T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

GENÇ YETİŞKİN BİREYLERDE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ VE FONKSİYONEL OLMAYAN TUTUMLARIN DEPRESİF BELİRTİLER İLE İLİŞKİSİ

Cemre KURT

Tez Danışmanı

Dr. Öğr. Üyesi Hazal Ayas

İSTANBUL, 2023

T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

GENÇ YETİŞKİN BİREYLERDE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ VE FONKSİYONEL OLMAYAN TUTUMLARIN DEPRESİF BELİRTİLER İLE İLİŞKİSİ

Cemre KURT

Tez Danışmanı

Dr. Öğr. Üyesi Hazal Ayas

İSTANBUL, 2023

YEMİN METNİ

Bu çalışmanın kendi tez çalışmam olduğunu, çalışmanın hiçbir aşamasında etik dışı bir davranışta bulunmadığımı, tez çalışmamdaki tüm bilgileri akademik ve etik kurallar göz önünde bulundurarak elde ettiğimi ve bu çalışma ile elde edilmemiş tüm bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi beyan ederim.

…./…./….

Cemre KURT

ÖNSÖZ

Çalışmanın planlanmasında, çalışma sürecinde ve tamamlanmasında çalışma boyunca yardımını ve desteğini hissettiren, daima sabır ile yol gösteren danışman hocam Dr. Öğretim Üyesi Hazal Ayas 'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Hayattaki en büyük şansım olan, her kararımda arkamda durup maddi-manevi desteklerini bir an olsun esirgemeyen, bana her zaman inanan canım aileme; babam Mustafa KURT, annem Birsel KURT, kardeşlerim Gözde KURT ve Erva KURT'a binlerce teşekkür ederim. Beni her daim motive eden, destekleyen, hayatımın her alanında bana mutluluk getiren ve tez dönemimde de bunu çokça hissettiren yol arkadaşım Ahmet ERCAN'a teşekkür ederim.

Çalışmamın her aşamasında yardım aldığım, beni tecrübeleri ve bilgileri ile destekleyen, düştüğümde kaldıran sevgili dostum Klinik Psikolog Selin ALAK'a ve analiz sürecim başta olmak üzere tez sürecimin başından sonuna kadar bana desteklerini esirgemeyen sevgili Psikolog Büşra DEVECİOĞLU'na teşekkür ederim.

ÖZET

Bu araştırmanın amacı duygu düzenleme güçlüğü, fonksiyonel olmayan tutumlar, depresif belirtiler arasındaki ilişkiyi incelemektir. Araştırmanın örneklemi genç yetişkin bireyler olup, yaş aralığı 18-29 olan 176 kadın, 131 erkek olmak üzere toplam 307 katılımcıdan oluşmaktadır. Araştırmanın amacı doğrultusunda veri toplama amacıyla Demografik Bilgi Formu, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Kısa Formu (DDGÖ-16), Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği Kısa Formu (FOTÖ-17) ve Beck Depresyon Envanteri kullanılmıştır.

Ölçek puanlarının 2 kategorili demografik değişkenlerle karşılaştırmasında Bağımsız Gruplar T test ile bakılırken 3 veya daha fazla kategorili demografik değişkenlerle karşılaştırılmasına ANOVA analizi kullanılmıştır. ANOVA analizinde gruplar arasında anlamlı farklılık olması durumunda farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için post hoc test olarak Tukey testi kullanılmıştır. Ölçek puanlarının arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi kullanılırken, fonksiyonel olmayan tutumlar ölçeği ve duygu düzenleme güçlüğü ölçeği arasındaki ilişki Pearson Korelasyon Analizi ve Basit Regresyon Analizi kullanılmıştır.

Araştırmanın sonucunda duygu düzenleme güçlüğü, fonksiyonel olmayan tutumlar ve depresif belirtiler arasında pozitif yönlü güçlü bir ilişki bulunmuştur. Fonksiyonel olmayan tutumlar ve duygu düzenleme güçlüğü arasında da pozitif yönlü güçlü bir ilişki bulunmuştur. Ek olarak demografik değişkenlere göre cinsiyet, yaş, medeni durum, çocuk durumu, çalışma durumu, yaşam yeri, aylık gelire göre duygu düzenleme güçlüğü, fonksiyonel olmayan tutumlar ve depresif belirtilerinde farklar görülmüştür.

Anahtar kelimeler: depresif belirtiler, fonksiyonel olmayan tutumlar, duygu düzenleme güçlüğü

ABSTRACT

The purpose of this research, is to study the relationship between emotion regulation difficulty, non-functional behaviors and the depressive symptoms. Sample of this research are young adults and there are total of 307 participants (176 woman and 131 man) who are between the age of 18-29. To gather information in line with the research; Emotion Regulation Scale-Brief Form (DERS-16), Dysfunctional Attitudes Scale - Short Form (DAS-17), Beck Depression Scale are used.

While the T test was used to compare the scale score with 2 category demographic variables, ANOVA analysis was used to compare with 3 or more category demographic variables. In case of a significant difference between groups, in ANOVA analysis, Tukey test was used as a hoc test to determine which groups had the difference. While Multiple Linear Regression Analysis was used to examine the relationship between the scale scores, Pearson Correlation Analysis and Simple Regression Analysis were used for the realtionship between Dysfunctional Attitudes Scale - Short Form and Emotion Regulation Scale-Brief Form (DERS-16)**.**

A strong positive relationship was found between emotion regulation difficulty, dysfunctional attitude and depressive symptoms as a result of the research. This 'strong positive relationship' was also found between disfunctional attitude and emotion regulation difficulty. In addition, there were differences between emotion regulation difficulty, disfunctional attitude and depressive symptoms in terms of demographic differences; such as age, gender, marital status, child status, working condition, habitat and monthly income.

Key words: depressive symptoms, dysfunctional attitudes, emotion regulation difficulty

İÇİNDEKİLER

YEMİN METNİ I

ÖNSÖZ II

ÖZET III

ABSTRACT IV

İÇİNDEKİLER V

TABLOLAR LİSTESİ x

KISALTMALAR LİSTESİ xi

BİRİNCİ BÖLÜM 1

GİRİŞ 1

1.1. Araştırmanın Amacı 2

1.2.Araştırmanın Önemi 2

1.3. Araştırmanın Problemi 3

1.4. Araştırmanın Hipotezleri ve Soruları 3

1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları 4

İKİNCİ BÖLÜM 5

GENEL BİLGİLER 5

2.1. Depresif Duygudurum ve Depresyon 5

2.1.1. Depresyonun Tarihçesi 7

2.1.2 Depresyonun Epidemiyolojisi 7

2.1.3 Depresyonun Etiyolojisi 8

2.1.4 Depresyon ile Sosyo-Demografik Faktörlerin İncelenmesi 8

2.2. Duygunun Tanımı 9

2.2.1 Duygunun Kuramsal Açıklamaları 10

2.2.1.1. James- Lange Duygu Teorisi 10

2.2.1.2. Cannon ve Bard Duygu Teorisi 10

2.2.1.3. Schachter-Singer Duygu Teorisi 11

2.2.1.4. Lazarus'un Bilişsel Değerlendirme Teorisi 11

2.2.1.5. Yüz İfadeleri Geri Bildirim Teorisi 11

2.2.2 Duygu Düzenleme 12

2.2.3 Duygu Düzenleme Güçlüğü 13

2.2.4. Duygu Düzenleme Güçlüğü İle Sosyo-Demografik Faktörlerin İncelenmesi 14

2.2.5. Depresif Belirtiler İle Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki İlişkinin İncelenmesi 15

2.3 Fonksiyonel Olmayan Tutumlar 16

2.3.1. Akılcı Duygusal Davranışçı Yaklaşım 16

2.3.2. Beck'in Bilişsel Yaklaşımı 17

2.3.3. Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ile Sosyodemografik Faktörlerin Incelenmesi ... 20

2.3.4. Depresif Belirtiler ve Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.....21

2.3.4. Fonksiyonel Olmayan Tutumlar ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.....22

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM.....24

GEREÇ VE YÖNTEM.....24

3.1. Araştırmanın Modeli.....24

3.2. Veriler ve Toplanması.....24

3.2.1 Sosyodemografik Bilgi Formu (SDBF).....25

3.2.2 Beck Depresyon Envanteri (BDE).....25

3.2.3 Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği- Kısa Form (FOTÖ -17).....25

3.2.4. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği – Kısa Form (DDGÖ-16).....26

3.3. Verilerin Çözümlenmesi ve Yorumlanması.....26

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM.....28

BULGULAR.....28

4.1. Verilere Ait Betimleyici İstatistik Sonuçları.....28

4.1.2DDGÖ-16, FOTÖ-17 Ve Beck-D Için Betimleyici Istatistik Sonuçları.....29

4.2.HIPOTEZLERIN DEĞERLENDIRILMESINE İLIŞKIN İSTATISTIK SONUÇLARI.....30

4.2.1. Fonksiyonel Olmayan Tutumlar, Duygu Düzenleme Güçlüğünün Varlığı Ve Depresif Belirtiler Arasındaki Ilişkiye Ait Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları.....30

4.3. ÖLÇEKLERIN SOSYODEMOGRAFIK DEĞIŞKENLER ILE İLIŞKISININ İNCELENMESINE AIT İSTATISTIK SONUÇLARI.....31

4.3.1. Ölçeklerin Cinsiyete Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Gruplar T-Test Analiz Sonuçları.....31

4.3.2. Ölçeklerin Yaşa Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Gruplar T-Test Analiz Sonuçları 32

4.3.4.Ölçeklerin Medeni Duruma Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Gruplar T-Test Analiz Sonuçları.....33

4.3.6. Ölçeklerin Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Bağımsız Gruplar T-Test Analiz Sonuçları 34

4.3.7. Ölçeklerin Yaşam Yerine Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way ANOVA) Sonuçları 35

4.3.8. Ölçeklerin Aylık Gelire Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way ANOVA) Sonuçlar 36

BEŞİNCİ BÖLÜM.....37

TARTIŞMA 37

5.1. Ölçekler Arasındaki İlişkinin Korelasyon Analizi Açısından Tartışılması.....37

5.1.1. Fonsiyonel Olmayan Tutumlar ve Depresif Belirtiler Arasındaki İlişki.....37

5.1.2.Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Depresif Belirtiler Arasındaki İlişki 38

5.1.3. Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Arasındaki İlişki 39

5.2. Ölçeklerin Sosyo-Demografik Özellikler Açısından Tartışılması 40

5.2.1. Depresif Belirtiler Ve Sosyo-Demografik Özellikler Arasındaki Ilişki.....40

5.2.2. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ile Sosyo-Demografik Özellikler Arasındaki Ilişki..43

5.2.3. Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ile Sosyo-Demografik Özellikler Arasındaki Ilişki 44

6. SONUÇ VE ÖNERİLER 46

6.1. Sonuç 46

6.2. Öneriler 47

KAYNAKÇA 48

EKLER 67

EK 1: Demografik Bilgi Formu 67

EK 2: Fonsiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği-Kısa Form 69

EK 3: Beck Depresyon Envanteri 70

EK 4: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği- Kısa Form 71

EK 5: Özgeçmiş 72

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1: Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri……28

Tablo 2: Ölçeklerin Betimleyici Analiz Sonuçları……29

Tablo 3: Fonksiyonel Olmayan Tutumların ve Duygu Düzenleme Güçlüğünün Depresif Belirtiler Üzerindeki Yordayıcı Rolünün İncelenmesi……..30

Tablo 4: Fonksiyonel Olmayan Tutumların ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki İlişkinin İncelenmesi…….31

Tablo 5: Ölçeklerin Cinsiyet Değişkenine Göre İncelenmesi……..…31

Tablo 6: Ölçeklerin Yaş Değişkenine Göre İncelenmesi……..…32

Tablo 7: Ölçeklerin Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre İncelenmesi……32

Tablo 8: Ölçeklerin Medeni Durum Değişkenine Göre İncelenmesi……...33

Tablo 9: Ölçeklerin Çocuk Durumu Değişkenine Göre İncelenmesi……..33

Tablo 10: Ölçeklerin Çalışma Durumu Değişkenine Göre İncelenmesi…….....34

Tablo 11: Ölçeklerin Yaşam Yeri Değişkenine Göre İncelenmesi…….35

Tablo 12: Ölçeklerin Aylık Gelir Değişkenine Göre İncelenmesi……..36

KISALTMALAR LİSTESİ

BDE : Beck Depresyon Envanteri

DDGÖ:Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği

FOTÖ : Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği

BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ

Genç yetişkinlik dönemi kişinin hayatında aile, sosyal ilişkiler, toplumsal roller, iş, eğitim gibi durumlarda hızlı bir değişim ve dönüşüm sürecinin yaşandığı bir dönem olarak görülmektedir. Birey bu dönemde içsel ve dışsal pek çok stres faktörüyle karşı karşıya kalabilmektedir. Maruz kalınan stres seviyesinin artması ise kişiyi öz denetim, öz saygısı, topluma uyum ve stresle başa çıkma yöntemleri açısından zayıflatabilmektedir. Stresle başa çıkma yöntemleri zayıflayan genç yetişkin bireyler ise depresyon, anksiyete, psikosomatik bozukluklar, yeme ve uyku bozuklukları gibi çeşitli psikolojik problemleri yaşama açısından daha riskli hale gelebilmektedir (Köknel, 2001). Günlük yaşam içinde kişinin kendisini; üzüntülü, neşesiz, sıkışmış hissetmesi ve umutlu hissetmemesin işlevselliğini bozup, genel hayat doyumunu düşürdüğü düşünülmektedir. Yaşam kalitesi düşen kişide ise; yaşamdan aldığı zevkin azalması, sosyal ve kişisel işlevselliğinde azalma, öz sevgi ve öz saygısında azalma gibi durumlar gözlenebilmektedir. Bireyde olumsuz duyguların yoğun olması, bireyin kendini "kötü" hissetmesine; olumlu duyguların yüksek olması ise, bireyin kendini "iyi" hissetmesine ve çevresiyle olumlu ilişkiler kurmasına olanak sağlar (Crowford & Henry, 2004). Yoğun olarak hissedilen üzüntü ve mutsuzluk gibi negatif duygular, depresif duygudurumun yordayıcısı olabilmektedir (Kevlekçi M. ,2013). Özdenetim ve başa çıkma becerilerinin yetersizliyle kaygı, depresif bozukluklar ve psikosomatik bozukluklar kaçınılmazdır (Settersten ve ark, 2014). Depresif bozukluklar; kişide çökkün duygudurum, ilgisiz hissetme, istekli olmama, öncesinde ilgi duyulan işlerden artık haz duymaması, ajitasyon veya psikomotor yavaşlama, umutsuzluk ve değerli hissetmeme, suçluluğa yönelik düşünceler ve pişman olmaya yönelik düşünceler, odaklanmada zorluk yaşama, uyku ve iştah gibi hayati önem taşıyan fonksiyonlarda bozukluk ve cinsel sorunlar yaşama ile kendini göstermektedir (Küey 1998; aktaran Kaya ve Kaya, 2007). DSÖ'ye göre (2012); 15-29 yaşındakiler arasında erken ölümün önde gelen nedeni olan intiharın arkasındaki ana faktörlerden biridir.

Depresif belirtiler psikolojik, sosyal ve biyolojik etmenlerin etkileşimiyle şekillenir ve ortaya çıkar (Türkçapar H, 2009). Ortaya çıkan bu belirtilerin devam etmesinde etkili olan faktörlerden birinin kişilerin duygu düzenlemesindeki güçlükler olduğu belirtilmektedir (Nolen-Hoeksema S,

Aldao A., 2011). Duygunun olumlu ya da olumsuz olmasından bağımsız olarak, varlığını bastırmanın ya da yaşanılan duyguyu yok saymanın çeşitli psikolojik sıkıntılar yaratabileceği bilinmektedir. (Akbulut, C. A. , 2018). Düşünceler herhangi bir olay karşısında ne hissedeceğimizi belirler (Padesky, C. A., & Greenberger, D. (2012). Depresyon hakkında yapılan pek çok bilimsel araştırmada, depresyon gibi duygusal ve düşünsel dengeye önemli ölçüde zarar verebilecek bir bozukluğun ortaya çıkmasında, temel olarak kişinin sahip olduğu işlevsiz düşüncelerinin olduğu düşünülmektedir. Bilişsel kuramda bu durum şöyle açıklanır; hissedilen olumlu ve olumsuz duyguların yaşanılan duruma yüklenilen anlam ve olaya bakış açısı yoluyla ortaya çıktığı görülür. Kişinin yaşamında deneyimlediği duyguların temelinde, o duyguyu açığa çıkartan olaya yüklediği anlam yani o durum hakkındaki düşünceleri yattığı varsayılır. Bu bilişsel sürecin ortaya çıkmasında bireyin yaşadığı ve değiştiremediği yaşam olaylarının da etkili olduğu belirtilmiştir (Korkmaz, S. 2006). Bu kapsamda hazırlanan bu çalışmada duygu düzenleme güçlüğü ve fonksiyonel olmayan tutumların depresif belirtiler ile ilişkisini ortaya koymak amaçlanmıştır.

1.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışanın temel amacı genç yetişkin bireylerin, fonksiyonel olmayan tutumları ve duygu düzenleme güçlükleri ile depresif belirtileri arasındaki ilişkiyi incelemektir. Bu amaç doğrultusunda gerekli ölçekler kullanılarak değişkenler arası ilişkine bakılacak olup, temel değişkenlerin cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, çalışma durumu, yaşam yeri ve aylık gelir durumu ile ilişkisi incelenecektir.

1.2.Araştırmanın Önemi

İş sahibi olma, eş seçme, yaşam ve kişisel geçim sorumluluklarını üstlenme, çocuk sahibi olma, eğitim için şehir ya da ülke değiştirme, aileden ayrılma ve birey olarak var olmaya çalışma, yakın arkadaşlık ilişkileri kurma ve sosyal gruplar bulma, kendini çevreye kabullendirme gibi durumlarla örneklendirilebilecek genç yetişkinlik dönemindeki kişilerde sosyal ve kişisel sorunların oluşacağı varsayılmaktadır. Eğitim, iş ve hatta sosyal hayatta yıllar içinde rekabetçi tutumun artması, bireyi zorunlu bir uyum sürecine sokmaktadır (Oğuz, S, 2019). Depresyonun epidemiyolojisine bakıldığında ergenlik ve yirmili yaşlarda daha sık görüldüğü yaş aralığının

erkene çekildiği gözlemlenmiştir (Sadock vd., 2014). Depresif duygudurum semtomlarının hafif olarak görüldüğü durumlarda bile, kişiyi hareket etmemeye, verimsiz işleyişe, mutlu olamamaya yöneltmesi nedeniyle, bu semptomları deneyimleyen kişilere ulaşılması, koruyucu ruh sağlığı açısından da önemlidir (Özdel ve ark. 2002). Literatür incelendiğinde genç yetişkinlerin duygu düzenleme güçlükleri ve fonksiyonel olmayan tutumları ile depresif belirtilerinin arasındaki ilişkinin incelendiği bir herhangi bir çalışma bulunamamıştır. Bu sebeple genç yetişkinlerde, depresif belirtilerin, duygu düzenleme güçlüğü ve fonksiyonel olmayan tutumlar ile arasında bir ilişki olup olmadığını araştırmanın depresyonun bilişsel sağaltımı açısından gelecek çalışmalara kaynak sağlayabileceği düşünülmektedir.

1.3. Araştırmanın Problemi

Genç yetişkin bireylerde duygu düzenleme güçlüğünün ve fonksiyonel olmayan tutumların depresif belirtiler ile ilişkisi var mıdır?

1.4. Araştırmanın Hipotezleri ve Soruları

Araştırmanın hipotezleri şu şekildedir:

H1: Fonksiyonel olmayan tutumların ve duygu düzenleme güçlüğünün varlığı depresif belirtiler ile ilişkilidir.

H2:Fonksiyonel olmayan tutumlar ve duygu düzenleme güçlüğü arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H3: Fonksiyonel olmayan tutumlar ve duygu düzenleme güçlüğünün depresif belirtiler üzerine etkisi; cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, çocuk sayısı, yaşanılan yer aylık gelir gibi sosyodemografik değişkenler ile ilişkili midir?

1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmanın sadece 2022 yılı verilerini barındırıyor olması ve örneklemin 307 genç yetişkin katılımcıdan oluşuyor olması sonuçların genellenebilirliği açısından sınırlılık yaratabilir. Araştırmada sadece BDE, FOTÖ-17 VE DDGÖ-16 verileri kullanılıyor olması ve ölçeklere verilen yanıtların sosyal istenirlik sebebiyle yanlı olabileceği sınırlılık yaratabilir. Katılımcıların sosyodemografik özelliklerden yerleşim yeri, eğitim düzeyi ve aylık gelire göre eşit dağılmaması da bu araştırmanın bir başka sınırlılığı olarak kabul edilmektedir.

