

**T.C.
İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**RUMİNASYON DÜZEYİNİN VE İRRASYONEL
İNANİŞLARIN YETİŞKİN BİREYLERDE
DEPRESİF BELİRTİLER VE UMUTSUZLUK
ÜZERİNE ETKİSİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Yağmur METİN

**Enstitü Anabilim Dalı : Psikoloji
Enstitü Bilim Dalı : Klinik Psikoloji**

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Murat ARTIRAN

İSTANBUL-2022

T.C.
İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

**RUMİNASYON DÜZEYİNİN VE İRRASYONEL
İNANIŞLARIN YETİŞKİN BİREYLERDE
DEPRESİF BELİRTİLER VE UMUTSUZLUK
ÜZERİNE ETKİSİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Yağmur METİN

Enstitü Anabilim Dalı : Psikoloji
Enstitü Bilim Dalı : Klinik Psikoloji

“Bu tez ___ / ___/20___ tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Oybirliği/Oyçokluğu ile kabul edilmiştir.”

JÜRİ ÜYESİ	KANAATİ	İMZA

BEYAN

Bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

Yağmur METİN

06.04.2022



ÖNSÖZ

Bu tezin yazılması aşamasında çalışmamı sahiplenerek titizlikle takip eden değerli danışmanım Doç. Dr. Murat ARTIRAN' a kıymetli katkı ve emekleri için en içten teşekkürlerimi ve saygılarımı sunarım. Savunma sınavı sırasında çalışmamın son haline gelmesine değerli ve önemli katkılar yapan jüri üyelerime ve bu vesile ile sahip oldukları eşsiz bilgileri ve tecrübeleri sayesinde yolumu aydınlatan ve tanıdığım için onur duyduğum değerli tüm öğretim üyelerine; Hayatım boyunca, ellerinden geldiğince her türlü imkânı sağlayıp yanımda olmaya çalışan canım annem Meral METİN' e, canım babam Rafet METİN' e ve canım ablam Özge METİN' e sonsuz sevgi ve şükranlarımı sunuyorum.

Gerek eğitimim boyunca gerekse tez yazım süresince yardımlarını ve desteklerini yüreğimde hissettiğim tüm dostlarıma ve yakınlarıma;

Ve son olarak, bu zorlu süreçte başaracağıma inanmayı bırakmadığım ve pes ettiğim her an yeniden ayağa kalkabildiğim için kendime;

Sonsuz teşekkür eder, saygılarımı sunarım...

Yağmur METİN

06.04.2022

İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR.....	i
TABLO LİSTESİ	ii
ÖZET	iii
ABSTRACT	iv
GİRİŞ.....	1
BÖLÜM 1: KAVRAMSAL ve KURAMSAL ÇERÇEVE.....	4
1.1. Ruminasyonun Psikoloji Üzerindeki Rolü.....	4
1.1.1. Tepki Stilleri Teorisi.....	5
1.1.2. Hedefe Yönelik İlerleme Teorisi	6
1.1.3. Öz Düzenleyici Yürütücü İşlevler Teorisi	6
1.1.4. Strese Duyarlı Ruminasyon Modeli	6
1.1.5. Ruminasyon ve İrrasyonel İnanışlar ile İlgili Yapılmış Çalışmalar	7
1.1.6. Ruminasyon ve Depresif Bozukluk ile İlgili Yapılmış Çalışmalar	7
1.1.7. Ruminasyon ve Umutsuzluk ile İlgili Yapılmış Çalışmalar	8
1.2. İrrasyonel İnanışlar	8
1.2.1. Rasyonel (Akılcı) Duygucu Davranışçı Terapi'nin Gelişimi	9
1.2.2. RDDT' nin İnsan Doğasına Bakışı	10
1.2.3. A-B-C Modeli	10
1.2.4. İrrasyonel İnanışlar ve Depresif Bozukluk ile İlgili Yapılmış Çalışmalar	10
1.2.5. İrrasyonel İnanışlar ve Umutsuzluk ile İlgili Yapılmış Çalışmalar	11
1.3. Klinik Açından Depresif Bozukluk	11
1.3.1. Depresif Bozukluğun Etiyolojisi	12
1.3.1.1. Çevresel, Ailesel ve Genetik Nedenler.....	12
1.3.1.2. Kişilik Özellikleri	13
1.3.1.3. Sağlık Durumu	13
1.3.1.4. Yaşam Koşulları	13
1.3.1.5. Zararlı Alışkanlıklar	13
1.3.1.6. Cinsiyet.....	14
1.3.1.7. Biyokimyasal Faktörler	14
1.3.2. Depresif Bozukluğun Epidemiyolojisi	14
1.3.3. Mortalite (Ölüm Oranı)	14
1.3.4. Depresif Bozukluk Üzerine Geliştirilmiş Olan Bazı Kuramlar	15

1.3.4.1. Öğrenilmiş Çaresizlik Kuramı	15
1.3.4.2. Kişilerarası Etkenler Kuramı	16
1.3.5. Depresif Bozukluğun Tedavisi	16
1.3.6. Depresif Bozukluk ve Umutsuzluğa Dair Yapılmış Çalışmalar	17
1.4. Umutsuzluk ile İlgili Bulgular	18
1.5. Bu Çalışmanın Farklılığı	20
BÖLÜM 2: YÖNTEM	21
2.1. Araştırmanın Modeli	21
2.2. Araştırmanın Örneklemi	21
2.3. Veri Toplama ve Analiz Süreci	21
2.4. Veri Toplama Araçları	22
2.4.1. Demografik Bilgi Formu	22
2.4.2. Burns Depresyon Ölçeği	22
2.4.3. Beck Umutsuzluk Ölçeği	23
2.4.4. Genel Tutum ve İnanışlar Ölçeği Kısa Formu	23
2.4.5. Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği	24
2.5. Veri Toplama Araçlarının Uygulanması	24
BÖLÜM 3: BULGULAR	25
3.1. Betimleyici İstatistikler	25
3.2. Ölçek Analizleri	26
3.2.1. Ölçeklerin Normallik Dağılımları	26
3.2.2. Ölçekler Arasındaki Korelasyonun Belirlenmesi	26
3.3. Regresyon Analizi	31
BÖLÜM 4: TARTIŞMA	36
4.1. Ruminasyon ile Depresif Belirtiler Arasındaki Korelasyonun Değerlendirilmesi	36
4.2. Ruminasyon ile Umutsuzluk Arasındaki Korelasyonun Değerlendirilmesi	37
4.3. İrrasyonel İnanışlar ile Depresif Belirtiler Arasındaki Korelasyonun Değerlendirilmesi	39
4.4. İrrasyonel İnanışlar ile Umutsuzluk Arasındaki Korelasyonun Değerlendirilmesi	40
4.5. Umutsuzluk ile Depresif Belirtiler Arasındaki Korelasyonun Değerlendirilmesi	41
SONUÇ ve ÖNERİLER	44
KAYNAKÇA	45
EKLER	56
ÖZGEÇMİŞ	62

KISALTMALAR

AB	: Adalet Beklentisi
AFA	: Açımlayıcı Faktör Analizi
BDE	: Başkasını Değersizleştirme
BDÖ	: Burns Depresyon Ölçeği
BDT	: Bilişsel ve Davranışçı Terapi
Bİİ	: Başarmak İrrasyonel İnancı
BUÖ	: Beck Umutsuzluk Ölçeği
DSM	: Ruhsal Bozuklukların Tanı ve İstatistiksel El Kitabı
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
EKT	: Elektrokonvülsif Terapi
GTİÖ-KF	: Genel Tutum ve İnancılar Ölçeği Kısa Formu
KA	: Konfor Arayışı
KDE	: Kendini Değersizleştirme
Oİİ	: Onaylanmak İrrasyonel İnancı
OKB	: Obsesif Kompulsif Bozukluk
RAS	: Rasyonellik
RDBÖ	: Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği
RDDT	: Rasyonel Duygucu Davranışçı Terapi

