende majör depresyon kriterleri görülmüştür (Whisman, 2010).

Kadınlarda görülen depresyonun erkeklere oranla daha uzun sürdüğü ve tekrarlanma riskinin daha fazla olduğu bilinmektedir (Tan, 2015).

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre; günlük görevleri yerine getirememenin temel nedeni olarak görülen depresyon 2020 yılında dünya genelinde en çok görülen hastalık olacaktır (Childre ve Rozman, 2017).

1.6.4. Depresyonun Etiyolojisi

Depresyonun etiyolojisini oluşturan psikolojik, sosyal ve biyolojik birden fazla unsur bulunmakla birlikte, henüz tam anlamıyla açıklanamamaktadır (WHO, 2007).

İkiz, evlatlık ve aile çalışmalarından elde edilen sonuçlara göre; genetiğin depresyonu önemli ölçüde etkilediği bulunmuştur (Fava ve Kendler, 2000; Lyons, Eisen, Goldberg, True, Lin ve Meyer, 1998). Özellikle çocukluk çağı depresyonu ve kadınlarda görülen depresyon üzerinde genetik aktarım, önemli rol oynamaktadır (Levinson, 2006).

Hormonlar gibi çeşitli nörokimyasal faktörlerin depresyon üzerinde etkili olduğu bilinmektedir (Albayrak ve Ceylan, 2004).

Anne-baba boşanması, büyük sağlık sorunları, cinsel istismar, şiddet, sevilen kişinin kaybı gibi; travmatik yaşam olayları, iş kaybı, evlilikte yaşanan sorunlar, yakın ilişkilerde yaşanan sorunlar bireylerin olumsuz düşünce ve tutumların oluşturmasına neden olmaktadır. Bu durum zamanla olumluyu görememe ve fark edememeye yol açmaktadır. (Fava ve Kendler, 2000; APA, 2000).

Nevrotizm ve bağımlı kişilik yapısı gibi bazı kişilik özelliklerinin de depresyona neden olabildiği bilinmektedir (Fava ve Kendler, 2000).

1.6.5. Ruminasyonun Tanımı

Etimolojik olarak Latince geviş getiren hayvanların midesinin birinci bölümü olan Rumen (işkembe) kelimesinden gelmektedir (Karatepe, 2010).

Ruminasyon, kişinin olumsuz yaşantısını tekrarlayıcı bir şekilde düşünmesi, durumun sonuçları ve nedenlerine sürekli olarak odaklanma olarak tanımlanabilir (Papageorgiou ve Wells, 2004).

Calhoun ve Tedeschi'ye (2006) göre ruminasyon; istemli ve intrusif (zorlayıcı) olmak üzere iki şekilde gerçekleşmektedir. İstemli ruminasyon; bireyin yaşadığı olumsuz

olayla başa çıkabilmek için amaca yönelik düşüncelerdir. İntrusif ruminasyon ise; bireyin yaşadığı olumsuz olayla ilgili aklına istemsiz şekilde gelen düşünceleri kapsamaktadır (Taku, Cann, Tedeschi ve Calhoun, 2009). Birey olumsuz olay yaşadığında olumluya odaklanmakta zorlanmaktadır. Bu nedenle özellikle intrusif ruminasyon işlevsiz duygu düzenleme stratejisi olarak tanımlanabilmektedir (Joorman ve D'Avanzato, 2010).

Trapnell ve Campbell (1999) ruminasyonu geviş getirir gibi düşünme (pondering) ve derinlemesine düşünme (brooding) olmak üzere ikiye ayırmıştır. Derinlemesine düşünme biçiminin depresyonla bağlantılı olduğunu gösteren çalışmalar yapılmıştır. Birey "neden" ve "ne olurdu" soruları üzerine yoğunlaşarak, olumsuz duygulanımdan çıkmaktan güçlük çekmektedir (Watkins, 2008). Genellikle "neden böyle hissediyorum?", "neden hiç sorunlarla baş edemiyorum?" gibi bireyin kendine yaptığı olumsuz eleştirileri kapsamaktadır. Bu da o an gerçekleşen deneyimden koparak yaşanmış gerçekliği tekrarlayıcı bir şekilde düşünmeye neden olmaktadır (Ögel, 2012).

Birey ruminatif düşünerek deneyimin kendisinden uzaklaşarak olumsuz düşüncelerle bir döngüselliğin içine girmektedir.

1.6.6. Ruminasyonun Kuramsal Temeli

Nolen-Hoeksema'nın Tepki Biçimleri Kuramına göre ruminasyon; bireylerin depresif belirtilerine, bu belirtilerin neden ve sonuçlarını tekrarlı ve tepkisiz bir şekilde düşünmesidir. Birey içinde bulunduğu olumsuz duruma çok fazla odaklandığından dikkatini başka bir duruma odaklaması güçleşmektedir.

Ruminatif tepkiler, depresif belirtilerin devamlılığını ve şiddetini arttırıcı düşüncelerdir. Birey dikkatini depresif duygu durumundan farklı bir yöne çekemediğinde depresif belirtilerin şiddeti ve devamlılığı artmaktadır. Ancak depresif belirtilere dikkat dağıtıcı yöntemlerle tepki veren bireylerin depresif belirtilerinde, belirtilerin devamlılığı ve şiddetinde azalma görülmektedir (Nolen-Hoeksema, 1991). Bu teori ruminasyonun, depresyon belirtilerinin devamlılığını ve şiddetini neden arttırdığını dört şekilde açıklamaktadır.

İlk olarak ruminatif bireyler; otobiyografik anılarını değerlendirirken olumsuz olanları daha iyi hatırlamakta ve genellemekteyken, olumlu olanları ise;

küçümsemektedir. Bu durum gelecek ile ilgili umutsuzluk gibi olumsuz düşüncelerin ortaya çıkmasına yol açabilmektedir (Greenberg, Pyszczynski, Burling ve Tibbs, 1992; Beck, 1967).

İkinci olarak; ruminatif düşünmeye yatkın bireylerin ruminasyonu bir baş etme stratejisi olarak gördüğü belirtilmiştir. Ancak yapılan deneysel çalışmalarda ruminasyonun tetiklendiği bireylerin sorunu daha çözülemez gördüğü için harekete geçmesinin daha zor olduğu gözlemlenmiştir (Lyubomirsky, Tucker, Caldwell ve Berg, 1999).

Üçüncü olarak; ruminatif tepki gösteren bireylerin, olumsuz olaylar karşısında çözüm odaklı davranışlarında azalma görülmüştür (Papageorgiou ve Wells, 2003).

Son olarak ise; ruminatif tepki gösteren bireylerde, hataları tolere etme ve bağışlayıcılığın azaldığı görülmüştür. Bu durumun da ruminatif tepki gösteren bireylerin kişilerarası ilişkilerinin zayıf olmasına yol açtığı gözlemlenmiştir (McCullough, Rachal, Sandage, Worthington, Brown ve Hight, 1998).

Martin ve Tesser'in Hedefe İlerleme Kuramına göre ruminasyon; bireylerin hedeflerine ulaşamadıklarında, başarısız olduklarında hedefleri hakkında tekrarlı bir şekilde düşünmesidir. Bireyler hedeflerine ulaştıklarında, tatmin edici bir geri bildirim aldıklarında ya da hedeflerinden uzaklaştıklarında ruminatif düşünme de son bulmaktadır (Martin ve Tesser, 1996). Bu nedenle ruminasyonun hedefe ulaşma konusunda bir yönlendirici olduğundan diğer kuramlardan farklı olarak işlevsel olduğundan söz edilmektedir (Martin, Shrira ve Startup, 2004).

Wells ve Matthews'in geliştirdiği Öz Düzenleyici Yürütücü İşlevler Kuramına göre ruminasyon; birçok psikopatolojik hastalığın ve duygudurum bozukluğunun temelini oluşturmaktadır. İlk olarak bireyde duruma karşı otomatik düşünceler ortaya çıkmaktadır. Bu durumun değerlendirilmesiyle; mevcut durum ile hedeflenen durum arasında tutarsızlıklar, baş etme stratejileriyle denetlenmeye çalışılır (Matthews ve Wells, 2004; Papageorgiou ve Wells, 2001). Ancak durum için öz bilgiden yardım almaktadır. Fonksiyonel olmayan bilgiler ve baş etme stratejileriyle sürdürülen ruminasyon bilinçli ve kontrol edilebilirken, ortaya çıkan otomatik düşünceler refleksiftir. Özetle Öz

Düzenleyici Yürütücü İşlevler Kuramına göre ruminasyon; otomatik ve kontrol edilebilir bir süreçtir (Matthews ve Wells, 2004).

Çok Boyutlu Ruminasyon Modeline göre ise; ruminasyon bir baş etme stratejisidir (Siegle, Moore ve Thase, 2004). Araçsal ruminasyon (instrumental rumination), duygu-odaklı ruminasyon (emotion-focused rumination) ve anlam araştıran ruminasyon (searching for meaning rumination) olmak üzere üç alt kategoride incelenir. Araçsal ruminasyon; Hedefe İlerleme Kuramında da olduğu gibi bir durum karşısında sorunu çözmeye yönelik düşünme biçimidir. Duygu-odaklı ruminasyon; fizyolojik hastalıklar ve olumsuz duygudurumun devamlılığı ve şiddetini artırarak baş etmeyi daha güç bir hale getirmektedir. Anlam araştıran ruminasyon ise; fizyolojik hastalıklar ve duygudurum bozukluklarının yanı sıra zihinsel hastalıklarında devamlılığını ve şiddetini arttırarak baş etmeyi güç halde getirmektedir (Smith ve Alloy, 2009; Steers-Wentzell, 2003).

1.6.7. Bilinçli Farkındalığın Tanımı

Bilinçli farkındalık çok eski bir gelenek olan Budizm'den gelmektedir (Hart, 1987). Budizm'in psikoloji dili olan "Sati" kelimesi; farkındalık, dikkat ve hatırlama anlamına gelmektedir (Germer, 2004).

Bilinçli farkındalık kavramı ise; geçmişi hatırlamayı içerse de olumsuz deneyimleri kabullenip şimdiye odaklanarak yeniden yönlendirmeyi amaçlamaktadır (Brown ve Ryan, 2003). Kabullenme ve farkındalığın sonucu olarak değişim kendiliğinden gerçekleşmektedir. Şimdi ve burada kalarak olaylara karşı aktif olabilmemizi sağlayan bir beceridir. (Germer, Siegel ve Fulton, 2005).

Bu kavram ilk kez John Kabat-Zinn tarafından; kronik ağrılı hastaların, hastalıkları nedeniyle açığa çıkan streslerini azaltmak için bir takım eğitimler verilmesi üzerine psikoterapide bilinçli farkındalık egzersizlerinin yapılabileceği ortaya konulmuştur (Çatak ve Ögel, 2010). Kabat-Zinn'e (2000) göre bilinçli farkındalık; olumsuz deneyimi yargılamadan, geçmişin etkisinde kalmayarak kabullenip içinde bulunulan ana, amaçlı bir şekilde yönelmektir.

Germer'e göre bilinçli farkındalık; kavramsal, sözel ve yargılayıcı değildir. Amaçlı, ana odaklı, özgürleştirici ve keşfe dayalıdır. Ruh ve bedeni gözlemlemeyi gerektirir (Ülev, 2014).

1.6.8. Bilinçli Farkındalığın Kuramsal Temeli

Bilinçli farkındalığın birçok kuram ile ortak noktası bulunmaktadır. Bunlardan bazıları; Psikoanalitik Kuram, Bilişsel-Davranışçı Kuram, Geştalt Kuramı, Hümanistik Kuram ve Varoluşçu Kuramdır.

1.6.8.1. Psikoanalitik Kurum

Psikanalitik Kuramda temel hedef içgörü kazanılmasıyla bilinçaltı çatışmaları ve işlevsiz savunma mekanizmalarına yönelik farkındalığın sağlanarak davranışın değişmesidir (Mitchell, 2009). Carl Gustav Jung'un doğu felsefesiyle yakından ilgilenmesinden dolayı dikkatler Budist psikolojiye çevrilmiştir (Fulton ve Siegel, 2005).

Psikodinamik Yaklaşım, Budist psikolojide de olduğu gibi bilinçaltı süreçlere dikkat çekerek farkındalığın kabulünün istenmeyen davranışın değişimi için ön koşul olduğunu savunmuştur (Özyeşil, 2011).

1.6.8.2. Gestalt Kuramı

Gestalt Kuramına göre; istenmeyen durumun temel nedeni farkındalığın olmamasıdır (Brown, Ryan ve Creswell, 2007).

Fritz Perls; "geçmiş; bitmiştir, gelecek ise; henüz gelmemiştir" düşüncesiyle "şimdiki zaman" önemine vurgu yapmaktadır. Bireyin farkındalık sahibi olmasının tedavi edici olabileceğini savunmuştur (Demir, 2014).

1.6.8.3. Hümanistik Kuram

Hüsanistik Kurama göre; birey davranışlarından kendisi sorumludur (Tuncer, 2017). Budist psikolojide de olduğu gibi önemli olan şimdiki zamandır (Özyeşil, 2011). Değişim farkındalığın ve kabulün gerçekleşmesiyle sağlanmaktadır (Ülev, 2014). Her iki yaklaşımda bireyin varoluşsal gerçeklerle nasıl ilişki kurduğunu incelemektedir (Germer, 2004).

Hümanistik Kuramın kurucusu olan Carl Rogers'a göre; "farkındalığı özgür olan bir birey kapasitesini tam olarak kullanmaktadır" (Brown, Ryan ve Creswell, 2007).