İKİNCİ BÖLÜM

GENEL BİLGİLER

2.1. Depresif Duygudurum ve Depresyon

Depresif duygudurum; kişinin işlevselliğinin bozulması, uyku ve yeme gibi yaşamsal faaliyetlerde bozulma, olumsuz düşünceler ile meşgul olma, değersizlik ve suçluluk hissetme olarak tanımlanmıştır. Alanyazında depresif duygudurum, zaman zaman çökkünlük kavramı ile aynı anlamda kullanılsa da klinik uygulamada yalnızca bir ruh halinden fazlasını tanımlamaktadır (Aslan, A ve ark. (2012). Depresyon ise kişide çökkünlük ve ilgi yitimi durumlarından en az bir tane semptomu taşıması koşuluyla işlevselliğin bozulması, haz duyamama, kilo verme isteği yokken kilo verme ya da kilo almak istemiyorken kilo alma, günün büyük çoğunluğunda uykusuzluk yaşama ya da aşırı uyuma isteği, psikomotor hızlanma veya yavaşlama, suçluluk veya değersizlik gibi yıkıcı düşünceler, konsantrasyon güçlüğü, ölüm ile ilgili yineleyici düşüncelerden en az beş tane belirtinin deneyimlenmesi olarak tanımlanmaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014). Depresyon dünya üzerinde en sık rastlanılan psikiyatrik bozukluktur (Cimilli C.,(2001). Depresyonun ağır seyrettiği kişilerde intihar düşüncelerine sıkça rastlandığı bu nedenle tanısı ve tedavisinin yaşamsal öneme sahip olduğu bir ruhsal bozukluk olduğu bilinmektedir. Depresyonun kişide fiziksel, sosyal ve psikolojik pek çok sorun ortaya çıkardığı ve kişinin yaşam kalitesini düşürdüğü düşünülmektedir. Kişinin benlik algısında ve düşünce süreçlerinde gibi bilişsel fonksiyonlarda ve günlük işlevsellik gibi sosyal alanlarda bozulmalar görülmektedir. Depresyonun gelişimine, genetik, biyolojik, psiko-sosyal ve çevresel faktörler etken olmaktadır (Doğan, 2000). Depresyonla ilgili yapılan bazı çalışmalara baktığımızda; Ulaş (2015) tarafından yapılan bir araştırmada lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahip kişilerin depresyon sıklığı ve ilişkili etmenler konu alınmıştır. 235 kişilik üniversite öğrencisinin örneklem alındığı çalışmada öğrencilere depresyonla ilişkili ölçekler yapılmış ve sonuç olarak öğrencilerin %38.3'ünde depresyon belirtileri gözlenmiştir. Karaca ve ark.(1999)'nın çalışmasına göre; Beck Depresyon Envanteri'nin yaşanılan depresyon düzeyini belirlemede fayda sağladığı görülmüştür. Ek olarak aynı çalışmada katılımcılara verilen Otomatik Düşünme

Ölçeği'nin bilişsel bozulmayı göstermede etkili olduğu bulunmuştur. Depresif duygudurumu deneyimleyen bireylerde bilişsel, duygusal, kendilik şeması ve biyolojik yapılarında farklı şiddette bozulmaların yaşandığı belirtilmekte ve bu yapıların birbirleriyle etkileşim içinde olduğu belirtilmektedir (Cicchetti ve Toth, 1998; Öztürk, 2001; aktaran Korkmaz, 2006; 13). Freud (1957), depresyonun ilk psikanalitik açıklamalarını "Yas ve Melankoli" başlığı altında sunar ve iki süreci, benzer bir kayıp deneyimine karşı farklı tepkilerin geliştiği birbiriyle ilişkili durumlar olarak tanımlar (Taylor, D., & Richardson, P. (2005). Depresyon, değerli bir nesnenin kaybından sonra ortaya çıkabilir, ancak genellikle bir sevgi nesnesinin reddedilmesi veya hayal kırıklığına uğraması gibi sembolik bir kaybın ardından ortaya çıktığı düşünülmektedir. Kişinin, sevgi duyduğu ve ortadan kaybolan bu nesneye karşı derin öfke beslediği, ancak bu öfkeyi sevdiği nesneye değil de kendisine yansıttığı ve bunun sonucunda kendini suçlamaya başladığı varsayılmaktadır. Bu görüşe ek olarak psikanalitik kuramda, psikoseksüel gelişim evrelerinden bireyin yaşamının ilk iki yılını kapsayan oral döneme saplanıp kalmanın da kişide sürekli bir biçimde olumsuz kendilik düşünceleri oluşturacağı varsayılmaktadır. Depresyon, 1960'lı yıllarda bilişsel kuramın özellikle odaklandığı bir psikopatoloji olmuştur. Bu modele göre, depresyonun psikolojik yapısını açıklamak için üç kavram belirlemiştir: 1) bilişsel üçlü, 2) şemalar ve 3) bilişsel hatalar (Beck ve ark, 1987). Bilişsel üçlü, kişinin olumsuz şemalara bağlı olarak kendisini, çevresini ve geleceğini olumsuz değerlendirmesi üzerine kuruludur. Bilişsel üçlü, depresif belirtilerin gelişmesinde ve devamında önemli bir faktör olarak kabul edilir. Bilişsel hataların; Kişi olayları ve durumları yorumladığında ve gelen bilgileri, kişinin olumsuz düşünceleri ve iç karartıcı inançları sürdürmesine neden olacak bir kalıba uyarladığında otomatik olarak ortaya çıktığı düşünülür. Şemalar ise çocukluktan itibaren kişinin kendisi, başkaları ve dünya hakkında geliştirdiği fikirler olarak tanımlanmaktadır. Bilişsel kurama göre, olumsuz benlik şeması, mükemmeliyetçilik ve onaylanma ihtiyacı gibi işlevsiz tutumlara sahip bireylerin, stresli yaşam olayları ile karşı karşıya kaldıklarında işlevsiz inançlarla karşılaştıkları ve bunun da depresyona yatkınlığı artırdığı düşünülmektedir. Bir başka görüş olarak 1978 yılında Abraham ve Seligman'ın Öğrenilmiş Çaresizlik Kuramını geliştirmişlerdir. Bu kuramda; kişilerin çocukluklarından itibaren yaşadıkları olumsuz deneyimlerle kısıtlanmış ve çaresiz kalmasıyla sonraki yaşamlarında da iç ve dış stres kaynaklarıyla karşılaştıklarında nasılsa başaramayacağım diyerek olumsuz düşüncelere kapılıp ve üstesinden gelmekte zorluk yaşadıkları vurgulanmaktadır. Bireyin daha önce deneyimlediği olumsuz olaylara, katı anlamlar yükleyip bunu genellemesi olası depresyon riskini arttırdığı düşünülmektedir. 1989 yılında Abramson,

Metalsky ve Alloy Öğrenilmiş Çaresizlik Kuramını biraz daha geliştirerek kişinin içinde bulunduğu çaresiz ve umutsuz hissetmenin kişide olumsuz sonucu bekleme düzeyinde artışa sebep olduğu; bu artışında depresif belirtilerin yaşanması ile ilişkili olduğu açıklanmıştır (Tarhan, 2013).

2.1.1. Depresyonun Tarihçesi

Kökeni "depress" sözcüğü olan depresyon, "aşağıda bulunmak, bastırmak" gibi anlamlarlar taşıyan Latince "depressus" kelimesinden gelmektedir (Işık E., Işık U., Taner Y.(2013). Tarihe baktığımızda Hipokrat depresyonu ilk kez tanımlamış, vücuttaki kara safra ve lenf sıvısının artmasının melankoliye sebep olduğundan bahsetmiştir. (Öztürk ve Uluşahin, 2008).

- J. Pierre Falret 1854 yılında depresyon deneyimleyen bazı bireylerin farklı zaman dilimlerinde hareketlerinde artış olduğunu peşinden yine depresif davrandıklarını belirtirek bu duruma dalgalanan delilik (folie circulaire) adını vermiştir (Klerman, 1980).
- Kahlbaum 1882 yılında, melankolik ve kabarmış duygudurumu depresyonun çeşitli evreleri olarak belirtmiş ve bu durumun hafif seyreden şeklini "siklotimi" olarak adlandırmıştır. (Kaplan ve Sadock, 2004).
- Emil Kraepelin; 1889 yılında depresyonu, "manik depresif psikoz" olarak isimlendirmiştir. (Klerman, 1980).
- 1962 yılında Leonhard ve arkadaşlarının tarafından, depresyon monopolar(tek uçlu) depresyon ve bipolar(iki uçlu) depresyon olacak şekilde iki gruba ayırmıştır. Sonraki yıllarda "Diagnostical and Statistical Manua (DSM)" ve "International Classification of Diseases (ICD)" ile güncellenmiş ve günümüzde kullanılan tanımı oluşmuştur (Hamilton, 1980).

2.1.2 Depresyonun Epidemiyolojisi

Epidemiyolojik ve klinik deneyler ışığında majör depresyonun ortaya çıkışının genel olarak sinsi bir şekilde ve sadece azınlık bir kesim için akut olarak geliştiği saptanmıştır. (Birmaher ve ark, 1996). Depresyon her yaşta görülebilmekle beraber yapılan pek çok çalışmada ortalama başlangıç yaşı 20'li yaşların sonlarına denk gelecek şekilde olduğu tespit edilmiştir (McIntosh, ve ark. (2010), Oldehinkel, A ve ark. (1999), Regier, D. ve ark. (1993). Tüm dünya bazında

yapılan araştırmlara göre; majör depresyonun hayat boyu ortalaması kadın cinsiyetinde; %10-25, erkek cinsiyetinde ise; %5-12 oranında görülmektedir (Aydın, Çöldür ve Aydemir, 2017). Türkiye Ruh Sağlığı Profili Araştırmasına göre; şiddetli depresyon insidansı genel olarak %4, kadınlarda %5-6, erkeklerde ise; %2-3'dür (Kılıç, Erol, Ulusoy, Keçeci ve Şimşek 1998). Cinsiyet dağılımı olarak bakıldığında depresyonun erkeklere kıyasla kadınlarda daha sık görülmesinin, günlük yaşamda kadınların zorlu yaşam koşullarına maruz kalmasının sebep olabileceği, özellikle çalışma hayatı içinde olan kadınlarda, iş hayatına ek olarak ev işleri ve çocuk bakımı gibi sorumlulukların yordayıcı faktörler olabileceği bulunmuştur. (Çelikkol, 1999; aktaran Korkmaz, 2006: 3). Türkçapar (2018) bir araştırmasında; birinci derece olarak kabul edilen yakın akrabalarında herhangi bir duygudurum bozukluğu deneyimleyen bireylerde depresyonun genel popülasyona kıyasla %1.5-3 oranında daha fazla yaşandığı gözlenmiştir. Ruh Sağlığı Eylem Planı 2013-2020 raporuna göre; 2030 yılına kadar, depresyon dünya çapında hastalıkların önde gelen nedeni olacak (Mental Health Action Plan, 2013-2020).

2.1.3 Depresyonun Etiyolojisi

Depresyonun etiyolojisi hala net olarak bir açıklığa kavuşmamakla birlikte psikolojik, sosyal ve biyolojik sebepler gibi pek çok unsur tarafından oluşabileceği düşünülmektedir. (Çelik, F. H., & Hocaoğlu, Ç. (2016). Olumsuz yaşam olayları, travmatik sağlık sorunları yaşamak, cinsel/fiziksel/psikolojik istismar, şiddet, yas; travmatik yaşam olayları yaşamak veya tanık olmak, kişinin olumsuz bir düşünce tarzı içinde olması gibi etkenlerin depresyonun ortaya çıkmasında ve devam etmesi ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Özer ve ark (2002). Yapılan ikiz çalışmalarına bakıldığında depresyonun genetik olarak geçişinin yaşandığı ve bu geçişin iki uçlu depsif bozuklukta daha sık görüldüğü saptanıştır (Ersan E, 2001). Birtakım kişilik yapılarınında depresyona yol açabileceği, nevrotik ve bağımlı kişilik yapısının bunlara örnek gösteribileceği bilinmektedir (Fava ve Kendler, 2000).

2.1.4 Depresyon ile Sosyo-Demografik Faktörlerin İncelenmesi

Depresif belirtiler ile cinsiyet ve yaş faktörü incelenmiştir. Genel literatür incelendiğinde; depresyonda cinsiyet ayrımının etkisini çalışmasına konu edinen ilk araştırmacı olan Weissmann, hem klinik hem de sağlıklı bulunan örneklemde kadın katılımcıların erkek katılımcılara kıyasla iki kat kadar fazla depresyon deneyimlediklerini belirtmiştir (Weissmann &

Klerman, 1977). Yaş faktörü açısından bakıldığında; yaş ile depresif belirtilerin ilişkili olduğu; yaşın artmasıyla depresif belirtilerin arttığı belirtilmiştir (Aktaş, H. (2007). Depresif belirtiler ile ilişkisi incelenen diğer faktörler ise eğitim düzeyi ve medeni durumdur. Eğitim düzeyi ile ilişkisi açısından bakıldığında; düşük eğitim düzeyi ile depresif belirtilerin ilişkili olduğu bulunmuştur. Özyurt ve Deveci (2010) nin örneklemi 15-49 yaş aralığında bulunan kadınlarla yaptığı araştırmada, düşük eğitim düzeyi ile depresif duygudurum arasında anlamlı bir ilişki görülmüştür. Medeni durum faktörü açısından yapılan çalışmalarda ise araştırmaların bulgularında çeşitlilik olduğu görülmektedir. Bazı araştırmalar, evli bireyler ile evli olmayan kişilerin depresyon düzeylerini karşılaştırmış ve bekar olmayan bireylerin depresyon şiddetlerinin daha az olduğu ve iyi oluş seviyelerinin daha yüksek olduğu belirtirken (Williams, 2003; Simon, 2002) ; Taycan ve ark. (2006) yapmış oldukları çalışmada bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin depresyon düzeylerini incelemiş, depresif belirtiler ile medeni durum arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamamıştır. Depresif belirtilerin yaşam yeri, gelir düzeyi ve çocuk sahibi olma gibi faktörlere göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiş. Literatürde genel kanı olarak; gelir düzeyinin depresif duygudurumunda değişikliğe sebep olduğunu gösteren araştırmalar görülmektedir (Kaya ve ark., 2007; Balcı ve ark., 2012; Arslan ve ark., 2006). Yaşam yeri faktörü ile ilişkisi incelendiğinde; Arslan ve ark. (2016) da yapmış oldukları çalışmada katılımcıların yaşamının çoğunu geçirdiği yerleşim yeri küçüldükçe “ağır depresyon” ve “ağır anksiyete” düzeylerinde de artma olduğunu göstermiştir. Çocuk sahibi olmanın depresif belirtiler ile ilişkisi incelendiğinde araştırma bulgularının çeşitlilik gösterdiği görülmüştür. Bazı araştırmalar çocuk sahibi olmanın depresyon ile pozitif yönlü bir ilişkili görülmüştür. (Zengin, L., & Gümüş, F. (2019). Bazı araştırmalarda ise çocuk sahibi olmak ve depresif duygudurum arasında anlamlı görülen bir ilişki bulunmamıştır (Başpınar, R.ve ark. (2016).

2.2. Duygunun Tanımı

Kökeni latince “motere” kelimesi olan emotion (duygu) kelimesi ‘harekete geçmek, uzaklaşmak’ gibi anlamlar taşır. Bu bakımdan duygular, özünde kişinin harekete geçmesini sağlayan motivasyonlar olarak görülmektedir (Goleman, 2018). Duyguların ne olduğu, nasıl bir doğaya sahip olduğu tüm zamanlarda merak edilen ve araştırılan bir konu olmuştur. Duygu ile ilgili tartışmalar, duygunun bilimsel olarak ele alındığı (James, 1884) kuramlardan çok öncesine;

eski Yunan Stoa felsesi ile Platon ve Aristoteles'e kadar uzanmaktadır (Sanei, 2013). Günümüz duygu teorileri ise davranışsal ve fizyolojik tepkileri anlamada, karar verme sürecinde, olayları kaydeden hafızayı güçlü tutmada ve çevre ile gerçekleşen etkileşimde duygunun önemli bir faktör olduğunu vurgulamaktadır (Gross ve Thompson, 2007).Duygunun ilk kez modern denebilecek ve oldukça kapsayıcı ilk açıklamasını William James yapmış ve duyguyu özetle bedende gerçekleşen değişimlerle özdeşleştirmiştir. Paul Ekman ise William James'ın duyguyu somatik olarak ele alan teorisinin birazda evrimsel bir bakış açısından yaklaşıp tüm insanların ortak 6 temel duyguya sahip olduğunu savunmuştur. Çağdaşı araştırmacılarda bu görüşe destek vermiştir (Oosterwijk, ve ark. (2012). Duygular kişisel, kişilerarası, sosyal ve kültürel başta olmak üzere birçok işleve katkı sağlamaktadır (Cumming ve Sanders, 2019). Modern psikolojinin kurucusu olarak kabul edilen Wilhelm MaxWundt, 1897' kaleme aldığı ve "Outlines of Psychology" adını verdiği kitabında birçok duygu olduğu ancak bu duyguların birbirleriyle en benzer olanlarının kendi aralarında gruplaşarak mutluluk, kızgınlık, endişe gibi daha genel isimler aldığını belirtir.

2.2.1 Duygunun Kuramsal Açıklamaları

Aşağıda literatürde en çok konu olan duygu teorileri ve bu teorilere ilişkin bilgiler verilmiştir.

2.2.1.1. James- Lange Duygu Teorisi

William James (1884) ve Carl Lange (1885) tarafından geliştirilen bu teoride; duyguyu harekete geçiren dışsal uyarıcılar kişide fizyolojik birtakım tepkilere yol açar buna göre duygusal tepkinin açığa çıkması, fizyolojik tepkinin nasıl yorumlandığı ile ilgili olduğu düşünülmektedir. Örneğin; yılan ile karşılaşan bir insanda fizyolojik tepkiler doğal bir şekilde değişime uğrar ve duygusal bir tepki açığa çıkartır, açığa çıkan bu duygusal tepki korku olarak tanımlanır. Yani bu teoriye göre duygunun, fizyolojik olarak yaşanan deneyimden sonra meydana geldiği düşünülmektedir (LeDoux, J. (1998).

2.2.1.2. Cannon ve Bard Duygu Teorisi

James ve Lange' ın teorisini tartışıp bu teoride bir boşluk olduğunu düşünen Cannon ve Bard, fizyolojik tepkilerin duygulara neden olduğunu değil, fizyolojik tepkilerin duygularımızdan kaynaklandığını iddia ederler (Dror, O. E. (2014). Cannon ve Bard'ın teorisine göre, olay sonrası

duygusal ve fizyolojik reaksiyonlar ayrı ayrı ama aynı anda gerçekleşir (Cüceloğlu, 1998: 267-268; Sayar ve Dinç, 2011: 64).

2.2.1.3. Schachter-Singer Duygu Teorisi

Bilişsel Değerlendirme Teorisi olarak da adlandırılan bu kuramda; duygunun oluşum aşamlarında James-Lange teorisi gibi uyaran etkiden sonra fizyolojik bir uyarılma meydana gelir, sonrasında bireyin bu uyarılmayı bir duygu olarak nitelendirmesini sağlayan bilişsel bir değerlendirme gelir (Schachter ve Singer, 1962). Bu teoriye göre duyguyu iki faktör belirler, birincisi fizyolojik uyarılma ve ikincisi bu uyarılmanın bilişsel yorumlanmış halidir (Kowalski & Westen, 2005) Örneğin; kalbin atışlarının hızlanması, göz bebeklerinin büyümesi, terleme gibi fizyolojik tepkiler aynı olsalar da bu tepkiler farklı sebeplerle ortaya çıkabilmektedir. Bu tepkilerin ortaya çıkışını kişinin karşısında duran bir ayıdan korkması ya da aşk olduğu kişinin karşısında durmasıyla sevgi ve coşku gibi duyguları hissetmesini sağladığı düşünülmektedir.

2.2.1.4. Lazarus'un Bilişsel Değerlendirme Teorisi

Bu kurama Bilişsel-Motivasyonel-İlişkisel Duygu Kuramı adı verilmektedir. Bu teoriye göre duygunun oluşum sürecinin şu şekilde gerçekleştiği savunulur: düşüncelerin, duyguların oluşmasının ön koşulu olduğu savunmuş ve böylece bugünkü bilişsel bakış açısına öncülük ettiği varsayılır. Bu teoriye göre duyguların oluşurken şu yolu izler: önce kişinin anlam yüklemediği dış uyarıdan gelen uyarılar sabit bir bilişsel çerçeveden geçer ve bu uyarıcılar o bilişsel çerçeveye göre anlam kazanır ve sonrasında psikolojik veya fizyolojik tepkiler görülür (Lazarus, 1982). Bilişsel değerlendirme teorisi bakımından duygular, düşünceler açısından hem bir sebep hem de bir sonuç görevi görebilir (Turan Ağca).

2.2.1.5. Yüz İfadeleri Geri Bildirim Teorisi

Bu teoride Darwin(1872), James (1890) ve Tomkins (1981) gibi önemli çalışmacılar yüz ifadelerini duygusal tecrübelerin bir parçası olarak açıklanır ve yüz ifadelerini oluşturan fizyolojik süreçleri duyguların oluşumunda rol oynadığını savunurlar. Öne sürdükleri bu süreci şu şekilde açıklarlar; yüz bölgesinde konumlanan kas kitlelerinin beyinle arasındaki bağlantı ile yüz bölgesinde bulunan kaslardaki değişim beyinde, her kas hareketinin temsil ettiği duygunun deneyimlenmesi yaratmaktadır (Manusov, 2015).

2.2.2 Duygu Düzenleme

Duygular, dikkat, duyusal girdiler, karar verme süreci, davranış biçimleri, bellek ve çevre ile iletişimde belirleyici bir roldedir. Bugüne kadar yapılan araştırmaların hemen hepsi psikolojik sağlık ve psikolojik iyi oluş açısından duyguların büyük öneme sahip olduğunu göstermektedir (Thompson, 1994). Duyguların, yanlış türde ve yoğunlukta hissedilmesi bireye yarar sağlamaktan çok zarar verici bir durum yaratabilir. Böyle zamanlarda duyguları düzenlemeye çalışmak kişide psikolojik iyi oluş üzerinde büyük etki yaratacağı düşünülmektedir. Duygu düzenleme, insanların bilinçli veya bilinçsiz olarak duygularını şekillendirdiği ve düzenlediği süreçler olarak kabul edilir (Bargh ve Williams, 2007; Rottenberg ve Gross, 2003). Literatürde duygu düzenlemenin ne olduğunu açıklamak açısından farklı tanımlamalar görülmektedir. Örneğin; Larsen ve Prizmic (1999) duygu düzenleme sürecini kişide pozitif duyguların arttırılması, negatif duyguların ise olabildiğince azaltılması olarak belirtir. Ancak Gross (1998) bu tanımın kişinin hayatının bütün süreçleri için geçerli olamayacağını ileri sürmektedir. Gross (1998) duygu düzenlemenin kişinin yaşamında bir amaç değil bir araç olabileceğini, bireyin sağlıklı bir şekilde işlevselliği sürdürebilmek için karşılaşılan birtakım durumlarda negatif duyguların, birtakım durumlarda ise pozitif duyguların yaşanabilmesi gerektiğini ifade etmiştir. Duygu düzenleme üzerine yapılan güncel araştırmalar, insanların duyguları pasif bir şekilde deneyimlemek yerine, duygularını düzenlemeye, değiştirmeye veya bastırmaya çalışarak tepki verdiklerini öne sürüyor (Joormann ve Stanton, 2016). Günlük yaşamda bireyler duygusal anlamda birçok uyarıcı tarafından sıklıkla uyarıldığı görülmektedir. Örneğin, sosyal ilişkilerinde içinde bulundukları çevreden, yakın ilişki içinde bulundukları kişilerden, izledikleri filmlerden, geçtikleri sokaklardan, işlerinden, medya kanallarından gün içinde pek çok duygusal uyarıcı alınır. Duyguların görevlerinden birinin de alınan bu uyarıcılara göre ortaya çıkacak davranışa uygun zeminin hazırlanmasının olduğu düşünülmektedir. Bir davranışı başlatmak ya da devam eden bir davranışı sonlandırmak gibi önemli bir konumda bulunan duygular için yanlış yoğunlukta ve düzensiz biçimde ortaya çıkması ile kişinin yaşamında olumsuz psikolojik ve fiziksel sorunların ortaya çıkabileceği düşünülmektedir. İnsanlar olumlu ve olumsuz duygularını artırabilir, koruyabilir veya azaltabilir (Parrott, 1993). Yapılan tanımlamaların yanı sıra duygu düzenleme becerileri psikolojinin farklı alanlarında farklı şekillerde açıklanabilmektedir. Bilişsel araştırma, duygu düzenlemedeki önemli faktörlerin, bireyin belirli uyaranlara seçici dikkatini ve

duygu ile ilişkili olabilecek bilgileri bireyin yorumlamasını içerdiğini göstermektedir (Gross, 2002). Fizyolojik araştırmalar, vücudun dış duyusal uyaranlara verdiği tepkilerin önemli bir faktör olduğunu savunurken, gelişimsel araştırmalar, bakımverenlerin duygusal yoğunluğu düzenlemede önemli bir faktör olduğunu savunur (Gross, 1998). Duygu düzenleme, çok taraflı ve kapsamlı bir süreçtir (Rosen ve Epstein, 2010). Bu sebeple kişilerin duygu düzenlemede farklı stratejiler kullandığı düşünülmektedir. Duygu düzenlemede kullanılan stratejiler adaptif ve maladaptif olmak üzere ikiye ayrılır. Uyumlu (adaptif) stratejiler; planlama, önlem alma, yaşanılan olayı kabul etme, olayların tekrardan kontrolünü sağlayarak pozitif değerlendirme, pozitif olarak tekrardan odaklanma ve kendi durumunun altında olan biri ile sosyal olarak karşılaştırmadır. Uyumsuz (maladaptif) stratejiler ise; felaketleştirme, ruminasyon, kendini ve başkalarını suçlamadır (Garnefski vd., 2001).