TABLO LİSTESİ

Tablo 1 : Sosyo- Demografik Özelliklere Ait Frekans Analizi Sonuçları	25
Tablo 2 : Depresyon, Umutsuzluk, İrrasyonel İnanışlar ve Ruminasyon Arasındaki Korelasyon Analizi	26
Tablo 3 : Ruminasyon ile Depresyon Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki Korelasyon Analizi.....	27
Tablo 4 : Ruminasyon ile Umutsuzluk Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki Korelasyon Analizi.....	28
Tablo 5 : İrrasyonel İnanışlar ile Depresyon Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki Korelasyon Analizi.....	28
Tablo 6 : İrrasyonel İnanışlar ile Umutsuzluk Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki Korelasyon Analizi.....	29
Tablo 7 : Umutsuzluk ile Depresyon Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki Korelasyon Analizi.....	30
Tablo 8 : Depresyon ile Ruminasyon Ölçeği Arasındaki Basit Doğrusal Regresyon Analizi	31
Tablo 9 : Umutsuzluk ile Ruminasyon Ölçeği Arasındaki Basit Doğrusal Regresyon Analizi.....	31
Tablo 10 : Depresyon ile İrrasyonel İnanışlar Ölçeği Arasındaki Basit Doğrusal Regresyon Analizi	32
Tablo 11: Umutsuzluk ile İrrasyonel İnanışlar Ölçeği Arasındaki Basit Doğrusal Regresyon Analizi	32
Tablo 12 : Depresyon ile Umutsuzluk Ölçeği Arasındaki Basit Doğrusal Regresyon Analizi	33
Tablo 13 : Umutsuzluk, İrrasyonel İnanışlar, Ruminasyon ve Depresyon Arasındaki Hiyerarşik (Sıralı) Regresyon Analizi	33
Tablo 14 : İrrasyonel İnanışlar, Ruminasyon ve Umutsuzluk Arasındaki Hiyerarşik (Sıralı) Regresyon Analizi	34

ÖZET

İstanbul Kent Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü - Yüksek Lisans Tez Özeti

Tezin Başlığı: Ruminasyon Düzeyinin ve İrrasyonel İnanışların Yetişkin Bireylerde Depresif Belirtiler ve Umutsuzluk Üzerine Etkisi	
Tezin Yazarı: Yağmur METİN	Danışman: Doç. Dr. Murat ARTIRAN
Kabul Tarihi: 06.04.2022	Sayfa Sayısı: iv (ön kısım) + 55 (tez) + 7 (ekler)
Anabilim Dalı: Psikoloji	Bilim Dalı: Klinik Psikoloji
Depresyon genellikle hüzünlü bir ruh hali ile giden, bireylerin düşüncelerini, duygularını ve davranışlarını etkileyen bir ruhsal problem olarak karşımıza çıkmaktadır. Literatürde bu konuyla ilgili yapılan birçok çalışma mevcuttur ve günümüzde de depresyon hakkında çalışmalar yapılmaya devam etmektedir. Bu bağlamda araştırmanın temel amacı yetişkin bireylerin depresif belirtiler gösterme süreçlerini kolaylaştıran birtakım değişkenler ile depresif belirtiler arasındaki korelasyonu incelemektir. Bu değişkenler araştırmanın da temelini oluşturan ruminasyon, irrasyonel inanışlar ve umutsuzluktur. Çalışmanın örneklemini Türkiye İstanbul'da bulunan 140 kadın ve 65 erkekten oluşan 205 gönüllü katılımcı oluşturmaktadır. Araştırmada değişkenler arasındaki korelasyonun tespit edilmesi amaçlanmıştır. Bu amaçlar doğrultusunda katılımcılara Demografik Bilgi Formu, Burns Depresyon Ölçeği, Beck Umutsuzluk Ölçeği, Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği ve Genel Tutum ve İnanışlar Ölçeği Kısa Formu online olarak uygulanmıştır. Güncel çalışmanın veri analizinde, Cronbach alfa güvenirlik katsayıları, Pearson Korelasyon Analizi ve Regresyon Analizi tekniklerinden yararlanılmıştır. Araştırma sonuçları, ruminasyon ve irrasyonel inanışları yüksek olan katılımcıların depresif belirti değerlerinin de yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Buna ek olarak depresif belirtiler ve umutsuzluk arasında bir korelasyon olduğu bulgulanmıştır. Güncel çalışmadan elde edilen sonuçlar, ilgili kuramsal açıklamalar ve araştırmalar ışığında tartışılarak sonraki çalışmalar için araştırmacılara ve klinisyenlere önerilerde bulunulmuştur.	
Anahtar Kelimeler: Depresyon, Depresif Belirtiler, Umutsuzluk, İrrasyonel İnanışlar, Ruminasyon	

ABSTRACT

İstanbul Kent University -Graduate Education Institute Abstract of Master's Thesis

Title of the Thesis: The Effect of Rumination Level and Irrational Beliefs on Depressive Symptoms and Hopelessness in Adults	
Author: Yağmur METİN	Supervisor: Assoc. Prof. Murat ARTIRAN
Date: 06.04.2022	Nu. of pages: iv (pre text) + 55 (main body) + 7 (app.)
Department: Psychology	Subfield: Clinical Psychology
Depression is a mental problem that usually goes with a low mood and affects the thoughts, feelings and behaviors of individuals. There are many studies on this subject in the literature and also new studies continue have been conducted on depression today. In this context, the main purpose of the research is to examine the correlation between depression and some variables that facilitate the processes of adults to show depressive symptoms. These variables are rumination, irrational beliefs and hopelessness, which form the basis of research. The sample of the study consists of 205 volunteer participants consisting of 140 women and 65 men in İstanbul, Turkey. In the study, it was aimed to determine the correlation between the variables. In line with these purposes, Demographic Information Form, Burns Depression Scale, Beck Hopelessness Scale, Ruminative Thought Style Scale and General Attitudes and Beliefs Scale Short Form were applied online for participants. In the data analysis of the descriptive study, Cronbach alpha reliability coefficients, Pearson Correlation Analysis and Regression Analysis techniques were used. The results of the research revealed that the participants with high rumination and irrational beliefs also had high depressive symptoms values. In addition to this, a correlation was discovered between depression and hopelessness. The results obtained from the current study were discussed in the light of relevant theoretical explanations and researches, and suggestions were made to researchers and clinicians for their future studies.	
Keywords: Depression, Depressive Symptoms, Hopelessness, Irrational Beliefs, Rumination	

GİRİŞ

Bu bölümde araştırmanın problemine, amacına, önemine, hipotezlerine, sayıtlarına, sınırlılıklarına ve araştırmada yer alan tanımlara yer verilmiştir.

Araştırmanın Amacı

Depresif bozukluk bireylerin duygularını, düşüncelerini, hareketlerini etkileyen bir duygu durum bozukluğudur. Depresif belirtiler gelişmeye başladığında bireylerde hayata karşı olan ilgide bir azalma (anhedoni), öz bakımda yetersizlik, fiziksel hareketlerde yavaşlık gibi durumların görüldüğü bilinmektedir. Literatürdeki araştırmalar depresif bozuklukların günlük aktiviteleri yerine getirmede oluşturduğu olumsuzluklar nedeni ile diğer tüm tıbbi rahatsızlıklar arasında yeti kaybı yönünden dördüncü sırada yer almakta olduğunu göstermektedir (Helvacı Çelik ve Hocaoglu, 2016: 52). Depresif bozuklukların böyle ciddi sonuçları olmasına rağmen ülkemizde ve dünyada bireylerin tedaviye gitme oranlarının hala az olduğu bilinmektedir (Ervatan ve diğerleri, 2003: 6). Bunun sebebi olarak ise insanların depresif bozuklukları ciddi bir problem olarak görmemeleri gösterilebilmektedir (Savrun, 1999: 12).