1.6.8.4. Varoluşçu Kuram

Varoluşçu Kurama göre; birey yaşamının anlamını arayış içindedir. Birey anlam veremediği durumlarda kaygı ve çatışma yaşamaktadır.

Ölümün var olduğuna dair farkındalık sahibi olan bir birey, yaşamının kıymetini daha fazla bilmekte ve daha tatminkar yaşayabilmektedir. Yaşamının bir gün son bulacağının farkında olması yaşamını daha güzel bir hale getirmesine ve bir gün öleceğini bilmesi; yaşama daha çok bağlanmasına neden olmaktadır (Demir, 2014).

1.6.8.5. Bilişsel-Davranışçı Kuram

Davranış terapileri değişerek ve gelişerek günümüze kadar gelmiştir. İlk olarak koşullanmayı oluşturan, uyarıcı ve yanıta odaklanılmıştır. Daha sonra düşünce içeriklerini değiştirmeye yönelik çalışılmıştır. Son olarak günümüzde farkındalık ve kabullenmenin önemine dikkat çekilmiştir (Çatak ve Ögel, 2010). Her iki yaklaşımda da düşünceler, davranışları meydana getirmektedir (Gilbert, 2005). Ancak Bilişsel Davranışçı Yaklaşımda düşüncelerin rasyonel ya da çarpıtılmasının değerlendirilmesi istenmemektedir.

Kişi düşüncelerini gözlemleyerek değişimi gerçekleştirir ve bu değişimin geçekleşmesi için olumsuz düşünceler ve davranışın değişmesi hedeflenmektedir (Baer, 2003; Özyeşil, 2011). Bu araştırma Bilişsel Davranışçı Kuram'a dayanarak hazırlanmıştır.

BÖLÜM 2. YÖNTEM

Araştırmanın bu bölümünde; araştırmanın modeli, evren ve örneklemi, verilerin toplanması, çözümlenmesi, yorumlanması ve araştırmada kullanılan ölçekler hakkında bilgi verilmiştir.

2.1. Araştırma Modeli

Çalışma T.C. Maltepe Üniversitesi Etik Kurulu tarafından değerlendirilmiş ve etik onam alınmıştır. Bu çalışma ilişkisel ve karşılaştırmalı tarama modeline uygun bir çalışma olup, değişkenler arasındaki ilişkiyi inceleyerek gündelik yaşam rutinlerinde yani katılımcıların doğal ortamlarında bağımsız değişkenin, bağımlı değişken üzerinde bir etkisi olup olmadığını var ise; nasıl bir etkisi olduğuna bakmayı amaçlamaktadır.

2.2. Evren ve Örneklem

Araştırmada evrenin tümüne ulaşmak zaman, kontrol ve maliyet bakımından mümkün olmadığından, araştırmayı temsil edebileceği düşünülen bir örneklem seçilerek çıkan sonuçlar evrene genellenebilmektedir (Karasar, 2017).

Bu araştırmanın evreni, İstanbul'da yaşayan bireylerden oluşmaktadır. Katılımcılar tabakalandırılmış, seçkisiz (randomize) örneklem yöntemiyle seçilen 20-55 yaş arası 204 erkek, 204 kadın olmak üzere 408 bireyden oluşmaktadır. Araştırma; Dünya Sağlık Örgütü'nün (2017) depresyon görülme sıklığı göz önüne alınarak 20-55 yaş arası bireyler üzerinde yapılmaya uygun görülmüştür

2.3. Veriler ve Toplanması

Veriler Kasım 2017 tarihinde toplanmaya başlamış olup Temmuz 2018'de sonlandırılmıştır. Katılımcılar tabakalandırılmış seçkisiz (randomize) örneklem yöntemiyle İstanbul'da seçilen 204 erkek, 204 kadından oluşmaktadır.

Araştırmaya katılacak bireylere, öncelikle birisi katılımcılarda kalacak şekilde iki adet "Bilgilendirilmiş Onam Formu" (Ek-1) verilerek araştırmanın amacı, içeriği, verilecek yanıtların gizli tutulacağı ve yalnızca bilimsel araştırma için kullanılacağı

bilgisi verilmiştir. Sırasıyla verilen Sosyo-Demografik Bilgi Formu (Ek-2), Beck Depresyon Envanteri (Ek-3), Ruminatif Tepkiler Ölçeği (Ek-4) ve Bilinçli Farkındalık Ölçeğinin (Ek-5) doldurulması istenmiştir. Kullanılan ölçeklerin gerekli izinleri çalışmaya başlanmadan önce alınmıştır. Araştırmada yer alan Sosyo-Demografik Bilgi Formu ve ölçeklerin cevaplandırılması ortalama 15 dk. sürmektedir.

2.3.1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu (SDBF)

Araştırmaya katılan katılımcıların; yaşı, cinsiyeti, eğitim düzeyi ve daha önceden psikiyatrik bir başvurusu olup olmadığına yönelik hazırlanan 4 sorudan oluşan yapılandırılmış bir formdur.

2.3.2. Beck Depresyon Envanteri (BDE)

Beck Depresyon Envanteri (BDE) Beck, Rush, Shaw ve Emery tarafından (1961, 1978) geliştirilmiştir. Her madde 0-3 arasında puanlanmaktadır. Toplam puanın yüksek oluşu depresyon düzeyinin fazlalığını ifade eder (Beck, Epstein, Brown ve Steer, 1988).

İlk formunun Türkçe uyarlaması 1980 yılında Teğin tarafından yapılmıştır (Teğin, 1980). Test-tekrar-test güvenirlik katsayıları .78 ve .65 bulunmuştur. Bir diğer formun Türkçeye uyarlanması Hisli tarafından yapılmıştır. Test-tekrar test güvenirlik katsayıları .65 ve .73 bulunmuştur (Hisli, 1988).

2.3.3. Ruminatif Tepkiler Ölçeği (RTÖ)

Nolen-Hoeksema ve Morrow (1991) tarafından geliştirilen 71 sorudan oluşan Tepki Biçimleri Envanteri'nin 22 sorudan oluşan bir alt ölçeğidir. Ölçek kişilerin olumsuz olaylara yönelik ruminasyon eğilimlerini ölçmektedir.

RTÖ "derinlemesine düşünme (reflective pondering)" ve "geviş getirir gibi düşünme (brooding)" olmak üzere iki farklı alt ölçekten oluşmaktadır. 22 maddenin her birinde dört seçenek bulunmaktadır. Her madde 1 (hiçbir zaman) ile 4 (her zaman) arasında puan almaktadır. Yüksek puanlar depresif duruma ruminatif baş etme tepkileri verildiği anlamına gelmektedir. Derinlemesine düşünme alt ölçeğinin iç tutarlılığı .72, geviş getirir gibi düşünme alt ölçeğinin iç tutarlılığı .77 bulunmuştur (Treynor, Gonzalez ve Nolen-Hoeksema, 2003).

Ölçek ilk kez Türkçeye Neziroğlu (2010) tarafından uyarlanmıştır. Geviş getirir gibi düşünme alt ölçeğinin Test-tekrar-test korelasyon katsayısı .63 ve derinlemesine düşünme alt ölçeğinin Test-tekrar-test korelasyon katsayısı .74 olarak bulunmuştur. Geviş getirir gibi düşünme alt ölçeğinin Cronbach Alfa katsayısı .77 iken, derinlemesine düşünme alt ölçeğinin Cronbach Alfa katsayısı .67 olarak bulunmuştur. Her iki formda da geviş getirir gibi düşünme alt ölçeği; 5, 10, 13, 15, 16 derinlemesine düşünme alt ölçeği ise; 7, 11, 12, 20 ve 21. maddelerden oluşmaktadır. Geriye kalan maddeler ise; depresyonlar örtüşme göstermektedir (Neziroğlu, 2010). Bu çalışmada ölçeğin bu formu kullanılacak olup, ruminatif düşünme biçimleri iki alt ölçek ile ele alınacaktır.

2.3.4. Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BİFÖ)

Ölçek Brown ve Ryan tarafından (2003) geliştirilmiştir. Günlük yaşam deneyimlerinin farkında olma ve bunlara karşı dikkatli olma yönündeki genel eğilimi ölçmektedir. Tek faktörlü bir yapıda ve 15 maddeden oluşmaktadır. İç tutarlılık katsayısı (coefficient alpha) .82'dir. Ölçekten elde edilen madde toplam korelasyonları .25 ile .72 arasında değişmektedir. Test-tekrar-test güvenirliği dört hafta arayla yapılmış ve iki uygulama arasında .81 ilişki bulunmuştur (Özyeşil, Arslan, Kesici ve Deniz, 2011).

Özyeşil ve ark. (2011) tarafından ölçeğin Türkçeye uyarlama çalışması yapılmıştır. Her bir madde için madde faktör yükleri .48 ile .81 arasında değişmektedir. Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı .80 ve Test-tekrar-test korelasyon katsayısı .86 olarak hesaplanmıştır.

2.4. Verilerin Çözümlenmesi ve Yorumlanması

Tüm veriler Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı'nın (SPSS) 22. sürümü kullanılarak analiz edilmiştir. Analiz edilmeden önce kayıp, uç değerler ve homojenlikleri kontrol edilmiştir.

Depresif duygudurum düzeyleri, bilinçli farkındalık düzeyleri ve ruminatif düşünme alt ölçeklerinin düzeyleri ile cinsiyet, yaş değişkeni ve psikiyatrik başvuru arasındaki ilişkiye bakılması için bağımsız örneklemler için T-Test uygulanmıştır. Katılımcıların yaşları 20-37 ve 38-55 olmak üzere iki eşit gruba ayrılmıştır. Depresif duygudurum düzeyleri, bilinçli farkındalık düzeyleri ve ruminatif düşünme alt ölçeklerinin düzeyleri

ile eğitim düzeyi arasındaki ilişkinin incelenebilmesi için tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Bireylerin eğitim düzeyleri normal bir dağılıma sahip olmadığından düşük (okuryazar, ilkokul mezunu), orta (ortaokul mezunu, lise mezunu) ve yüksek (yüksekokul mezunu, üniversite mezunu, yüksek lisans mezunu, doktora mezunu) olmak üzere üç gruba ayrılmıştır.

Depresif duygudurum ve bilinçli farkındalığın, geviş getirir gibi düşünme ve derinlemesine düşünme ile arasındaki ilişki ve yordanabilirliğe bakılabilmesi için; öncelikle ruminasyon alt ölçeklerinin korelasyon katsayılarına bakılmış, aralarında güçlü bir korelasyon bulunması ve birbirlerini kontrol edebileceğinin düşünülmesi nedeniyle bağımsız değişken olarak kullanılacağı durumlarda birleştirilerek tek bir değişken (ruminatif düşünme) elde edilmiştir. Daha sonra basit doğrusal regresyon analizi yürütülmüştür.

Ruminatif düşünme ile bilinçli farkındalık, bilinçli farkındalık ile depresif duygudurum arasındaki ilişkiyi saptayabilmek amacıyla basit doğrusal regresyon analizi yürütülmüştür.

Son olarak bireylerdeki ruminatif düşünme ve bilinçli farkındalığın birlikte depresif duygudurum ile ilişkisini saptayabilmek amacıyla çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmıştır.

BÖLÜM 3. BULGULAR VE YORUMLAR

Araştırmanın bu bölümünde amaca yönelik bulgulara yer verilmiş ve bu bulgular literatür ile karşılaştırılarak desteklenmiş ve yorumlanmıştır.

3.1. Bulgular

Tablo 3.1.1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Bilgilerine Göre Frekans Dağılımları ve Yüzdelikleri

Değişkenler	Gruplar	*N*	*%*
Cinsiyet			
	Kadın	204	50
	Erkek	204	50
Yaş			
	20-37	204	50
	38-55	204	50
Eğitim Düzeyi			
	Düşük	63	15.4
	Orta	199	48.8
	Yüksek	146	35.8
Psikiyatrik Başvuru			
	Var	71	17.4
	Yok	337	82.6

Tablo 3.1.1'de görüldüğü gibi; araştırmaya katılan 408 katılımcının %50'si kadın, %50'si erkek bireylerden oluşmaktadır. 204 katılımcı 20-37 yaş aralığında, 204 katılımcı ise 38-55 yaş aralığında bulunmaktadır. Katılımcıların 63'ü düşük eğitim düzeyine sahipken, 199'u orta, 146'sı yüksek eğitim düzeyine sahiptir. 71 katılımcı daha önceden psikiyatri kliniğine başvuruda bulunmuşken, 337 katılımcı önceden herhangi bir psikiyatri kliniğine başvuruda bulunmamıştır.

Tablo 3.1.2 Araştırmanın Örneklemi için BDE, RTÖ ve BİFÖ Ölçeklerinin Cronbach Alpha Katsayıları

Ölçekler	Cronbach's Alpha	Madde Sayısı
BDE	.88	21
Geviş Getirir Gibi Düşünme	.85	5
Derinlemesine Düşünme	.76	5
BİFÖ	.93	15

Tablo 3.1.2'de görüldüğü gibi; bu araştırmanın örneklemi için Beck Depresyon Envanteri'nin güvenirlik katsayısı .88, Ruminatif Tepkiler Ölçeği'nin alt ölçekleri olan Geviş Getirir Gibi Düşünme ve Derinlemesine Düşünme Ölçeklerinin güvenirlik katsayısı .85 ve .76 bulunurken, Bilinçli Farkındalık Ölçeği'nin güvenirlik katsayısı .93 bulunmuştur.