2.2.3 Duygu Düzenleme Güçlüğü

Kişilerin duygularını, deneyimlediği duruma uygun olmayan bir biçimde ve yoğunlukta hissetmesine rağmen duygularını düzenleyememesi ya da uygunsuz bir biçimde düzenlenmesi duygu düzenleme güçlüğünü ortaya çıkarmaktadır (Gratz and Roemer, 2004). Duygular bireyin hayatında büyük önem ve etkiye sahip olduğu için duygunun doğru şekilde düzenlememesi ya da düzenlemede güçlük yaşaması kişinin sosyal ilişkilerini, kendi psikolojik iyi oluşunu, iletişimini ve günlük yaşamını olumsuz etkileyebilmektedir. Gratz ve Roemer (2004) duygu düzenleme güçlüklerini, duyguları tanıyamama, duyguları anlama eksikliği, duyguları kabul edememe, uygun duygu düzenleme stratejilerinin kullanımının engellenmesi, olumsuz nitelikte duygular yaşarken dürtüleri kontrol etmede zorluk yaşama ve maksatlı olarak yerine getirememe, olumsuz duygular yaşarken davranış kontrolü sağlayamama olarak tanımlamıştır. Gratz ve Roemer (2004) duygu düzenleme güçlüğünü kavramsallaştırmak ve açıklamak için; duygu düzenleme; bireyin deneyimlediği duyguların farkında olması ve anlamlandırması, yaşadığı duyguyu kabullenmesi, dürtüsel olarak ortaya çıkan tutumlarını kontrol edebilmesi ve amaçlarına uygun olacak şekilde davranma becerisi kazanmasını, içinde bulunduğu duruma ve kişisel hedeflerine uygun duygusal tepkilerini düzenleyebilme becerisi ve bahsedilen tüm bu becerileri kullanabilmesi olarak kavramsallaştırılmıştır. Bu becerilerin en az birinin olmayışı bireyde uyumsuz ve düzensiz duygu oluşum ve dışavurumunu göstererek, duygu düzenleme güçlüğünün oluşmasına sebep olacağı belirtilmektedir (Gratz & Roemer, 2004). Duygu düzenlemede yaşanan

zorluklar ile ilgili önceki araştırmalarda, bu zorlukların yetişkin bireylerde aşırı alkol tüketimi ve maddenin kötüye kullanımı, yeme bozuklukları, kaygı ve duygudurum bozuklukları ile ilişkili olabileceği düşünülmüştür. Duyguların yeteri kadar düzenlememesi, aşırı tepkisel davranışlara, dürtü kontrol bozukluklarına ve maladaptif davranış biçimlerine yol açabilmektedir. Duyguları gereğinden fazla düzenlemeye çalışmak ise depresyon ve kaygı bozuklukları ile ilişki içerisinde görülmektedir (Wenar and Kerig, 2000). Çocuklar ile yapılan çalışmalarda ise duygu düzenleme güçlüğünün yaşanması depresifruh hali ve kaygının düzenlenemesi durumuna bağlı olarak içselleştirme ile ilintili bozukluk ve öfke düzensizliğine bağlı olarak dışsallaştırma ile ilintili bozukluklarla ilişkili olabileceği ile ilgili bulgular bulunmaktadır (Gross, 1998). Duygu düzenleme güçlüğü, bireylerin çevre ile kurduğu sosyal ilişkileri, günlük işlevselliklerini engellemekte ve bireylerin yaşam kalitelerini düşürmektedir; bu nedenle de bireylerin ruhsal iyi oluşları için önem taşıyan bir sorundur (Gross ve Munoz, 1995). Birçok psikiyatrik problemin ana bileşenlerini incelediğimizde uyumsuz duygusal tepkiselliğin ve duygu düzenlemede yaşanan güçlüklerin varlığı göze çarpmaktadır. (Campbell-Sills ve Barlow, 2007).

2.2.4. Duygu Düzenleme Güçlüğü İle Sosyo-Demografik Faktörlerin İncelenmesi

Duygu düzenleme güçlüğü ile ilişkisi incelenen faktörlerden biri cinsiyettir. Araştırmalardan elde edilen sonuçların farklılık gösterdiği görülmüştür. Yılmaz & Cenkseven, (2020), Ünal, G. (2021) araştırmalarında duygu düzenleme güçlüğünün cinsiyete göre farklılaşmadığını belirtmişlerdir. Ancak Bender vd. (2012) tarafından 9 ila 16 yaş aralığında bulunan, 298 kız cinsiyetli ve 246 erkek cinsiyetli çocuk ve ergende grubun oluşturduğu bir örneklemle gerçekleştirilen, kaygı bozukluğu ve duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişkinin konu olduğu bir çalışmada kız çocuklar duygu düzenlemede erkeklere görece daha fazla zorlandığı bildirmişlerdir (Bender, Reinholdt-Dunne, Esbjorn ve Pons, 2012). Duygu düzenleme güçlüğünün yaşa göre incelenmesi ile ilgili literatüre bakıldığında yaşın artmasıyla birlikte duygu düzenleme stratejilerinin daha çok kullanıldığı ortaya koyulmuştur (Gross vd., 1997). Duygu düzenleme güçlüğü ile ilişkisi incelen diğer faktörler ise eğitim düzeyi, medeni durum ve gelir düzeyidir. Çulha (2022) araştırmasında 264 kadın, 261 erkek olmak üzere toplam 565 kişilik bir örneklem grubuyla çalışmış, duygu düzenleme güçlüğü düzeylerinin eğitim durumuna göre farklılaşmadığı gözlenmiştir. Karataş, Z. (2019)'ın yapmış olduğu araştırmada duygu düzenleme güçlüğü ve medeni durum arasında yapılan analizler neticesinde iki değişken arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığını belirtmiştir.

Gelir düzeyi ile ilişkisini inceleyen çalışmalarda ise genel kanı gelir düzeyinin duygu, duygudurum ve duygu düzenleme üzerinde etkili olduğu belirtilmektdir (Dooley ve Stewart, 2007; Garner ve ark., 1997).

2.2.5. Depresif Belirtiler İle Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Birçok ruhsal bozukluk, duygusal düzenleme ile ilgili problemlerle karakterizedir (Werner ve Gross, 2010). Örneğin, Lilly, Hong ve Lim (2013) tarafından düzenlenen çalışmada, Duygu düzenleme güçlükleri ile depresif bozukluklar, somatizasyon bozuklukları ve post travmatik stress bozukluğu arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Duygu düzenleme güçlüğü ile depresif duygudurum ilişkisine ilişkin açıklamalar, duyguduruma uyum hipotezleriyle ile anlatılmaktadır (Ellis ve ark.(2009). Bu hipoteze göre, depresif duygudurum içinde olmak olumsuz duygulanımın şiddetini arttırmaktadır. Ek olarak, olumlu duygularında yoğunluğu üzerinde negatif bir etkisi olmaktadır. Bu görüş ışında olumlu azalması, olumsuz artması adında bir hipotez daha ortaya çıkmıştır. Olumsuz artması hipotezine göre, olumsuz duyguların artması, olumsuz duyguduruma sebep olabilecek şeylere karşı hassasiyeti arttırarak depresif duygudurumda etkin olan olumsuz duygulanımı arttır. (Bylsma LM, Morris BH, Rottenberg J. A (2008). Bilişsel davranışçı model açısından depresyon incelendiğinde, bozuk bilişsel süreçler ve bilişsel çarpıtmalar arttığında olumsuz duygulanımın arttığı belirtilmiştir (Türkçapar,(2009). Olumlu azalması göre hipotezine göre ise, depresif belirtilere sahip bireylerin aslında olumlu duygu tepkileri verebilecek şeylere karşı tepkiselliklerinde azalma olduğu düşünülmektedir. Stikkelbroek ve arkadaşları (2016) tarafından yapılan bir araştırma çalışmasında klinik örneklem olan 52 katılımcı ve 346 klinik örneklem olmayan toplam 398 ergen ile çalışılmış ve kişilerin depresif belirtileri ile stresli yaşam olayları arasındaki ilişkiye duygu düzenleme stratejileri açısından bakılmıştır. Araştırmada stresli yaşam olayları katılımcılar tarafından puanlandırıldıktan sonra bu olayların depresif belirtiler ile ilişkisinde duygu düzenleme güçlüğünün aracı bir rolde olduğu saptanmıştır. Duygu düzenlemede güçlük yaşamanın depresyonun seyrini etkileyebilecek bir noktada olduğu; en az 2 hafta boyunca devam eden depresif duygudurum ve haz kaybı yaşama gibi tanıyı belirleyici semptomlar üzerinde etkili olduğu belirtilmiştir. (American Psychiatric Association [APA], 2013; Vanderlind ve diğ., 2020). Alsancak Akbulut, 2018 çalışmasında günlük yaşamda, bireyi etkileyebilecek işlevselliklerinin

bozulması ve depresif belirtiler yaşamasında duygu düzenleme sürecindeki yaşanan zorlukların rol sahibi olduğunu belirtmiştir.

2.3 Fonksiyonel Olmayan Tutumlar

İlk olarak Beck (1976)'in depresyonu bilişsel açıdan açıklamak için kullanılandığı fonksiyonel olmayan tutumlar kavramı, çevre ile kurulan iletişim sonucunda bireyde oluşan ve kişinin kendisi, diğer insanlar ve dünyayla ilgili edindiği olumsuz inançlar olarak tanımlanmaktadır (Beck, 2001). Erken çocukluk dönemleri itibariyle oluşmaya başlayan ve yaşam süresi boyunca geliştiği düşünülen fonksiyonel olmayan tutumların kalıcı ve katı nitelikte oldukları görülmektedir. (Beck ve ark, 1979). Alanyazında ara inançlar ve fonksiyonel olmayan tutumlar kavramlarının birbiri yerine kullanıldığı görülmektedir. Fonksiyonel olmayan tutumlar doğrudan bireyin yaşamından, çevre ile ilgili gözlemlerinden ya da diğer insanlarla kurulan iletişimden meydana geldiği belirtilmektedir (Boynueğri (2017). Kişide var olan fonksiyonel olmayan tutumların, sıklıkla terapötik süreçte azaltılmaya çalışılan, kişinin günlük yaşamdaki işleyişini engelleyen depresif belirtilerden sonra olumsuz tutumların ortaya çıktığı belirtilir (A. T. Beck vd., 1979). Fonksiyonel olmayan tutumları fazla kullanan bireyler temel gerçeği yok sayıp, negatif düşünceleri daha fazla takip etmekte ve pozitif olayları bilişsel olarak dışlama konusunda daha ayırt edicidirler (Beck, et al., 1985). Fonksiyonel olmayan tutumları açıklayan iki bilişsel yaklaşım mevcuttur. Biri Beck tarafından geliştirilen bilişsel teori modeli, diğeri ise Ellis tarafından sunulan akılcı duygusal davranış modelidir (Kaynak ve Terzi, 2017).

2.3.1. Akılcı Duygusal Davranışçı Yaklaşım

Albert Ellis, bu kuramın öncüsü kabul edilmektedir (Murdock, 2013). ADDT kişide bilişlerin, duyguların ve davranışların birbirleriyle etkileşim içinde olduklarını ve aralarında neden-sonuç ilişkisi oluşturdukları varsayımını ortaya koymaktadır (Akın, A. 2009). Bu teori tarafından desteklenen ilkeler şu şekildedir;

- Kişinin duygularını ortaya çıkartan temel unsurun düşünceler olmadığı; kişiye kendisini kötü ya da iyi hissettirenin kişiler ya da olaylardan ziyade duygusal tepkinin sorumlusu kişinin o kişi ya da olay hakkındaki algılarının değerlendirmesi olarak düşünülmektedir.

- Bu kurama göre, fonksiyonel olmayan tutumların, zihinsel sağlık sorunları yaşama açısından önemli bir faktör olduğu ve fonksiyonel olmayan tutumların işlevsiz düşüncelerin açığa çıkmasına neden olduğu düşünülmektedir. İşlevsiz düşünceler; basitleştirme, sadece yanlış ya da doğru, kötü ya da iyi fikir, fazla genelleme, abartılı düşünce, tutarsız ve mantıksız varsayımlarda bulunmak ve hatalı sonuçlara yol açmak gibi durumlarla örneklendirilebilmektedir.
- Geçmişin davranış üzerindeki etkiye kıyasla, bu teori daha çok şimdiki anın etkisine odaklanır. Çevresel ve genetik faktörleri psikopatolojinin ortaya çıkması önemli bir belirleyicidir ancak bozukluğun devam etmesine etken olmadığı düşünülmektedir..
- Psikopatolojinin temel nedeni olarak bu tür gerçekçi olmayan düşüncelerle meşgul olması olarak gördüğü varsayılmaktadır.

Akılcı duygusal davranışçı terapiye göre akılcı olarak nitelendirilen inançlar, kişinin zorlandığı zamanlarında uyumlu tepkiler vermesini desteklemektedir. Mantıksız inançlar genellikle işlevsiz ve uygunsuz tepkilere yol açmaktadır (Ellis & Dryden, 1997). Bu türden fonksiyonel olmayan düşüncelerin oluşma ve yerleşmesinin kolay olduğunu ancak değiştirilmesinin de zor da olsa mümkün olduğunu savunulur (Köroğlu, 2011). Birey işlevsiz düşüncelerini fark edip, baktığı açıyı yetiştirmek üzere tekrarlayıcı bir biçimde çaba sarf ettiğinde, deneyimlediği psikolojik sorunlarında da azalış görülmektedir (Köroğlu, 2011). ADDT de bu ilkeleri kavramsallaştırmak adına ABC modeli kullanılır. Bu modelde A; geçmişte yaşanmış bir olay, durum, duygu ya da düşünceyken B; bu olay,durum,duygu ve düşüncelerle katı ya da esnek şekilde ortaya çıkan biliş fonksiyonları C; bireyin A ile ilişkilendirilmiş duygusal ya da davranışsal tutumlar göstermesi olarak açıklanmaktadır. Mantıklı bir temele dayanmayan ve yerleşmiş inançlar işlevsiz olmaya yol açan sonuçlar ortaya çıkartmaktadır. (Ellis, 1996). Sonuç olarak çeşitli bilişsel eğilimli kuramlara göre kişilerin psikolojik bir bozukluk yaşamaya başlaması bu bozukluğun sürmesi ya da şiddetlenmesinde fonksiyonel olmayan tutumların etkin bir faktör olduğu gösterilmektedir.

2.3.2. Beck'in Bilişsel Yaklaşımı

Ellis'ten ayrı olan ancak fikirlerini Ellis'ten alan Aaron T. Beck, depresyon araştırmaları sonucunda bilişsel terapi yaklaşımını sunmuştur (Corey, 2008). Bilişsel psikoloji ilkelerini temel alarak gelişen bilişsel yaklaşımda; yaşanan olayın kendisinden ziyade o kişinin o olayı algılama ve yorumlama biçimi esas alınmıştır. Diğer bir deyişle, deneyimin yorumlanma biçimi psikolojik

performans için etkilidir (Türkçapar, 2015). Bilişsel modelin psikoterapi şeklinde uygulanması ilk kez depresyonla başlamış sonrasında anksiyete ve şizofreni gibi bozuklarının da tedavisinde kullanılmıştır (Dattilio ve Freeman 1992). Beck, depresyonun psikolojik yapısını bilişsel olarak açıklamak için 3 önemli kavram ileri sürmektedir: 1) bilişsel üçlü, 2) şemalar ve 3) bilişsel hatalar (Beck ve ark,1987). Bilişsel üçlü, geçmiş deneyimlere dayalı olarak bireyin kendisi, çevresi ve geleceği hakkındaki düşüncelerini içeren bir kavram olarak tanımlanmaktadır. Öte yandan şema kavramı, çocukluk döneminde edinilen bireyin, kendisi ve çevresi hakkında katılaşmış düşünme biçimleri olarak tanımlanmaktadır. Bilişsel yaklaşıma göre, insan bilincindeki bazı sözlü ifadeler veya hayali deneyimler, önceki yaşam olaylarından doğan bazı tutumlarla bağlantılıdır (Köknel,1989).

Bilişsel hatalar; kişinin yaşadığı olaylar ve içinde bulunduğu durumlara bir anlam atfetmesi ve bu anlamın zaten var olan şemaya yerleştirilmesi sırasında çabasız şekilde çıkarak, kişinin olumsuz düşünce ve depresif duyguların ortaya çıkmasına ya da devam etmesine neden olan süreçler olarak tanımlanmaktadır (Fennel 1989).

Otomatik düşünceler: Bilişsel kuram açısından yukarıda bahsedilen olumsuz düşüncelerin herhangi bir olay ya da durum karşısında çabasız şekilde ortaya çıkması olarak kavramsallaştırılabilir (Türkçapar, 2014). Olumsuz otomatik düşüncelerin, bireyin sahip olduğu bozucu şemaları, fonksiyonel olmayan tutumları gibi işlevsiz olarak tanımlanabilecek süreçleri kaynak olarak aldığı varsayılmaktadır. Otomatik düşüncelerin kişide yalnızca düşünce olarak değil imge olarak da ortaya çıkabilmektedir (Doğan, M. (2001). Otomatik düşünceler her zaman yanlış olmasa da, çoğu muhtemelen doğru değildir. Bu, genellikle sürekli olarak mevcut olan ve bilişsel çarpıtmalar olarak isimlendirilen algıdaki sistematik mantıksal hatalardan kaynaklanmaktadır (Freeman, Dattilo, 1992). Bilişsel çarpıtmaların bireyin kendisini, dünyayı ve geleceği olumsuz şekilde algılamasının kişinin bilgiyi işleme sürecinde meydana gelen yanlışlıklardan kaynaklandığı varsayılmaktadır. Bir başka deyişle kişinin bilgi işleme sürecinde bir hata gerçekleştiğinde kişinin herhangi bir olayı çarpık şekilde algılama eğilimi içinde olduğu düşünülmektedir.

Bilişsel çarpıtmalara aşağıdaki örnekler verilebilir;

Keyfi Çıkarsama: Kişi, gerçekte yaşadığı olaya tamamen zıt şekilde ya da geçerli ve algılanır kanıtlar olmamasına rağmen sonuca olumsuz şekilde anlamlandırması olarak tanımlanmaktadır.

Seçici Soyutlama: Kişinin, yaşadığı olayı olumlu veya olumsuz tüm boyutları ile değil de tek bir detayı ile değerlendirmesi olarak tanımlanmaktadır. Bu düşünme hatasının sınırlayıcı nitelikleri vardır ve tüm yaşam için kavramsallaştırılır (Türkçapar, 2013).

Aşırı Genelleme: Kişinin, yaşadığı herhangi bir olayı referans alarak yaşanan tüm olaylara o olay ya da olayın sonucunu genellemesi olarak tanımlanmaktadır.

Büyütme ve Küçültme: Kişinin bir olayı olduğundan daha küçük ya da daha büyük görmesi demektir. Sıklıkla olumlu olaylar olduğundan daha küçük görülürken; olumsuz olaylar olduğundan daha büyük görülme eğilimi içinde olması olarak tanımlanmaktadır.

Kişiselleştirme: Kişinin, etrafındaki durumları veya görüşleri yargısız şekilde değerlendiremeyip, kendisine yönelik olduğunu düşünmesi olarak tanımlanmaktadır.

Felaketleştirme: Kişi, gelecekte yaşanabilecek birçok olasılığa rağmen gelecekle ilgili olumsuz kanılara varır. Bu bilişsel hata için "pireyi deve yapmak" ifadesini kullanılmaktadır (Türkçapar, 2013).

Meli/Malı İfadeleri: Kişinin, dayatmacı bir tutum içinde olduğu ve olay ya da durumlara net sınırlar koyması olarak tanımlanır.

Ya Hep -Ya Hiç: Kişi için gri alan yoktur. Bir şey ya olacaktır ya da hiç olmayacaktır. İki uç ortasında bulunan durumları birey yargılayamaz (Türkçapar, 2013).

Zihin Okuma: Bireyin, adeta başkalarının zihninden geçenleri okurcasına onların ne düşündüğünü bilediğine inanması olarak tanımlanmaktadır.

Etiketleme: Kişinin, kendini veya çevresini pek çok özelliğe rağmen seçtiği tek bir özellik ile tanımlaması olarak tanımlanmaktadır.

Bilişsel çarpıtmaların normal insanlarda da görüldüğüne inanılır ancak depresif insanların bir özelliği de herhangi bir kayıp ya da stresli durumu normal insanlara göre daha olumsuz ve abartılı görmeleri düşünülmektedir. (Leahey,2007).

İşlevsel olmayan tutumlar bilişsel çarpıtmaların besleyicisi olarak görülür (Beck, Rush, Shaw & Emery, 1979). Fonksiyonel olmayan tutumları örneklendirmek için şu ifadeler kullanılabilmektedir. (Weisman & Beck, 1978):

- İnsanlardan saygı görmem için her zaman başarılı olmalıyım.
- İnsanlardan değer görmem için hiç hata yapmamalı ve başarısız olmamalıyım.
- Diğer insanlar tarafından sevgi görmedikçe mutlu olmak mümkün değil.
- Risk almamalıyım çünkü kaybetmek bir felaket olur.

Fonksiyonel olmayan tutumlar, formüle edilerek tanımlanacak olursa, bireyin bilişsel organizasyonu içinde belirleyici olarak yer alır ve bireyin karşılaştığı durumlara ikincil bir yargı niteliğinde olurlar. (Beck, 1976).

Belirleyici: "Başarısızlık değersizlik demektir."

İkincil yargı: "Şu işte başarılı değilim değer görmeyi hak etmiyorum."

Sonuç: "Değersizim."

Depresif duygudurum içinde olan birey bu zincirin sonucuna yol açan belirleyiciyi değil, karşılaştığı spesifik durumdaki ikincil yargısı üzerine tekrarlı bir biçimde düşündüğü ve sonucunda işlevsel olmayan bir inanca kapıldığı görülmektedir. Kişide ortaya çıkan tüm bu düşüncelere göre bireyin davranış ve tutumları şekillendiği düşünülmektedir. Bireylerde davranışın başlamasında düşüncelerin büyük etkisi vardır (Eisen, Kearney, 1995). Böylece duygu – düşünce – davranış arasında işlevsel olmayan ve kişinin yaşam kalitesini düşüren sürekli bir etkileşim olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle, çarpıtılmış veya gerçek dışı bilgilerin farkına varılması ve yeniden düzenlenmesinin duygusal ve davranışsal bozuklukları iyileştirmesi beklenir (İlgar, M. Z., & Coşgun-İlgar, S. (2019).

2.3.3. Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ile Sosyodemografik Faktörlerin Incelenmesi

Fonksiyonel olmayan tutumlar ile ilgili incelenen değişkenlerden biri cinsiyettir. Literatür incelendiğinde araştırmalardan elde dilen bulguların farklılık gösterdiği görülmektedir. Zlotnick ve arkadaşları (1996) da işlevsiz tutumların cinsiyet açısından farklılaşmadığını belirtmişlerdir. Ancak Demiröz (2019) ve Haliloğlu (2007) araştırmalarında erkek cinsiyetli katılımcıların işlevsel olmayan tutumlarının kadın cinsiyetli katılımcılara kıyasla daha çok olduğunu belirlemiştir. Graaf ve arkadaşları (2009)'nın çalışmalarında ise kadınların erkeklere kıyasla daha fazla fonksiyonel olmayan tutuma sahip olduğu belirtilmiştir.

Fonksiyonel olmayan tutumlar ile ilişkisi incelenen bir diğer değişken ise yaştır. Şahin ve Batıgün (2016) ün yapmış olduğu fonksiyonel olmayan tutumlar ölçeği kısa formu uyarlama çalışmasında 234 kadın, 238 erkek katılımcıdan oluşan toplam 472 kişilik bir örneklem grubunda fonksiyonel olmayan tutumların hiçbir alt boyutta yaş ile anlamlı bir ilişkisi gözlenmemiştir. Yine, Ata Pesen ve Çelik (2019) in üniversite öğrencilerinde fonksiyonel olmayan tutumların çeşitli değişkenler açısından inceledikleri çalışmalarında yaş değişkeni ile işlevsel olmayan tutumlar arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir.

Fonksiyonel olmayan tutumların eğitim düzeyine göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Literatüre bakıldığında, Yalçın (2018) araştırmasında fonksiyonel olmayan tutumlar ile eğitim düzeyi ilişkisini incelemiş ve fonksiyonel olmayan tutumların eğitim düzeye göre farklılaşmadığını belirtmiştir. Fonksiyonel olmayan tutumlar ile ilişkisi incelen bir diğer değişkenler ise gelir düzeyi ve çalışma durumudur. Demiröz (2019)' ün 179 u kadın, 165 i erkek olmak üzere toplam 344 kişilik yetişkin bir örneklem grubuyla yaptığı araştırmada yetişkin bireylerin çalışma durumlarına göre fonksiyonel olmayan tutumlarının incelendiği çalışmada, bireyin fonksiyonel olmayan tutumları ile çalışma durumu arasında anlamlı bir farklılık saptamış ve çalışmayan katılımcıların, çalışan katılımcılara kıyasla daha fazla fonksiyonel olmayan tutuma sahip olduğu gözlenmiştir. Yiğit (2021) tarafından yapılan çalışmada ise gelir düzeyi ile fonksiyonel olmayan tutumların anlamlı farklılaşmadığı görülmektedir.Fonksiyonel olmayan tutumların literatürde medeni durum bakımından ve çocuk sahibi olma durumu ile ilişkisi incelenmiş olup; medeni durum ile ilişkisinde farklı bulgulara rastlanmıştır. Demiröz, S. (2019)'in yaş aralığı 18-63 olan yetişkin bireylerin katılımcı olduğu araştırmanın bulgularına, evli bireylerin bekar bireylerle kıyaslandığında daha fazla fonksiyonel olmayan tutuma sahip olduğunu göstermiştir. Ancak, Parim (2019)' in üniversite öğrencileri ile yapmış olduğu çalışmanın bulgusuna göre evli olan ve evli olmayan öğrenciler olumsuz otomatik düşünceler ile işlevsiz tutumlar bakımından bir farklılık görülmemiştir.