Depresif belirtilerin iyi tedavi edilmediğinde süresinin uzadığı ve sürenin uzaması ile birlikte de şiddetinin arttığı görülmektedir. Bu süre uzadıkça ve belirti şiddeti arttıkça iş kaybı, sosyal kayıplar gibi birçok kayıplar meydana gelmekte en önemlisi de intihar vakalarının görülmesi kaçınılmaz olmaktadır (Weissman ve diğerleri, 1988). Çünkü bireyler bozulan iş, okul performansları ve sosyal ilişkileri yüzünden hayatta kendileri için önemli bir şey kalmadığını düşünmeye başlamaktadırlar. Bu sebeple bu önemli ve hayati sonuçlar depresif bozukluklar ile ilgili araştırmaların yapılmasını sıklaştırmakta ve yapılan her çalışmanın da kıymetli olduğunu göstermektedir.

Güncel çalışma yetişkin bireylerde depresif belirtiler ve umutsuzluk üzerinde etkili olduğu düşünülen bazı değişkenlere odaklanmaktadır. Bu değişkenler ruminasyon ve irrasyonel inanışlardır. Ruminasyon en basit tanımıyla insan zihninin geçmiş yaşantıları sürekli ama pasif bir şekilde tekrar tekrar düşünme alışkanlığı olarak ifade edilmektedir (Nolen-Hoeksema ve Morrow, 1991). İrrasyonel inanışlar ise sağlıksız, mantıksız, bireyi harekete geçme konusunda engelleyen katı ve gerçekçi olmayan, genelde çocukluk dönemlerinde oluşmaya başlayan bilişsel süreçleri ifade etmektedir (Ellis, 1993: 199; Artıran, 2019: 80). Alan yazıda konuyla ilgili araştırmalara bakıldığında değişkenlerin ayrı ayrı incelendiği çalışmaların olduğu görülmüştür (Solmaz ve diğerleri, 2000: 239; Şenormancı ve diğerleri, 2013: 244; Tanhan, 2014:

55). Bu bağlamda araştırmada dört değişkenin aynı anda aralarındaki korelasyonun incelenecek olmasının literatüre destek sağlayacağı düşünülmektedir. Bu amaçla yapılan güncel çalışmada depresif belirtilerin ve umutsuzluğun oluşmasına ve sürmesine etki eden ruminasyonun ve irrasyonel inanışların öneminin daha belirgin hale gelmesi hedeflenmiştir.

Araştırmanın Önemi

Belirtilen çoğu açıklamalar ve istatistiksel veriler depresif belirtilerin göz ardı edilemeyecek derecede önemli olduğunu göstermektedir. Bu nedenle depresif belirtilerin ortaya çıkmasında rol oynayan, süresini ve şiddetini etkileyen değişkenlerin depresif belirtiler ile ilişkisi hakkında açıklamalarda bulunmanın önemli olduğu düşünülmektedir. Depresif bozukluklar ile ilgili literatürde birçok araştırma bulunmaktadır. Fakat özellikle yetişkin bireylerde depresif belirtilerin ve umutsuzluğun gelişmesi aşamasında önemli etkilerinin olduğu düşünülen ruminasyon ve irrasyonel inanış kavramları ile bir arada yapılan çalışmaların sınırlı olduğu görülmektedir. Bu bağlamda yapılan araştırmada depresif belirtiler ile ruminasyon, irrasyonel inanışlar ve umutsuzluk değişkenleri arasındaki korelasyonu incelemenin araştırmalara kaynak oluşturması beklenmekte ve bu nedenle yapılan araştırmanın önemli olduğu düşünülmektedir.

Araştırmanın Hipotezleri

H1: Ruminasyon ile depresif belirtiler arasında bir korelasyon vardır.

H2: Ruminasyon umutsuzluk düzeyini etkilemektedir.

H3: İrrasyonel inanışlar ile depresif belirtiler arasında bir korelasyon vardır.

H4: İrrasyonel inanışlar umutsuzluk düzeyini etkilemektedir.

H5: Umutsuzluk düzeyi depresif belirtileri etkilemektedir.

Araştırmanın Sayıtları

1. Araştırmaya katılan tüm katılımcıların Demografik Bilgi Formu, Burns Depresyon Ölçeği, Genel Tutumlar ve İnanışlar Ölçeği Kısa Formu ve Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği 'ne samimi bir şekilde cevap verdikleri varsayılmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın örneklemini İstanbul, Türkiye’de ikamet eden 18-65 yaş arası kadın ve erkek bireylerle sınırlıdır. Örneklem gurubunun depresif belirti düzeyleri Burns Depresyon Ölçeği’nin, umutsuzluk düzeyleri Beck Umutsuzluk Ölçeği’nin, irrasyonel inanış düzeyleri Genel Tutum ve İnanışlar Ölçeği-Kısa Formu’ nun ve ruminasyon düzeyleri Ruminatif Düşünce Biçimi

Öçeği'nin ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır. Araştırma değişkenler arasındaki korelasyonu incelediği için neden-sonuç ilişkisi elde edilememektedir.

Tanımlar

Bu çalışmada kullanılan tanımlar aşağıda belirtilen anlamlarıyla kullanılmıştır.

Depresif bozukluk: Çökkün ruh hali, hayattan keyif almama, hareketlerde yavaşlık gibi özelliklerle giden bir duygu durum bozukluğudur. Uzun yıllardan beri psikolojik rahatsızlıklar arasında en sık görülen problemlerden biridir. Yeterli ve iyi tedavi edilmediğinde nükslere yol açabilen, kişide intihar eğilimlerine, alkol ve madde kullanımı sonucu bireyin hayatında ciddi risklere neden olabilen önemli bir rahatsızlık olarak değerlendirilmektedir.

Umutsuzluk: Bireyin gelecekle ilgili, kötü, olumsuz düşünmesi sonucu hayata karşı olan ilginin kaybolmasıdır. Umutsuzluk bireye olayları çözmesini sağlayacak alternatif kaynaklar üretmez ve böylece bireyin yaşadığı durumdan kurtulamayacağına olan inancını güçlendirir.

Ruminasyon: Olumsuz içerikli düşüncelerin birey tarafından sürekli bir şekilde eyleme geçmeksizin tekrar tekrar düşünülmesidir.

İrrasyonel İnanışlar: Akılcı olmayan inanışlar bireyin yaşadığı olumsuz olaylar sonucu meydana gelirler. Bu inanışlar genelde zorunluluk (-meli, -malı) içerdiği için herhangi bir amaca hizmet etmezler ve kişinin kendisine yönelik olarak yanlış bir algı geliştirmesine neden olurlar (Dryden ve Ellis, 2001).