Tablo 3.1.3. Katılımcıların Cinsiyet, Yaş ve Psikiyatrik Başvuru Bilgileri ile Depresif Duygudurum Düzeylerinin T-Test Analizi

Değişkenler	**Gruplar**	***N***	***x̄***	***SS***	***p***
Cinsiyet					.00
	Kadın	204	29.73	8.41	
	Erkek	204	27.35	7.51	
Yaş					.28
	20-37	204	28.11	7.58	
	38-55	204	28.97	8.50	
Psikiyatrik Başvuru					.00
	Var	71	27.68	7.69	
	Yok	337	32.61	8.55	

Tablo 3.1.3'de kadınlar ve erkekler arasında depresif duygudurum düzeyi olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p=.00<.05). Kadınlarda depresif duygudurum düzeyi ($\bar{x}$=29.73) erkeklere ($\bar{x}$=27.35) oranla daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır. 20-37 yaş arası bireyler ile 38-55 yaş arası bireylerin depresif duygudurum düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır (p=.28>.05). Daha önceden psikiyatri kliniğine başvuruda bulunmamış bireylerin ($\bar{x}$=32.61) depresif duygudurum düzeyleri, başvuruda bulunmuş ($\bar{x}$=27.68) bireylere oranla anlamlı biçimde daha yüksek bulunmuştur (p=.00<.05).

Tablo 3.1.4. Katılımcıların Eğitim Düzeyleri ile Depresif Duygudurum Düzeylerinin Tek Yönlü Varyans Analizi

Değişkenler	**Gruplar**	***N***	***x̄***	***SS***	***F***	***p***
Eğitim Düzeyi					6.57	.00
	Düşük	63	31.29	10.52		
	Orta	199	27.28	7.35		
	Yüksek	146	29.06	7.44		

Tablo 3.1.4'de görüldüğü gibi; bireylerin eğitim düzeyleri ile depresif duygudurum düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur (F=6.57; p=.00<.05). Düşük eğitim düzeyine sahip bireylerin depresif duygudurum düzeylerinin en yüksek ($\bar{x}$=31.29), orta eğitim düzeyine sahip bireylerin depresif duygudurum düzeylerinin en düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır ($\bar{x}$=27.28).

3.1.5. Katılımcıların Eğitim Düzeylerinin Games-Howell Testi İle Depresif Duygudurum Yönünden Karşılaştırılması

Eğitim Düzeyi	**Karşılaştırılan Eğitim Düzeyi**	***Ortalama Farkı***	***SH***	***p***
Düşük				
	Orta	4.00	1.42	.02
	Yüksek	2.22	1.46	.29
Orta				
	Düşük	-4.00	1.42	.02
	Yüksek	-1.78	.81	.07
Yüksek				
	Düşük	-2.22	1.46	.29
	Orta	1.78	.81	.07

Tablo 3.1.5.'de görüldüğü gibi; düşük eğitim düzeyine sahip bireylerin depresif duygudurum düzeyleri ile orta eğitim düzeyine sahip bireylerin depresif duygudurum düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunurken (p=.02<.05), düşük eğitim düzeyine sahip bireyler ile yüksek eğitim düzeyine sahip bireylerin depresif duygudurum düzeyleri arasında (p=.29>.05) ve orta eğitim düzeyine sahip bireyler ile yüksek eğitim düzeyine sahip bireylerin depresif duygudurum düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (p=.07>.05).

Tablo 3.1.6. Katılımcıların Cinsiyet, Yaş ve Psikiyatrik Başvuru Bilgileri ile Geviş Getirir Gibi Düşünme Düzeylerinin T-Test Analizi

Değişkenler	Gruplar	*N*	$\bar{x}$	*SS*	*p*
Cinsiyet					.02
	Kadın	204	9.17	3.72	
	Erkek	204	8.39	3.18	
Yaş					.93
	20-37	204	8.76	3.33	
	38-55	204	8.79	3.62	
Psikiyatrik Başvuru					.00
	Var	71	10.72	3.84	
	Yok	337	8.37	3.26	

Tablo 3.1.6'da geviş getirir gibi düşünme ile cinsiyet değişkeni arasında almalı bir farklılık bulunmuştur (p=.02<.05). Kadınların geviş getirir gibi düşünme düzeylerinin ($\bar{x}$=9.17) erkeklere ($\bar{x}$=8.39) oranla daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır. 20-37 yaş arası bireylerin geviş getirir gibi düşünme düzeyleri ile 38-55 yaş arası bireylerin geviş getirir gibi düşünme düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (p=.93>.05). Daha önceden psikiyatri kliniğine başvuruda bulunmuş bireylerin geviş getirir gibi düşünme oranları ($\bar{x}$=10.72), önceden psikiyatri kliniğine başvuruda bulunmamış bireylere göre anlamlı biçimde daha yüksek bulunmuştur ($\bar{x}$=8.37; p=.00<.05).

Tablo 3.1.7. Katılımcıların Eğitim Düzeyleri ile Geviş Getirir Gibi Düşünme Düzeylerinin Tek Yönlü Varyans Analizi

Değişkenler	Gruplar	*N*	$\bar{x}$	*SS*	*F*	*p*
Eğitim Düzeyi					5.61	.00
	Düşük	63	10.08	4.77		
	Orta	199	8.66	3.31		
	Yüksek	146	8.38	2.88		

Tablo 3.1.7'de bireylerin eğitim düzeyleri ile geviş getirir gibi düşünme düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur (F=5.61; p=.00<.05). Düşük eğitim düzeyine sahip bireylerin geviş getirir gibi düşünme düzeylerinin en yüksek ($\bar{x}$=10.08), yüksek eğitim düzeyine sahip bireylerin geviş getirir gibi düşünme düzeylerinin en düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır ($\bar{x}$=8.38).

3.1.8. Katılımcıların Eğitim Düzeylerinin Games-Howell Testi İle Geviş Getirir Gibi Düşünme Yönünden Karşılaştırılması

Eğitim Düzeyi	Karşılaştırılan Eğitim Düzeyi	*Ortalama Farkı*	*SH*	*p*
Düşük				
	Orta	1.42	.65	.08
	Yüksek	1.70	.65	.03
Orta				
	Düşük	-1.42	.65	.08
	Yüksek	.29	.33	.67
Yüksek				
	Düşük	-1.70	.65	.03
	Orta	-.29	.33	.67

Tablo 3.1.8'de görüldüğü gibi; düşük eğitim düzeyine sahip bireylerin geviş getirir gibi düşünme düzeyleri ile yüksek eğitim düzeyine sahip bireylerin geviş getirir gibi düşünme düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunurken (p=.03<.05), düşük eğitim düzeyine sahip bireyler ile yüksek eğitim düzeyine sahip bireylerin geviş getirir gibi düşünme düzeyleri arasında (p=.08>.05) ve orta eğitim düzeyine sahip bireyler ile yüksek eğitim düzeyine sahip bireylerin geviş getirir gibi düşünme düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (p=.67>.05).

3.1.9. Katılımcıların Cinsiyet, Yaş ve Psikiyatrik Başvuru Bilgileri ile Derinlemesine Düşünme Düzeylerinin T-Test Analizi

Değişkenler	Gruplar	*N*	$\bar{x}$	*SS*	*p*
Cinsiyet					.08
	Kadın	204	8.42	3.12	
	Erkek	204	7.89	2.84	
Yaş					.30
	20-37	204	8.31	3.06	
	38-55	204	8.00	2.92	
Psikiyatrik Başvuru					.00
	Var	71	9.42	3.00	
	Yok	337	7.89	2.92	

Tablo 3.1.9'da kadınlar ve erkeklerin derinlemesine düşünme düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (p=.08<.05). Kadınların derinlemesine düşünme düzeylerinin ($\bar{x}$=8.42) erkeklere ($\bar{x}$=7.89) oranla daha yüksek olduğu sonucuna

ulaşılmıştır. 20-37 yaş arası bireylerin derinlemesine düşünme düzeyleri ile 38-55 yaş arası bireylerin derinlemesine düşünme düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (p=.30>.05). Daha önceden psikiyatri kliniğine başvuruda bulunmuş ($\bar{x}$=9.42) bireylerin derinlemesine düşünme oranları, önceden psikiyatri kliniğine başvuruda bulunmamış ($\bar{x}$=7.89) bireylere göre anlamlı biçimde daha yüksek bulunmuştur (p=.00<.05).

Tablo 3.1.10. Katılımcıların Eğitim Düzeyleri ile Derinlemesine Düşünme Düzeylerinin Tek Yönlü Varyans Analizi

Değişkenler	**Gruplar**	***N***	***x̄***	***SS***	***F***	***p***
Eğitim Düzeyi					1.35	.26
	Düşük	63	8.68	3.78		
	Orta	199	7.97	2.99		
	Yüksek	146	8.17	2.57		

Tablo 3.1.10'da bireylerin eğitim düzeyleri ile derinlemesine düşünme düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (F=1.35; p=.26>.05). Orta eğitim düzeyine sahip bireylerin derinlemesine düşünme düzeylerinin en düşük ($\bar{x}$=7.97) olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

3.1.11. Katılımcıların Eğitim Düzeylerinin Games-Howell Testi İle Derinlemesine Düşünme Yönünden Karşılaştırılması

Eğitim Düzeyi	**Karşılaştırılan Eğitim Düzeyi**	***Ortalama Farkı***	***SH***	***p***
Düşük				
	Orta	.71	.52	.37
	Yüksek	.51	.52	.59
Orta				
	Düşük	-.71	.52	.37
	Yüksek	-.20	.30	.79
Yüksek				
	Düşük	-.51	.52	.59
	Orta	.20	.30	.79

Tablo 3.1.11'de görüldüğü gibi; derinlemesine düşünme ile hiçbir eğitim düzeyi arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (p=.37, p=.59, p=.79>p=.05).

Tablo 3.1.12. Katılımcıların Cinsiyet, Yaş ve Psikiyatrik Başvuru Bilgileri ile Bilinçli Farkındalık Düzeylerinin T-Test Analizi

Değişkenler	Gruplar	*N*	$\bar{x}$	*SS*	*p*
Cinsiyet					.28
	Kadın	204	66.37	18.28	
	Erkek	204	68.28	17.22	
Yaş					.66
	20-37	204	66.94	17.84	
	38-55	204	67.71	17.72	
Psikiyatrik Başvuru					.00
	Var	71	57.08	16.99	
	Yok	337	69.48	17.18	

Tablo 3.1.12'de erkeklerde bilinçli farkındalık düzeyi ($\bar{x}$=68.28) kadınlara ($\bar{x}$=66.37) oranla daha yüksek olduğu, ancak kadın ve erkeklerin bilinçli farkındalık düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (*p*=.28>.05). 20-37 yaş arası bireylerin bilinçli farkındalık düzeyleri ile 38-55 yaş arası bireylerin bilinçli farkındalık düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (*p*=.66>.05). Daha önceden psikiyatri kliniğine başvuruda bulunmuş ($\bar{x}$=57.08) bireylerin bilinçli farkındalık oranları, önceden psikiyatri kliniğine başvuruda bulunmamış ($\bar{x}$=69.48) bireylere göre anlamlı biçimde daha yüksek bulunmuştur (*p*=.00<.05).

Tablo 3.1.13. Katılımcıların Eğitim Düzeyleri ile Bilinçli Farkındalık Düzeylerinin Tek Yönlü Varyans Analizi

Değişkenler	Gruplar	*N*	$\bar{x}$	*SS*	*F*	*p*
Eğitim Düzeyi					2.92	.06
	Düşük	63	62.79	20.31		
	Orta	199	68.94	17.29		
	Yüksek	146	67.07	16.98		

Tablo 3.1.13'de bireylerin eğitim düzeyleri ile bilinçli farkındalık düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (*F*=2.92; *p*=.06>.05). Düşük eğitim düzeyine sahip bireylerin bilinçli farkındalık düzeylerinin en düşük ($\bar{x}$=62.79), orta eğitim düzeyine sahip bireylerin bilinçli farkındalık düzeylerinin en yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır ($\bar{x}$=68.94).

3.1.14. Katılımcıların Eğitim Düzeylerinin Tukey Testi İle Bilinçli Farkındalık Yönünden Karşılaştırılması

Eğitim Düzeyi	Karşılaştırılan Eğitim Düzeyi	*Ortalama Farkı*	*SH*	*p*
Düşük				
	Orta	-6.15	2.56	.04
	Yüksek	-4.27	2.67	.25
Orta				
	Düşük	6.15	2.56	.04
	Yüksek	1.88	1.93	.59
Yüksek				
	Düşük	4.27	2.67	.25
	Orta	-1.88	1.93	.59

Tablo 3.1.14'de görüldüğü gibi; düşük eğitim düzeyine sahip bireylerin bilinçli farkındalık düzeyleri ile orta eğitim düzeyine sahip bireylerin bilinçli farkındalık düzeyleri arasında (p=.04<.05) anlamlı bir farklılık bulunurken, düşük eğitim düzeyine sahip bireyler ile yüksek eğitim düzeyine sahip bireylerin bilinçli farkındalık düzeyleri arasında (p=.25>.05), orta eğitim düzeyine sahip bireyler ile yüksek eğitim düzeyine sahip bireylerin bilinçli farkındalık düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (p=.59>.05).