2.3.4. Depresif Belirtiler ve Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Akbaba Türkoğlu (2013) tarafından yapılan bir araştırma, depresif bozukluklar yaşayan kişilerin sağlıklı kişilere göre daha fazla işlevsel olmayan tutuma sahip olduğunu göstermiştir. Beck

vd,(1979) teorisinde; işlevsel olmayan tutumların ne kadar fazla ve katı olduğunu bireyin depresyon şiddet düzeyiyle ilişkili olduğunu ve bilişsel açıdan depresyona yatkın bireylerde fonksiyonel olmayan tutumların daha katı olduğunu, kişi herhangi bir olumsuz duygudurum yaşayana dek ortaya çıkmayabilecekleri belirtilmiştir. Zettle ve ark. (2013) 178 yetişkin katılımcı ile yaptığı otomatik düşünceler ve fonksiyonel olmayan tutumların depresyon üzerinde yordayıcı etkileri olup olmadığını incelemiş ve yaptığı çalışmanın bulgularına göre otomatik düşüncelerin depresyonun %33'lük kısmını yordadığı görülürken; fonksiyonel olmayan tutumlar ve olumsuz otomatik düşüncelerin, depresyonun %23.9'luk kadar kısmını yordadığı saptanmıştır.

Persons ve Miranda (1992: 488), kişilerin var olan fonksiyonel olmayan tutumlarını iyileştirmek adına bir psikoterapi almadıkça kişi daha önce depresyon tanısı alıp iyileşmiş bile olsa fonksiyonel olmayan tutumların depresyonun tekrarlaması açısından bir bilişsel yatkınlık sağladığını belirtmiştir. Persons ve Miranda (1992) duygudurum bağımlı hipotezinden bahsetmişlerdir. Bu hipoteze göre olumsuz duygudurum ile karşılaşılana kadar depresyonu yordayan bilişsel yatkınlık faktörlerinin ortaya çıkmadığını belirtmişlerdir. Miranda vd. (1998: 364) zaten depresyon alt yapısı olan kişiler bir stresörle karşılaştıklarında olumsuz bir duygudurum deneyimledikleri bu olumsuz duygudurumun fonksiyonel olmayan tutumları aktif hale getirdiği gözlenmiştir. Burns ve Spangler (2001) ise fonksiyonel olmayan tutumların bilişsel davranışçı terapi yöntemi kullanılarak iyileştirilmesinin depresyon ve anksiyete açısından etkisini incelemek amacıyla yaptıkları araştırma çalışmasında tedavisi ayakta yapılan 521 hastaya 12 hafta süreyle bilişsel davranışçı terapisi ile müdahele edilmiş ve fonksiyonel olmayan tutumları incelenmiştir. Bu araştırmanın sonucunda hem Beck'in (1967) teorisine hem de (Persons ve Miranda, 1992)'ın duygudurum bağımlı hipotezi ile çelişecek şekilde işlevsiz tutumların depresif bozukluk veya kaygı bozukluğu açısından yordayıcı bir etkisi bulunmadığı benzer şekilde depresyon ve anksiyenin varlığının da fonksiyonel olmayan tutumlar üzerinde nedensel olarak bir etkisinin olmadığı belirtilmiştir.

2.3.4. Fonksiyonel Olmayan Tutumlar ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Beck (1967), bireyde bilişsel üçlü, şemalar ve bilişsel hatalar gibi bilişsel organizasyonların depresif duygudurum ve olumsuz duyguları düzenlemeyi etkilediğini, etkilenen duygudurumun

ve duygu düzensizliklerinin fonksiyonel olmayan tutumları açığa çıkardığını belirtmiştir. Yine, Garnefski, Kraaij ve Spinhoven (2001), düşünme sistemi ve bilişsel süreçlerin duyguları dengelemeye yardımcı olduğunu ve duygular açısından önemli olduğunu ifade etmiştir. Bilişsel yaklaşıma göre bireyin bilişsel işlevlerini; duygular, düşünceler ve davranışlar organize etmektedir. Bilişsel süreçler ile duygusal süreçler arasında karşılıklı ilişki olduğu görülmektedir. Bu nedenle ikisi birbirinden ayrı kavramlar olarak ele alınmaz (Lazarus, 1991). Beck (1987)'e göre, psikolojik sorunlar, bireyin ruh sağlığını ve davranışı üzerinde etkili çarpık (işlevsiz) düşüncelerden kaynaklanır. Bu işlevsiz düşüncelerin duygu süreçlerini bozduğu düşünülmektdir. Beck (1976) fonksiyonel olmayan tutumlar ile oluşan ve bilinçli çaba gerektirmeden ortaya çıkan düşüncelere veya imgelere ''otomatik düşünceler'' adını vermiştir. Otomatik düşüncelerin bireyin zihninde istemsizce belirir ve kişinin hangi duyguyu yaşayacağı konusunda belirleyicidir. "Cognitive Therapy of Emotional Disorders" adını verdiği araştırmasında Beck (1976) otomatik düşüncelerin ortaya çıkışını konu almış ve fonsiyonel olmayan tutumlar ile ortaya çıktığı düşünülen otomatik düşünceler '' bireyin bir duyguyu yaşamasından hemen öncesinde ortaya çıkan düşünceler'' olarak belirtmiştir. Kankurtay, S. (2020)'ın 369 kadın ve 105 erkek toplam olarak 474 katılımcı ile yapmış olduğu çalışmasında işlevsiz tutumların bilişsel duygu düzenleme güçlüğünü arttıran bir etkiye sahip olduğu görülmüştür.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın bu kısmında araştırmada kullanılan model, araştırmanın evreni ve örneklemi, alan araştırmasında kullanılan veri toplama araçları, araştırmanın işlem süreci ve veri analizinde kullanılan teknikler hakkında bilgilere yer verilecektir.

3.1. Araştırmanın Modeli

Araştırma T.C. Üsküdar Üniversitesi Etik Kurulu tarafından değerlendirilmiş ve etik onam alınmıştır. Bu çalışma ilişkisel ve karşılaştırmalı tarama modeline uygun bir çalışma olup bağımsız değişkenlerin bağımlı değişken üzerinde ve kendileri arasında bir ilişki olup olmadığını var ise nasıl bir ilişki olduğunu araştırmak üzerine yapılmıştır. İki ya da daha fazla sayıdaki değişken arasında değişim olup olmadığı ya da derecesini belirlemeyi amaçlayan çalışma modeli ilişkisel tarama modelidir (Karasar, 2012).

Duygu düzenleme güçlüğü ve fonksiyonel olmayan tutumlar ile depresif belirtiler arasındaki ilişkinin incelendiği bu araştırma çalışmasında korelasyon ve regresyon analizleri kullanılmıştır. Korelasyon analizleri ile değişkenler arasındaki ilişki düzeyi açıklanırken regresyon analizi bir ya da daha fazla değişkenin bir başka değişkeni açıklama düzeyini belirlerken kullanılır (Morris, 2002).

3.2. Veriler ve Toplanması

Veriler Ağustos 2022 tarihinde toplanmaya başlanmış olup Kasım 2022 tarihinde tüm veriler toplanmıştır. Veriler online ve elden olacak şekilde toplanmıştır. Katılımcılar 18-29 yaş arasında 131 erkek, 176 kadın olmak üzere 307 genç yetişkin bireylerden oluşmaktadır. Araştırmaya katılmadan önce katılımcılara, "Bilgilendirilmiş Onam Formu" verilerek bu araştırmanın amacı, içeriği, verecekleri yanıtların gizliğinin korunması ve bu yanıtların bilimsel araştırma için kullanılacağı bilgisi verilmiştir. Katılımcılardan, Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Beck Depresyon Envanteri, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-kısa form (DDGÖ-16) ve Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği-kısa form (FOTÖ-17)'nin cevaplandırılması istenmiştir. Verileri

toplamaya başlamadan önce bu araştırmada kullanılan ölçeklerin gerekli izinleri alınmıştır. Çalışmada kullanılan Sosyo-Demografik Bilgi Formu ve diğer ölçeklerin cevaplandırılması ortalama olarak 10 dakika sürmektedir.

3.2.1 Sosyodemografik Bilgi Formu (SDBF)

Çalışmaya katılan katılımcıların; yaşı, cinsiyeti, eğitim seviyesi, medeni durumu, çocuk sahibi olup olmadığı, yaşadığı bölge, ortalama aylık gelir düzeyi, daha önceden psikiyatrik bir başvurusu olup olmadığına ve psikiyatrik bir ilaç kullanıp kullanmadığına yönelik araştırmacı tarafından hazırlanan 10 sorudan oluşan yapılandırılmış bir formdur.

3.2.2 Beck Depresyon Envanteri (BDE)

Beck Depresyon Envanteri ilk olarak Beck, Rush, Shaw ve Emery tarafından (1961, 1978) geliştirilmiştir. Envanterde 21 madde bulunur ve bulunan her bir madde 0 ile 3 arasında puanlandırılmaktadır. Ölçek sonunda en yüksek skor 63 en düşük skor ise her maddenin ilk cevabını işaretleyecek alınabilecek '0' dır. Toplam puanın yüksek olması depresyon düzeylerinin arttığını gösterir (Beck, Epstein, Brown ve Steer, 1988). BDE, depresyon tanısı koyma amacıyla değil depresif belirtileri nesnel olarak belirlemek amacıyla kullanılır.

Formun ilk Türkçe versiyonu 1980 yılında Teğin tarafından yapılmıştır (Teğin, 1980). Test-tekrar test güvenirlik katsayıları 0.78 ve 0.65 idi. Hisli bir diğer formun Türkçeye uyarlanma çalışmasını yapmış ve test-tekrar test güvenirlik katsayıları .65 ve .73 olarak bulunmuştur (Hisli, 1988). Bu çalışmanın güvenirlik analizinde Cronbach's alpha (α) katsayısı 0,92 olarak belirlenmiştir.

3.2.3 Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği- Kısa Form (FOTÖ -17)

Ölçeğin özgün biçimi, Weissman ve Beck (1978) tarafından depresyonla ilişkili işlevsel olmayan tutumların sıklığını belirlemek için 1-7 arası likert tipi puanla geliştirilen 40 maddelik bir ölçektir.. İlk başta A ve B formu şeklinde düzenlenmiş ama uzun süre A formu kullanılmıştır. FOTÖ uzun formunu Türkçeye uyarlama çalışması Şahin ve Şahin (1992) tarafından yapılmıştır. Daha sonra Graaf, Roelofs ve Huibers (2009) A formundan 17 madde alarak ölçeğin kısa bir formunu oluşturmuştur. Yeterince büyük bir örneklem (N = 8.960) üzerinde yapılan geçerlilik

ve güvenilirlik çalışması, ölçeğin "mükemmelliyetçilik" ve "bağımlılık" olmak üzere iki alt boyuttan oluştuğunu ortaya koymuştur(Graaf ve ark., 2009). Ölçeğin Türkçeye uyarlaması Şahin, N. H., ve Batıgün, A. D. (2016) tarafından yapılmıştır. Uyarlama çalışması 18-60 yaş aralığında 234 kadın ve 238 erkek toplam 472 kişilik bir örneklem grubu kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Çalışma sonucunda Cronbach alfa güvenirlik katsayıları hesaplanmış ve "Mükemmelliyetçilik alt boyutu için α = .77", "Bağımlılık alt boyutu için de α = .74" ve 7 "toplam puanı için α = .81" olarak saptanmıştır. FOTÖ-17 soru sayısın az olması ve kısa süreli olması açısından pratik bir ölçek olarak kabul edilmekte olup hem genel çalışmalarda hem de klinik örneklem çalışmalarında kullanımı kolaydır (Şahin ve Batıgün, 2016). Bu çalışmanın güvenirlik analizinde Cronbach's alpha (α) katsayısı 0,90 olarak belirlenmiştir.

3.2.4. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği – Kısa Form (DDGÖ-16)

Bjureberg vd. (2016) oluşturduğu ölçek, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği'nin (Gratz ve Roemer, 2004) kısaltılmış halidir. Ölçek 16 maddeden ve 5 alt boyuttan oluşmaktadır: açıklık, hedefler, dürtü stratejileri ve reddetme. Ölçek bir öz bildirim testidir. Ölçekten alınan puanların yüksek oluşu duygu düzenleme güçlüğünün yüksekliği ile ilişkilidir. Yani, ölçek sonunda alınan toplam puanın yüksek olması kişide duygu düzenleme becerisinin düşük olduğunu belirlemektedir. Türkçeye uyarlaması, geçerlik ve güvenirlik çalışması Yiğit ve Yiğit (2017) tarafından yapılmıştır**.** Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı 0,92 olarak hesaplanmış olup, alt ölçeklerin iç tutarlılık katsayıları 0,78 ile 0,87 arasında değişmektedir. Ölçeğin Türkçe formunun test-tekrar test güvenirliği 0,85 ve iki yarım test güvenirliği 0,88'dir (Yiğit ve Guzey Yiğit, 2017). Bu çalışmanın güvenirlik analizinde Cronbach's alpha (α) katsayısı 0,93 olarak belirlenmiştir.

3.3. Verilerin Çözümlenmesi ve Yorumlanması

Anket sonuçları, SPSS'e uygun şekilde kodlanan veriler, SPSS 22 versiyonu kullanılarak değerlendirildi. İlk olarak verilere ait betimleyici istatistikler (ortalama, frekans, standart sapma) hesaplandı. Demografik bilgi formundan alınan bilgilere göre psikiyatik tanı alan veya ilaç kullanan on katılımcıya ait veriler analizden çıkarıldı. Daha sonra verilerin normal dağılıp dağılmadıkları Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirildi. Analiz sonuçlarına göre

parametrik testlerin kullanılmasına karar verildi. Anketlerin güvenirlik analizi yapıldı. Daha sonra hipotezler doğrultusunda fonksiyonel olmayan tutumlar, duygu düzenleme güçlüğünün varlığı ve depresif belirtiler arasındaki ilişkiyi anlamak amacıyla Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi yapıldı. Fonksiyonel olmayan tutumlar ve duygu düzenleme güçlüğünün varlığı arasındaki ilişkiyi anlamak amacıyla ise Pearson Korelasyon Analizi ve Basit Regresyon Analizi yapıldı. Araştırmanın alt problemlerini araştırmak amacıyla analizler yapıldı. Ölçeklerin cinsiyete, yaşa ve medeni duruma, çocuk durumuna ve çalışma durumuna göre farklılık gösterip göstermediğini araştırmak amacıyla bağımsız gruplar t-test kullanıldı. Ölçeklerin eğitim düzeyine, yaşanılan yere ve aylık gelire göre farklılaşıp farklılaşmadığı ise tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılarak değerlendirildi.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde katılımcılardan Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği- kısa form (DDGÖ-16), Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği-kısa form (FOTÖ-17) ve Beck Depresyon Ölçeği kullanılarak elde edilen bulguların analizi sonucunda ulaşılan sonuçlara yer verilmiştir. Ulaşılan sonuçlar detaylı bir şekilde açıklanmıştır.

4.1. Verilere Ait Betimleyici İstatistik Sonuçları

4.1.1. Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerine (Cinsiyet, Yaş, Eğitim Seviyesi, Medeni Durum, Çocuk Durumu, Çalışma Durumu, Yaşam Yeri, Aylık Gelir, Psikiyatrik Tanı Durumu, Ilaç Kullanma Durumu) Ait Betimleyici Istatistik Sonuçları

Tablo 1: Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri

Değişken		N	%
Cinsiyet	Kadın	176	57,3
	Erkek	131	42,7
Yaş	18-24	145	47,2
	25-29	162	52,8
Eğitim düzeyi	Lise	31	10,1
	Üniversite	232	75,6
	Lisansüstü	44	14,3
Medeni durum	Bekar	236	76,9
	Evli	71	23,1
Çocuk durumu	Çocuğu olan	20	6,5
	Çocuğu olmayan	287	93,5
Çalışma durumu	Çalışan	287	93,5
	Çalışmayan	20	6,5
Yerleşim yeri	Kasaba	8	2,6
	Şehir	280	91,2
	Büyükşehir	19	6,2
Aylık gelir			
	0-5500 TL	22	7,2
	5500-15000 TL	276	89,9
	15000 TL ve üzeri	9	2,9

Tablo 1: Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri (devam)

Değişken		N	%
Psikiyatrik tanı durumu	Var	10	3,3
	Yok	297	96,7
Psikiyatrik ilaç kullanma durumu	Kullanıyor	6	2,0
	Kullanmıyor	301	98,0

Katılımcıların sosyodemografik özelliklerine ait bulgular Tablo 1'de verilmiştir. Araştırmaya katılanların %57'si kadın, %43'ü erkektir. Katılımların %47'si 18-24 yaş aralığında iken %53'ü 25-29 yaş aralığındadır. Katılımcıların %10'u lise, %76'sı üniversite ve %14'ü lisansüstü düzeyinde eğitime sahiptir. Katılımcıların %77'si bekar, %23'ü ise evlidir. Katılımcıların %7'sinin çocuğu varken, %93'ünün çocuğu yoktur. Katılımcıların %94'ü çalışıyorken %6'sı çalışmamaktadır. Katılımcıların %3'ü kasabada, %91'i şehirde, %6'sı büyükşehirde yaşamaktadır. Katılımların %7'sinin aylık geliri 0-5500 TL aralığında, %90'ının aylık geliri 5500-15000 TL aralığında, %3'ünün aylık geliri ise 15000 TL ve üzerindedir. Katılımcıların %3'ünün psikiyatrik tanısı vardır. Aynı zamanda katılımcıların %2'si psikiyatrik ilaç kullanmaktadır. Psikiyatrik tanısı olan veya psikiyatrik ilaç kullanan katılımcılara ait veriler analizden çıkarılmıştır.

4.1.2DDGÖ-16, FOTÖ-17 Ve Beck-D İçin Betimleyici Istatistik Sonuçları

Tablo 2: Ölçeklerin Betimleyici Analiz Sonuçları

Ölçek	N	Ort.	SS	Çarpıklık	Basıklık	Cronbach Alfa
Duygu düzenleme güçlüğü ölçeği	297	43,46	14,640	,229	-,617	,937
Fonksiyonel olmayan tutumlar ölçeği	297	34,09	15,828	,712	-,356	,907
Beck depresyon ölçeği	297	14,72	10,323	,855	,067	,921

Tablo 2'de DDGÖ-16, FOTÖ-17, BDÖ için ortalama, standart sapma, çarpıklık-basıklık değerleri ve Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı bulguları verilmiştir. Yapılan analizler

sonucunda Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeğine ait ortalama 43,46; çarpıklık değeri 0,229; basıklık değeri -0,617; (Cronbach alfa) iç tutarlılık katsayısı 0,937 olarak hesaplanmıştır. Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeğine ait ortalama 34,09; çarpıklık değeri 0,712; basıklık değeri 0,356; (Cronbach alfa) iç tutarlılık katsayısı 0,907 olarak hesaplanmıştır. Beck Depresyon Ölçeğine ait ortalama 14,72; çarpıklık değeri 0,855; basıklık değeri 0,067; (Cronbach alfa) iç tutarlılık katsayısı 0,921 olarak hesaplanmıştır. Literatür incelendiğinde basıklık ve çarpıklık katsayılarının +1,5 ile -1,5 arasında yer aldığı durumlarda dağılım normal kabul edilmektedir (Tabachnick ve Fidell, 2013). Bu bilgiye dayanarak araştırmada parametrik testlerin kullanılmasına karar verilmiştir. Ayrıca ölçeklerin Cronbach alfa iç tutarlık katsayıları 0.9'un üzerindedir, bu durum ölçeklerin yüksek güvenirliğe sahip olduğuna işaret eder.

4.2.Hipotezlerin Değerlendirilmesine İlişkin İstatistik Sonuçları

4.2.1. Fonksiyonel Olmayan Tutumlar, Duygu Düzenleme Güçlüğünün Varlığı Ve Depresif Belirtiler Arasındaki Ilişkiye Ait Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

Tablo 3: Fonksiyonel Olmayan Tutumların ve Duygu Düzenleme Güçlüğünün Depresif Belirtiler Üzerindeki Yordayıcı Rolünün İncelenmesi

Bağımlı değişken	**Bağımsız değişken**	**N**	**R^2**	**β**	***r***	***P***
Beck-D		297	,472			,000**
	DDGÖ	297		,353	,638	,000**
	FOTÖ	297		,189	,527	,000**

***:p*<.05 ***: p*<.001**

Çoklu Regresyon Analizi sonucunda elde edilen bulgular Tablo 3'te yer almaktadır. Regresyon analizinin birinci aşamasında fonksiyonel olmayan tutumların ve duygu düzenleme güçlüğünün varlığının depresif belirtiler üzerindeki yordayıcı etkisi incelenmiştir (Hipotez 1 test edilmiştir.). Bulgular incelendiğinde, fonksiyonel olmayan tutumlar ve duygu düzenleme güçlüğünün varlığı depresif belirtileri anlamlı bir şekilde yordamaktadır. Fonksiyonel olmayan tutumlar ve duygu düzenleme güçlüğünün varlığı, depresif belirtilerin %47,2'sini açıklar (R^2=.472, *F*=131,430, *p* <0.001). Bu bulgular Hipotez 1'I desteklemektedir. Fonksiyonel olmayan tutumlar ve depresif belirtiler arasında pozitif ve güçlü bir ilişki vardır (*r*=,527; β=,353; *p<0.*001). Katılımcıların sahip olduğu fonksiyonel olmayan tutumları arttıkça, depresif belirtileri artmaktadır. Duygu düzenleme güçlüğü ve depresif belirtiler arasında da pozitif yönlü ve güçlü bir ilişki vardır (*r*=,638; β=,189; *p<0.*001). Eğer katılımcılar duygu düzenlemede güçlük yaşadıkça daha fazla depresif belirti göstermektedir.

4.2.2. Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ve Duygu Düzenleme Güçlüğünün Varlığı Arasındaki Ilişkiye Ait Korelasyon Sonuçları

Tablo 4: Fonksiyonel Olmayan Tutumların ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Değişkenler	N	*R*	*p*
DDGÖ	297	,473	,000**
FOTÖ			

***:p<.05 **: p<.001**

Pearson Korelasyon Analizi sonuçları Tablo 4'te verilmiştir. Elde edilen bulgular incelendiğinde duygu düzenleme güçlüğü ve fonksiyonel olmayan tutumların varlığı arasında pozitif ve güçlü ilişki saptanmıştır (r=,473; p<0.001). Fonksiyonel olmayan tutumları fazla olan katılımcıların duygu düzenlemede daha çok zorlandıkları görülmektedir. Bu bulgular Hipotez 2'yi desteklemektedir.

4.3. Ölçeklerin Sosyodemografik Değişkenler ile İlişkisinin İncelenmesine Ait İstatistik Sonuçları

4.3.1. Ölçeklerin Cinsiyete Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Gruplar T-Test Analiz Sonuçları

Tablo 5: Ölçeklerin Cinsiyet Değişkenine Göre İncelenmesi

Ölçek	Değişken	N	Ort	SS	*t*	*P*
	Cinsiyet					
DDGÖ	*Kadın*	170	44,74	14,663	1,744	,880
	Erkek	127	41,76	14,492		
FOTÖ	*Kadın*	170	31,24	14,648	-3,665	,039*
	Erkek	127	37,91	16,586		
Beck-D	*Kadın*	170	15,24	10,176	0,994	,758
	Erkek	127	14,03	10,514		

***:p<.05 **: p<.001**

Ölçeklerin cinsiyet değişkenine göre incelenmesi sonucunda ulaşılan sonuçlar Tablo 5'te gösterilmiştir. Elde edilen bulgular incelendiğinde fonksiyonel olmayan tutumların cinsiyete göre farklılaştığı gözlenmiştir (p=0,039). Erkekler, kadınlarla kıyaslandığında, daha fazla fonksiyonel olmayan tutuma sahiptir. Ancak Duygu Düzenleme Güçlük Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği cinsiyete göre farklılaşmamaktadır (p>0,05). Aralarındaki ilişki istatistiksel açıdan anlamlı değildir.