BÖLÜM 1: KAVRAMSAL ve KURAMSAL ÇERÇEVE

1.1. Ruminasyonun Psikoloji Üzerindeki Rolü

Ruminasyon insan zihninin içinde bulunduğu olumsuz duyguları, olayları veya durumları sürekli ve tekrarlı bir biçimde düşünmesi eylemi olarak tanımlanmaktadır (Nolen-Hoeksema, 1987; Bal ve Alkoç Özmüş, 2020: 356). Ruminasyon için bir nevi kötü, zarar verici, umutsuz bir şey hakkında uzun süre düşünme alışkanlığı da denilebilmektedir (Ito ve diğerleri, 2006). Bireyler bu pasif düşünme sürecinin sonucunda aktif olarak bir eyleme geçmemektedirler. Problemi çözüp kendilerine sıkıntı yaratan durumu ortadan kaldırmak yerine durum hakkında üzölmeye, yaşanan olayın sebep ve sonuçlarına odaklanmaya devam etmektedirler (Nolen-Hoeksema, Wisco ve Lyubomirsky, 2008). Ayrıca diğör bir önemli bilgi de bireylerin sadece geçmiş yaşantıları hakkında değil gelecekleri, şu anları, yakınları ve kendileri hakkında da ruminasyon yapmaya devam etmekte olmalarıdır (Martin ve Tesser, 1996; Papageorgiou ve Wells, 2004).

Ruminasyonun en önemli özelliğı bireylerin yaşadıkları olayların daha çok olumsuz yönlerine odaklanmaları ya da yaşadıkları olumsuz yaşam olaylarına odaklanmalarıdır. Böylece bireyler başarılarını küçümseyip, başarısızlıklarını yüceltme eğilimi göstermektedirler. Bu sebeple de ruminasyonun bazen düşünmeyi karamsar ve kaderci bir hale getirerek problemlerle gerekli ve etkili bir şekilde başa çıkmayı güçleştirmekte olduğı söylenebilmektedir (Yazıcı Kabadayı ve Öztürk, 2020: 232).

Günümüze kadar yapılan çeşitli araştırmalar incelendiğinde bu düşünce şekillerinin depresif bozukluklarda ve örneğın anksiyete bozukluğu, sosyal anksiyete, obsesif- kompulsif bozukluk, post travmatik stres bozukluğu gibi diğör başka psikolojik rahatsızlıklarda da rol oynadığı görölmektedir (Watkins, 2009: 173). Bu sebeple gerek depresif bozuklukları gerekse diğör bazı psikolojik rahatsızlıkları daha iyi anlamlandırabilmek için bazı teoriler ortaya atılmıştır. Bu teoriler aşağıda açıklanmıştır.

Araştırmanın devam eden bu kısmında ruminasyonu ele alan ‘‘Tepki Stilleri Teorisi, Hedefe Yönelik İlerleme Teorisi, Öz-Düzenleyici Yürütücü İşlev Teorisi ve Strese Duyarlı Ruminasyon Modeli’’ olmak üzere başlıca teoriler incelenecektir.

1.1.1. Tepki Stilleri Teorisi

Tepki stilleri teorisi sıkıntılı süreçlere ve bu süreçler hakkındaki neden sonuç ilişkisine pasif bir şekilde yalnızca düşünerek odaklanma şekli olarak belirtilmektedir (Nolen-Hoeksema, 1991). Bu teoriye göre ruminasyon çeşitli mekanizmalar yoluyla stresi, özellikle depresif belirtileri şiddetlendirmekte ve süresini uzatmaktadır (Nolen-Hoeksema, Wisco ve Lyubomirsky, 2008: 401). Ayrıca bu teoride düşüncelerin içeriğinden çok düşüncenin işlenme tarzına odaklanılmaktadır (Şenormancı ve diğerleri, 2013: 240). Tepki stilleri teorisinde depresif belirtiler ve ruminasyon arasındaki ilişki; ruminasyon depresif belirtilerin şiddetini güçlendirmekte, böylelikle kişi daha çok olumsuz düşünmeye başlamakta, olumsuz düşünmeye daha çok başladıkça eylemsizlik artmakta ve buna ek olarak da sosyal destek azalarak kişinin var olan belirtileri daha çok artmaktadır şeklinde açıklanmaktadır. Teoriye göre depresif durumların şiddetlenmesinin sebebi birazdan bahsedilecek olan *olumsuz düşünme eğilimi*, *zayıf problem çözme yeteneği*, *sosyal desteğin azalması* ve *davranışsal tutumların azalması* olmak üzere dört mekanizmadır (Nolen-Hoeksema, Wisco ve Lyubomirsky, 2008: 402-403).

Klinik olarak depresif olan insanların geçmişleri, bugünleri, gelecekleri hakkında daha fazla olumsuz düşünceye sahip oldukları ifade edilmektedir (Nolen-Hoeksema, Wisco ve Lyubomirsky, 2008). Ruminatif kişilerin en önemli özellikleri geçmiş yaşantılarını olumsuz anılar üzerinden değerlendirmeleri, yaşamlarının olumsuz olaylardan meydana geldiğini düşünmeleri ve hatayı yüceltip başarıyı küçümsemeleri olarak görülmektedir (Lyubomirsky, Caldwell ve Nolen-Hoeksema, 1998; Greenberg ve diğerleri, 1992; Beck, 1964). Buna *olumsuz düşünme eğilimi* denir ve bu mekanizmaya göre olumsuz düşünme eğilimi ruminasyonu şiddetlendirici bir etkiye sahiptir şeklinde ifade edilmektedir.

Ruminasyon kişide var olan kaderci ve kötümser düşünceyi daha da güçlendirerek problem çözme yeteneğini zayıflatmaktadır (Nolen-Hoeksema, Wisco ve Lyubomirsky, 2008). Ruminatif düşünmeye eğilimli kişilerin ruminasyonu problemlerini çözmek için kullandıkları ancak bunda başarısız oldukları görülmektedir. *Zayıf problem çözme yeteneği* olarak adlandırılan bu mekanizmaya göre, ruminasyonun bireylerin hayatlarıyla ilgili olumsuza odaklandığı ve kendine güvenini azalttığı, böylece problem çözmeyi zorlaştırdığı bilinmektedir (Lyubomirsky ve Nolen-Hoeksema, 1995; Lyubomirsky ve diğerleri, 1999).

Sosyal desteğin azalması olarak adlandırılan mekanizma ruminasyona etki eden diğer bir önemli mekanizmadır. Bu mekanizmaya göre kronik olarak ruminasyon yapan bireylerin sosyal destekten yararlanamadıkları görülmüştür. Bunun sebebi olarak ise ruminasyon yapan

bireylerin diğ er insanlarla yapıcı bir ilişki geliştirememeleri daha çok yıkıcı ve pasif bir ilişki içerisine girmeleri görülmektedir (Nolen-Hoeksema, Wisco ve Lyubomirsky, 2008).

Depresif belirtilerin kişinin eylemlerini de yavaşlattığı bilinmektedir. *Davranışsal tutumların azalması* olarak adlandırılan son mekanizmaya göre ruminasyonun bu durumu daha da güçlendirmesi söz konusudur (Nolen-Hoeksema, Wisco ve Lyubomirsky, 2008). Çünkü ruminasyon bireylerin olaylarla ilgili eyleme geçmesinden çok onlarla ilgili olumsuz duygulara odaklanmasına neden olmaktadır.

1.1.2. Hedefe Yönelik İlerleme Teorisi

Martin ve Tesser (1996) tarafından kullanılan bu teoriye göre ruminasyon ruh hali durumuna tepki olarak değıl, bireylerin hedefe ulaşıp ulaşmamalarına göre ortaya çıkmaktadır. Hedeflerine ulaşamayan bireyler bu durum hakkında tekrar tekrar düşünürlerken hedefe ulaştıklarında bu durum ortadan kalkmaktadır (Martin ve Tesser, 1996). Bu sebeple teorinin işlevsel olduğunu söylemek mümkündür.

1.1.3.  z Düzenleyici Yürütücü İşlevler Teorisi

Teori duygu durum bozukluklarına en uygun olan modeldir ve daha geniş bir bakış açısı sunar. Bu model ruminasyonu baş etme stratejisi olarak görür ve bu yapı öz inanışlar tarafından yönetilir. Ancak bu inanışlar dışarıdan değıl içeriden etkilenir, kontrollü ilerlerler ve otomatiktirler. Teori için ruminasyonu kavramsallaştırmasıyla meta kognitif inanışları bütünleştirmesi söz konusudur denilmektedir (Wells ve Matthews, 1994, 1996).