Tablo 3.1.15. Depresif Duygudurum, Bilinçli Farkındalık ve Ruminatif Düşünme Alt Ölçeklerinin Korelasyon Analizi

	Depresif Duygudurum	Geviş Getirir Gibi Düşünme	Derinlemesine Düşünme	Bilinçli Farkındalık
Depresif Duygudurum	-	.60**	.52**	-.52**
Geviş Getirir Gibi Düşünme	.60**	-	.77**	-.62**
Derinlemesine Düşünme	.52**	.77**	-	-.60**
Bilinçli Farkındalık	-.52**	-.62**	-.60**	-

**p<0,01

Tablo 3.1.15'de depresif duygudurum ile geviş getirir gibi düşünme arasında pozitif yönde, anlamlı biçimde *r*=.60'lık bir ilişki vardır. Depresif duygudurum ile derinlemesine düşünme arasında pozitif yönde anlamlı biçimde *r*=.52'lik bir ilişki vardır. Geviş getirir gibi düşünme ile derinlemesine düşünme arasında pozitif yönde anlamlı biçimde *r*=.77'lik bir ilişki vardır. Depresif duygudurum ile bilinçli farkındalık düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı biçimde *r*=.52'lik bir ilişki vardır. Bilinçli farkındalık ile geviş getirir gibi düşünme arasında negatif yönde anlamlı biçimde *r*=.62'lik bir ilişki vardır. Bilinçli farkındalık ile derinlemesine düşünme arasında negatif yönde anlamlı biçimde *r*=.60'lık bir ilişki vardır. Depresif duygudurumun geviş getirir gibi düşünme ve derinlemesine düşünme değişkenleri ile pozitif yönde, anlamlı bir ilişkisi olduğu bulunmuştur. Ancak depresif duygudurumun bilinçli farkındalık ile negatif yönde, anlamlı bir ilişkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 3.1.16. Depresif Duygudurum ile Ruminatif Düşünmenin Regresyon Analizi

Bağımlı Değişken	**Bağımsız Değişken**	***B***	R^2	***β***	***t***	***p***	***F***	***p***
Depresif Duygudurum			.36				226.58	.00
	Ruminatif Düşünme	.79		.60	15.05	.00		

Tablo 3.1.16'da depresif duygudurum ile ruminatif düşünme arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla gerçekleştirilen regresyon analiz uygulaması istatistiksel açıdan anlamlı tespit edilmiştir (*F*=226.58; *t*=15.05; p=.00<0.05). Bireylerin ruminatif düşünme düzeyleri arttıkça depresif duygudurum düzeylerinin anlamlı bir biçimde arttığı sonucuna ulaşılmıştır (*B*=.79). Ruminatif düşünme depresif duygudurum düzeyindeki değişimin %36'sını açıklamaktadır. Ruminatif düşünme ve depresif duygudurumun regresyon denklemi; $Y=B_0+B_1(X_1)$ yani Depresif Duygudurum=15.12+.79(Ruminatif Düşünme) olarak bulunmuştur.

Not. Y: Bağımlı Değişken, B_0: Sabit Katsayı, B_1: Birinci Bağımsız Değişkenin Kısmi Regresyon Katsayısı, X_1: Birinci Bağımsız Değişken

Tablo 3.1.17. Bilinçli Farkındalık ile Geviş Getirir Gibi Düşünmenin Regresyon Analizi

Bağımlı Değişken	**Bağımsız Değişken**	***B***	R^2	***β***	***t***	***p***	***F***	***p***
Geviş Getirir Gibi Düşünme			.38				247.31	.00
	Bilinçli Farkındalık	-.12		-.62	-15.73	.00		

Tablo 3.1.17'de bilinçli farkındalık ile geviş getirir gibi düşünme arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla gerçekleştirilen regresyon analiz uygulaması istatistiksel açıdan anlamlı tespit edilmiştir (*F*=247.31; *t*=-15.73; *p*=.00<0.05). Bireylerin bilinçli farkındalık düzeyleri arttıkça geviş getirir gibi düşünme düzeylerinin anlamlı bir şekilde azaldığı sonucuna ulaşılmıştır (*B*=-.12). Bilinçli farkındalık geviş getirir gibi düşünme düzeyindeki değişimin %38'ini açıklamaktadır. Bilinçli farkındalık ve geviş getirir gibi düşünmenin regresyon denklemi; $Y=B_0+B_1(X_1)$ yani Geviş Getirir Gibi Düşünme=16.89+(-.12)(Bilinçli Farkındalık) olarak bulunmuştur.

Not. Y: Bağımlı Değişken, B_0: Sabit Katsayı, B_1: Birinci Bağımsız Değişkenin Kısmi Regresyon Katsayısı, X_1: Birinci Bağımsız Değişken

Tablo 3.1.18. Bilinçli Farkındalık ile Derinlemesine Düşünmenin Regresyon Analizi

Bağımlı Değişken	**Bağımsız Değişken**	***B***	R^2	***β***	***t***	***p***	***F***	***p***
Derinlemesine Düşünme			.35				217.99	.00
	Bilinçli Farkındalık	-.10		-59	-14.76	.00		

Tablo 3.1.18'de bilinçli farkındalık ile derinlemesine düşünme arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla gerçekleştirilen regresyon analiz uygulaması istatistiksel açıdan anlamlı tespit edilmiştir (*F*=217.99; *t*=-14.76; *p*=.00<0.05). Bireylerin bilinçli farkındalıkları arttıkça derinlemesine düşünmeleri anlamlı bir şekilde azalmaktadır (*B*=-.10). Bilinçli farkındalık geviş getirir gibi düşünme düzeyindeki değişimin %35'ini

açıklamaktadır. Bilinçli farkındalık ve derinlemesine düşünmenin regresyon denklemi; $Y=B_0+B_1(X_1)$ yani Derinlemesine Düşünme=14.76+(-.10)(Bilinçli Farkındalık) olarak bulunmuştur.

Not. Y: Bağımlı Değişken, B_0: Sabit Katsayı, B_1: Birinci Bağımsız Değişkenin Kısmi Regresyon Katsayısı, X_1: Birinci Bağımsız Değişken

Tablo 3.1.19. Depresif Duygudurum ile Bilinçli Farkındalığın Regresyon Analizi

Bağımlı Değişken	**Bağımsız Değişken**	***B***	R^2	***β***	***t***	***p***	***F***	***p***
Depresif Duygudurum			.27				150.73	.00
	Bilinçli Farkındalık	-.24		-52	-12.28	.00		

Tablo 3.1.19'da depresif duygudurum ile bilinçli farkındalık arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla gerçekleştirilen regresyon analiz uygulaması istatistiksel açıdan anlamlı tespit edilmiştir (F=150.73; t=-12.28; p=.00<0.05). Bireylerin bilinçli farkındalık düzleri arttıkça depresif duygudurum düzeylerinin anlamlı bir şekilde azaldığı sonucuna ulaşılmıştır (B=-.24). Bilinçli farkındalık düzeyi depresif duygudurum düzeyindeki değişimin %27'sini açıklamaktadır. Bilinçli farkındalık ve depresif duygudurumun regresyon denklemi; $Y=B_0+B_1(X_1)$ yani Depresif Duygudurum=44.42+(-.24)(Bilinçli Farkındalık) olarak bulunmuştur.

Not. Y: Bağımlı Değişken, B_0: Sabit Katsayı, B_1: Birinci Bağımsız Değişkenin Kısmi Regresyon Katsayısı, X_1: Birinci Bağımsız Değişken

Tablo 3.1.20. Depresif Duygudurum ile Ruminatif Düşünme ve Bilinçli Farkındalığın Çoklu Regresyon Analizi

Bağımlı Değişken	**Bağımsız Değişken**	***B***	R^2	***β***	***t***	***p***	***F***	***p***
Depresif Duygudurum			.39				129.30	.00
	Ruminatif Düşünme	.60		.45	8.89	.00		
	Bilinçli Farkındalık	-.11		-.23	-4.57	.00		

Tablo 3.1.20'de ruminatif düşünme ve bilinçli farkındalığın depresif duygudurum ile ilişkisini saptamak amacıyla gerçekleştirilen çoklu regresyon analizi istatistiksel açıdan anlamlı tespit edilmiştir (F=129.30; p=.00<0.05). Bireylerin ruminatif düşünme düzeyleri arttıkça depresif duygudurum düzeylerinin anlamlı biçimde arttığı (B=.60), bilinçli farkındalıkları arttıkça depresif duygudurum düzeylerinin anlamlı biçimde azaldığı sonucuna ulaşılmıştır (B=-.11). Ruminatif düşünme ve bilinçli farkındalık depresif duygudurum düzeyindeki değişimin %39'unu açıklamaktadır. Bilinçli farkındalık, ruminatif düşünme ve depresif duygudurumun regresyon denklemi; $Y=B_0+B_1(X_1)+B_2(X_2)$ yani Depresif Duygudurum=25.52+(.60)(Ruminatif Düşünme)+(-.11)(Bilinçli Farkındalık) olarak bulunmuştur.

Not. Y: Bağımlı Değişken, B_0: Sabit Katsayı, B_1: Birinci Bağımsız Değişkenin Kısmi Regresyon Katsayısı, X_1: Birinci Bağımsız Değişken, B_2: İkinci Bağımsız Değişkenin Kısmi Regresyon Katsayısı, X_2: İkinci Bağımsız Değişken

3.2. Yorumlar

Araştırmanın bulgularına göre; bireylerin depresif duygudurum düzeyleri ve geviş getirir gibi düşünme düzeyleri ile cinsiyet ve psikiyatrik başvuru arasında anlamlı bir farklılık görülürken; yaş değişkeni ile aralarında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (bkz. Tablo 3.1.3 ve Tablo 3.1.6). Derinlemesine düşünme düzeyleri ve bilinçli farkındalık düzeyleri ile psikiyatrik başvuru arasında anlamlı bir farklılık görülürken; cinsiyet ve yaş değişkenleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (bkz. Tablo 3.1.9 ve Tablo 3.1.12).

Yapılan araştırmalara bakıldığında; cinsiyet değişkeni ile depresif duygudurum, geviş getirir gibi düşünme ve derinlemesine düşünme arasında benzer sonuçlara ulaşılmaktadır. Neziroğlu (2010) ruminatif düşünme ile ilgili yaptığı araştırmasında; ruminasyonun kadınlar ve erkekler arasında anlamlı biçimde farklılık gösterdiğini ve her iki alt ölçeğinde kadınlarda görülme düzeyinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Bu araştırmaya göre bilinçli farkındalık düzeylerinin erkeklerde daha fazla olmasının sebepleri arasında kadınlarda görülen depresif duygudurum ve ruminatif düşünme düzeylerinin daha yüksek olması düşünülebilir. Ancak bilinçli farkındalık ile cinsiyet

arasında yapılan bazı çalışmalarda anlamlı bir farklılık bulunurken bazı çalışmalarda anlamlı bir farkın bulunmadığı ve kadınlarda bilinçli farkındalık oranının daha yüksek olduğu görülmektedir. Cengiz, Serdar ve Donuk (2016) yaptıkları araştırmada kadınların bilinçli farkındalık düzeylerinin erkeklere oranla anlamlı biçimde olmasa da daha fazla olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

Depresif duygudurum düzeyleri ile eğitim düzeyleri karşılaştırıldığında düşük eğitim düzeyine sahip bireylerin en yüksek depresif duygudurum düzeyine sahip oldukları ve en düşük depresif duygudurum düzeyine sahip olan orta eğitim düzeyine sahip bireylerle aralarında anlamlı bir farklılık bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır (bkz. Tablo 3.1.4 ve Tablo 3.1.5).

Geviş getirir gibi düşünme düzeyleri ile eğitim düzeyleri karşılaştırıldığında düşük eğitim düzeyine sahip bireylerin en yüksek geviş getirir gibi düşünme düzeyine sahip oldukları ve en düşük geviş getirir gibi düşünme düzeyine sahip olan yüksek eğitim düzeyine sahip bireylerle aralarında anlamlı bir farklılık bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır (bkz. Tablo 3.1.7 ve Tablo 3.1.8).

Derinlemesine düşünme düzeyleri ile eğitim düzeyleri karşılaştırıldığında hiçbir düzeyi arası anlamlı bir farklılık görülmese de yine en yüksek derinlemesine düşünme oranı düşük eğitim düzeyine sahip bireylerde görülürken, en düşük derinlemesine düşünme oranı orta eğitim düzeyine sahip bireylerde görülmüştür (bkz. Tablo 3.1.10 ve Tablo 3.1.11).

Bilinçli farkındalık düzeyleri ile eğitim düzeyleri karşılaştırıldığında düşük eğitim düzeyine sahip bireylerin en düşük bilinçli farkındalık düzeyine sahip oldukları ve en yüksek bilinçli farkındalık düzeyine sahip olan orta eğitim düzeyine sahip bireylerle aralarında anlamlı bir farklılık bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır (bkz. Tablo 3.1.13 ve Tablo 3.1.14).

Bulgulardan yola çıkarak düşük eğitim düzeyine sahip bireylerin; olumsuz yaşam olaylarını tekrarlayıcı bir şekilde düşünerek suçluluk duyma, odaklanamama, yaptıklarından ve düşüncelerinden artık zevk alamama, ilgisini yitirme, bitkinlik, değersizlik gibi depresif duygudurum belirtilerinin görülmesiyle bireyin işlevselliğinde azalma meydana geldiği düşünülebilir.

Ruminatif düşünme ve bilinçli farkındalık ile ilgili yeterli sayıda epidemiyolojik araştırma bulunmadığından bu çalışma literatüre katkı sağlamaktadır.

Depresif duygudurum, ruminasyon ve bilinçli farkındalık ile ilgili Dünya'da ve Türkiye'de yapılan paralel çalışmalara, araştırma sonuçlarına bakıldığında bu çalışma ile benzer sonuçlara ulaşılsa da bazı noktalarda ayrılmaktadırlar.