4.3.2. Ölçeklerin Yaşa Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Gruplar T-Test Analiz Sonuçları

Tablo 6: Ölçeklerin Yaş Değişkenine Göre İncelenmesi

Ölçek	Değişken	N	Ort	SS	*t*	*p*
	Yaş					
DDGÖ	*18-24*	139	45,13	15,224	1,849	,241
	25-29	158	41,99	13,991		
FOTÖ	*18-24*	139	35,24	16,875	1,169	,131
	25-29	158	33,08	14,825		
Beck-D	*18-24*	139	15,86	10,809	1,779	,021*
	25-29	158	13,73	9,802		

***:p<.05 **: p<.001**

Ölçeklerin yaş değişkenine göre incelenmesi sonucunda ulaşılan sonuçlar Tablo 6'da gösterilmiştir. Elde edilen bulgular incelendiğinde depresif belirtilerin yaşa göre farklılaştığı gözlenmiştir (p=0,021). 18-24 yaş aralığındaki katılımcılar, 25-29 yaş aralığındaki katılımcılar ile kıyaslandığında, daha fazla depresif belirtiye sahiptir. Ancak Duygu Düzenleme Güçlük Ölçeği ve Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği yaşa göre farklılaşmamaktadır (p>0,05). Yani aralarındaki ilişki istatistiksel açıdan anlamlı değildir.

4.3.3. Ölçeklerin Eğitim Düzeyi Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way ANOVA) Sonuçları

Tablo 7.Ölçeklerin Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre İncelenmesi

Ölçek	Değişken	N	Ort	SS	*F*	*p*
	Eğitim Düzeyi					
DDGÖ	*Lise*	27	45,26	11,515	,302	,740
	Üniversite	226	43,44	15,401		
	Lisansüstü	44	42,48	12,294		
FOTÖ	*Lise*	27	35,07	13,097	,136	,873
	Üniversite	226	33,82	15,938		
	Lisansüstü	44	34,86	17,029		
Beck-D	*Lise*	27	16,22	9,407	,356	,701
	Üniversite	226	14,49	10,404		
	Lisansüstü	44	15,00	10,579		

***:p<.05 **: p<.001**

Ölçeklerin eğitim düzeyi değişkenine göre incelenmesi sonucunda ulaşılan sonuçlar Tablo 7'de gösterilmiştir. Elde edilen bulgular incelendiğinde fonksiyonel olmayan tutumların, duygu

düzenleme güçlüğünün ve depresif belirtilerin eğitim düzeyine göre farklılaşmadığı gözlenmiştir (p >0,05). Aralarındaki ilişki istatistiksel açıdan anlamlı değildir.

4.3.4.Ölçeklerin Medeni Duruma Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Gruplar T-Test Analiz Sonuçları

Tablo 8: Ölçeklerin Medeni Durum Değişkenine Göre İncelenmesi

Ölçek	Değişken	N	Ort	SS	*t*	*p*
	Medeni durum					
DDGÖ	*Bekar*	229	43,71	15,429	,531	,004*
	Evli	68	42,63	11,658		
FOTÖ	*Bekar*	229	33,51	16,523	-1,168	,021*
	Evli	68	36,06	13,139		
Beck-D	*Bekar*	229	14,89	10,625	.535	,103
	Evli	68	14,18	9,286		

***:p<.05 **: p<.001**

Ölçeklerin medeni durum değişkenine göre incelenmesi sonucunda elde edilen bulgular Tablo 8'de gösterilmiştir. Elde edilen bulgular incelendiğinde duygu düzenleme güçlüğü medeni duruma göre farklılaştığı gözlenmiştir (p=0,004). Bekarlar, evli katılımcılar ile kıyaslandığında, duygu düzenlemede daha fazla zorlanmıştır. Fonksiyonel olmayan tutumlar da medeni duruma göre farklılaşmıştır (p=0,021). Evli bireyler, bekar katılımcılar ile kıyaslandığında, daha fazla fonksiyonel olmayan tutuma sahiptir. Ancak depresif belirtiler de medeni duruma göre farklılaşmamıştır (p>.05). Aralarındaki ilişki istatistiksel açıdan anlamlı değildir.

4.3.5. Ölçeklerin Çocuk Durumuna Göre Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Gruplar T-Test Analiz Sonuçları

Tablo 9: Ölçeklerin Çocuk Durumu Değişkenine Göre İncelenmesi

Ölçek	Değişken	N	Ort	SS	*t*	*p*
	Çocuk durumu					
DDGÖ	*Çocuğu olanlar*	20	45,70	12,031	,847	,063
	Çocuğu olmayanlar	277	43,30	14,816		
FOTÖ	***Çocuğu olanlar***	**20**	**39,10**	**11,783**	**1,91**	**,070**
	Çocuğu olmayanlar	**277**	**33,73**	**16,036**		
Beck-D	***Çocuğu olanlar***	**20**	**17,45**	**6,605**	**1,224**	**,008***
	Çocuğu olmayanlar	**277**	**14,53**	**10,522**		

*:*p*<.05 **: *p*<.001

Ölçeklerin çocuk durumu değişkenine göre incelenmesi sonucunda elde edilen bulgular Tablo 9'da gösterilmiştir. Elde edilen bulgular incelendiğinde depresif belirtilerin çocuk durumuna göre farklılaştığı gözlenmiştir (p=0,008). Çocuğu olan katılımcılar, çocuğu olmayanlarla kıyaslandığında daha fazla depresif belirti göstermişlerdir. Ancak fonksiyonel olmayan tutumların ve duygu düzenleme güçlüğünün çocuk durumuna göre farklılaşmadığı gözlenmiştir (p >0,05). Aralarındaki ilişki istatistiksel açıdan anlamlı değildir.

4.3.6. Ölçeklerin Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Bağımsız Gruplar T-Test Analiz Sonuçları

Tablo 10: Ölçeklerin Çalışma Durumu Değişkenine Göre İncelenmesi

Ölçek	Değişken	N	Ort	SS	*t*	*p*
	Çalışma durumu					
DDGÖ	*Çalışanlar*	281	42,70	14,404	-4,408	,200
	Çalışmayanlar	16	56,88	12,398		
FOTÖ	*Çalışanlar*	281	33,50	15,537	-2,426	,322
	Çalışmayanlar	16	44,50	17,758		
Beck-D	*Çalışanlar*	281	13,61	9,397	-8,706	,005*
	Çalışmayanlar	16	34,25	4,973		
***:p<.05 ****: p<.001**						

Ölçeklerin çalışma durumu değişkenine göre incelenmesi sonucunda elde edilen bulgular Tablo 10'da gösterilmiştir. Elde edilen bulgular incelendiğinde depresif belirtilerin çalışma durumuna göre farklılaştığı gözlenmiştir (p=0,005). Çalışmayan katılımcılar, çalışanlarla kıyaslandığında daha fazla depresif belirti göstermişlerdir. Ancak fonksiyonel olmayan tutumların ve duygu düzenleme güçlüğünün çalışma durumuna göre farklılaşmadığı gözlenmiştir (p>0,05). Aralarındaki ilişki istatistiksel açıdan anlamlı değildir.

4.3.7. Ölçeklerin Yaşam Yerine Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way ANOVA) Sonuçları

Tablo 11: Ölçeklerin Yaşam Yeri Değişkenine Göre İncelenmesi

Ölçek	Değişken	N	Ort	SS	*F*	*p*
	Yerleşim yeri					
DDGÖ	*Kasaba*	6	32,33	7,005	5,156	,006*
	Şehir	274	43,15	14,375		
	Büyükşehir	17	52,47	17,022		
FOTÖ	*Kasaba*	6	27,67	5,354	8,607	,000**
	Şehir	274	33,32	15,111		
	Büyükşehir	17	48,82	21,746		
Beck-D	*Kasaba*	6	7,17	2,229	14,883	,000**
	Şehir	274	14,14	9,572		
	Büyükşehir	17	26,76	15,011		

***:p*<.05 ****: p*<.001**

Ölçeklerin yaşam yeri değişkenine göre incelenmesi sonucunda elde edilen bulgular Tablo 11'de gösterilmiştir. Elde edilen bulgular incelendiğinde duygu düzenleme güçlüğü (p=0,006), fonksiyonel olmayan tutumların varlığı ((p<0,001) ve depresif belirtilerin varlığı (p<0,001) yerleşim yerine göre farklılaşmıştır. Büyükşehirde yaşayan katılımcılar; duygu düzenlemede daha fazla zorlanmıştır. Ayrıca daha fazla fonksiyonel olmayan tutumlara ve depresif belirtilere sahiptir. Tukey kullanılarak yapılan Post-hoc Test sonucunda büyükşehir-kasaba, büyükşehir-şehir arasındaki farklılıklar üç ölçek içinde istatistiksel açıdan anlamlıdır.

4.3.8. Ölçeklerin Aylık Gelire Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way ANOVA) Sonuçlar

Tablo 12: Ölçeklerin Aylık Gelir Değişkenine Göre İncelenmesi

Ölçek	Değişken	N	Ort	SS	*F*	*p*
	Aylık gelir					
DDGÖ	*0-5500 TL*	14	44,14	13,822	0,194	,824
	5500-15000 TL	274	43,52	14,704		
	15000 TL ve üzeri	9	40,56	15,208		
FOTÖ	*0-5500 TL*	14	38,07	19,249	0,463	,630
	5500-15000 TL	274	33,89	15,473		
	15000 TL ve üzeri	9	33,89	21,636		
Beck-D	*0-5500 TL*	14	24,71	11,932	7,454	,000**
	5500-15000 TL	274	14,31	9,790		
	15000 TL ve üzeri	9	11,78	15,825		

***:p*<.05 ***: p*<.001**

Ölçeklerin aylık gelir değişkenine göre incelenmesi sonucunda elde edilen bulgular Tablo 12'de gösterilmiştir. Elde edilen bulgular incelendiğinde depresif belirtilerin aylık gelire göre farklılaştığı gözlenmiştir (p=0,001). Aylık geliri 0-5500 TL aralığında olan katılımcılar, diğer katılımcılar ile kıyaslandığında daha fazla depresif belirti göstermişlerdir. Tukey kullanılarak yapılan Post-hoc Test sonucunda 0-5500 TL – 5500-15000 TL arasındaki farklılık ve 0-5500 – 15000 TL ve üzeri arasındaki farklılık istatistiksel açıdan anlamlıdır. Ancak fonksiyonel olmayan tutumların ve duygu düzenleme güçlüğünün aylık gelire göre farklılaşmadığı gözlenmiştir (p>0,05). Aralarındaki ilişki istatistiksel açıdan anlamlı değildir.

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA

5.1. Ölçekler Arasındaki İlişkinin Korelasyon Analizi Açısından Tartışılması

Bu çalışmada, duygu düzenleme güçlüğü, fonksiyonel olmayan tutumlar ve depresif belirtiler arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmaya 176 kadın 131 erkek olmak üzere toplam 307 kişi katılmıştır. Katılımcıların DDGÖ-16, FOTÖ-17 ve BDE' i doldurmaları istenmiştir. Çalışmanın sonucunda fonksiyonel olmayan tutumlar ve duygu düzenleme güçlüğünün depresif belirtiler ile ilişkili olduğunu, katılımcıların fonksiyonel olmayan tutumları ve duygu düzenleme güçlüğü düzeyler arttıkça, depresif belirtilerinin arttığı gözlenmiştir.

5.1.1. Fonsiyonel Olmayan Tutumlar ve Depresif Belirtiler Arasındaki İlişki

Çalışmada işlevsel olmayan tutumlar ve depresif belirtiler arasında pozitif ve güçlü bir ilişki bulgusu görülmektedir. Elde edilen bulgu ile ilgili literatür incelendiğinde mevcut sonucu destekleyen çalışmaların varlığı görülmektedir. Hem genel literatürde hem de ülkemizde fonksiyonel olmayan tutumların depresyon ile ilişkili olduğu yönünde araştırmalara rastlanmaktadır. Özellikle bilişsel kuramda sıkça bahsedilen fonksiyonel olmayan tutumlar için Beck (1987)' psikolojik sorunlar kişinin ruh sağlığından ve davranışlarından kaynaklanır. Duygulanımı bozmakta ve depresyona yol açacağından bahsetmektedir. Fonksiyonel olmayan tutumlar ve psikopatoloji üzerinde daha önce yapılan çalışmalara baktığımızda ise fonksiyonel olmayan tutumların depresyona eğilimi artırdığı gösterilmiştir (Beck, 1967). Marčinko (2014), fonksiyonel olmayan tutumlar ile depresif belirtilerin birbiriyle ilişkisini incelemiştir. 234 kişi ile gerçekleştirilen araştırmada fonksiyonel olmayan tutumların depresif belirtileri ve narsisizmi yordadığı görülmüştür. Benzer şekilde, yapılan çalışmalar ile depresif belirtilerin fonksiyonel olmayan tutumlarla (örn. Kwon ve Oei 1992, Morris ve ark. 2014, Wise ve Barnes 1986) ile yordanabileceği görülmüştür. Hollon ve Kendall (1980) Otomatik Düşünceler Anketinin geliştirilmesi adlı çalışmalarında yaşanan olumsuz yaşam olayları ile işlevsiz tutumların birleşimi kişinin kendisi, dış dünya ve gelecek hakkında olumsuz düşüncelerini tetikler ve depresif belirtilere neden olur şeklinde bir sonuca varılmıştır. Olinger, Kuiper ve Shaw (1987), tarafından

yapılan bir çalışmada ise depresyon düzeyini fonksiyonel olmayan tutumlar ve strese neden olan yaşam olayları açısından incelemişlerdir. Çalışma sonucuna göre , katı fonksiyonel olmayan tutumların, stresli yaşam olaylarıyla birlikte, depresyona etkisinin olduğu görülmüştür. Fonksiyonel olmayan tutumları kuvvetli olan bireylerin, geçmiş yaşantılarında , şu anlarında ve gelecekte olası yaşam zorlantılarına çok daha fazla eğilip bu olası sıkıntıları fazla önemseyip duygusal bulduğu gözlenmiştir. Ebrahimi ve ark. (2019) tarafından yapılan çalışmada ise fonksiyonel olmayan tutumlar ve nevrotizmin depresif belirtiler ile ilişkisine bakılmış; fonksiyonel olmayan tutumların ve nevrotizmin depresif belirtiler ile ilişkisi anlamlı bulunmuştur. Ülkemizde ise Gökdağ ve ark. (2020) tarafından klinik bir örneklemde işlevsel olmayan bilişlerde kullanılan ölçeklerin kısa formlarını inceledikleri bir çalışmada depresif bozukluğa sahip 136 yetişkin ile çalışılmış ve fonksiyonel olmayan tutumların depresyon ile anlamlı ve yüksek bir ilişki içinde olduğunu saptanmıştır. Akbaba Türkoğlu'nun araştırmasında (2013) depresif bozukluklardan mustarip kişilerin, sağlıklı insanlardan daha fazla bozukluğa sahip olduğu bulunmuştur. Beck, işlevsel olmayan tutumlar ile çalışırken bu tutumların katılık düzeylerini depresyonun şiddetiyle ilişkilendirmiştir. Genel literatür incelendiğinde; bu araştırmanın temel hipotezlerinden olan fonksiyonel olmayan tutumların depresif belirtiler ile anlamlı bir ilişki içinde bulunması literatür ile tutarlı bir sonuçtur.

5.1.2.Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Depresif Belirtiler Arasındaki İlişki

Bu araştırmada, duygu düzenleme zorluğu ve depresif semptomlar arasında pozitif ve güçlü bir ilişki olduğu bulgusu görülmektedir. İlgili iteratür incelendiğinde mevcut çalışma ile paralel sonuçların varlığı görülmüştür. Depresyonun bilişsel-davranışçı modeline göre, depresyon sürecinde çarpık bilişsel yapılanmalar görülmektedir. Bireylerin kendileri, gelecekleri ve dünya hakkında olumsuz bilişsel değerlendirmeleri ve bilişsel çarpıtmaları olumsuz duyguların oluşmasında rol oynamaktadır (Türkçapar, 2009). Henry ve Dargel (2019) duygusal dengeleme ve duygusal tepkisellikteki güçlüklerin depresyon, anksiyete ve bipolar bozukluk gibi duygudurum bozukluklarının açığa çıkmasında rol sahibi olduğunu ileri sürmüştür. Atalar ve Atalay (2018) ise duyguları düzenlemedeki güçlüklerin ruh sağlığı için hassas bir yapı oluşturduğunu ve ruhsal hastalıklara yakalanma riskini içerdiğini belirtti. Bu nedenle duygu düzenlemedeki zorluklar mevcut depresif belirtilerle ilişkilidir (Garnefski ve Kraaj, 2006). Çalışmalar, depresyona yatkınlığın olumsuz duyguların kabulünün azalmasıyla ilişkili olabileceğini göstermiştir (Ehring ve diğerleri, 2008). Adrian ve arkadaşlarının (2011) duygu

düzenleme sorunu olan bireylerin psikolojik ve sosyal sonuçlarına baktıkları araştırma sonuçlarına göre; Duygularını düzenlemekte güçlük çeken kişilerde kısa vadede ilişki sorunları ve öfke sorunları yaşarken, uzun vadede kendine zarar verme ve ciddi psikolojik rahatsızlıkların da görüldüğünü bulmuşlardır. Cole ve diğerlerine (1994) göre, duygusal düzenlemedeki güçlükler bazı durumlarda bireyin başa çıkma biçimi haline gelebilir ve işleyişi olumsuz etkileyebilir ve depresif belirtiler gibi belirtilerle ilişkilendirilebilir. Böyle bir durum olumlu olanın doğru zamanda görülmemesine ve fark edilmemesine sebep olur (Fava ve Kendler, 2000; APA, 2000). Duy ve ark. (2014) duygu düzenlemede zorlanmanın diğer insanları olumsuz hissettirmeye çalışma gibi işlevsiz duygu kontrolü oluşabileceğini belirtmektedir Gross & Munoz (1995) bireylerin olumsuz duyguların etkisini nasıl düzenlediklerini daha iyi anlamanın, depresyonu ve diğer psikopatoloji biçimlerini anlamak için önemli olabileceğini belirtmektedir.

5.1.3. Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Arasındaki İlişki

Çalışmanın diğer temel hipotezi duygu düzenleme güçlüğü ve fonksiyonel olmayan tutumlar arasında bir anlamlı ilişki olduğudur. Araştırmadan elde edilen bulgular bu hipotezi destekler niteliktedir. Çalışmada işlevsel olmayan tutumlar ile duygu düzenleme güçlüğü arasında anlamlı bir ilişki bulunmuş ve işlevsel olmayan tutumları fazla olan katılımcıların duygu düzenlemede daha fazla güçlük yaşadığı saptanmıştır. Bu bulgu literatür ile tutarlı bir bulgudur. Genel literatüre bakıldığında; Roberts ve Gamble (2001), olumlu ve olumsuz duygusal durumlar ile işlevsel olmayan tutumlar arasındaki ilişkiyi inceledi. Çalışmada önce depresyon tanısı alan 23 ve sağlıklı 110 ergeni incelemiş, pozitif ve negatif duygusal durumlar ile işlevsel olmayan tutumlar arasında bir ilişki buldular. Yurt içi ve yurt dışında yapılan birçok araştırmanın sonuçlarına göre bireyin fonksiyonel olmayan tutumları yaşadığı olumsuz duyguların sebebi olarak kabul edilmektedir (Akboy ve İkiz, 2007). Nelson-Jones'a (1982) göre, bireyin doğuştan getirdiği mantıksız eğilimlerinin sonucu olarak bu düşüncelerin farkında olmaya direnebilir. Beck (2001), bu tür kişilerin iyi olma düzeylerinin yükseltilmesi için düşüncelerinin dikkatle incelenmesi ve çarpık düşüncelerinin düzeltilmesi gerektiğini savunur. Miranda ve Persons (1988), tarafından yapılan ve olumsuz ruh hali ile fonksiyonel olmayan tutumların incelendiği çalışmada daha önce depresyon öyküsü olan 33 kadın ve depresyon öyküsü olmayan 67 kadın katılımcı ile yürülmüş; katılımcıların artan negatif ruh haline bağlı olarak fonksiyonel olmayan tutumlarında artış gösterdiği belirtilmiştir. Bu bulgu ile duyguları düzenleme yeteneğindeki

eksiklik veya zorluğun, işlevsel olmayan tutumları ortaya çıkarttığı ve depresyona karşı savunmasızlığın önemli bir özelliği olabileceğini belirtilmiştir. Literatürde fonksiyonel olmayan tutumlara kıyasla otomatik düşüncelerin duygu düzenleme problemleri ile ilişkisi nispeten daha fazla konu olmuş ve fonksiyonel olmayan tutumlar kavramı ile ilgili çok fazla araştırmaya rastlanamamıştır. Bu araştırmada fonksiyonel olmayan tutumların duygu düzenleme güçlüğü ile ilişkisini konu alması bu araştırmanın önemlerinden biri sayılabilir. Sedaghatkhah, A (2022) tarafından yapılan bir çalışmada fonksiyonel olmayan tutumlar ile evlilik çatışmalarında duygu düzenlemenin aracı rolü araştırılmıştır. Çalışmanın sonucunda duygu düzenlemede zorlanan kişilerin daha fazla fonksiyonel olmayan tutumlara ve evlilik çatışmalarına sahip olduğu görülmüştür. Bu bulgular mevcut çalışma ile paralellik göstermektedir.