1.1.4. Strese Duyarlı Ruminasyon Modeli

Model, Tepki Stilleri Teorisi ile oldukça fazla benzerlik göstermektedir. Fakat bu modelin sınırlı yanı stresör ile ilişkili düşüncelerin ruminatif içeriğı oluşturması ve diğ er durumlarda ruminatif düşüncenin yakalanamamasıdır (Alloy ve diğ erleri, 2000). Yani kişi sadece kendisinde stres oluşturun anıları hatırlayıp diğ erlerini önemsememektedir.

Yukarıdaki paragraflarda ruminasyon kavramı ruminasyon ile ilgili konu başlıkları ele alınarak açıklanmaya çalışılmaktadır. Literatürdeki  alışmalar incelendiğinde depresif belirtiler ile ruminasyonun anlamlı bir korelasyon oluşturduğu görülmektedir. Güncel araştırmada da depresif belirtilerin ve umutsuzluğun gelişmesine etki eden faktörlerden birinin ruminasyon olduğu düşünülmektedir. Bunun sebebi olarak depresif semptomların ve umutsuzluğun tek bir nedene bağlı olarak ortaya çıkmaması ve ruminatif düşünce biçiminin bireylerin eylemsel

olarak harekete geçmesini engellediği için depresif semptomları ve umutsuzluğu ya daha çok arttırmakta ya da depresif semptomların ve umutsuzluğun ortaya çıkışını hızlandırmakta olduğu gösterilebilmektedir. Bu sebepler göz önüne alındığında depresif belirtileri ve umutsuzluğu daha iyi anlamak için ruminasyonu incelemenin araştırma için önem taşıdığı düşünülmektedir.

1.1.5. Ruminasyon ve İrrasyonel İnanışlar ile İlgili Yapılmış Çalışmalar

Literatür incelendiğinde ruminasyon ve irrasyonel inanışların birlikte ele alındığı çalışmaların oldukça az olduğu görülmektedir.

Artıran, Şimşek ve Turner (2019) tarafından gerçekleştirilen çalışmada akılcı olmayan inanışlar ve sıkıntı üzerinde ruminasyon ve yansıtmanın aracı rolü incelenmiş ve bulgulara göre irrasyonel inanışların sıkıntı ve ruminasyon üzerinde aracı rolü üstlendiği görülmüştür.

Ayğar ve Çapri (2018) tarafından 2016-2017 eğitim öğretim yılı Mersin İl Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı ortaokullarda öğrenim gören 553 öğrenci ile gerçekleşen çalışmada boşanmış ve boşanmamış ebeveyne sahip ortaokul öğrencilerinin akılcı olmayan inanış ve depresyon ilişkisinde ruminasyonun aracı rolü incelenmiştir. Araştırma bulgularında hem boşanmış ebeveyne sahip çocukların hem de boşanmamış ebeveyne sahip çocukların depresyon ve irrasyonel inanış ilişkisinde ruminasyonun aracı rolü üstlendiği belirtilmiştir.

1.1.6. Ruminasyon ve Depresif Bozukluk ile İlgili Yapılmış Çalışmalar

Bu bölümde ruminasyon ile depresif belirtiler arasındaki korelasyon literatürdeki çalışmalar ışığında incelenecektir.

Yıldız ve Eldeleklioğlu (2019) tarafından 18-24 yaş aralığında bulunan üniversite öğrencileri ile yapılmış çalışmada öğrencilerin depresif belirti düzeyleri, ruminasyon düzeyleri ve cinsiyet arasındaki korelasyonu incelenmiştir. Bu çalışmaya göre depresif belirtiler ile ruminasyon arasında anlamlı bir korelasyon olduğu görülmüş, ruminasyon düzeyi arttıkça depresif belirtilerin de artış gösterdiği belirtilmiştir. Ancak cinsiyetin depresif belirtiler üzerinde anlamlı bir fark oluşturmadığı sonucuna varılmıştır.

Yağmur (2018) tarafından 2017-2018 Diyarbakır Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi'nde öğrenim gören 290 üniversite öğrencisinin oluşturduğu yüksek lisans tez çalışmasında öğrencilerin bağlanma stilleri, ruminasyon ve depresif belirti düzeyleri arasındaki korelasyon incelenmiş, öğrencilerin depresif belirti düzeyleri ile ruminasyon düzeyleri arasında

anlamalı bir korelasyon olduğu gör÷lm÷ştür. Öğrencilerin ruminasyon düzeyleri arttığında depresif belirtileri düzeyleri de artmaktadır.

Nolen-Hoeksema ve Morrow (1993) tarafından 48 üniversite öğrencisi ile bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada 24 kişi orta dereceli depresif ve diğer 24 kişi de depresif olmayan bireylerden seçilmiştir. Araştırmaya göre ruminasyon depresif semptomları kötüleştirmekte ve depresyonun süresini uzatmaktadır. Ayrıca yapılan birçok başka çalışma depresif semptomların ruminasyon ile eş zamanlı olarak başladığını göstermektedir.

1.1.7. Ruminasyon ve Umutsuzluk ile İlgili Yapılmış Çalışmalar

Literatür incelendiğinde ruminasyon ile umutsuzluk kavramının birlikte ele alındığı çalışmaların oldukça az olduğu gör÷lmektedir.

Türkgil (2021) tarafından 18-65 yaş arasında bulunan 202 kişi ile yapılan yüksek lisans tez çalışmasında çocukluk çağı travmaları olan yetişkinlerde çocukluk çağı travmaları, ruminatif düşünce biçimi ve umutsuzluk düzeyi arasındaki korelasyon incelenmiş ve ruminatif düşünce biçimi ile umutsuzluk düzeyinin anlamalı bir korelasyon oluşturduğu gör÷lm÷ştür. Buna göre ruminasyon arttıkça umutsuzluk düzeyi de artmaktadır.

Sarin, Abela ve Auerbach (2005) tarafından 87 üniversite öğrencisi ile gerçekleştirilen çalışmada öğrencilerin ruminasyon, umutsuzluk, depresyon ve anksiyete semptomları ölç÷lmüş, umutsuzluk arttıkça öğrencilerin ruminasyon, depresyon ve anksiyete düzeylerinin de arttığı belirtilmiştir.

1.2. İrrasyonel İnanışlar

Albert Ellis' e göre insanlarda problemlere ve nevrotik semptomlara neden olan bir takım mantıksız düşünceler veya inanışlar bulunmaktadır. Kişiler bunları esnetemedikleri ya da değiştiremedikleri sürece nevrotik birey haline gelmektedirler (Dryden ve Branch, 2008). Ellis bu düşüncelerin ve inanışların aileler ve çevre tarafından öğretildiğini savunmaktadır (Ellis, 1973; Shertzer ve Stone, 1976: 185-186).