Nolen-Hoeksema, Larson ve Grayson'a (1999) göre; ruminasyonda cinsiyet farklılığı ortadan kaldırıldığında depresif belirtilerde ki cinsiyet farklılıkları da ortadan kalkmaktadır. Ruminasyonda cinsiyet farklılığı depresyon düzeyindeki cinsiyet farklılığını tam olarak açıklamasa da kısmen yordadığı bulunmuştur. Kadınlarda görülen ruminasyonun daha yüksek olmasının; ilişkilerde doyum oralarının düşük, cinsel taciz oranlarının yüksek ve gelir düzeylerinin düşük olması gibi çeşitli nedenlerin de etkilediği görülmüştür (Nolen-Hoeksema, 2002). Bu araştırmanın bulgularına göre; depresif duygudurum ve ruminatif düşünmenin her iki alt ölçeği (geviş getirir gibi düşünme, derinlemesine düşünme) arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (bkz. Tablo 3.1.15). Ruminatif düşünme, depresif duygudurumu anlamlı biçimde yordamakta ve farklı değişkenlerin de bireylerin depresif duygudurum düzeylerinin değişimini %64 oranında etkilediği görülmektedir (bkz. Tablo 3.1.16). Kadınların ruminatif düşünme düzeyleri her iki alt ölçek için de erkeklere oranla daha yüksek çıkmıştır (bkz. Tablo 3.1.6, Tablo 3.1.9). Ancak yalnızca, geviş getirir gibi düşünme alt ölçeği ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur (bkz. Tablo 3.1.6).

Treynor, Gonzalez ve Nolen-Hoeksema (2003) ileriye dönük yaptıkları araştırmada ruminasyon düzeylerinin bu çalışmada da olduğu gibi kadınlarda daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmışlardır (bkz. Tablo 3.1.6, Tablo 3.1.9). Geviş getirir gibi düşünmenin; var olan depresyonla ve gelecekte oluşabilecek depresyonla anlamlı şekilde ilişkili, derinlemesine düşünmenin ise; var olan depresyonla ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu çalışmada ise; bireylerin geviş getirir gibi düşünme ve derinlemesine düşünme düzeylerinin depresif duygudurum düzeyleri ile arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır (bkz. Tablo 3.1.15).

Singer ve Dobson (2007) bir araştırmalarında katılımcıların depresif duygudurumunu tetikleyerek ruminasyon yönergesi verildiğinde katılımcıların depresif

belirtilerinde artış gözlemlemişlerdir. Bu araştırma da ise; bireylerin ruminatif düşünme düzeylerinde artış gerçekleştiğinde aynı zamanda depresif duygudurumlarında da anlamlı biçimde artış görülmüştür (bkz. Tablo 3.1.15).

Olson ve Kwon (2008), üniversite öğrencileriyle yaptıkları bir gözlem araştırmasında; geviş getirir gibi düşünme biçiminin zamanla depresyon belirtilerinin artmasıyla anlamlı düzeyde ilişkili bulmuşlardır. Bu çalışmaya göre ise; bireylerde geviş getirir gibi düşünme arttıkça depresif duygudurum düzeylerinde de anlamlı biçimde artış görülmektedir (bkz. Tablo 3.1.16).

Ciesla, Felton ve Roberts (2011) bir çalışmalarında, ruminasyonun zamanla stresle birlikte majör depresyonu yordayabileceği sonucuna ulaşmışlardır. Bu çalışmaya göre ise; ruminasyonun tek başına depresif duygudurum düzeyini %36 oranında anlamlı biçimde yordadığı sonucuna ulaşılmıştır (bkz. Tablo 3.1.15).

Vanderhasselt ve Raedt'in (2012) hiçbir depresyon geçmişi olmayan üniversite öğrencilerini stresli dönemlerinde inceleyerek; ruminatif yanıt biçiminin depresif duygudurumuna ve işlevsiz tutumlara yol açabileceğini bulmuşlardır. Thomas ve Altareb (2012) öğrencilerle yaptığı bir çalışmada; ruminasyon ve işlevsiz tutumların depresyon ile arasında pozitif yönde ilişki, regresyon analizinde ise; bu iki değişkeninin depresyonun yordayıcıları olabileceği sonucunu bulmuşlardır. Bu çalışmayla aynı şekilde ruminatif düşünmenin depresif duygudurum ile pozitif yönde anlamlı bir ilişkisi olduğu ve depresif duygudurumun anlamlı bir yordayıcısı olduğu sonucuna ulaşılmıştır (bkz. Tablo 3.1.15, Tablo 3.1.16).

Türkiye'de yapılan bazı araştırmalara bakıldığında ise; yine benzer sonuçlar ile karşılaşılmaktadır. Neziroğlu (2010), geviş getirir gibi düşünmenin depresif belirtilerin yordayıcısı olduğu ve kadınların erkeklere oranla daha fazla ruminasyon eğilimi gösterdikleri sonucuna ulaşmıştır. Bugay ve Erdur-Baker (2011), 387 üniversite öğrencisi ile yaptıkları araştırma çalışmasında; kız öğrencilerinin erkek öğrencilere oranla daha fazla ruminasyon eğiliminde olmaları nedeniyle psikolojik problemlere daha yatkın olduklarını belirtmişlerdir. Bu çalışmaya göre ise; ruminasyon erkeklere oranla kadınlarda daha fazla görülmektedir ve depresif duygudurumu anlamlı biçimde yordamaktadır (bkz. Tablo 3.1.6, Tablo 3.1.9 ve Tablo 3.1.16).

Ömer Şenormancı, Konkan, Güçlü, Güliz Şenormancı ve Sungur (2013), tarafından yapılan bir çalışmada ise; bu araştırmada olduğu gibi, depresif duygudurum ile geviş getirir gibi düşünme ve derinlemesine düşünme arasında pozitif yönde ve anlamlı biçimde bir ilişki olduğu bulunmuştur (bkz. Tablo 3.1.15).

Esen (2017), Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne başvurmuş, depresyon tanısı alan ve antidepresan tedavisine başlayan 18-65 yaş arası 112 katılımcı üzerinde yaptığı ve 3 ay süren araştırma çalışması sonucunda; bireylerin depresyon düzeylerinde azalma görülmesinin yanı sıra, ruminasyon düzeylerinde de anlamlı bir şekilde azalma görmüştür. Antidepresanların bilişsel süreçler üzerinde etkili olduğu ortaya çıkmış ve depresyonun yordanabilmesi için bilişsel süreçlerin de takip edilmesini önermektedir. Bu araştırmanın bulgularına göre; bireylerin depresif duygudurum düzeyleri azaldıkça ruminasyon düzeylerinde de anlamlı biçimde azalma görülmektedir (bkz. Tablo 3.1.15). Ruminasyonun depresif duygudurumu anlamlı biçimde yordadığı görülmüştür (bkz. Tablo 3.1.16).

Dünya literatüründe genellikle bilinçli farkındalık terapilerinin depresyonun tedavisi ve nüksetmesi üzerine etkisini görebilmek amacıyla yapılan deneysel çalışmalara dikkat çekilmiştir.

Teasdale, Segal, Williams ve Ridgeway (2000), majör depresyon tanısı almış bireyler üzerinde yaptıkları 60 haftalık bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapi sonucunda, katılımcıların bilinçli farkındalık düzeylerinde artış görülmüştür. Bu terapi biçiminin üç kereden fazla depresyona girmiş bireylerde depresyonun nüksetmesini önlemede anlamlı düzeyde etkili olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Arch ve Craske (2006), yaptıkları çalışmada farkındalık kavramını nefese odaklanma olarak ele almıştır. Katılımcılara olumsuz resimler gösterildiğinde dikkatini nefese odaklayan gruptakilerin; olumsuz duygu şiddetinin daha az olduğu, dikkatini nefese odaklamayan grupta ise; olumsuz ve nötr resimlere verilen tepkilerin daha olumsuz olduğu gözlemlenmiştir. Finucane ve Mercer (2006), sekiz hafta süren farkındalık temelli programı, anksiyete bozukluğu ve depresyon tanısı almış bireylerde uygulamışlardır. Araştırmanın sonucunda; katılımcıların anksiyete ve depresyon düzeylerinde azalma görülmüştür. Frewen, Evans, Maraj, Dozois ve Partridge (2008), nefes yönergesi verdiği katılımcılarda depresif, endişeli düşüncelerin azaldığını bulmuşlardır. Carmody ve Baer (2008), bir araştırmalarında sekiz oturumluk

bilinçli farkındalık temelli stres azaltma programını 174 yetişkin üzerinde uygulamışlardır. Katılımcılar yaptıkları tüm egzersizleri kaydetmişlerdir. Araştırmanın sonucunda; katılımcıların iyi oluş hallerinde artış, stres düzeylerinde ise; azalma gözlemlenmiştir. Colle, Vincent, Cha, Loehrer, Bauer ve Roedler'ın (2010) yaptıkları bir araştırmada bilinçli farkındalık temelli stres azaltma programının bireylerin iyi oluş halinin ve sosyal aktivite düzeylerinin artmasına neden olduğu bulunmuştur (Özyeşil, 2011). Aynı şekilde Falkenström (2010), uzun süre bilinçli farkındalık meditasyonu yapan bireylerin iyi oluş halleriyle pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu bulmuşlardır. Neelarambam (2015), yaptığı bir araştırmada travma yaşamış ya da depresyonda olan üniversite öğrencilerini ele almıştır. Araştırmanın sonucunda; bireylerdeki bilinçli farkındalık düzeylerinin travma ve depresyon düzeyleriyle arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Tüm bu araştırma sonuçlarına ilaveten bu çalışmanın bulgularına göre; depresif duygudurum ile bilinçli farkındalık arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bireylerin bilinçli farkındalık düzeyleri arttıkça depresif duygudurum düzeyleri anlamlı biçimde azalmaktadır (bkz. Tablo 3.1.15). Bilinçli farkındalık düzeyleri depresif duygudurum düzeylerini anlamlı biçimde yordamaktadır (bkz. Tablo 3.1.19).

Türkiye'de yapılan çalışmalara bakıldığında benzer sonuçlar elde edilmektedir. Demir (2014), yüksekokulda öğretim görmekte olan 19-28 yaş arası 15 kız öğrenci üzerinde yapılan bilinçli farkındalık temelli depresyon ve stresle baş edebilme becerilerini geliştirmeye yönelik 8 haftalık eğitim programının sonucunda deney grubundaki öğrencilerin depresyon ve stres düzeylerinde anlamlı bir şekilde azalma görmüştür. Ülev (2014) bir çalışmasında; bireylerdeki bilinçli farkındalık düzeyi arttıkça depresyon düzeyinin azaldığını belirtmiştir. Kara (2016), 808 öğrenci üzerinde yaptığı ilişkisel çalışma sonucunda bilinçli farkındalığı yüksek bireylerin depresyonu düzeylerinin düşük olduğu sonucuna ulaşmıştır. Aynı şekilde bu araştırmada olduğu gibi bilinçli farkındalık ile depresif duygudurum arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki görülmektedir (bkz. Tablo 3.1.15). Bilinçli farkındalık depresif duygudurum düzeyindeki değişimin % 27'sini açıklamaktadır (bkz. Tablo 3.1.19).

Dünya genelinde yapılan çalışmalara bakıldığında depresyon, ruminasyon ve bilinçli farkındalık ile ilgili son zamanlarda çok fazla olmamakla birlikte çeşitli araştırmalar

yapılmıştır. Ancak üç değişkenin birlikte ele alındığı ilişkisel ve deneysel çalışmaların sayısı oldukça azdır.

Ramel, Goldin, Carmona, ve McQuaid (2004), Kaliforniya Üniversitesi'nde 27 öğrenciye yaptıkları 8 hafta süren farkındalık meditasyonu kursu sonrasında katılımcıların ruminasyon, depresyon, işlevsiz inanç düzeylerinde ve anksiyete belirtilerinde azalma görmüşlerdir. Broderick (2005), yaptığı çalışmada; farkındalık meditasyonunun dikkat dağıtma ve ruminasyona oranla depresif duygudurumu daha fazla azalttığını belirtmiştir. Weinstein, Brown ve Ryan'ın (2009) yaptıkları bir çalışmada bilinçli farkındalık düzeyleri yüksek bireylerin kaçınmacı başetme stratejilerini daha az kullandıkları bulunmuştur. Desrosiers, Vine, Klemanski ve Nolen-Hoeksema (2013), farkındalık ile depresyon arasındaki ilişkide ruminasyon duygu düzenleme stratejisinin arabulucu olduğunu, farkındalık düzeyi arttığında ruminasyonun azaldığını ve ruminasyonun azalmasının ise; işlevsiz düşünceleri azalttığını belirtmiştir. Bu çalışma bulgularına göre ise; benzer sonuçlara ulaşılmıştır. Bilinçli farkındalık ile depresif duygudurum ve ruminatif düşünme iki alt ölçeği arasında negatif yönde, anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bireylerin bilinçli farkındalık düzeyleri arttıkça depresif duygudurum ve ruminatif düşünmenin anlamlı biçimde azaldığı sonucuna ulaşılmıştır (bkz. Tablo 3.1.15). Bireylerde ki bilinçli farkındalık ruminatif düşünmeyi anlamlı biçimde yordarken, bilinçli farkındalık ve ruminatif düşünme, depresif duygudurum düzeyindeki değişimin %39'unu açıklamaktadır (bkz. Tablo 3.1.18, Tablo 3.1.17, Tablo 3.1.20).