5.2. Ölçeklerin Sosyo-Demografik Özellikler Açısından Tartışılması

5.2.1. Depresif Belirtiler Ve Sosyo-Demografik Özellikler Arasındaki Ilişki

Yapılan araştırma sonucunda depresif belirtilerin *cinsiyet, medeni durum ve eğitim düzeyine* göre farklılaşmadığı görülmüştür. Literatürdeki araştırmalar incelendiğinde depresif belirtilerin cinsiyete göre incelenmesi bakımından bu çalışma bulgusu, literatür ile tutarlı bulunmamıştır. Ancak bu çalışmayla tutarlı çalışmalar da görülmektedir. Örneğin; Nihal, & Gençdoğan, (2007) in lise öğrencilerinin depresyon düzeylerini çeşitli değişkenlere göre inceledikleri çalışmalarında kız ve erkek cinsiyetli öğrencilerin depresyon düzeylerinin arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu araştırmada depresif belirtiler ile cinsiyet arasında anlamlı bir fark olmaması, literatürdeki pek çok çalışma ile uyuşmamaktadır. Çünkü birçok araştırma sonucunun bulgularında depresif belirtilerin ve depresif belirtilerin yol açabileceği bozuklukların erkeklere kıyasla kadınlarda görülme sıklığının pek çok etkene göre daha fazla olduğu görüşünü desteklemektedir. Ancak bu ilişki depresif bozukluğun türü, belirtilerin yoğunluğu, yaş kriteri gibi daha birçok değişken görülmektedir. Bu belirti özelliklerinin çeşitliliği sebebiyle cinsiyetler arasında farklılık göstermesi anlaşılmaktadır (Parker ve Brotchie, 2010; Yoon ve Kim, 2018). Angst ve arkadaşlarının (2002) yapmış olduğu bir araştırmada majör depresyon için cinsiyet farkı yüksekken tanı ölçütlerinden hepsini olmasa da bir önemli bir kısmını karşılayan, ancak tanı depresyon tanısı almayıp tanı eşiğini geçmeyen gruba bakıldığında ise kadın ve erkek farkının daha hafif düzeyde olduğu görülmüştür. Bu görüşlere ek olarak Yıldız (2016) ın üniversite öğrencileri ile çalışmış olduğu bir araştırmada ise erkek cinsiyetinin depresif belirti seviyesi

anlamlı olacak şekilde daha fazla olarak görülmüştür. Depresif belirtilerin medeni duruma göre incelendiği çalışmalara baktığımızda, bu çalışmanın bulgusu ile tutarlı olacak şekilde depresif belirtinin medeni duruma göre farklılaşmadığı görülmüştür (Çivi, S., Kutlu, R., & Çelik, H. H. (2011). Depresif belirtilerin, eğitim düzeyi değişkeni ile mevcut araştırma bulgusu ile literatürdeki bulgular karşılaştırıldığında; Yiğit (2018) in örneklem grubu 20-55 yaş arasıda 204 erkek ve 204 kadın olmak üzere toplam 408 katılımcıdan oluşan araştırmasında, kişilerin eğitim seviyeleri ile depresif duygudurum seviyelerinde anlamlı bir farklılık olduğu görülmüş ve düşük eğitim seviyesine sahip kişilerin daha fazla depresif duygudurum düzeyine sahip olduğu sonucuna varılmıştır. Yani, mevcut araştırma genel literatür ile tutarlı değildir. Bu araştırmanın örneklemin, eğitim düzeyine göre eşit dağılmamakta ve üniversite öğrencilerinin ağırlıkta olmasının genel literatür bulguları ile çelişmesine sebep olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmada depresif belirtilerin *yaş*, *çocuk sahibi olma durumu*, *çalışma durumu*, *yaşam yeri* ve *aylık gelir düzeyine* göre farklılaştığı görülmüştür. Bu araştırmada depresif belirtilerin yaşa göre farklılaştığı görülmüş ve 18-24 yaş aralığında katılımcıların, 25-29 yaş arasındaki katılımcılara kıyasla daha fazla depresif belirtiye sahip olduğu görülmüştür. Literatüre bakıldığında, Demirel (2018) tarafından yetişkinlerle yapılan bir çalışmada mevcut araştırma ile paralellik gösterecek şekilde 18-24 yaş arasında olan kişilerin diğer yaş aralığına kıyasla fazla depresif belirti düzeyine sahip olduğunu saptamıştır. Yüksel (2007) araştırmasında depresyonun ortalama başlangıç yaşının 20-30 yaşlar arasında olduğunu belirtmiştir. Bu görüş mevcut araştırma ile tutarlılık göstermektedir. Bozkurt (2004) un üniversite öğrencileriyle yapmış olduğu çalışmasında ise, öğrencilerin yaş değişkeni ile depresif belirtiler arasında anlamlı bir ilişki saptamamıştır. Depresif belirtilerin, çocuk durumuna göre incelendiği çalışmalara bakıldığında, Taycan ark. (2006) tarafından yapılan çalışmada, çocuk durumu ile depresif belirtiler arasında anlamlı sayılacak bir ilişki gözlemlenememiştir. Bu bulgu, mevcut araştırmanın bulgusu ile tutarsızdır. Ancak literatürde bu çalışma ile tutarlı bulunan araştırmalarda mevcuttur. Durmuş (2022) un öğretmen olan ve 241 kadın 178 erkek katılımcıyla yapmış olduğu çalışmasında depresyonun çocuk sayısına göre anlamlı düzeyde farklılaştığını yani çocuk bir ya da daha fazla sahibi olan bireylerin, çocuk sahibi olmayan bireylere kıyasla daha fazla depresyon ile anlamlı ilişki göstermiştir. Bu bulgu, mevcut araştırma ile de tutarlıdır. Bu araştırmanın örnekleminin genç yetişkin bireylerden oluşması ve genç yetişkinlik döneminde kişilerin roller edinme, sosyal ve duygusal ilişkiler kurma, başarılı olmayı isteme, sorumluluk alma gibi parametreler ile karşı

karşıya olması dolayısıyla çocuk sahibi olmanın getireceği sorumluluğun kişide daha fazla depresif belirti ortaya çıkaracağı düşünülmektedir. Depresif belirtilerin ile yaşam yeri değişkenine göre yapılan literatür incelemesinde; Özdel ve ark. (2002) tarafından yapılan, üniversite öğrencilerinin depresif düzeylerinin sosyodemografik açılardan incelendiği çalışmada köy veya kasabada yaşayanların katılımcıların şehirde yaşayan katılımcılara kıyasla depresif belirtilerinin arttığı gözlenmiş. Hacıhasanoğlu ve ark. (2010) yaptığı bir çalışmada ise bireylerin yerleşim yerlerinin anksiyete ve depresyon ile anlamlı olacak şekilde ilişkili olmadığı belirlenmiştir. Bu bulgular mevcut araştırmanın bulguları ile tutarsızdır. Ancak mevcut araştırma ile tutarlı çalışmalara da rastlanmıştır. Yasemin, (2017) tarafından yapılan çalışmada da kırsalda yaşayan katılımcıların kentte yaşayan katılımcılara kıyasla daha fazla depresif belirti gösterdiği gözlenmiştir. Bu araştırmanın literatürün büyük çoğunluğu ile tutarsız olmasına, araştırmanın örnekleminin yerleşim yerine göre eşit dağılmamasının sebep olduğu düşünülmektedir. Bu durum araştırma sınırlılıkları arasında belirtilmiştir. Depresif belirtilerin, çalışma durumuna göre incelendiği çalışmalara baktığımızda; Yumuşak (2019)' ın üniversite öğrencileri ile yapmış olduğu çalışmada çalışmayan bireylerin, çalışan bireylere kıyasla daha fazla depresif belirti gösterdiğini belirtmiştir. Bu bulgu, mevcut araştırmanın bulgusu ile tutarlıdır. Çalışıyor olmak, maddi kazanç sağlamının yanında diğer insanlarla daha sosyal bir iletişim biçimi geliştirmeye yardımcı olacak bir etmendir. Bu sebeple de çalışmanın olmayışı hem maddi yoksunluk hem de toplumdan nispeten izole olmak demektir. Çalışmayan bireylerin depresif belirtilerinin fazla olmasının bu gibi nedenlerle ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Bu araştırmada depresif belirtilerin aylık gelire göre farklılaştığı ve düşük gelir seviyesine sahip olan katılımcılar, diğer katılımcılar ile kıyaslandığında daha fazla depresif belirti göstermiştir. Depresif belirtilerin aylık gelir düzeyi açısından yapılan literatür incelemesinde Kaya (2013) tarafından yapılan sağlık yüksekokulu öğrencileri ile çalışmış ve araştırmada gelir düzeyi düşük olan hemşire adaylarının depresyon puanı, gelir düzeyi yüksek olan hemşire adaylarının depresyon puanından yüksek bulunmuştur. Bu bulgular, mevcut araştırma ile tutarlıdır. Genel literatür düşük gelir düzeyinin depresyon ile anlamlı ilişki içinde olduğu kanısındayken farklı araştırma bulgularına da rastlanmaktadır. Durmuş. B. (2022) tarafından yapılan çalışmada katılımcılara uygulanan Beck Depresyon Ölçeğinden alınan puanlara bakıldığında ise aylık gelir düzeyine göre anlamlı bir farklılaşma bulunmamıştır. Kaya vd. (2007) yaptıkları çalışmada bireylerin ortalama gelir düzeyi ile depresif belirtileri arasında anlamlı görülen bir fark olmadığı belirtilmiştir.

5.2.2. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ile Sosyo-Demografik Özellikler Arasındaki Ilişki

Bu araştırmada duygu düzenleme güçlüğü ile *cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, çocuk durumu, çalışma durumu* ve *aylık gelir düzeyi* ile arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır. Duygu düzenleme güçlüğünün cinsiyete göre incelenmesi açısından literatürde farklı bulgulara rastlanmıştır. Bu araştırma bulguları Yılmaz & Cenkseven, (2020) , Ünal, G. (2021) 'in araştırma bulguları ile tutarlı görülmektedir. Ancak bu araştırmada erkek katılımcıların kadın katılımcılara kıyasla az sayıda olmasının duygu düzenleme güçlüğünün cinsiyetler açısından anlamlı bir farklılık tespit edilememiş olmasıyla ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Mevcut araştırmada, duygu düzenleme güçlüğüyle yaş değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Bu bulgu genel literatür ile uyumlu değildir. Ancak bu araştırmada olduğu gibi yaş değişkeni ile duygu düzenleme güçlüğü arasında anlamlı bir ilişki saptanmayan araştırmalar mevcuttur. Usta (2021) nın 249 kadın 131 erkek katılımcıdan oluşan örneklem ile yapmış olduğu çalışmada, mevcut çalışma ile tutarlı olacak şekilde duygu düzenleme güçlüğü ve yaş arasında anlamlı düzeyde bir farklılık bulamamıştır. Literatürdeki bu farklılaşmanın araştırmaların kullandıkları örneklem sayısı ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Duygu düzenleme güçlüğünün eğitim düzeyine göre farklılaşmadığının görüldüğü bu çalışma ile genel literatür kıyaslandığında; mevcut çalışma, paralel çalışmalar ile tutarlıdır. Duygu düzenleme güçlüğünün, çalışma durumu ile ilişkisi bu araştırma bulgularına göre istatistiksel açıdan anlamlı değildir. Literatüre bakıldığında duygu düzenleme güçlüğünün çalışma durumu ile aralarındaki ilişki bakımından herhangi bir bulguya rastlanamamıştır. Çalışma durumuna kıyasla gelir düzeyine göre ilişkisinin incelendiği çalışmaların bulguları mevcuttur ancak temel değişkenlerin sosyo-demografik değişkenlerden aylık gelire göre incelenmesi kısmında bu bulgulardan söz edilecektir. Duygu düzenleme güçlüğünün yaşam yeri değişkenine göre yapılan literatür incelemesinde; bireylerin yerleşim yeri ve duygu düzenleme güçlüğüne ait bulguları olan bir çalışma görülmemesi sebebiyle bu bulgulara yönelik yapılan yorumlar sınırlı derecede kalmaktadır. Duygu düzenleme güçlüğü değişkeninin aylık gelir düzeyi açısından yapılan literatür incelemesinde; Ülkemizde yapılan bir araştırmada Yumuşak (2019) , üniversite öğrencilerinin gelir düzeylerinin duygudurum güçlükleri ile istatistiksel açıdan anlamlı bulmuştur. Ancak mevcut araştırma bulguları ile tutarlı araştırmalar da görülmektedir. Akhun'un (2012) çalışması, duygu düzenleme güçlükleri ile sosyoekonomik durum arasında anlamlı bir ilişki bulamamıştır. Bu araştırma bulgusu ile tutarlı olacak şekilde; Saruhan (2018) tarafından genç yetişkinler ile yapılan araştırmada duygu

düzenleme güçlüğünün ortalama aylık gelir düzeyine göre anlamlı bir farklılık göstermediği ortaya çıktı. Ünal (2021) tarafından yapılan çalışmada gelir durumu değişkene göre duygu düzenleme güçlüğünün istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir. Literatürde ki bu çelişkili bulguların çalışma yapılan örneklemin diğer sosyo-demografik farklarından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Bu araştırma, araştırmanın sınırlılıklarında da belirtildiği gibi gelir düzeyine göre eşit dağılmamış ve büyük çoğunluğu orta gelir düzeyine sahip katılımcılardan oluşmuştur.

Mevcut araştırmada duygu düzenleme güçlüğünün *medeni durum* ve *yaşam yeri* açısından farklılaştığı görülmüştür.Duygu düzenleme güçlüğünün medeni durum ile ilişkisini inceleyen çalışmalarda ise, çelişkili araştırma bulgularının olduğu görülmektedir. Literatürde duygu düzenleme güçlüğünün medeni duruma göre incelemesiyle ilgili veri sınırlıdır.

5.2.3. Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ile Sosyo-Demografik Özellikler Arasındaki Ilişki

Bu araştırmada fonksiyonel olmayan tutumların *yaş*, *eğitim düzeyi*, *çocuk sahibi olma durumu*, *çalışma durumu* ve *aylık gelir düzeyine* göre anlamlı bir farklılaşma görülmemiştir. Fonksiyonel olmayan tutumların çocuk durumuna göre ilişkisini incelemek adına literatüre baktığımızda; çocuk sahibi olmanın fonksiyonel olmayan tutumları azalttığı yönünde çalışmalar vardır. (Hill ve ark., 1989; Jarret ve ark., 2012; Haica, 2013). Çocuk sahibi olmanın işlevsel olmayan tutumları ve işlevsel olmayan başa çıkma stratejilerinin düzeyini azalttığı bulgusu görülmektedir. Ülkemizde yapılan çalışmalara baktığımızda ise; Özdaş (2019) ruhsal bozukluğu olmayan yetişkinlerde fonksiyonel olmayan tutumları çocuk durumu bakından incelemiş ve bir veya daha fazla çocuğa sahip olmanın fonksiyonel olmayan tutumları azalttığını saptamıştır. Genel literatür incelendiğinde, bu araştırmada fonksiyonel olmayan tutumların çocuk durumuna farklılaşmadığı literatür ile tutarsız bir bulgudur. Bu tutarsızlığa mevcut araştırmanın yaş aralığının kısıtlı olmasının sebep olabileceği düşünülmektedir. Fonksiyonel olmayan tutumların aylık gelir düzeyi açısından yapılan literatür incelemesinde; gelir düzeyinin, fonksiyonel olmayan tutumlarla (Gül, 2016; Pesen ve Çelik,2019; Yıldız, 2019) ilişkisin anlamlı bir ilişki içinde bulunmadığı yönündedir. Bu araştırma bulgusu literatür ile tutarlıdır.

Mevcut araştırmada fonksiyonel olmayan tutumlar ile *cinsiyet*, *medeni durum* ve *yaşam yeri*nin anlamlı bir farklılık içinde olduğu görülmüştür. Fonksiyonel olmayan tutumların sosyo-

demografik form değişkenlerinden cinsiyete göre incelenmesinin sonucunda, fonksiyonel olmayan tutumların varlığının cinsiyete açısından farklı bulunduğu ve erkek cinsiyetinin kadın cinsiyetine göre, daha fazla fonksiyonel olmayan tutumlara sahip olduğu görülmüştür. Literatür incelendiğinde, bu araştırmanında bulgularını destekleyecek şekilde Demiröz (2019) ve Haliloğlu (2007) tarafından yapılan çalışmada erkek katılımcıların kadınlara göre daha yüksek fonksiyonel olmayan tutum seviyelerine sahip olduğu bulundu. Gülyaprak (2016) ve Yıldız (2017) ise fonksiyonel olmayan tutumların cinsiyete göre farklılaşmadığını belirtirler. Yıldız (2019) ise çalışmasında kadın katılımcıların daha yüksek fonksiyonel olmayan tutumlara sahip olduğunu belirlemiştir bu bulgunun Graaf ve arkadaşları (2009)'nın çalışmasından elde edilen bulguları desteklediği görülmektedir. Literatüre bakıldığında çalışmaların cinsiyet değişkeninin fonksiyonel olmayan tutumlar üzerinde bulunan etkisinin çelişkili bir dağılım şeklinde olduğu görülmektedir. Bu durumun araştırmaların yapıldığı örneklem grup ve gruplarının farklı özelliklere sahip olması ile ortaya çıkmış olabileceği düşünülmektedir. Fonksiyonel olmayan tutumların yaşam yeri değişkenine göre yapılan literatür incelemesinde; Pesen ve Çelik, (2019) tarafından yapılan araştırmaya göre fonksiyonel olmayan tutumlar ile yaşanılan yere göre anlamlı bir farklılık içindedir. Yiğit (2021) in 218 erkek, 434 kadın olmak üzere toplam 652 katılımcı ile yapmış olduğu çalışmada çocukluk yaşantısının geçirildiği yerin köy olması durumunda fonksiyonel olmayan tutumlarının arttığı görülmüştür. Mevcut araştırma, ilgili literatür ile tutarlı değildir. Bu tutarsızlığa araştırmanın sınırlılıklarında da belirtildiği gibi örneklemin yerleşim yerine göre eşit dağılmamış olduğunun sebep olabileceği düşünülmektedir. Araştırmada, fonksiyonel olmayan tutumların medeni duruma göre farklılaştığı görülmektedir. Bu bulgu, Demiröz, S. (2019)'in araştırma bulgusunu desteklemektedir. Literatür bulgularının çeşitliğini, araştırmalarda kullanılan örneklemlerin diğer sosyo-demografik özelliklerinin farklılığından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Sonuç olarak bakıldığında, bu araştırma sonucunda genç yetişkin grubun fonksiyonel olmayan tutumlar ve duygu düzenleme güçlüğünün depresif belirtiler üzerindeki etkisi incelenmiş ve depresif duygudurum, duygu düzenleme güçlüğü ve fonksiyonel olmayan tutumların sosyodemografik açısından nasıl farklılaştığı belirlenmiştir. Çalışmada ulaşılan sonuçlar aşağıda yer alan gibidir: Hem fonksiyonel olmayan tutumların hem de Duygu düzenleme güçlüğünün, depresif semptomlarla anlamlı bir şekilde ilişkili olduğu ve depresif semptomları yordadığı bulundu. Fonksiyonel olmayan tutumlar ve duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişki incelendiğinde ise; fonksiyonel olmayan tutumlar ile duygu düzenleme güçlüğünün anlamlı bir ilişki içinde olduğu, fonksiyonel olmayan tutumlara sahip bireylerin daha fazla duygu düzenleme güçlüğü yaşadığı görülmüştür. Fonksiyonel olmayan tutumların, cinsiyet değişkenine göre farklılaştığı ve erkeklerin kadınlara kıyasla daha fazla fonksiyonel olmayan tutuma sahip olduğu, medeni duruma göre farklılaştığı ve evlilerin bekarlara kıyasla daha fazla fonksiyonel tutuma sahip olduğu, yaşam yerine göre farklılaştığı ve büyükşehirde yaşayanların daha fazla fonksiyonel olmayan tutuma sahip olduğu gözlenmişken; yaş, eğitim düzeyi, çocuk durumu, aylık gelir düzeyine göre farklılaşmadığı belirlenmiştir. Duygu düzenleme güçlüğünün, medeni duruma göre farklılaştığı ve bekar katılımcılarda evlilere kıyasla duygu düzenleme güçlüğünün daha fazla olduğu, yaşam yerine göre farklılaştığı ve büyükşehirde yaşayanların duygularını düzenlemede daha fazla zorlandığı görülmüşken; cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, çocuk durumu, çalışma durumu ve aylık gelire göre farklılaşmadığı belirlenmiştir. Depresif belirtilerin, yaşa göre farklılaştığı ve 18-24 yaş aralığında olan katılımcıların 25-29 yaş aralığında olan katılımcılara kıyasla daha fazla depresif belirti yaşadığı, çocuk durumuna göre farklılaştığı ve çocuğu olanların çocuğu olmayanlara kıyasla daha fazla depresif belirti yaşadığı, çalışma durumuna göre farklılaştığı ve çalışmayanların çalışanlara göre daha fazla depresif belirtiye sahip olduğu, yaşam yerine göre farklılaştığı ve büyükşehirde yaşayanların daha fazla depresif belirtiye sahip olduğu, aylık gelir düzeyine göre farklılaştığı ve 0-5500(az) olan katılımcıların depresif belirtilerinin daha fazla olduğu gözlenmişken; cinsiyet ve eğitim düzeyine göre farklılaşmadığı belirlenmiştir.

6.2. Öneriler

Çalışmanın sonuçlarına dayalı olarak alanyazınına ve klinik uygulamalara yönelik öneriler aşağıdaki şu şekilde sunulmuştur:

Alanda çalışan klinisyenlerce, kişinin duygu düzenleme becerisinin gelişim aşamaları ile ilgili kişiye ve yakınlarına psikoeğitim verilmesi önemlidir. Böylece bireylerin işlevsel olmayan duygu ve düşüncelere yönelik anlayış ve kabul kapasitelerinin arttırılması sağlanabilir.

Yapılan araştırmada erkek bireylerin fonksiyonel olmayan tutumlarının kadın bireylere göre anlamlı olacak şekilde yüksek olduğu görülmüştür. Bu bulgu ışığında bilişsel yaklaşım açısından danışma sürecinde erkek bireylerin bilişsel süreç ve yapıları kapsamlı şekilde değerlendirilip ve işlevsel olmayan tutum düzeyinin azaltılmasını sağlayacak çalışmalar yapılabilir.

Alanyazın incelemesi yapıldığında, genç yetişkinlere yönelik müdahale çalışmalarının sınırlı sayıda kaldığı görülmektedir. Mevcut araştırma ve alanyazındaki diğer araştırmalar ışığında genç yetişkinler için müdahele programları hazırlanabilir.

Depresyon riski taşıyan bireyler için koruyucu müdahaleler geliştirebilmek adına bireylerin duygu düzenleme becerisi ve fonksiyonel olmayan tutumları ile çalışılması bakımından fayda sağlayacağı düşünülmektedir.

Bu çalışmanın örneklemini genç yetişkin bireyler oluşmaktadır. Örneklem kısıtlı yaş aralığından seçilmiş olması, çalışma sonuçlarının genellememesine sebep olmuştur. Araştırmanın her yaş grubuyla tekrar çalışılmasının, bulguların genellebilirliği yönünden önem taşıdığı düşünülmektedir.

Bu çalışmaya katılan katılımcıların çoğunluğunun eğitim düzeyinin üniversite seviyesi olması, medeni durumunun bekar olması, çalışıyor olma durumu, şehirde yaşamaları ve orta düzey gelire sahip olduğu belirlenmiştir. Sonuçların belirlenen değişkenler bakımından daha genellenebilir olması için, her değişken için daha dengeli bir dağılım dikkate alınarak araştırma tekrarlanabilir.

KAYNAKÇA

Abramson LY Ve Ark. (1978) Learned Helpnesness In Human: Critique And Formulation. J Abnormal Psychology, 87: 49-74

Abramson, L. Y., Metalsky, G. I., & Alloy, L. B. (1989). Hopelessness Depression: A Theory-Based Subtype Of Depression. *Psychological Review*, *96*(2), 358.

Adrian, M., Zeman, J., Erdley, C., Lisa, L., & Sim, L. (2011). Emotional Dysregulation And Interpersonal Difficulties As Risk Factors For Nonsuicidal Self-Injury In Adolescent Girls. Journal Of Abnormal Child Psychology, 39(3), 389-400.

Ağca, N. T., & Karagözoğlu, (2019) D. D. C. Duygu Düzenleme Eğitiminin Genç Sporcularin Duygu Düzenleme Becerileri Ve Bilinçli Farkindalik Deneyimleri Üzerindeki Etkisi.

Akbaba,S.T (2013) , Depresif Bozukluğu Olan Kadin Hastalarda Çocukluk Çaği Ruhsal Travmalari Ve Fonksiyonel Olmayan Tutumlarla İlişkisi (Uzmanlık Tezi). Eskişehir , Osmangazi Üniversitesi

Akboy, R. Ve İkiz, E. (2007). Psikolojik Danışma Ve Rehberlikte Çağdaş Bir Anlayış. Ankara: Nobel

Akbulut, C. A. (2018). Depresyonun Duygu Düzenleme Süreçlerinin Incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, *21*(2), 184-192.

Akhun, M. (2012). Üniversite Öğrencilerinde, Algılanan Ebeveynlik Biçimleri, Erken Dönem Uyumsuz Şemaları, Benlik Kurguları, Ayrılma-Bireyleşme Ve Duygu Düzenleme Güçlüğünün Psikolojik Belirtilerle Ilişkisi(Doktora Tezi).Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Akın, A. (2009). Akılcı Duygusal Davranışçı Terapi Odaklı Grupla Psikolojik Danışmanın Psikolojik Iyi Olma Ve Öz-Duyarlık Üzerindeki Etkisi.

Aktaş, H. (2007). *Farklı Yaş Gruplarında Bel Ağrısı Olan Bireylerin Ağrı, Depresyon Ve Yaşam Kalitesi Açısından Sağlıklı Bireylerle Karşılaştırılması* (Master's Thesis, Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü).

Alsancak Akbulut, C. (2018). Depresyonun Duygu Düzenleme Süreçlerinin İncelenmesi. Klinik Psikiyatri, 21, 184-192.

Amerikan Psikiyatri Birliği (2014). Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı. Beşinci Baskı (DSM5). (E. Köroğlu, Çev.). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Amerikan Psikiyatri Birliği, (2013). Ruhsal Bozuklukların Tanısal Ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı (DSM-5), Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı (Çev. Ed.: E Köroğlu) Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2013.

Angst, J., Gamma, A., Gastpar, M., Lépine, J. P., Mendlewicz., J. Ve Tylee, A. (2002). Gender Differences In Depression Epidemiological Findings From The European DEPRES I And II Studies. European Archives Of Psychiatry And Clinical Neuroscience. 252, 201–209. 10.1007/S00406-002-03816

Atalar, D. S., & Atalay, A. A. (2018). Ergenlik Döneminde Duygu Düzenleme Ve Ruh Sağlığı: Ana-Babanın Ve Mizacın Rolü. Bildik, T., Editör. Ergenlik Dönemi Ve Ruhsal Bozukluklar. Ankara: Türkiye Klinikleri, 84-90.