Bu inanışlar ve düşünceler 3 grupta toplanmaktadır. Bunlardan ilki *kendine yönelik talep* olarak adlandırılan “yetenekli, başarılı ve yeterli olmalıyım. Eğer böyle olmazsa bu bir felakettir.” irrasyonel inanışdır. Bu irrasyonel inanışa sahip bireyler kendini yetersiz ve değersiz hissetme eğilimindedirler. İkincisi *başkalarına yönelik talep* olarak adlandırılan “çevremdeki diğer

insanlar bana nazik ve dürüst davranmalılar. Eğer böyle davranmazlarsa bu korkunç bir durumdur ve ben buna dayanamam'' irrasyonel inanışıdır. Bu mantıksız inanışla başkalarından böyle beklenti içine giren bireyler istediklerini alamadıklarında yoğun öfke, nefret, suçluluk gibi duygular yaşama eğilimindedirler. Üçüncüsü ise *yaşadığı dünyaya/koşullara talep* olarak adlandırılan ''şartlarım, yaşam koşullarım oldukça düzenli ve olumlu olmalı ve isteklerim hemen yerine getirilmeli. Eğer böyle olmazsa bu korkunçtur ve buna tahammül edemem'' irrasyonel inanışıdır. Bu inanışlara sahip bireyler, bulundukları şartlardan memnuniyet duymadıkları için sürekli bir memnuniyetsizlik içerisinde olacaklar ve doğal olarak depresif belirti geliştirme eğilimleri de artacaktır (Ellis, 1979).

Özetle; Ellis' e göre psikolojik rahatsızlıkların temelinde işte bu katı, kolay değişmeyen zorunluluklar (-meli, -malı) ve talepler bulunmaktadır (Ellis, 1993). RDDT ise bunları bireye fark ettirmeye ve böylece kendilerini gereksiz yere tedirgin eden, mutsuz eden durumları çözmeye yardımcı olmaya çalışmaktadır şeklinde ifade edilmektedir (Türküm, 2019: 973).

1.2.1. Rasyonel (Akılcı) Duygucu Davranışçı Terapinin Gelişimi

Bilişsel davranışçı bir yaklaşım olan Rasyonel Duygucu Davranışçı Terapi (RDDT) 1950'li yıllarda Albert Ellis tarafından geliştirilmiştir (Ellis, 1995). İlk başlarda klasik psikanalizle hastalarına yardımcı olmaya çalışan Ellis 'in bunun yeterli olmadığına karar verdiği belirtilmektedir. Ona göre terapilerde hastanın rahatsızlığını bildiği halde konuşamamak mantıksız olarak ifade edilmektedir (Patterson, 1986: 24; Karahan ve Sardoğan, 2015: 112). Ayrıca serbest çağrışımı da danışanlarının problemlerinin çözümünde yeterli bulmamaktadır (Prochaska, 1984: 17; Karahan ve Sardoğan, 2015: 110). Bu sebeple de terapilerinde daha etkin olmayı benimsediği ve böylece 1955'te rasyonel (akılcı) yaklaşımı geliştirdiği bilinmektedir (Doğan, 1995: 29). Ancak bir süre hastalarına sadece rasyonel yaklaşıyor olmakta Ellis' e yetersiz geldiği için duygularında önemli olduğunu söyleyerek kuramını 1961 yılında ''Rasyonel-Duygucu Terapi'' olarak değiştirmiş fakat davranışlarında önemli olduğuna karar vererek yaklaşımı 1993'te ''Rasyonel Duygucu Davranışçı Terapi'' (RDDT) olarak yeniden güncelleştirmiştir (Ellis, 1995). Bu terapinin en önemli noktası duygu ve düşüncenin iki farklı süreç olarak görülmemesidir (Karahan ve Sardoğan, 2015: 111). Duygu ve düşünce rasyonel terapide ayrı ayrı değil iç içe kabul edilmektedir. Terapi günümüzde de güncelliğini korumakta ve sıklıkla başvurulanan bir terapi ekolü olarak kullanılmaya devam edilmektedir.

1.2.2. RDDT' nin İnsan Doğasına Bakışı

RDDT' nin temel fikri insanı üzen ve bir nevi yenilgiye uğratanın yaşadığı olumsuz olaylar değil, olayların arkasındaki irrasyonel (akılcı olmayan) inanışlara inanmasıdır (Bridges ve Harnish, 2010: 862). Bu modele göre insanlar bir takım mantıklı (rasyonel) ve mantıksız (irrasyonel) inanışlara sahiptir (Ellis, 1989; Ellis, 1995). Bu inanışların insanın davranışlarını ve düşüncelerini şekillendirdiği bilinmektedir. Yani insanlar mantıklı, iyi, sağlıklı inanışlara sahip olabilirken bazen de mantıksız, hoş gitmeyen inanışlara sahip olabilmektedirler (Ellis, 1979). Buna göre akılcı inanışlar kişiyi olumluya yönlendiren, akılcı olmayan inanışlar ise olumsuz iten inanışlar şeklinde ifade edilebilmektedir.

1.2.3. A-B-C Modeli

RDDT A-B-C modeline dayanmaktadır. Bu modele göre; A, harekete geçiren bir olay, B; A hakkındaki inanışlar veya düşünceler ve C ise duygusal tepkilerdir. Modele göre A C' ye neden olmaz. C' ye neden olan B, yani olan olaya veya duruma verilen duygusal tepkidir (Ellis, 1973; Çivitçi ve diğerleri, 2014: 3).

Yukarıdaki paragraflarda irrasyonel inanış kavramı ve bu kavrama ilişkin konular açıklanmaya çalışılmıştır. İrrasyonel inanışların genelde katı ve sarsılmaz inanışlar olduğu ve temellerinin çoğunlukla çocukluk çağlarında atıldığı bilinmektedir. Güncel araştırmada da irrasyonel inanışların yetişkin bireylerdeki depresif belirtilerin ve umutsuzluğun gelişmesine etki eden faktörlerden biri olup olmadığı incelenmektedir. Çünkü literatürdeki çalışmalar incelendiğinde irrasyonel inanışların varlığının depresif semptomların ortaya çıkmasını hızlandıracağı gibi zaten var olan semptomları da şiddetlendirdiği görülmektedir. Bu sebepler göz önüne alındığında depresif belirtiler ile umutsuzluğu ve onları ortaya çıkaran durumları daha iyi anlamak için irrasyonel inanışları incelemenin araştırma için önem taşıdığı düşünülmektedir.

1.2.4. İrrasyonel İnanışlar ve Depresif Bozukluk ile İlgili Yapılmış Çalışmalar

Bu bölümde irrasyonel inanışlar ve depresif belirtiler arasındaki korelasyon literatürdeki çalışmalar ışığında incelenecektir.

Tanhan (2014) tarafından öğretmenler ile gerçekleştirilen ve irrasyonel inanışların cinsiyet ve depresif belirtiler ile arasındaki korelasyona bakılan çalışmada, kadın öğretmenlerde irrasyonel inanışların depresif belirtiler ile arasındaki korelasyonunun daha fazla olduğu görülmektedir. Buna göre irrasyonel inanışlar arttıkça depresif belirtiler de artmaktadır.

Bridges ve Harnish (2010) tarafından irrasyonel inanışların depresif belirtiler ve anksiyete üzerindeki rolünü araştırmak için gerçekleştirilen çalışmaya göre irrasyonel inanışların depresif belirtilerin gelişmesinde rol oynadığı belirtilmiştir.

Jasmine ve Kumar (2010) genç yetişkinlerde depresyon ve irrasyonel inanışlar arasındaki korelasyonu incelemek için bir çalışma gerçekleştirmişlerdir. Bu araştırmaya 502 kişi katılmıştır. Çalışma verileri irrasyonel inanışlar ile depresif belirtiler arasında pozitif bir korelasyon olduğunu ve irrasyonel inanışların depresif durumu arttırdığını göstermektedir.

1.2.5. İrrasyonel İnanışlar ve Umutsuzluk ile İlgili Yapılmış Çalışmalar

Literatür incelendiğinde irrasyonel inanış ve umutsuzluk kavramlarının birlikte ele alındığı çalışmaların oldukça az olduğu görülmektedir.