Depresyonun, ruminasyon ve bilinçli farkındalık ile ilişkisini incelemek amacıyla Dünya'da ve Türkiye'de yapılan çalışmalara bakıldığında bu araştırma ile benzer sonuçlar elde edilmektedir. Ancak Türkiye'de ruminasyon ve bilinçli farkındalığın ilişkisini inceleyen ilişkisel araştırmaların sayısı yetersiz olduğundan karşılaştırma için literatürden yararlanılamamıştır. Bu bakımdan bu araştırma literatüre katkı sağlamaktadır.

BÖLÜM 4. SONUÇ

Araştırmanın bu bölümünde; araştırma bulgular ışığında sonuca bağlanmış, özetlenmiş, sonuçlar ve deneyimler doğrultusunda önerilere yer verilmiştir.

4.1. Özet

Bu araştırma ruminatif düşünme ve bilinçli farkındalığın depresif duygudurum ile bir ilişkisi ve ruminatif düşünme ile bilinçli farkındalık arasında bir ilişki olup olmadığını, var ise; nasıl bir ilişki olduğunu ele almaktadır. Dünyada ve Türkiye'de en çok görülen psikolojik hastalık olan depresyonun tedavisi ve nüksetmesini önlemek için veriler ile destekleyici bir fayda sağlamayı amaçlamaktadır. Bu amaç doğrultusunda 20-55 yaş arası, 204 kadın ve 204 erkek olmak üzere 408 gönüllü katılımcının onamları alınmış, daha sonra sırasıyla Sosyo-Demografik Bilgi Formu (SDBF), Beck Depresyon Envanteri (BDE), Ruminatif Tepkiler Ölçeği (RTÖ) ve Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BİFÖ) uygulanmıştır.

Değişkenler arasında ilişkiyi incelemek için Pearson korelasyonu ve basit doğrusal regresyon analizi ve çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. İlişkisel bir çalışma olduğundan neden-sonuç ilişkisi vermemektedir. Ruminatif düşünmenin iki alt ölçeği (geviş getirir gibi düşünme, derinlemesine düşünme) arasında çoklu doğrusal bağlantı olması nedeniyle regresyon analizi için bağımsız değişken olarak kullanılacağı durumlarda tek bir değişken olarak birleştirilmiştir. Depresif duygudurumu, ruminatif düşünme ve bilinçli farkındalık ile iki grubun karşılaştırılması amacıyla bağımsız örneklemler için T-Test, ikiden fazla grubun karşılaştırılması amacıyla tek yönlü varyans analizi uygulanmıştır.

Yapılan analizler sonucunda bireylerin ruminatif düşünme düzeyleri arttıkça depresif duygudurum düzeyleri artmakta ve bilinçli farkındalık düzeyleri azalmaktadır. Ruminatif düşünme, depresif duygurumu anlamlı biçimde yordamakta ve depresif duygudurum düzeyindeki değişimin %36'sını açıklamaktadır. Bilinçli farkındalık düzeyi arttıkça depresif duygudurum düzeyi ve ruminatif düşünme düzeyi azalmaktadır. Bilinçli farkındalık, depresif duygudurumu ve ruminatif düşünmeyi anlamlı biçimde yordamaktadır. Bilinçli farkındalık depresif duygudurum düzeyindeki değişimin

%27'sini açıklarken, geviş getirir gibi düşünme düzeyindeki değişimin %38'ini, derinlemesine düşünme düzeyindeki değişimin %35'ini açıklamaktadır. Bilinçli farkındalık ve ruminatif düşünme birlikte, depresif duygudurum düzeyindeki değişimin %39'unu açıklamaktadır.

4.2. Yargı

Değişkenlerin birbirleriyle ilişkilerinin incelenmesi için yapılan korelasyon ve regresyon analizi sonucunda ruminatif düşünme ile depresif duygudurum arasında pozitif yönde, anlamlı bir ilişki olduğu ve ruminatif düşünmenin depresif duygudurumu anlamlı biçimde yordadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bireylerin ruminatif düşünme düzeyleri arttıkça depresif duygudurum düzeylerinin de arttığı ve depresif duygudurum düzeylerinin azaldıkça ruminatif düşünme düzeylerinin azaldığı görülmektedir.

Depresif duygudurum ile bilinçli farkındalık arasında yapılan korelasyon ve regresyon analizi sonucunda; değişkenler arasında negatif yönde, anlamlı bir ilişki görülmüştür ve bilinçli farkındalık, depresif duygudurum düzeyini anlamlı biçimde yordamaktadır. Bireylerde bilinçli farkındalık düzeyi arttıkça depresif duygudurum düzeyi azalmaktadır, depresif duygudurum düzeyi arttıkça bilinçli farkındalık düzeyi azalmaktadır.

Ruminatif düşünme ve bilinçli farkındalık arasında yapılan korelasyon ve regresyon analizi sonucunda; değişkenler arasında negatif yönde, anlamlı bir ilişki görülmüştür. Bireylerde bilinçli farkındalık düzeyi arttıkça ruminatif düşünme düzeyi azalmakta, ruminatif düşünme düzeyi arttıkça bilinçli farkındalık düzeyi azalmaktadır. Bilinçli farkındalık; ruminatif düşünmenin her iki alt ölçeğini de anlamlı biçimde yordamaktadır.

Bu bilgiler doğrultusunda hipotezlere bakıldığında:

1- Bireylerin bilinçli farkındalık düzeyleri depresif duygudurumun anlamlı bir yordayıcısı,

2- Bireylerin ruminatif düşünme düzeyleri depresif duygudurumun anlamlı bir yordayıcısı,

3- Bireylerin bilinçli farkındalık düzeyleri ruminatif düşünme düzeylerininin anlamlı bir yordayıcısıdır.

Bu bilgiler doğrultusunda araştırma sorularına bakıldığında:

1- Bireylerin ruminatif düşünme düzeylerinin artmasıyla depresif duygudurum düzeylerinin artması arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Araştırmanın bulgularına dayanarak bireylerin ruminatif düşünme düzeyleri arttıkça depresif duygudurum düzeyleri anlamlı biçimde artmaktadır.

2- Bireylerin ruminatif düşünme düzeylerinin azalmasıyla depresif duygudurum düzeylerinin azalması arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Araştırmanın bulgularına dayanarak bireylerin ruminatif düşünme düzeyleri azaldıkça depresif duygudurum düzeyleri anlamlı biçimde azalmaktadır.

3- Bireylerin bilinçli farkındalık düzeylerinin artmasıyla depresif duygudurum düzeylerinin azalması arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Araştırmanın bulgularına dayanarak bireylerin bilinçli farkındalık düzeyleri arttıkça depresif duygudurum düzeyleri anlamlı biçimde azalmaktadır.

4- Bireylerin bilinçli farkındalık düzeylerinin azalmasıyla depresif duygudurum düzeylerinin artması arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Araştırmanın bulgularına dayanarak bireylerin bilinçli farkındalık düzeyleri azaldıkça depresif duygudurum düzeyleri anlamlı biçimde artmaktadır.

5- Bireylerin bilinçli farkındalık düzeylerinin artmasıyla ruminatif düşünme düzeylerinin azalması arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Araştırmanın bulgularına dayanarak bireylerin bilinçli farkındalık düzeyleri arttıkça ruminatif düşünme düzeyleri anlamlı biçimde azalmaktadır.

6- Bireylerin bilinçli farkındalık düzeylerinin azalmasıyla ruminatif düşünme düzeylerinin artması arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Araştırmanın bulgularına dayanarak bireylerin bilinçli farkındalık düzeyleri azaldıkça ruminatif düşünme düzeyleri anlamlı biçimde artmaktadır.

4.3. Öneriler

Bulgulardan yola çıkarak, klinik psikologlara; ruminatif düşünme ve depresif duygudurum düzeyini azaltmak amacı ile bireylerin bilinçli farkındalık düzeylerini arttırmaya yönelik çalışmalar yapılabileceği önerilmektedir.

Depresif duygudurum ve ruminatif düşünmenin farklı değişkenler tarafından da yordandığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu değişkenlere yönelik çalışmaların arttırılması önerilmektedir.

Türkiye'de depresif duygudurum ve depresyon düzeyini azaltmak veya nüksetmesini önlemek amacıyla ruminatif düşünme ve bilinçli farkındalık ile ilgili neden-sonuç ilişkisi elde edilebilmesi için deneysel çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Daha geniş örneklemler ile yapılacak ilişkisel çalışmalar ile güvenilirliğin arttırılması önerilmektedir.

Araştırma sırasında elde edilen deneyimlere göre; literatürde bilinçli farkındalık ile ilgili kısıtlı kaynağa ulaşılmıştır. Bu yönde daha fazla araştırmanın yapılması önerilmektedir.

Türkiye'de ruminatif düşünme ve bilinçli farkındalık ile ilgili epidemiyolojik araştırmaların yetersiz olduğu görülmüştür. Bu yönde daha fazla araştırmanın yapılması önerilmektedir.

EK'LER

Ek-1 Bilgilendirilmiş Onam Formu (BOF)

…./…./…….

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

LÜTFEN BU DÖKÜMANI DİKKATLİCE OKUMAK İÇİN ZAMAN AYIRINIZ

Sizi **Maltepe Üniversitesi Klinik Psikoloji yüksek lisans öğrencisi Melis Aysu YİĞİT** tarafından yürütülen "**Ruminatif Düşünme ve Bilinçli Farkındalığın Depresif Duygudurum ile İlişkisi**" başlıklı **araştırmaya** davet ediyoruz. Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da daha fazla bilgi isterseniz bize sorunuz.

Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmaya **katılmama** veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan **çıkma** hakkında sahipsiniz. **Çalışmayı yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz** biçiminde yorumlanacaktır. Size verilen **formlardaki** soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmayın. Bu formlardan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacaktır.

1. Araştırmayla İlgili Bilgiler:

a. Araştırmanın Amacı: Depresyonun tedavisi ve nüksetmesini önlemek için veriler ile destekleyici bir fayda sağlamayı amaçlamaktadır.

b. Araştırmanın İçeriği: Bu araştırma; ruminatif düşünme ve bilinçli farkındalığın depresif duygudurum ile bir ilişkisi olup olmadığını var ise; nasıl bir ilişki olduğunu ele almaktadır.

c. Araştırmanın Nedeni: ☐ Bilimsel araştırma ☒ Tez çalışması

2. Çalışmaya Katılım Onayı:

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya/gönüllüye verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları tamamen anladım. **Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı, soru sorma ve tartışma imkanı buldum ve tatmin edici yanıtlar aldım. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı.** Bu çalışmayı istediğim zaman ve herhangi bir neden belirtmek zorunda kalmadan bırakabileceğimi ve bıraktığım takdirde herhangi bir olumsuzluk ile karşılaşmayacağımı anladım.

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

Katılımcının (Kendi el yazısı ile)

İmzası:

(Varsa) Velayet veya Vesayet Altında Bulunanlar İçin;

Veli veya Vasisinin (kendi el yazısı ile)

İmzası:

Not: *Bu form, iki nüsha halinde düzenlenir. Bu nüshalardan biri imza karşılığında gönüllü kişiye verilir, diğeri araştırmacı tarafından saklanır.*

Ek-2 Sosyo-Demografik Bilgi Formu (SDBF)

Aşağıda verilen sorulara vereceğiniz samimi ve dürüst cevaplar araştırmanın bilimsel niteliği açısından son derece önemlidir. Bilimsel katkı ve yardımlarınız için çok teşekkürler.

1. YAŞI: …….

2. CİNSİYETİ: K ( ) E ( )

3. EĞİTİM DÜZEYİ:

Okuryazar ( ) İlkokul Mezunu ( ) Ortaokul Mezunu ( ) Lise Mezunu ( ) Yüksekokul Mezunu ( ) Üniversite Mezunu ( ) Yüksek Lisans Mezunu ( ) Doktora Mezunu ( )

4. DAHA ÖNCE PSİKİYATRİK BAŞVURUNUZ VAR MI? Hayır ( ) Evet ( )

Ek-3 Beck Depresyon Envanteri (BDE)

AÇIKLAMA:

Aşağıda gruplar halinde cümleler verilmektedir. Her madde bir çeşit ruh durumunu anlatmaktadır. Öncelikle her gruptaki cümleleri dikkatle okuyarak, BUGÜN DAHİL GEÇEN HAFTA içinde kendinizi nasıl hissettiğini en iyi anlatan cümleyi seçiniz.

1. 0. Kendimi üzgün hissetmiyorum.
   1. Kendimi üzgün hissediyorum.
   2. Her zaman üzüntülüyüm ve bundan kurtulamıyorum.
   3. O kadar üzüntülü ve sıkıntılıyım ki artık dayanamıyorum.
2. 0. Gelecek hakkında umutsuz değilim.
   1. Gelecek hakkında umutsuzum.
   2. Gelecekten beklediğim hiçbir şey yok.
   3. Geleceğim hakkında umutsuzum ve sanki hiçbir şey düzelmeyecekmiş gibi geliyor.
3. 0. Kendimi başarısız bir insan olarak görmüyorum.
   1. Çevremdeki birçok kişiden daha çok başarısızlıklarım olmuş gibi hissediyorum.
   2. Geçmişe baktığımda pek çok başarısızlıklarım olduğunu görüyorum.
   3. Kendimi tümüyle başarısız biri olarak görüyorum.
4. 0. Birçok şeyden eskisi kadar zevk alıyorum.
   1. Her şeyden eskisi kadar zevk alamıyorum.
   2. Artık hiçbir şey bana tam anlamıyla zevk vermiyor.
   3. Her şeyden sıkılıyorum.
5. 0. Kendimi herhangi bir şekilde suçlu hissetmiyorum.
   1. Kendimi zaman zaman suçlu hissediyorum.
   2. Çoğu zaman kendimi suçlu hissediyorum.
   3. Kendimi her zaman suçlu hissediyorum.
6. 0. Cezalandırılıyormuşum gibi duygular içinde değilim.
   1. Sanki bazı şeyler için cezalandırılabilirmişim gibi duygular içindeyim.
   2. Cezalandırılacakmışım gibi duygular yaşıyorum.