Ata Pesen, Ö. Ü., & Çelik, M. (2019). Üniversite Öğrencilerinin Fonksiyonel Olmayan Tutumlarının İncelenmesi. *E-International Journal Of Educational Research*, *10*(2).

Aslan, A. A., Sarı, B. A., & Kuruoğlu, A. (2012). Depresif Duygudurumdan Major Depresyona Klinik Spektrum. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, *15*(1), 56-64.

Arslan, H., Gürkan, A., Ekşi, A., & Yiğit, Ö., (2006). Doğum Sonrası Depresyonun Annelik Yaşamına Etkileri. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 10(10).

Arslan, H., Mergen, H., Mergen, B. E., Arslan, E., & AYYILDIZ, Ü. (2016). Eğitim Fakültesi Öğrencilerinin Depresyon, Anksiyete Ve Benlik Saygisi Puanlarinin Farkli Değişkenler Açisindan Değerlendirilmesi. *Medical Sciences*, *11*(1), 1-13.

Balcı, E., Şenol, V., Eşel, E., Günay, O., & Elmalı, F. (2012). 65 Yaş Ve Üzeri Bireylerin Depresyon Ve Malnutrisyon Durumları Arasındaki Ilişki. Türkiye Halk Sağlığı Dergisi, 10(1), 37-43.

Başpinar, R., Cihan, F., & Kutlu, R. (2016). Tıpta Uzmanlık Öğrencisi Hekimlerde Depresyon Sıklığı Ve Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi. *Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Dergisi*, *7*(25), 1-9.

Batmaz, S. Ve Kadir Ozdel, K. (2016). Psychometric Properties Of The Revised And Abbreviated Form Of The Turkish Version Of The Dysfunctional Attitude Scale Psychological Reports, 118 (1) 180–198

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.

Beck, J.S. (2001). Bilişsel Terapi Temel Ilkeler Ve Ötesi. (Çev. N.H. Şahin). Anlara: Türk Psikologlar Derneği.

Beck, A. T. (1967). Depression: Clinical, Experimental, And Theoretical Aspects (Vol. 32). University Of Pennsylvania Press

Beck AT: Cognitive Therapy And The Emotional Disorders. International Universities Press, New York, 1976.

BECK, A. T., RUSH, A. J., SHAW, B. F. & EMERY, G. (1979). Cognitive Therapy Of Depression. New York: The Guilford Press.

Beck, A. T., Emery, G. And Greenberg, R. L. (1985). Anxiety Disorders And Phobias: A Cognitive Perspective. New York: Basic Books.

Beck AT, Rush AJ, Shaw BF, Emery G: Cognitive Therapy Of Depression. The Guilford Press, New York, 1987.

Beck, A. T. (1987). Cognitive Models Of Depression. Journal Of Cognitive Psychotherapy, 1, 2-27.

Bjureberg, J., Ljótsson, B., Tull, M. T., Hedman, E., Sahlin, H., Lundh, L. G., Bjärehed, J., DiLillo, D., Messman-Moore, T., Hellner Gumpert, C. ve Gratz, K. L. (2016). Development and validation of a brief version of the difficulties in emotion regulation scale: the DERS-16. Journal of psychopathology and behavioral assessment, 38(2), 284-296.

Birmaher, B., Ryan, N. D., Williamson, D. E., Brent, D. A., Kaufman, J., Dahl, R. E., ... & Nelson, B. (1996). Childhood And Adolescent Depression: A Review Of The Past 10 Years. Part I. *Journal Of The American Academy Of Child & Adolescent Psychiatry*, *35*(11), 1427-1439.

Boynueğri, S. T. (2017). Değerler, Otomatik Düşünceler Ve Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Arasındaki Yordayıcı Ilişkiler (Master's Thesis, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı).

Bozkurt, N. (2004). Bir Grup Üniversite Öğrencisinin Depresyon Ve Kaygı Düzeyleri Ile Çeşitli Değişkenler Arasındaki Ilişkiler. *Eğitim Ve Bilim*, *29*(133).

Bromberger, J. T., Matthews, K. A. (1996). A "Feminine" Model Of Vulnerability To Depressive Symptoms: A Longitudinal Investigation Of Middle-Aged Women. Journal Of Personality And Social Psychology, 70(3), 591-598.

Burns D. D. And Spangler, D., L. (2001). Do Changes In Dysfunctional Attitudes Mediate Changes In Depression And Axiety In Cognitive Behavioral Therapy. Behavior Therapy, 32, 337-369.

Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E. K., Özcan, E. A., Karadeniz, Ş. Ve Demirel, F., (2018). Eğitimde Bilimsel Araştırma Yöntemleri. Ankara: Pegem Akademi.

Bylsma LM, Morris BH, Rottenberg J. A (2008) Meta-Analysis Of Emotional Reactivity In Major Depressive Disorder. Clin Psychol Rev 2008;28:676-691.

Campbell-Sills, L., & Barlow, D.H. (2007) Incorporating Emotion Regulation Into Conceptualizations And Treatments Of Anxiety And Mood Disorders. In: Gross JJ, Ed. Handbook Of Emotion Regulation. (Pp 542-559). New York: Guilford.

Cimilli C.,(2001). Depresyonda Sosyal Ve Kültürel Etmenler. Duygu Durumu Bozuklukları- 4. Çizgi Tıp Yayınevi, Ankara; 157-68.

Cole, PM, Michel, MK ve Teti, LOD (1994). Duygu düzenleme ve düzensizliğin gelişimi: Klinik bir bakış açısı. *Çocuk gelişimi araştırmaları derneğinin monografileri* , 73-100.

Corey, G. (2008). Psikolojik Danışma, Psikoterapi Kuram Ve Uygulamaları (7. Baskı, Çev. T. Ergene). Ankara: Mentis Yayıncılık.

Crawford, J. R., & Henry, J. D. (2004). The Positive And Negative Affect Schedule (PANAS): Construct Validity, Measurement Properties And Normative Data In A Large Non-Clinical Sample. *British Journal Of Clinical Psychology*, *43*(3), 245-265.

Cummings, J. A., & Sanders, L. (2019). Introduction To Psychology. Saskatoon, SK: University Of Saskatchewan Open Press. Https://Openpress. Usask.Ca/Psy120121

Cüceloğlu, D., 1998. İnsan Ve Davranışı Psikolojinin Temel Kavramları. 8. Basım, Remzi Kitapevi, İstanbul.

Çelik, F. H., & Hocaoğlu, Ç. (2016). Major Depresif Bozukluk'tanımı, Etyolojisi Ve Epidemiyolojisi: Bir Gözden Geçirme. *Çağdaş Tıp Dergisi*, *6*(1), 51-66.

Çivi, S., Kutlu, R., & Çelik, H. H. (2011). Kanserli Hasta Yakınlarında Depresyon Ve Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler. *Gulhane Medical Journal*, *53*(4).

Çulha, E. (2022). Belirsizliğe Tahammülsüzlüğünün Ayrılma Anksiyetesi Ile Ilişkisinde Duygu Düzenleme Güçlüğünün Aracı Rolü: Sağlık Çalışanları Ve Toplum Örneklemi Karşılaştırması (Yüksek Lisans Tezi). Işık Üniversitesi, İstanbul.

Darwin C. The Expression Of The Emotions In Man And Animals, 3rd Edn (Ed. Ekman P., Editör.) 99 London: Harper Collins; New York: Oxford University Press, 1872.

Dattilio, F. M. Ve Freeman, A. (1992). Introduction To Cognitive Therapy. In A. Freeman & F. M. Dattilio (Eds.), Comprehensive Casebook Of Cognitive Therapy (Pp. 3-13). New York: Plenum Press.

Demiröz, S. (2019). Yetişkin Bireylerde Sosyal Fobi Ile Fonksiyonel Olmayan Tutumların Arasındaki Ilişkinin Incelenmesi (Yüksek Lisans Tezi). Gelişim Üniversitesi, İstanbul.

Doğan, O. (2000). Depresyonun Epidemiyolojisi. Duygudurum Dizisi, 1, 29-38.

Doğan, M. (2001). Depresyonda Bilişsel Terapi Yaklaşımı Temel Boyutlar Ve Açıklamalar.

Dooley, M., & Stewart, J. (2007). Family Income, Parenting Styles And Child Behavioural-Emotional Outcomes. Health Economics, 16(2), 145-162.

Durmuş. B. (2022). Covid-19 Pandemi Döneminde Öğretmenlerde Belirsizliğe Tahammülsüzlük, Anksiyete Ve Depresyon Arasındaki Ilişkinin Incelenmesi (Yüksek Lisans Tezi). Çağ Üniversitesi, Adana

Duy, B. Ve Yıldız, M.A., 2014, "Ergenler İçin Duygu Düzenleme Ölçeği'nin Türkçe'ye Uyarlanması" Türk Psikolojik Danışma Ve Rehberlik Dergisi, 5(41):Ss.23-35.

Dünya Sağlık Örgütü, WHO. (2012). Http://Www.Who.Int/Mediacentre/Factsheets/Fs369/En/ (05.09.2016)

Dror, O. E. (2014). The Cannon–Bard Thalamic Theory Of Emotions: A Brief Genealogy And Reappraisal. *Emotion Review*, *6*(1), 13-20.

Ebrahimi, S., Fakhri, M., & Hasanzadeh, R. (2019). Effect Of Mindfulness-Based Cognitive Therapy On Hope, Dysfunctional Attitudes And Meta-Worry In Infertile Women. *Iranian Journal Of Psychiatric Nursing*, *7*(4), 32-40.

Ehring, T., Fischer, S., Schnülle, J., Bösterling, A., & Tuschen-Caffier, B. (2008). Characteristics Of Emotion Regulation In Recovered Depressed Versus Never Depressed Individuals. Personality And Individual Differences, 44, 1574-1584.

Elsen, R.A; KEARNEY, A.C. (1995). Practitioner's Guide To Treating Fear And Anxiety In Chi1dernand Adolescents. New Jersey: Jason Aronson Inc

Ellis, A. (1996). Instructor's Manual For Rational Emotive Behavior Therapy For Addictions. New York.

ELLIS, A., & Dryden, W. (1997), The Practice Of Rational Emotive Therapy, New York: Springer.

Ellis AJ, Beevers CG, Wells TT. (2009). Emotional Dysregulation In Dysphoria: Support For Emotion Context Insensitivity In Response To Performance Based Feedbeck. J Behav Ther Exp Psychiatry 2009;40:443-454.

Erpinar, Z. (2017). Duygu Düzenleme, Depresyon Ve Anksiyete Arasındaki Ilişkiler: Yaş Ve Cinsiyet Farklılıları (Master's Thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü).

Ersan E, Abay E. Depresyonun Genetik Nedenleri. Duygudurum Dizisi.2001;6:277-82.

Fava, M. & Kendler, K. S. (2000). Major Depressive Disorder. Neuron. 28(2): 335-41.

Fennell, M. (1989). Depression. In K. Hawton, P. M. Salkovskis, J. Kirk & D. M. Clark (Eds.), Cognitive Behaviour Therapy For Psychiatric Problems (Pp. 169-235). New York: Oxford University Press.

Freud, S. (1957). Mourning And Melancholia. In The Standard Edition Of The Complete Psychological Works Of Sigmund Freud, Volume XIV (1914-1916): On The History Of The Psycho-Analytic Movement, Papers On Metapsychology And Other Works (Pp. 237-258).

Garnefski, N., Kraaij, V. Ve Spinhoven, P. (2001). Negative Life Events, Cognitive Emotion Regulation And Emotional Problems. Personality And Individual Differences, 30, 1311-1327.

Garnefski, N., Teerds, J., Kraaij, V., Legerstee, J., & Van Den Kommer, T. (2004). Cognitive Emotion Regulation Strategies And Depressive Symptoms: Differences Between Males And Females. Personality And Individual Differences, 36, 267–276.

Garner, P. W., Jones, D. C., Gaddy, G., & Rennie, K. M. (1997). Low- Income Mothers' Conversations About Emotions And Their Children's Emotional Competence. Social Development, 6(1), 37-52.

Goleman, D. (2018). Duygusal Zeka (Çev. B. Seçkin Yüksel, O. Deniztekin). İstanbul: Varlık Yayınları.

Gotlib, IH, Beach, SR (1995) A Marital/Family Discord Model Of Depression: Implications For Therapeutic Intervention. In Clinical Handbook Of Couple Therapy (Eds NS Jacobson, AS Gurman):411-436. New York, Guilford Press.

Gotlib, IH, Robinson, LA (1982) Responses To Depressed Individuals: Discrepancies Between Self-Report And Observer-Rated Behavior. J Abnorm Psychol, 91:231-240.

GÖKDAĞ, C., & KAÇAR BAŞARAN, S. (2020). Klinik Bir Örneklemde Işlevsel Olmayan Bilişlere Ilişkin Ölçeklerin Kısa Versiyonları: Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği Ve Otomatik Düşünceler Ölçeği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, *31*(2), 113-121.

Graaf, L. E, Roelofs, J. Ve Huibers, M. J. H. (2009). Measuring Dysfunctional Attitude Scale (Form A) Revised. Cognitive Therapy And Research, 33, 345-355.

Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional Assessment Of Emotion Regulation And Dysregulation: Development, Factor Structure, And Initial Validation Of The Difficulties In Emotion Regulation Scale. Journal Of Psychopathology And Behavioral Assessment, 26 , 41-54.

Green MF, Penn, DL, Bentall R, Carpenter WT, Gaebel W, Gur RC, Kring AM, Park S, Silverstein SM, Heinssen R. Social Cognition In Schizophrenia: A NIMH Workshop On Definitions, Assessment, And Research Opportunities. Schizophr Bull 2008; 34:1211-1220.

Gross, J. J., & Munoz, R. F. (1995). Emotion Regulation And Mental Health. Clinical Psychology: Science And Practice. 2, 151-164.

Gross, J.J., 2002, "Emotion Regulation: Affective, Cognitive, And Social Consequences" Psychophysiology, 39(3):Pp.281-291.

Gross, J. J. Ve John, O. P. (1997). Revealing Feelings: Facets Of Emotional Expressivity In Self-Reports, Peer Ratings, And Behavior. Journal Of Personality And Social Psychology, 72(2): 435–448.

Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). Emotion Regulation: Conceptual Foundations. In J. J. Gross (Ed.), Handbook Of Emotion Regulation (Pp. 3-24). New York, NY, US: Guilford Press.

Gross, J. J. (1998). Antecedent-And Response-Focused Emotion Regulation: Divergent Consequences For Experience, Expression, And Physiology. Journal Of Personality And Social Psychology, 74(1), 224.

Gross, J. J. (1998). The Emerging Field Of Emotion Regulation: An Integrative Review. Review Of General Psychology, 2, 271-299.

Gül, E. (2016). Ergenlerde Sosyal Görünüş Kaygısı Ve Sosyal Karşılaştırmanın Fonksiyonel Olmayan Tutum Ve Bilişsel Çarpıtmalarla Ilişkisi. Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Gülbayrak, P. (2016). Yetişkinlerin Yeme Tutumları, Otomatik Düşünceleri, Ilişkilerle Ilgili Bilişsel Çarpıtmaları Ve Fonksiyonel Olmayan Tutumları Arasındaki Ilişkinin Incelenmesi (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi, İstanbul.

Hacıhasanoğlu, R., Karakurt, P., Yıldırım, A., & Uslu, S. (2010). Bir Sağlık Ocağına Başvuran Kronik Hastalığı Olan Bireylerde Anksiyete Ve Depresyon. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, *9*(3), 209-216.

Haica, C. C. (2013). Gender Differences In Quality Of Life, Intensity Of Dysfunctional Attitudes, Unconditional Self-Acceptance, Emotional Distress And Dyadic Adjustment Of Infertile Couples. Procedia-Social And Behavioral Sciences, 78, 506-510.

Haliloğlu, S. (2008). Ortaöğretim 9. Sınıf Öğrencilerinin Yalnızlık Düzeyleri, Bağlanma Biçimleri Ve Işlevsel Olmayan Tutumları Arasındaki Ilişkinin Incelenmesi (Malatya Ili Örneği)(Yüksek Lisans Tezi). İnönü Üniversitesi, Malatya.

HAMAMCI Z,DUY) B (2007).Sosyal Beceriler , Fonksiyonel Olmayan Tutumlar , Akılcı Olmayan İnançlar Ve İlişkilerle İlgili Bilişsel Çarpıtmaların Yalnızlıkla İlişkisi. Eurasian Journal Of Educational Research,0(26),121-130

Hamilton, M. (1980). Mood Disorders: Clinical Features. Comprehensive Textbook Of Psychiatry. Baltimore: Williams & Wilkins Company.

Henry, C., & Dargel, A. (2019). The Relevance Of Emotional Reactivity In The Clinical Practice Of Bipolar Disorder. In Bıpolar Disorders (Sayfa 55- 56). New Jersey: Wiley.

Hill, C. V., Oei, T. P. S., & Hill, M. A. (1989). An Empirical Investigation Of The Specificity And Sensitivity Of The Automatic Thoughts Questionnaire And Dysfunctional Attitudes Scale. Journal Of Psychopathology And Behavioral Assessment, 11(4), 291-311.

Hisli, N. (1988). Beck Depresyon Envanteri'nin Üniversite Öğrencileri Için Geçerliği, Güvenirliği, Psikoloji Dergisi, 7(23) 3-13.

Hollon, S. D., & Kendall, P. C. (1980). Cognitive Self-Statements In Depression: Development Of An Automatic Thoughts Questionnaire. *Cognitive Therapy And Research*, *4*(4), 383-395.

Ingram, R. E., Miranda, J., & Segal, Z. V. (1998). *Cognitive Vulnerability To Depression*. Guilford Press.

Işık E., Işık U., Taner Y.(2013), Çoçuk, Ergen, Erişkin Ve Yaşlılarda Depresif Ve Bipolar Bozukluklar; Ziraat Gurup Matbaacılık, Ankara.

İlgar, M. Z., & Coşgun-İlgar, S. (2019). Bilişsel Davranış Değiştirme Ve Motivasyonel Görüşme. Eğitimde Kuram Ve Uygulama, 15(1), 47-73. Doi: 10.17244/Eku.489855

James, W., Burkhardt, F., Bowers, F., Skrupskelis, I. K. The Principles Of Psychology. London: Macmillan, 1890, 1(2).

Jeanne, M., Gross, J. J., Persons, J. B., & Hahn, J. (1998). Mood Matters: Negative Mood Induction Activates Dysfunctional Attitudes In Women Vulnerable To Depression. *Cognitive Therapy And Research*, *22*(4), 363-376.

Joormann, J., Stanton, C. H. (2016). Examining Emotion Regulation In Depression: A Review And Future Directions. Behaviour Research And Therapy, 86, 35-49.

Kankurtay, S. (2020). *Üniversite Öğrencilerinde Fonksiyonel Olmayan Tutumların Yaygın Anksiyete Eğilimleri Üzerindeki Etkisinde Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejilerinin Aracı Rolü* (Master's Thesis, İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).

Karaca, S. , Aşkın, R. , Herken, H.(1999). Beck Depresyon Ölçeği Ve Otomatik Düşünce Ölçeğinin Depresif Hastaların Belirlenmesindeki Özgüllükleri. Yeni Symposium, 37(1-2), 6-11.

Karasar, N. (2012). Bilimsel Araştırma Yöntemi Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.

Karataş, Z. (2019). *Romantik Ilişki Doyumu Ile Duygu Düzenleme Güçlüğü Ve Kişiler Arası Tarz Arasındaki Ilişkinin Incelenmesi* (Master's Thesis, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).

Kaplan, H. I. & Sadock, B. J. (2004). Kaplan&Sadock Klinik Psikiyatri. (E. Abay, Çev.) İstanbul: Nobel Tıp.

Kaya, B., Kaya, M. (2007). 1960'lardan Günümüze Depresyonun Epidemiyolojisi, Tarihsel Bir Bakış. Klinik Psikiyatri, 10(6), 3- 10.

KAYA, H. K. S. S. (2013). Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Depresyon Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin Incelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, *2*(2), 214-229.

Kaya, M., Genç, M., Kaya, B., & Pehlivan, E. (2007). Tıp Fakültesi Ve Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinde Depresif Belirti Yaygınlığı, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ve Etkileyen Faktörler. Türk Psikiyatri Dergisi, 18(2), 137- 146.

Kaynak, Ü. & Terzi, S. (2017). Bilişsel Davranışçı Yaklaşıma Dayalı Grupla Psikolojik Danışma Uygulamaları Ve Programları- Bilinçli Farkındalık Ve Zaman Yönetimi (1. Baskı). M. Güven (Ed.). Ankara: Anı Yayıncılık.

Kinderman P, Bentall RP (1996) A New Measure Of Causal Locus: The Internal, Personal And Situational Attributions Questionnaire. Pers Individ Dif, 20:261-264.

Klerman, G. L. (1980). Overview Of Affective Disorders. Comprehensive Testbook Of Psychiatry. Baltimore: Williams & Wilkins Company.

Korkmaz, S. (2006). Üniversite Öğrencilerinde Depresyonun Yordanması: Sosyodemografik Değişkenler, Olumsuz Yaşam Olayları, Algılanan Beklentiler, Algılanan İlişkiler. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Mersin: M.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Kowalski, R. & Westen, D. (2005). Psychology (4th Ed.). USA: John Wiley & Sons, Inc

Köknel, Ö. (1989). Depresyon Ve Ruhsal Çöküntü. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.

Köknel, Ö. (2001). Kimliğini Arayan Gençliğimiz. Altın Kitaplar Yayınevi, İstanbul

Köroğlu, E. (2011). Bilişsel-Davranışçı Psikoterapiler Temel Kavramlar, Temel Yaklaşımlar (2. Baskı). Ankara: Hyb Yayıncılık.

Kwon SM, Oei TP (1992) Differential Causal Roles Of Dysfunctional Attitudes And Automatic Thoughts In Depression. Cogn Ther Res 16: 309-28.

Larsen, R. J., Ve Prizmic, Z. (1999). "Affect Regulation" In Handbook Of Cognition And Emotion, Eds T. Dalgleish And M. J. Power (Chichester: John Wiley And Sons), 40–45.

Lazarus, R. S. Thoughts On The Relations Between Emotion And Cognition. American Psychologist, 1982; 37(9), 1019-1024.

Lazarus, R. S., & Lazarus, R. S. (1991). Emotion And Adaptation. Oxford University Press On Demand.

Ledoux, J. (1998). The Emotional Brain: The Mysterious Underpinnings Of Emotional Life. Simon And Schuster

Lilly, M. M. Ve Hong Phylice Lim, B. (2013). Shared Pathogeneses Of Posttrauma Pathologies: Attachment, Emotion Regulation, And Cognitions. Journal Of Clinical Psychology, 69(7), 737-748.

Manusov, V. Facial Feedback Hypothesis. The International Encyclopedia Of Interpersonal Communication, 2015, 1-5.

Marčinko, D., Jakšić, N., Ivezić , E., Skočić, M., Zsuzsanna, S., Mladen, L. And Tomislav , F. (2014). Pathological Narcissism And Depressive Symptoms In Psychiatric Outpatients:

Mediating Role Of Dysfunctional Attitudes. Journal Of Clinical Psychology, 70(4), 341-352. Doi:10.1002/Jclp.22033

Masten, A. S. And Obradovic, J. (2006). Competence And Resilience In Development. Annals Of The New York Academy Of Sciences,1094(1), 13-27.

Mcintosh, E., Gillanders, D., & Rodgers, S. (2010). Rumination, Goal Linking, Daily Hassles And Life Events In Major Depression. Clinical Psychology & Psychotherapy, 17(1), 33-43.

Mental Health Action Plan 2013-2020. Https://Www.Who.Int/Mental_Health/Publications/Action_Plan/En/ Erişim Tarihi: 13.12.2018.