Kodan (2013) tarafından 202 üniversite öğrencisi ile gerçekleştirilmiş çalışmada üniversite öğrencilerinin umutsuzluk ve irrasyonel inanışları arasındaki ilişki çeşitli değişkenler açısından incelenmiş ve öğrencilerin umutsuzluk ile akılcı olmayan inanışlarının anlamlı şekilde paralellik gösterdiği bulgulanmıştır. Buna göre irrasyonel inanış düzeyi arttıkça umutsuzluk düzeyi de artmaktadır.

Karlukaç ve Ulaş Kılıç (2021) tarafından 255 üniversite öğrencisi ile gerçekleştirilmiş olan araştırmaya göre irrasyonel inanışların öğrencilerdeki depresyon, kaygı, umutsuzluk ve stres düzeyleri incelenmiş, öğrencilerin irrasyonel inanışları ile depresyon, kaygı, umutsuzluk ve stres düzeylerinin anlamlı düzeyde ilişkili olduğu belirlenmiştir. Buna göre öğrencilerin irrasyonel inanış düzeyleri arttıkça umutsuzluk düzeyi de artış göstermektedir.

1.3. Klinik Açıdan Depresif Bozukluk

Depresif bozukluk dünya çapında ruhsal bozukluklar içerisinde en sık karşılan problemlerden biridir. Depresif bozukluk kelimesi genellikle üzüntülü, çökkün, durgun bir ruh halini ifade etmek için kullanılmaktadır (Çalık ve Aktaş, 2011: 143). Hayatın belirli dönemlerinde özellikle stresli zamanlardan geçerken depresif durumda olmak normal olarak kabul edilebilir. Ancak şiddet arttıkça ve süre uzadıkça artık bir rahatsızlık olarak değerlendirmeye başlanması gerekmektedir. Bu bağlamda depresif belirti için birçok etkene bağlı olarak gelişebilen, kişide yeti kaybına sebep olan, duygu durumunu olumsuz olarak etkileyen, insan ilişkilerini bozan, bireyin yaşam kalitesini önemli ve büyük ölçüde düşüren ve bazı vakalarda intiharla sonuçlanabilen ruhsal bozukluklardan biridir denilebilmektedir (Reis ve Sipahi, 2017: 52).

Depresif belirtilerin bireyleri birçok yönden etkilediği bilinmektedir. Depresif belirtilerin ilerlemesi ile birlikte genelde öz bakımda azalma ve motor hareketlerde bir yavaşlama görülmeye başlanmaktadır. Genel olarak iştahsızlık veya çok fazla yemek yeme görülebilmektedir. Gözler hüzünlü, kaşlar çatık, omuzlar düşük ve uzaklara dalıp gitme hali vardır. Bilişsel süreçlerin yavaşladığı görülür. Bu sebeple bireylerde düşünme hızının yavaşlaması ile birlikte konuşma hızı da yavaşlamaktadır. Genel bir umutsuzluk hali mevcuttur. Bireylerin geçmiş yaşantılara daha fazla takılıp kaldığı ve bunun sonucunda da kendilerine yönelik bir öfke, suçluluk geliştirdikleri görülmektedir. Depresif bozuklukların en temel semptomlarından biri bireylerde genel olarak hakim olan çökkün ve hüzünlü duygulanımdır. Ayrıca eskiden yapmaktan hoşlanılan durumlara karşı görülen ilgi kaybı da diğer önemli semptomlarından biridir. Uyku bozuklukları görülmekte bireyler ya uykuya dalmakta ve sürdürmekte zorluk çekmekte ya da çok fazla uyumaktadırlar. Dikkat dağınıklığı ile birlikte dikkat gerektiren dizi film izlemek, kitap okumak vs. gibi en basit aktivitelerin bile yapılması zorlaşmaktadır.

1.3.1. Depresif Bozukluğun Etiyolojisi

1.3.1.1. Çevresel, Ailesel ve Genetik Nedenler

Ailesel ve çevresel problemler, kayıplar, boşanmalar, ölümler, madde ve alkol kötüye kullanımı, tacizler, tecavüzler gibi olumsuz yaşam olayları depresif semptomların gelişmesinde önemli bir etken olabilmektedir. Aile içerisinde, özellikle anne gibi birinci derece bakım verenin depresif bozukluk yaşıyor olması çocuğun ya küçükken ya da ileriki yaşlarda depresif belirtileri yaşamasının önünü açabilmektedir. Bu konuyla ilgili yapılan genetik çalışmalar eğer aile içerisinde daha önce depresif bozukluk tanısı almış bir birey varsa genetik geçişin mümkün olduğunu, ikizler ile yapılan çalışmalarda ikizlerden birinin depresif belirtiler yaşaması veya depresif bozukluk tanısı almış olması diğer ikiz kardeş içinde bir risk etkeni oluşturduğunu desteklemektedir (Karadağ ve diğerleri, 2011: 169). Diğer yandan iş kaybı, boşanma, yeni bir yere taşınma, iş değiştirme, kadınlarda hamilelik ve hamilelik sonrası gibi dönemlerde bireyin depresif semptomlar geliştirmesinde son derece önemli olaylar olarak görülebilmektedir. Yukarıda bahsedilen ve olumlu denilebilecek iş değiştirme, yeni bir yere taşınma gibi değişikliklerinde depresif semptomlar geliştirmeye sebep olabildiği görülmektedir. Bunun nedeni olarak da bireyin yeni dönemi stres olarak algılaması ve bu dönemle nasıl baş edeceğine dair endişeye kapılması gösterilebilmektedir.

1.3.1.2. Kişilik Özellikleri

Kişilik özellikleri bireyin hayatını etkilemesi konusunda önemlidir. Eğer kişi karakteri gereği daha içe dönük, daha hassas, yaşam olaylarını daha az tolere edebiliyor ve olumsuzu büyütüp olumluyu küçümseme gibi bir yatkınlığı var ise depresif belirti geliştirme olasılığı daha fazla artabilmektedir. Yapılan bir araştırmanın sonucunda içe dönüklük ile depresif bozukluklar arasında paralel bir ilişki olduğu görülmektedir (Sarıcı Bulut, 2017: 1218). Yapılan bir diğer araştırmada ise dışa dönük, pozitif bireylerin psikolojik olarak iyi hissetme oranlarının daha fazla olduğu çıkan sonuçlar arasındadır (Doğan, 2013: 61).

1.3.1.3. Sağlık Durumu

Bireyin kendi hayatını veya yakın çevresini etkileyen kronik sağlık problemleri kişiyi depresif semptom geliştirmesi konusunda daha yatkın hale getirebilmektedir. Birey var olan bir hastalık veya problem karşısında nasıl baş etmesi gerektiğini bilememekte ve strese girebilmektedir. Bu da çökkünlüğe, umutsuzluğa, kendini suçlamaya neden olabilmektedir. Özellikle kanser, tümör gibi ölüm riski taşıyan ve uzun süreli yoğun tedavi süreçleri gerektiren hastalıklar hem bireyi hem de yakın çevresini psikolojik olarak yıprattığı için bu insanlarda hastalık başladıktan bir süre sonra depresif belirtileri görebilmek mümkündür.

1.3.1.4. Yaşam Koşulları

Yaşam koşullarının kolay veya zor olması hayatın gidişatını etkileyen önemli konulardan biridir. Bireyin içinde olduğu olumsuz hayat şartları özellikle sosyoekonomik durumun düşük olması, uzun çalışma saatleri ve bunun sonucunda hayatını idame ettirecek kadar para kazanamaması, çok fazla kişiye bakmak zorunda olması, borçları gibi mevcut yaşamsal durumlar bireyi depresif semptom geliştirme sürecine girmesinde tetikleyebilmektedir.