3. Cezalandırıldığımı hissediyorum.

7. 0. Kendimden memnunum.

1. Kendimden pek memnun değilim.

2. Kendimden hiç hoşlanmıyorum.

3. Kendimden nefret ediyorum.

8. 0. Başkalarından daha kötü bir durumda olduğumu sanmıyorum.

1. Zayıf yanlarım veya hatalarım için kendimi eleştiririm.

2. Hatalarımdan dolayı ve her zaman kendimi suçlarım.

3. Her aksilik karşısında kendimi suçluyorum.

9. 0. Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok.

1. Bazen kendimi öldürmeyi düşünüyorum fakat böyle bir şeyi yapamam.

2. Kendimi öldürebilmeyi isterdim.

3. Fırsatını bulsam kendimi öldürürüm.

10.0. Her zamankinden fazla içimden ağlamak gelmiyor.

1. Zaman zaman içimden ağlamak geliyor.

2. Çoğu zaman ağlıyorum.

3. Eskiden ağlayabilirdim şimdi istesem de ağlayamıyorum.

11.0. Eskisine göre daha sinirli veya tedirgin sayılmam.

1. Eskisine kıyasla daha kolay kızıyor ya da sinirleniyorum.

2. Çoğu zaman sinirli ve tedirginim.

3. Şimdilerde her an için sinirli ve tedirginim.

12.0. Başkaları ile görüşmek, konuşmak isteğimi kaybetmedim.

1. Eskisine göre başkalarıyla daha az konuşmak, görüşmek istiyorum.

2. Diğer insanlara karşı ilgimin çoğunu kaybettim.

3. Hiç kimseyle konuşmak ve görüşmek istemiyorum.

13.0. Rahat ve kolay karar verebiliyorum.

1. Eskiden olduğu kadar kolay karar veremiyorum, erteliyorum.

2. Karar verirken eskisine kıyasla çok güçlük çekiyorum.

3. Artık hiç karar veremiyorum.

14.0. Aynada kendime baktığımda değişiklik görmüyorum.

1. Daha yaşlanmış ve çirkinleşmişim gibi geliyor.

2. Görünüşümün çok değiştiğini ve çirkinleştiğimi hissediyorum.

3. Kendimi çok çirkin buluyorum.

15.0. Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum.

1. Bir şeyler yapabilmek için gayret göstermem gerekiyor.

2. Herhangi bir şeyi yapabilmek için kendimi çok zorlamam gerekiyor.

3. Hiç çalışamıyorum.

16.0. Her zamanki gibi iyi uyuyabiliyorum.

1. Eskiden olduğu gibi kolay ve rahat uyuyamıyorum.

2. Eskisine göre 1-2 saat daha erken uyanıyorum ve tekrar uyumakta güçlük çekiyorum.

3. Her zamankinden çok daha erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum.

17.0. Her zamankinden daha çabuk yorulmuyorum.

1. Her zamankinden daha çabuk ve kolay yoruluyorum.

2. Artık, neredeyse her şeyden kolay ve çabuk yoruluyorum.

3. Kendimi hemen hiçbir şey yapamayacak kadar yorgun hissediyorum.

18.0. İştahım her zamanki gibi.

1. İştahım her zamanki kadar iyi değil.

2. İştahım çok azaldı.

3. Artık hiç iştahım yok.

19.0. Son zamanlarda kilo vermedim.

1. Son zamanlarda istemediğim halde iki kilodan fazla kilo verdim.

2. Beş kilodan fazla kilo verdim.

3. Yedi buçuk kilodan fazla kilo kaybettim.

20.0. Sağlığım beni fazla endişelendirmiyor.

1. Son zamanlarda ağrı, sızı, mide bozukluğu, kabızlık gibi sıkıntılarım var.

2. Sağlığım beni endişelendirdiği için başka şeyleri düşünmek zorlaşıyor.

3. Sağlığım hakkında o kadar endişeliyim ki başka hiçbir şey düşünemiyorum.

21.0. Son zamanlarda cinsel konulara olan ilgimde bir değişme fark etmedim.

1. Eskisine göre cinsel konularla daha az ilgileniyorum.

2. Şimdilerde cinsellikle pek ilgili değilim.

3. Cinsel konulara olan ilgimi tamamen kaybettim.

Ek-4 Ruminatif Tepkiler Ölçeği (RTÖ)

Lütfen aşağıdaki maddeleri, okuyun ve size uygunluk derecesine göre cevap seçeneklerinden birini işaretleyin.

	Neredeyse Hiç 1	**Bazen 2**	**Sıklıkla 3**	**Neredeyse Her Zaman 4**
1. Ne kadar yalnız hissettiğimi düşünürüm.				
2. "Kendimi toparlayamazsam işimi yapamayacağım" diye düşünürüm.				
3. Yorgun hissettiğimi ve ağrılarım olduğunu düşünürüm.				
4. Bir işe odaklanmanın ne kadar güç olduğunu düşünürüm.				
5. "Bunu hak etmek için ne yaptım?" diye düşünürüm.				
6. Ne kadar pasif ve isteksiz olduğumu düşünürüm.				
7. Neden çökkün olduğumu anlayabilmek için yakın zamanda yaşananları dikkatlice incelerim.				
8. Artık sanki hiçbir şey hissetmediğimi düşünüyorum.				
9. "Niye kendimi kötü hissetmeyi bırakıp hayatımı yaşayamıyorum?" diye düşünürüm.				
10. "Niye hep böyle tepki veriyorum?" diye düşünürüm.				
11. Bir köşeye çekilip neden böyle hissettiğimi düşünürüm.				
12. Ne düşündüğümü yazar ve bunu dikkatlice incelerim.				
13. Yakın zamanda yaşadığım bir durumu düşünür, keşke daha iyi sonuçlansaydı derim.				
14. "Bu şekilde hissetmeye devam edersem odaklanamayacağım" diye düşünürüm.				
15. "Başkalarında olmayan sorunlar niye bende var?" diye düşünürüm.				
16. "Olup bitenlerle niye daha iyi başa çıkamıyorum?" diye düşünürüm.				
17. Ne kadar üzgün hissettiğimi düşünürüm.				

18. Bütün yetersizliklerimi, başarısızlıklarımı, yanlışlarımı ve hatalarımı düşünürüm.				
19. Hiçbir şey yapmaya isteğim olmadığını düşünürüm.				
20. Niçin çökkün hissettiğimi anlayabilmek için kişiliğimi incelerim.				
21. Hislerim hakkında düşünmek için tek başıma bir yerlere giderim.				
22. Kendime ne kadar kızgın olduğumu düşünürüm.				

Ek-5 Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BİFÖ)

Bu ölçek kişilerin bilinçli farkındalık düzeyini belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Lütfen aşağıdaki maddeleri, okuyun ve size uygunluk derecesine göre cevap seçeneklerinden birini işaretleyin.

	Hemen hemen her zaman	**Çoğu zaman**	**Bazen**	**Nadiren**	**Oldukça seyrek**	**Hemen hemen hiçbir zaman**
1. Belli bir süre farkında olmadan bazı duyguları yaşayabilirim.						
2. Eşyaları özensizlik, dikkat etmeme veya başka bir şeyleri düşündüğüm için kırarım veya dökerim.						
3. Şu anda olana odaklanmakta zorlanırım.						
4. Gideceğim yere yolda olup bitenlere dikkat etmeksizin hızlıca yürüyerek gitmeyi tercih ederim.						
5. Fiziksel gerginlik ya da rahatsızlık içeren duyguları, gerçekten dikkatimi çekene kadar fark etmeme eğilimim vardır.						
6. Bir kişinin ismini bana söyledikten hemen sonra unuturum.						
7. Yaptığım şeyin farkında olmaksızın otomatiğe bağlanmış gibi yapıyorum.						
8. Aktiviteleri gerçekte ne kadar olduklarına dikkat etmeden acele ile yerine getiririm.						
9. Başarmak istediğim hedeflere öyle çok odaklanırım ki o hedeflere ulaşmak için						

şuan ne yapıyor olduğumun farkında olmam.						
10. İşleri veya görevleri şuan ne yapıyor olduğumun farkında olmaksızın otomatik olarak yaparım.						
11. Kendimi bir kulağımla birini dinlerken aynı zamanda başka bir şeyi yaparken bulurum.						
12. Gideceğim yerlere farkında olmadan gidiyor, sonra da oraya neden gittiğime şaşırıyorum.						
13. Kendimi gelecek veya geçmişle meşgul bulurum.						
14. Kendimi yaptığım işlere dikkatimi vermemiş bulurum.						
15. Ne yediğimin farkında olmaksızın atıştırıyorum.						

KAYNAKÇA

Albayrak, E. Ö. ve Ceylan, M. E. (2004). Depresyon etiyolojisinde nörobiyolojik etkenler. *Düşünen Adam*. *17*(1): 27-33.

Amerikan Psikiyatri Birliği (2000). *Psikiyatride hastalıkların tanımlandırılması ve sınıflandırılması elkitabı, yeniden gözden geçirilmiş*. Dördüncü Baskı (DSM-4-TR). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Amerikan Psikiyatri Birliği (2014). *Tanı ölçütleri başvuru el kitabı*. Beşinci Baskı (DSM-5). (E. Köroğlu, Çev.). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Arch, J. J. & Craske, M. G. (2006). Mechanism of mindfulness: emotion regulation following a focused breathing induction. *Behavirol Research and Therapy*, *44* (12), 1849-1858.

Aydın Işık, E., Çöldür E. Ö. ve Aydemir, Ö. (2017). DSM-5 düzey 2 depresyon erişkin ölçeği Türkçe formunun geçerliliği ve güvenilirliği. *Anadolu Psikiyatri*. *18*(2): 57.

Baer, R. (2003). Mindfulness as a clinical intervention. *Clinical Psychology Science and Practice*. *10*(2): 125-143.

Beck, A. T. (1967). *Depression: clinical, experimental and theoretical aspects*. New York: Harper & Row.

Beck, A. T. Epstein., N. Brown, G. & Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *56*(6), 893-897.

Broderick, P. C. (2005). Mindfulness and coping with dysphoric mood: contrasts with rumination and distraction. *Cognitive Therapy and Research*, *29*(5), 501-510.

Brown, K. W. & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, *84*(4), 822-848.

Brown, K. M., Ryan, R. M. & Creswell, C. D. (2007). Mindfulness: theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological Inquiry*. *18*(4): 211-237.

Bugay, A. ve Erdur-Baker, Ö. (2011). Ruminasyon Düzeyinin Toplumsal Cinsiyet ve Yaşa Göre İncelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, *4*(36), 191-201.

Calhoun, L. G. & Tedeschi, R. G. (2006). The foundations of posttraumatic growth: An expanded framework, *Handbook of Posttraumatic Growth*. NJ Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates. 3-23.

Campbell-Sills, L. & Barlow, D. H. (2007). Incorporating emotion regulation intoconceptualizations and treatments of anxiety and mood disorders. J. J. Gross, (Ed.), *Handbook of emotion regulation*, 542-559. New York: Guilford Press.

Campbell-Sills, L., Barlow, D. H., Brown, T. A. & Hofmann, S. G. (2006). Acceptability and suppression of negative emotion in anxiety and mood disorders. *Emotion, 6*(4), 587-595.

Carmody, J. & Baer, R.A. (2008). Relationships between mindfulness practice and levels of mindfulness, medical and psychological symptoms and well being in a mindfulness-based stress reduction program. *Journal of Behavioral Medicine*. *31*(1), 23-33.

Cengiz, R. Serdar, E. ve Donuk, B. (2016). Üniversite öğrencilerinin bilinçli farkındalık ve girişimcilik düzeylerinin incelenmesi. *International Journal of Social Sciences and Education Research*. *2*(4), 1324.

Childre, L. & Rozman, D. (2017). *Dönüşüm depresyon*. (H. Eroğlu, Çev.). İstanbul: Sola.

Ciesla, J. A., Felton, J. W. & Roberts, J. E. (2011). Testing the cognitive catalyst model of depression: Does rumination amplify the impact of cognitive diatheses in response to stress? *Cognition and Emotion, 25*(8), 1349-1357.

Colle Flugel, K. F., Vincent, A., Cha, S. S., Loehrer, L. L., Bauer, B. A. & Wahner-Roedler, D. L. (2010). *Complementary Nyanaponika Therapies in Clinical Practice*, *16*(1), 36-40.

Costin, F. & Draguns, J. G. (1989). *Abnormal psychology patterns, issues, interventions*, New York: John Wiley and Sons.

Çatak, P. D. ve Ögel K. (2010). Bir terapi yöntemi olarak farkındalık. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 47, 69-73. http://www.noropsikiyatriarsivi.com/sayilar/396/buyuk/69-73.pdf adresinden 07.08.2017 tarihinde edinilmiştir.