Morris, C. G. (2002). Psikolojiyi Anlamak, (H. B. Ayvaşık, M. Sayıl, Çev.). Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları

Morris MC, Kouros CD, Fox KR Ve Ark. (2014) Interactive Models Of Depression Vulnerability: The Role Of Childhood Trauma, Dysfunctional Attitudes,And Coping. Br J Clin Psychol 53: 245-63.

Murdock, N. L. (2013). Psikolojik Danışma Ve Psikoterapi Kuramları-Olgu Sunumu Yaklaşımıyla (2. Baskı). F. Akkoyun, (Çev. Ed.). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım

Nelson-Jones, R. (1982). Danışma Psikolojisi Kuramları. F. Akkoyun (Çev.Edt. F. Akkoyun). Ankara: Cassell Educational.

Nihal, Ö. R. E. N., & Gençdoğan, B. (2007). Lise Öğrencilerinin Depresyon Düzeylerinin Bazi Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, *15*(1), 83-92.

Nolen-Hoeksema S, Aldao A. Gender And Age Differences In Emotion Regulation Strategies And Their Relationship To Depressive Symptoms. Pers Individ Dif 2011;51:704-708.

Oğuz, S., Keskin Dilbay, N. İ. L. Ü. F. E. R., Çeliktaş, E., Balcılar, R., & Polat, M. G. (2019). Genç Yetişkinlerde Progresif Gevşeme Egzersizlerinin Stres Düzeyi, Uyku Kalitesi Ve Egzersiz Kapasitesi Üzerine Etkisi. *Sağlık Bilimleri Ve Meslekleri Dergisi*, *6*(3), 534-544.

Oosterwijk, S., Lindquist, K. A., Anderson, E., Dautoff, R., Moriguchi, Y., & Barrett, L. F. (2012). States Of Mind: Emotions, Body Feelings, And Thoughts Share Distributed Neural Networks. *Neuroimage*, *62*(3), 2110-2128.

Oldehinkel, A. J., Wittchen, H. U., & Schuster, P. (1999). Prevalence, 20-Month Incidence And Outcome Of Unipolar Depressive Disorders In A Community Sample Of Adolescents. Psychological Medicine, 29(03), 655-668.

Olinger, L. J., Kuiper, N. A., & Shaw, B. F. (1987). Dysfunctional Attitudes And Stressful Life Events: An Interactive Model Of Depression. Cognitive Therapy And Research, 11(1), 25-40.

Özdaş, M. (2019). Ruhsal Bozukluğu Olmayan Yetişkinlerde Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ile Stresle Başa Çıkma Tutumları Arasındaki Ilişkinin Sosyodemografik Verilerle Incelenmesi (Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul

Özdel, L., Bostancı, M., Özdel, O., & Oğuzhanoğlu, N. K. (2002). Üniversite Öğrencilerinde Depresif Belirtiler Ve Sosyodemografik Özelliklerle Ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, *3*(3), 155-161.

Özer, D., Kocabıyık, A., Girgin, V., & Demiraslan, P. (2002). Ergenlerde Depresyon: Epidemiyoloji, Klinik Görünüm, Komorbidite, Seyir, Komplikasyonlar. *Düşünen Adam*, *15*(2), 90-96.

Öztürk, O. Ve Uluşahin, A. (2008). Ruh Sağlığı Ve Bozuklukları. (1. Cilt). Ankara: Nobel Tıp.

Özyurt, B. C., & Deveci, A. (2010). Manisa'da Kırsal Bir Bölgedeki 15-49 Yaş Evli Kadınlarda Depresif Belirti Yaygınlığı Ve Aile Içi Şiddetle Ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, *21*(1), 1-7.

Parim, K. N. (2019). Üniversite Öğrencilerinin Otomatik Düşünceler, Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ve Anksiyete Belirtilerinin Incelenmesi (Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul

Padesky, C. A., & Greenberger, D. (2012). *Clinician's Guide To Mind Over Mood*. Guilford Press.

Parker, G., Ve Brotchie, H. (2010). Gender Differences In Depression. International Review Of Psychiatry, 22(5), 429-436. Https://Doi.Org/10.3109/09540261.2010.492391

Parrott, W. G. (1993). Beyond Hedonism: Motives For Inhibiting Good Moods And For Maintaining Bad Moods.

Paykel ES (1994) Life Events, Social Support And Depression. Acta Psychiatr Scand, 89:50-58.

Persons, J. B., & Miranda, J. (1992). Cognitive Theories Of Vulnerability To Depression: Reconciling Negative Evidence. *Cognitive Therapy And Research*, *16*(4), 485-502.

Pesen, A. Ve Çelik, M. (2019). Üniversite Öğrencilerinin Fonksiyonel Olmayan Tutumlarının Incelenmesi. E-Uluslararası Eğitim Araştırmaları Dergisi, 1-13. Doi:10.19160/Ijer.550840

Regier, D. A., Farmer, M. E., Rae, D. S., Myers, J. K., Kramer, M. R. L. N., Robins, L. N., ... & Locke, B. Z. (1993). One-Month Prevalence Of Mental Disorders In The United States And Sociodemographic Characteristics: The Epidemiologic Catchment Area Study. Acta Psychiatrica Scandinavica, 88(1), 35-47.

Roberts, J. E. And Gamble, S. A. (2001). Current Mood-State And Past Depression As Predictors Of Self-Esteem And Dysfunctional Attitudes Among Adolescents. Personality And Individual Differences, 30, 1023-1037.

Rosen PJ, Epstein JN. 2010. A Pilot Study Of Ecological Momentary Assessment Of Emotion Dysregulation In Children. Journal Of ADHD Related Disorders, 1(5), 39-52.

Rugancı, R. N., & Gençöz, T. (2010). Psychometric Properties Of A Turkish Version Of The Difficulties In Emotion Regulation Scale. Journal Of Clinical Psychology, 66(4), 442-455.

Sadock, B. J., Ruiz, R Sadock, V. Kaplan A. (2014). Sadock's Synopsis Of Psychiatry:Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry. Lippincott Williams & Wilkins

Sanei, S. (2013). Adaptive Processing Of Brain Signals. John Wiley & Sons.

Saruhan, V. (2018). Genç Yetişkinlikte Sosyal Ve Duygusal Yalnızlığın Duygu Düzenleme Güçlüğü Açısından Incelenmesi. *Marmara Üniversitesi*.

Sayar K. Ve Dinç M., 2011. Psikolojiye Giriş. 3. Basım, Değerler Eğitimi Merkezi Yayınları, İstanbul.

Sedaghatkhah, A., Kajbafnejad, H., Chinaveh, M., & Aminimanesh, S. (2022). Predicting Marital Conflicts Based On Dysfunctional Attitudes Mediated By Emotion Regulation. *Iranian Evolutionary And Educational Psychology Journal*, *4*(2), 352-363.

Settersten RA, Ray B, Jr RAS. What ' S The Going On With Young People Today ? Long And Twisting Path To Adulthood. Futur Child. 2014; 20(1): 19-41.

Schachter, S., Singer, J. Cognitive, Social And Physiological Determinants Of Emotional State. Psychological Review, 1962, 69, 379-399.

Simon, R. W. (2002). Revisiting The Relationships Among Gender, Marital Status, And Mental Health. American Journal Of Sociology, 107(4), 1065-1096.

Stikkelbroek Y, Bodden DH, Kleinjan M, Reijnders M, Van Baar AL. Adolescent Depression And Negative Life Events, The Mediating Role Of Cognitive Emotion Regulation. Plos One. 2016;11:E0161062.

Şahin, N. H. Ve Şahin, N. (1992). How Dysfunctional Are The Dysfunctional Attitudes In Another Culture? British Journal Of Medical Psychology, 65, 17-26.

Şahin, N. H., & Batıgün, A. D. (2016). Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği Kısa Formu (FOTÖ-17) Uyarlama Çalışması. *Türk Psikoloji Yazıları*, *19*(38), 91-99.

Tabachnick, B. G., &Amp; Fidell, L. S. (2013). Using Multivariate Statistics, 6th Edn. Northridge. CA: California State University

Tarhan, N. (2013). Kendinizle Barışık Olmak: Duyguların Eğitimi. İstanbul: Timaş.

Taycan, O., Kutlu, L., Çimen, S., & Aydın, N. (2006). Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Depresyon Ve Tükenmişlik Düzeyinin Sosyodemografik Özelliklerle Ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, *7*(2), 100-108.

Taylor, D., & Richardson, P. (2005). The Psychoanalytic/Psychodynamic Approach To Depressive Disorders. Oxford Textbook Of Psychotherapy, 127-136.

Teğin, B. (1980). Depresyonde Bilişsel Bozukluklar Beck Modeline Göre Bir Inceleme (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Tomkins, S. S. The Role Of Facial Response In The Experience Of Emotion: A Reply To Tourangeau And Ellsworth. Journal Of Personal Ity And Social Psychology, 1981; 40, 355–357.

Türkçapar H. Klinik Uygulamada Bilişsel Davranışçı Terapi Depresyon, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2009)

Türkçapar, M. H. (2013). Klinik Uygulamada Bilişsel Davranışçı Terapi: Depresyon (2. Baskı). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Türkçapar, M. H. (2015). Bilişsel Terapi (9. Baskı). Ankara: Hekimler Yayın Birliği Yayıncılık.

Türkçapar, M. H. (2018). Klinik Uygulamada Bilişsel-Davranışçı Terapi: Depresyon. İstanbul: Epsilon.

Ulas, B., Tatlibadem, B., Nazik, F., Sonmez, M., & Uncu, F. (2015). Üniversite Öğrencilerinde Depresyon Sikliği Ve İlişkili Etmenler. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, *2*(3), 71-75.

Usta, Z. B. (2021). *Üniversite Öğrencilerinde Dikkat Eksikliği Ve Hiperaktivite Bozukluğu Belirtileri, Duygu Düzenleme Güçlüğü, Somatizasyon Ve Dissosiyasyon Arasındaki Ilişki* (Master's Thesis, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).

Ünal, G. (2021). *Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmaları Ve Öz Şefkat Düzeyinin, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ile Ilişkisinin Incelenmesi* (Master's Thesis, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).

Vanderlind, W. M., Millgram, Y., Baskin-Sommers, A. R., Clark, M. S. Ve Joormann, J. (2020). Understanding Positive Emotion Deficits In Depression: From Emotion Preferences To

Emotion Regulation. Clinical Psychology Review, 76, 101826. Doi: 10.1016/J.Cpr.2020.101826.

Yalçın, H. (2018). *Madde Kullanım Bozukluğu Olan Bireylerin Işlevsel Olmayan Tutumlar, Depresyon Ve Anksiyete Düzeyleri Açısından Incelenmesi: Karşılaştırmalı Bir Çalışma* (Master's Thesis, Hasan Kalyoncu Üniversitesi).

Yasemin, B. (2017). Kır Ve Kent Yaşamında Depresyon Seviyesi. Yaşlanma Çalışmaları Derneği Yayınları, 54.

Yıldız, M., (2016). Üniversite Öğrencilerinde Duygusal Zekâ Yaşam Doyumu Ve Depresyonun Cinsiyet Ve Sınıf Seviyelerine Göre Etkileri. Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi, 6(11), 452-474.

Yıldız, M. (2017). Üniversite Öğrencilerinde Fonksiyonel Olmayan Tutumların Ve Olumsuz Otomatik Düşüncelerin Depresyona Etkisi. Ulusal Eğitim Akademisi Dergisi (UEAD), 1(1), 1-7.

Yıldız, T.(2019). Lise Öğrencilerinde Fonksiyonel Olmayan Tutumların Sigara Kullanımı Ve Dijital Oyun Bağımlılığı Ile Ilişkisi. Basılmamış Yüksek Lisans Tezi. Çağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.

Yilmaz, Y., & Cenkseven, F. (2020). Üniversite Öğrencilerinde Duygu Düzenleme Güçlüğünün Yordayicisi Olarak Öz-Duyarlilik. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, *29*(4), 168-182.

Yiğit, M. A. (2018). *Ruminatif Düşünme Ve Bilinçli Farkındalığın Depresif Duygudurum Ile Ilişkisi* (Master's Thesis, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).

Yiğit, A. (2021). *Beliren Yetişkinlerde Öz-Değer Koşulları Ile Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Arasındaki Ilişkinin Incelenmesi* (Master's Thesis, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).

Yiğit, İ., & Guzey Yiğit, M. (2019). Psychometric Properties Of Turkish Version Of Difficulties In Emotion Regulation Scale-Brief Form (DERS-16). Current Psychology, 38(6), 1503-1511.

Yumuşak, F. N. (2019). *Üniversite Öğrencilerinde Duygu Düzenleme Güçlüğü Ve Duygusal Tepkiselliğin Psikolojik Belirtiler Ile Ilişkisinin Incelenmesi* (Master's Thesis, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).

Yüksel, N. (2007). Paroksetin Ve Depresyon. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, *10*, 3-8.

Zengin, L., & Gümüş, F. (2019). Hemşirelerde Anksiyete, Depresif Belirti Ve Ilişkili Faktörler.

Zettle, R.D., Webster, B.K., Grid, S.R., Wagener, A.L. & Burdsal, C.A. (2013). Factor Structure Of The Automatic Thoughts Questionnaire In A Clinical Sample. International Journal Of Cognitive Therapy, 6(3), 280-2

Weissman, A. N. Ve Beck, A. T. (1978). Development And Validation Of The Dysfunctional Attitude Scale: A Preliminary Investigation. Annual Meeting Of The American Educational Research Association, Toronto, Ontario.

Wenar, C. And Kerig, P., Developmental Psychopathology: From Infancy Through Adolescence, Mcgraw-Hill, 2000.

Werner, K. Ve Gross, J. J. (2010). Emotion Regulation And Psychopathology: A Conceptual Framework. A. M. Kring Ve D. M. Sloan (Haz.), Emotion Regulation And Psychopathology: A Transdiagnostic Approach To Etiology And Treatment (S. 13–37). The Guilford Press.

Wise EH, Barnes DR (1986) The Relationship Among Life Events, Dysfunctional Attitudes, And Depression. Cognit Ther Res 10: 257-66.

Williams, L. E., Bargh, J. A., Nocera, C. C., & Gray, J. R. (2009). The Unconscious Regulation Of Emotion/ Nonconscious Reappraisal Goals Modulate Emotional Reactivity. Emotion, 9(6), 847-854.

Williams, K. (2003). Has The Future Of Marriage Arrived A Contemporary Examination Of Gender, Marriage, And Psychological Well-Being. Journal Of Health And Social Behavior, 44(4), 470-487.

EKLER

EK 1: Demografik Bilgi Formu

Değerli katılımcı;

Bu çalışma Üsküdar Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programında araştırmanın tez çalışması için yapılmaktadır. Bilgileriniz gizli tutulacak ve sadece araştırma kapsamında kullanılacaktır. Mümkün olduğunca boş bırakmamanızı ve tüm samimiyetinizle cevaplandırmanızı diler ve katılımlarınızdan dolayı teşekkür ederim.

Cinsiyet ( ) Kadın ( ) Erkek ( )Diğer

Yaş ( ) 18-24 ( ) 25-29

Eğitim Düzeyi ( ) İlkokul ( ) Ortaokul

( ) Lise ( ) Üniversite

( ) Lisansüstü

Medeni Durum ( ) Bekar ( ) Evli

Çocuğunuz var mı ? ( ) Evet ( )Hayır

Çalışıyor musunuz ? ( ) Evet ( ) Hayır

Şu an nerede yaşıyorsunuz? ( ) Köy ( ) Kasaba

( )Şehir ( ) Büyükşehir

Ortalama aylık geliriniz ( ) 0-5500 TL ( )5500-15.000 TL ( ) 15.000 TL-Üzeri

Herhangi bir psikiyatrik tanınız var mı ? ( ) Evet ( ) Hayır

(evet ise tanıyı belirtiniz) ( )

Psikiyatrik bir ilaç kullanıyor musunuz ? ( )Evet ( ) Hayır

EK 2: Fonsiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği-Kısa Form

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

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

EK 3: Beck Depresyon Envanteri

Bu form son bir (1) hafta içerisinde kendinizi nasıl hissettiğinizi araştırmaya yönelik 21 maddeden oluşmaktadır. Her maddenin karşısındaki dört cevabı dikkatlice okuduktan sonra, size en çok uyan, yani sizin durumunuzu en iyi anlatanı işaretlemeniz gerekmektedir.

1 (0) Üzgün ve sıkıntılı değilim.
(1) Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissediyorum.
(2) Hep üzüntülü ve sıkıntılıyım. Bundan kurtulamıyorum.
(3) O kadar üzgün ve sıkıntılıyım ki, artık dayanamıyorum.

2 (0) Gelecek hakkında umutsuz ve karamsar değilim.
(1) Gelecek için karamsarım.
(2) Gelecekten beklediğim hiçbir şey yok.
(3) Gelecek hakkında umutsuzum ve sanki hiçbir şey düzelmeyecekmiş gibi geliyor.

3 (0) Kendimi başarısız biri olarak görmüyorum.
(1) Başkalarından daha başarısız olduğumu hissediyorum.
(2) Geçmişe baktığımda başarısızlıklarla dolu olduğunu görüyorum.
(3) Kendimi tümüyle başarısız bir insan olarak görüyorum.

4 (0) Her şeyden eskisi kadar zevk alıyorum.
(1) Birçok şeyden eskiden olduğu gibi zevk alamıyorum.
(2) Artık hiçbir şey bana tam anlamıyla zevk vermiyor.
(3) Her şeyden sıkılıyorum.

5 (0) Kendimi herhangi bir biçimde suçlu hissetmiyorum.
(1) Kendimi zaman zaman suçlu hissediyorum.
(2) Çoğu zaman kendimi suçlu hissediyorum.
(3) Kendimi her zaman suçlu hissediyorum.

6 (0) Kendimden memnunum.
(1) Kendimden pek memnun değilim.
(2) Kendime kızgınım.
(3) Kendimden nefrete ediyorum.

7 (0) Başkalarından daha kötü olduğumu sanmıyorum.
(1) Hatalarım ve zayıf taraflarım olduğunu düşünüyorum.
(2) Hatalarımdan dolayı kendimden utanıyorum.
(3) Herşeyi yanlış yapıyormuşum gibi geliyor ve hep kendimi kabahatli buluyorum

8 (0) Kendimi öldürmek gibi düşüncülerim yok.
(1) Kimi zaman kendimi öldürmeyi düşündüğüm oluyor ama yapmıyorum.
(2) Kendimi öldürmek isterdim.
(3) Fırsatını bulsam kendimi öldürürüm.

9 (0) İçimden ağlamak geldiği pek olmuyor.
(1) Zaman zaman içimden ağlamak geliyor.
(2) Çoğu zaman ağlıyorum.
(3) Eskiden ağlayabilirdim ama şimdi istesem de ağlayamıyorum

10 (0) Her zaman olduğumdan daha canı sıkkın ve sinirli değilim.
(1) Eskisine oranla daha kolay canım sıkılıyor ve kızıyorum.
(2) Her şey canımı sıkıyor ve kendimi hep sinirli hissediyorum.
(3) Canımı sıkan şeylere bile artık kızamıyorum.

11 (0) Başkalarıyla görüşme, konuşma isteğimi kaybetmedim.
(1) Eskisi kadar insanlarla birlikte olmak istemiyorum.
(2) Birileriyle görüşüp konuşmak hiç içimden gelmiyor.
(3) Artık çevremde hiç kimseyi istemiyorum.

12 (0) Karar verirken eskisinden fazla güçlük çekmiyorum.
(1) Eskiden olduğu kadar kolay karar veremiyorum.
(2) Eskiye kıyasla karar vermekte çok güçlük çekiyorum.
(3) Artık hiçbir konuda karar veremiyorum.

13 (0) Her zamankinden farklı göründüğümü sanmıyorum.
(1) Aynada kendime her zamankinden kötü görünüyorum.
(2) Aynaya baktığımda kendimi yaşlanmış ve çirkinleşmiş buluyorum.
(3) Kendimi çok çirkin buluyorum.

14 (0) Eskisi kadar iyi iş güç yapabiliyorum.
(1) Her zaman yaptığım işler şimdi gözümde büyüyor.
(2) Ufacık bir işi bile kendimi çok zorlayarak yapabiliyorum.
(3) Artık hiçbir iş yapamıyorum.

15 (0) Uykum her zamanki gibi.
(1) Eskisi gibi uyuyamıyorum.
(2) Her zamankinden 1-2 saat önce uyanıyorum ve kolay kolay tekrar uykuya dalamıyorum.
(3) Sabahları çok erken uyanıyorum ve bir daha uyuyamıyorum.

16 (0) Kendimi her zamankinden yorgun hissetmiyorum.
(1) Eskiye oranla daha çabuk yoruluyorum.
(2) Her şey beni yoruyor.
(3) Kendimi hiçbir şey yapamayacak kadar yorgun ve bitkin hissediyorum.

17 (0) İştahım her zamanki gibi.
(1) Eskisinden daha iştahsızım.
(2) İştahım çok azaldı.
(3) Hiçbir şey yiyemiyorum.

18 (0) Son zamanlarda zayıflamadım.
(1) Zayıflamaya çalışmadığım halde en az 2 Kg verdim.
(2) Zayıflamaya çalışmadığım halde en az 4 Kg verdim.
(3) Zayıflamaya çalışmadığım halde en az 6 Kg verdim.

19 (0) Sağlığımla ilgili kaygılarım yok.
(1) Ağrılar, mide sancıları, kabızlık gibi şikayetlerim oluyor ve bunlar beni tasalandırıyor.
(2) Sağlığımın bozulmasından çok kaygılanıyorum ve kafamı başka şeylere vermekte zorlanıyorum.
(3) Sağlık durumum kafama o kadar takılıyor ki, başka hiçbir şey düşünemiyorum.

20 (0) Sekse karşı ilgimde herhangi bir değişiklik yok.
(1) Eskisine oranla sekse ilgim az.
(2) Cinsel isteğim çok azaldı.
(3) Hiç cinsel istek duymuyorum.

21 (0) Cezalandırılması gereken şeyler yapığımı sanmıyorum.
(1) Yaptıklarımdan dolayı cezalandırılabileceğimi düşünüyorum.
(2) Cezamı çekmeyi bekliyorum.
(3) sanki cezamı bulmuşum gibi geliyor.

EK 4: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği- Kısa Form

Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-Kısa Form (DDGÖ-16)

Aşağıdaki ifadelerin size ne sıklıkla uyduğunu, her ifadenin yanında yer alan 5 dereceli ölçek üzerinden değerlendiriniz. Her bir ifadenin altındaki 5 noktalı ölçekten, size uygunluk yüzdesini de dikkate alarak, yalnızca bir tek rakamı yuvarlak içine alarak işaretleyiniz.

	Hemen hemen hiç (% 0-% 10	Bazen (% 11-% 35)	Yaklaşık Yarı yarıya (% 36-% 65)	Çoğu zaman (% 66-% 90)	Hemen hemen her zaman (% 91-% 100)
1. Duygularıma bir anlam vermekte zorlanırım.					
2. Ne hissettiğim konusunda karmaşa yaşarım.					
3. Kendimi kötü hissettiğimde işlerimi bitirmekte zorlanırım.					
4. Kendimi kötü hissettiğimde kontrolden çıkarım.					
5. Kendimi kötü hissettiğimde uzun süre böyle kalacağına inanırım.					
6. Kendimi kötü hissetmenin yoğun depresif duyguyla sonuçlanacağına inanırım.					
7. Kendimi kötü hissederken başka şeylere odaklanmakta zorlanırım.					
8. Kendimi kötü hissederken kontrolden çıktığım korkusu yaşarım.					
9. Kendimi kötü hissettiğimde bu duygumdan dolayı kendimden utanırım.					
10. Kendimi kötü hissettiğimde zayıf biri olduğum duygusuna kapılırım.					
11. Kendimi kötü hissettiğimde davranışlarımı kontrol etmekte zorlanırım.					
12. Kendimi kötü hissettiğimde daha iyi hissetmem için yapabileceğim hiçbir şey olmadığına inanırım.					
13. Kendimi kötü hissettiğimde böyle hissettiğim için kendimden rahatsız olurum.					
14. Kendimi kötü hissettiğimde kendimle ilgili olarak çok fazla endişelenmeye başlarım.					
15. Kendimi kötü hissettiğimde başka bir şey düşünmekte zorlanırım.					
16. Kendimi kötü hissettiğimde duygularım dayanılmaz olur.					