Demir, V. (2014). Bilinçli farkındalık temelli hazırlanan eğitim programının bireylerin depresyon ve stres düzeyleri üzerine etkisi. *Uluslararası Toplum Araştırmaları*. *7*(12).

Dempsey, M., T. (1996). Coping and emotional regulation strategies in early adolescence: relationship to behavioral functioning. *Unpublihed Doctor Dissertation*. Texas University

Desrosiers, A., Vine, V., Klemanski, D. H. & Nolen-Hoeksema, S. (2013). Mindfulness and emotion regulation in depression and anxiety: common and distinct mechanisms of action. *Depression and Anxiety, 30*(7), 654-664.

Esen, F. B. (2017). *Depresyonda tedaviye yanıtı yordamada ruminasyon, yaşantısal kaçınma, bilişsel birleşme ve kendine-şefkat'in etkisi* (Yayımlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi). İstanbul Bakırköy Bölgesi Kamu Hastaneleri Birliği Sağlık Bilimleri Üniversitesi ve İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı Ve Sinir Hastalıkları Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.

Falkenström, F. (2010). Studying mindfulness in experienced meditators: A quasiexperimental approach. *Personality and Individual Differences*, *48*(3), 305-310.

Fava, M. & Kendler, K. S. (2000). Major depressive disorder. *Neuron*. *28*(2): 335-41.

Finucane, A. & Mercer, S. W. (2006). An exploratory mixed methods study of the acceptability and effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy for patients with active depression and anxiety in primary care. *BioMed Central Psychiatry, 6*(14), 1-14.

Frewen, P., Evans, E. M., Maraj, N., Dozois, D. J. A. & Partridge, K. (2008). Letting go: Mindfulness and negative automatic thinking. *Cognitive Therapy and Research, 32*(6), 758-774.

Fulton, P. R. & Siegel, R. D. (2005). Buddhist and Western psychology: Seeking common ground. C. K. Germer, R. D. Siegel, P. R. Fulton (Eds.) *Mindfulness and psychonyanaponika therapy*. (ss. 55-72). New York: Guilford Press.

Germer, C. (2004). What is mindfulness? *Insight Journal*, *22*(1), 24- 29.

Germer, C. K., Siegel, R. D. & Fulton, P. R. (2005). *Mindfulness and psychotherapy*. (1.basım). New York: Guilford.

Gilbert, P. (2005). Compassion and cruelty: a biopsychosocial approach. P. Gilbert (Ed.), *Compassion: Conceptualisations, research and use in psychonyanaponika herapy* (ss. 9-74). Hove: Routledge.

Greenberg, J., Pyszczynski, T., Burling, J. & Tibbs, K. (1992). Depression, self-focused attention, and the selfserving attributional bias. *Personality and Individual Differences*. *13*(9): 959–965.

Hamilton, M. (1980). Mood disorders: clinical features. *Comprehensive textbook of psychiatry*. Baltimore: Williams & Wilkins Company.

Hart, W. (1987). *The Art of Living: Vipassana-Meditation as Taught*, New York, CA: Harper and Row.

Hisli, N. (1988). Beck Depresyon Envanteri'nin üniversite öğrencileri için geçerliği, güvenirliği, *Psikoloji Dergisi*, *7*(23) 3-13.

Joorman, J. & D'Avanzato. (2010). Emotion regulation in depression: examining the role of cognitive processes. *Cognitive and emotion*, *24*(6), 913-939.

Kabat-Zinn, J. (2000). Indra's net at work: The mainstreaming of Dharma practice in society. *The psychology of awakening: Buddhism, science, and our day-to-day lives* (s. 226-249). North Beach, ME: Weiser.

Kaplan, H. I. & Sadock, B. J. (1985). *Modern synopsis of compherensive textbook of psychiatry*. Baltimore: Williams and Wilkins.

Kaplan, H. I. & Sadock, B. J. (2004). *Kaplan&Sadock klinik psikiyatri*. (E. Abay, Çev.) İstanbul: Nobel Tıp.

Kara, E. (2016). *Üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerinin bağlanma stilleri ve bilinçli farkındalık ile ilişkisi: öz kontrolün aracılık rolü* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Anadolu Üniversitesi, Eskişehir.

Karasar, N. (2017). Bilimsel araştırma yöntemi: Kavramlar ilkeler teknikler (ss. 147-152). Ankara: Nobel Akademik.

Karatepe, H. T. (2010). *Ruminatif düşünme biçimi ölçeği'nin Türkçe uyarlaması, geçerlik ve güvenirlik çalışması* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). T.C. Sağlık Bakanlığı Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.

Klerman, G. L. (1980). Overview of affective disorders. *Comprehensive testbook of psychiatry*. Baltimore: Williams & Wilkins Company.

Kılıç, C., Erol, N., Ulusoy, M., Keçeci, M. & Şimşek, Z. (1998). *Türkiye Ruh Sağlığı Profili Araştırması* (Ana Rapor). Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı.

Levinson, D. F. (2006). The genetics of depression: a review. *Biol Psychiatry*. *60*(2): 84-92.

Lyons, M. J., Eisen, S. A., Goldberg, J., True, W., Lin, N. & Meyer, J. M. (1998). A registry-based twin study of depression in men. *Arch Gen Psychiatry*. *55*(5): 468-72.

Lyubomirsky, S., Tucker, K. L., Caldwell, N. D. & Berg, K. (1999). Why ruminators are poor problem solvers: clues from the phenomenology of dysphoric rumination. *Journal of personality and social psychology*. *77*(5): 1041–1060.

Martin, L. L. & Tesser, A. (1996). Some ruminative thoughts. R. S. Wyer (Ed.). *Advances in social cognition*. (ss. 1-47). Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.

Martin, L. L., Shrira, I. & Startup, H. M. (2004). Rumination as a function of goal progress, stop rules, and cerebral lateralization. C. Papageorgiou, A. Wells (Eds.), *Depressive rumination: nature, theory and treatment*. (ss. 153-159). Chichester: John Wiley & Sons.

Matthews, G. & Wells, A. (2004). Rumination, depression and metacognition: the S-REF model. C. Papageiorgio, A. Wells (Eds.), *Depressive rumination nature, theory and treatment*. (ss. 125-151). West Sussex: John Wiley and Sons.

McCullough, M. E., Rachal, K. C., Sandage, S. J., Worthington, E., Brown, S. W. & Hight, T. L. (1998). Interpersonal forgiving in close relationships. II: theoretical elaboration and measurement. *Journal of personality and social psychology*. *76*(6): 1586–1603.

Mitchell, A. S. (2009). *Psikanalizde İlişkisel Kavramlar.* (G. Şentürk, İ. Anlı, Çev.). İstanbul: Bilgi Üniversitesi.

Neelarambam, K. (2015*). Trait mindfulness as a mediator of resilience, depressive symptoms, and trauma symptoms* (Unpublished doctoral's thesis). Georgia State University, Atlanta.

Neziroğlu, G. (2010). *Ruminasyon, yaşantısal kaçınma ve problem çözme becerileri ile depresif belirtiler arasındaki ilişkilerin incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, *100*(4), 569-582.

Nolen-Hoeksema, S. (2002). Gender differences in depression. I. H. Gotlib, C. L. Hammen (Eds.), *Handbook of depression* (ss. 492-509). New York: Guilford Press.

Nolen-Hoeksema, S. & Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: the 1989 Loma Prieta Earthquake. *Journal of personality and social psychology*. *61*(1), 115-121.

Nolen-Hoeksema, S., Larson, J. & Grayson, C. (1999). Explaining the gender difference in depressive symptoms. *Journal of personality and social psychology*. *77*(5), 1061-1072.

Olson, M. L. & Kwon, P. (2008). Brooding perfectionism: Refining the roles of rumination and perfectionism in the etiology of depression. *Cognitive Therapy and Research, 32*(6), 788-802.

Ögel, K. (2012). *Farkındalık (ayrımsama) ve kabullenme temelli terapiler*. Ankara: HYB Basım.

Öztürk, O. ve Uluşahin, A. (2008). *Ruh sağlığı ve bozuklukları*. (1. Cilt). Ankara: Nobel Tıp.

Özyeşil, Z. (2011). *Özanlayış ve bilinçli farkındalık*. Ankara: Maya Akademi Yayıncılık.

Özyeşil, Z., Arslan. C., Kesici, Ş. ve Deniz, M. E. (2011). Bilinçli farkındalık ölçeğini Türkçeye uyarlama çalışması. *Eğitim ve Bilim*, *36*(160), 224-235.

Papageorgiou, C. & Wells, A. (2001). Metacognitive beliefs about rumination in reccurrent major depression. *Cognitive Behavioral Practice*. *8*(2), 160-164.

Papageorgiou, C. & Wells, A. (2001). Positive beliefs about depressive rumination: development and primary validation of a self-report scale. *Behavior therapy*, 32: 13-26.

Papageorgiou, C. & Wells, A. (2003). An empirical test of a clinical metacognitive model of rumination and depression. *Cognitive Therapy and Research*. *27*(3), 261-273

Papageorgiou, C. & Wells, A. (Eds.) (2004). The response style theory. *Depressive Rumination: Nature, Theory and Treatment*. England: John Wiley & Sons Ltd.

Ramel, W., Goldin, P. R., Carmona, P. E. & McQuaid, J. R. (2004). The effects of mindfulness meditation on cognitive processes and affect in patients with past depression. *Cognitive Therapy and Research*, *28*(4), 433- 454.

Siegle, G. J., Moore, P. M. & Thase, M. E. (2004). Rumination: one construct, many features in healthy individuals, depressed individuals, and individuals with lupus. *Cognitive therapy and research*. *28*(5): 645–668.

Smith, J. M. & Alloy, L. B. (2009). A roadmap to rumination: a review of the definition, assessment, and conceptualization of this multifaceted construct. *Clinical psychology review 29*(2): 116- 128.

Singer, A. & Dobson, K. S. (2007). An experimental investigation of the cognitive vulnerability to depression. *Behavioral Research and Therapy*, *45*(3), 563-575.

Steers-Wentzell, K. L. (2003). *The effects of emotion-focused versus instrumental rumination on the provision of social support* (Unpublished Master's Thesis). University of Pittsburgh. Pittsburgh.

Şenormancı, Ö., Konkan, R., Güçlü, O., Şenormancı, G. ve Sungur, M. Z. (2013). Ruminatif Yanıt Biçimi ve Fonksiyonel Olmayan Tutumların Majör Depresyonla İlişkisi. *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 26, 239-247.

Taku, K., Cann, A., Tedeschi, R. G. & Calhoun, L. G. (2009). Intrusive versus deliberate rumination in posttraumatic growth across US and Japanese samples. *Anxiety Stress Coping*, *22*(2), 129-136.

Tan, O. (2015). *Depresyon*. İstanbul: Timaş Yayınları.

Tarhan, N. (2013). *Kendinizle barışık olmak: duyguların eğitimi*. İstanbul: Timaş.

Teasdale, J. D., Segal, Z. V., Williams, J. M. G. & Ridgeway, V. A. (2000). Prevention of relapse/ recurrence in major depression by mindfulness- based cognitive therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *68*(4): 615- 623.

Teğin, B. (1980). *Depresyonde bilişsel bozukluklar Beck modeline göre bir inceleme* (Yayınlanmamış doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Thomas, J. & Altareb, B. (2012). Cognitive vulnerability to depression: An exploration of dysfunctional attitudes and ruminative response styles in the United Arab Emirates. *Psychology and Psychotherapy*. *85*(1): 117-121.

Thompson, R. A. (1994). Emotion Regulation: A theme in search of defination. *Monographs of the Society for research in child development*, *59*(2-3): 25-52.

Thompson, R. A. & Calkins, S. D. (1996). The double-edged sword: emotional regulation for children at risk. *Development and Psychopathology*, *8*(1): 163-182.

Trapnell, P. D. & Campbell, J. D. (1999). Private self-consciousness and the five-factor model of personality: Distinguishing rumination from reflection. *Journal of Personality and Social Psychology*, *76*(2), 284-304.

Treynor, W., Gonzalez, R.& Nolen-Hoeksema, S. (2003). Rumination Reconsidered: A Psychometric Analysis. *Cognitive Therapy and Research*, *27*(3), 247-259.

Tuncer, N. (2017). *Bir grup üniversite öğrencisinin belirlenen sosyal anksiyete düzeylerine göre bilinçli farkındalık ve yaşam doyumu düzeylerinin incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Işık Üniversitesi, İstanbul.

Türkçapar, M. H. (2018). *Klinik uygulamada bilişsel-davranışçı terapi: depresyon*. İstanbul: Epsilon.

Ülev, E. (2014). *Üniversite öğrencilerinde bilinçli farkındalık düzeyi ile stresle başa çıkma tarzının depresyon, kaygı ve stres belirtileriyle ilişkisi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Vanderhasselt, M. A. & De Raedt, R. (2012). How ruminative thinking styles lead to dysfunctional cognitions: Evidence from a mediation model. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, *43*(3), 910-914.

Watkins, E. R. (2008). Constructive and unconstructive repetitive thought. *Psychological Bulletin*, *134(*2), 163-206.

Weinstein, N., Brown, K. & Ryan, R. (2009). A multi-method examination of the effects of mindfulness on stress attribution, coping, and emotional well-being. *Journal of Research in Personality*, *43*(3), 374-385.

Whisman, M. A. (2010). *Depresyonun uyarlamalı bilişsel terapisi*. (M. Macit, M. Adal, Çev.) İstanbul: Litera.

Williams, J. M. G. (2008). Mindfulness, depression and modes of mind. *Cognitive Therapy and Research*, 32, 721-733.