1.3.1.5. Zararlı Alışkanlıklar

Kişinin hayatını zorlaştıran, maddi ve manevi kayıplara neden olan her türlü alışkanlığa zararlı alışkanlık denilmektedir. Bu alışkanlıklar kişiyi depresif semptom geliştirmeye itebilen zorlu koşulların başında gelmektedir. Kişi bir yandan bu alışkanlıkları veya bağımlılıkları ile boğuşurken bir yandan da ikincil olarak depresif belirtiler ile uğraşabilmekte ve kendini bir kısır döngünün içerisinde bulabilmektedir. Bu sebeple hangisinin öncül olduğu iyi belirlenebilmelidir.

1.3.1.6. Cinsiyet

Depresif bozukluklarda cinsiyet değişkeni ile ilgili yapılan araştırmalar kadınların erkeklere oranla daha fazla depresif semptom geliştirdiklerini göstermektedir (Ünal ve diğerleri, 2002: 13). Bunun sebepleri olarak kadınlara yüklenen görevler, kadınların daha kısıtlanabilir olmaları, iş hayatlarında kadınların daha fazla mobinge maruz kalması gibi özellikler sayılabilmektedir. Geçmişten bu yana özellikle gelişmemiş veya az gelişmiş ülkelerdeki kadınların toplum içerisindeki konumu kadınların erkeklerden daha fazla depresif bozukluklara yakalanma ve erkeklerden daha fazla depresif belirti geliştirme yatkınlığını artıran önemli problemlerden biri olmaktadır.

1.3.1.7. Biyokimyasal Faktörler

Depresif bozuklukların gelişmesinde beyindeki nörotransmitterler ile (sinir hücreleri arasındaki bilgi akışını sağlayan iletkenler) ile ilgili bazı bozuklukların önemli rol oynayabileceği düşünülmektedir (Çelik ve Hocaoglu, 2016: 56). Beynin normal işleyişi bozulduğunda bireyin düşünce tarzı, duygulanım tarzı değişebilmekte ve böylece depresif bozukluklar dahil başka birçok ruhsal problemler gelişebilmektedir. Bu sebeple psikiyatrik rahatsızlıkların çoğunda ilk olarak beynin incelenmesi hekimler tarafından oldukça önemli olabilmektedir.

1.3.2. Depresif Bozukluğun Epidemiyolojisi

Yapılan araştırmalar ve gözlemler sonucu ruhsal bozuklukların görülmesinde artışlar olduğu DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü) tarafından bildirilmiştir (WHO, 2017).

Çalışmalar depresif bozuklukların bütün yaş gruplarında görülme olasılığı olmakla birlikte genelde 30'lu yaşların başlarında başlamakta olduğunu 45-55 yaş arasında ise görülme sıklığının daha da arttığını destekler niteliktedir (Kaya ve Kaya, 2007: 8; Tanhan, 2014: 55; Eker ve Noyan, 2004: 75). Cinsiyet, medeni durum gibi değişkenlere bakıldığında kadın olmanın, bekar veya boşanmış olmanın depresif belirti geliştirme riskini arttırdığı bilinmektedir (Özer ve diğerleri, 2002: 91-93). Çünkü bekar olmak sosyal desteği azaltan bir unsur olarak görülürken evli olmak sosyal desteği arttıran bir unsur olarak değerlendirilebilmektedir.

1.3.3. Mortalite (Ölüm Oranı)

Depresif bozuklukların yıkımla giden bir ruhsal bozukluk olduğu bilinmektedir (Savrun, 1999: 16). Özellikle depresif semptomların hayat boyu süren bir ruhsal problem olduğu ve iyi tedavi edilmediğinde yineleme özelliği olduğu kabul edilmektedir. Depresif semptomların şiddeti

arttıkça intihara bağılı ölüm oranlarının arttığı özellikle de depresif bozuklukların erken dönemlerinde intihara bağılı ölümün görüldüğü söylenebilmektedir (Yavuz, 1999: 31). Bunun temel sebeplerinden biri umutsuzluk hissine kapılmak ve hayatın hiçbir zaman düzelmeyeceğine dair geliştirilen yanlış inanışlardır. Bununla ilgili yapılan araştırmalar depresif bozukluklarda intiharın en önemli sebeplerinden birinin umutsuzluk kavramı olduğunu, umutsuzluk ortadan kalktığında depresif semptomlar ve intihar arasındaki ilişkinin de ortadan kalktığı ifade edilmektedir (Weissman, 1974; Minkoff ve diğerleri, 1973; Beck ve diğerleri, 1974; Beck, Kovacs ve Weissman, 1975).

1.3.4. Depresif Bozukluk Üzerine Geliştirilmiş Olan Bazı Kuramlar

Beck (1967) Bilişsel Terapi ve Duygusal Bozukluklar kitabında depresif bozukluklar yaşayan kişilerin düşüncelerinin içeriğinin bozulduğunu, her şeyi olumsuz algıladıklarını ve başlarına gelen her olayın olumsuz sonuçlanacağına inandıklarından bahsetmektedir. Bunu da bilişsel üçlü terimiyle; kişilerin kendine, yaşamına ve geleceğe dair olumsuz ve umutsuz inanışları açıklamasıyla belirtmektedir (Beck, 1979). Yani bireylerin kendilerine dair olan algılarının iyice bozulduğu, kendilerini sürekli ve yoğun bir biçimde değersiz hissetmekte oldukları ve bu hislerine de inanmaya başladıkları bilinmektedir. Hayatlarını, kimsenin onları anlamadıkları ve dinlemedikleri bir dünya olarak yorumlamaya başlamaktadırlar. Geleceklerini de umutsuz ve karanlık olarak görerek, kendilerini sorunlarının asla çözülemeyecek derecede büyük olduğuna inandırmaktadırlar. Bunun sonucunda da hayata devam etmelerinin anlamsız olduğu düşüncesine kapıldıkları ve böylece bir süre sonra intihar ile ilgili düşünceleri geliştirmeye başladıkları ifade edilmektedir. Bu durumun daha iyi anlaşılabilmesi bazı kuramları incelemek gerekmektedir. Bunlar; öğrenilmiş çaresizlik kuramı ve kişiler arası etkenler kuramıdır.

1.3.4.1. Öğrenilmiş Çaresizlik Kuramı

Öğrenilmiş çaresizlik kuramının ilk olarak Seligman tarafından ortaya atıldığı bilinmektedir (Yenilmez, 2020: 15). Seligman köpekler ile iki aşamalı olarak gerçekleştirdiği deneylerin sonucunda, ilk aşamada elektrik şoku verilen ancak bu şoktan kaçması kısıtlanan köpeklerin ikinci aşamada kaçmalarına fırsat verilmesine rağmen bunu denemediklerini görmüş ve bunu çaresizliğin öğrenilen bir şey olduğu şeklinde yorumlamıştır (Seligman, 1972: 407). Böylece bu durum insanlar ve depresif bozukluklar ile ilişkilendirildiğinde öğrenilmiş çaresizlik ile depresif bozukluklar arasında bir ilişki olduğunu görmek mümkündür. Bu kurama göre öğrenilmiş çaresizlik; bireyler bir işi veya durumu ne kadar çabalarlarsa çabalasınlar

değiştiremeyeceklerine inanırlar, böylece savaşımayı bırakırlar ve çaresizliğe razı olurlar şeklinde ifade edilebilmektedir (Barutçu ve Çöllü, 2020: 2).

1.3.4.2. Kişilerarası Etkenler Kuramı

Bu yaklaşım depresif semptomların hem psikososyal hem de kişiler arası bir zeminden gelişebileceğini göstermektedir (Helvacı Çelik ve Hocoğlu, 2016: 63). Bu yaklaşıma göre örneğin, temelde olumsuz yaşam olayları süreci sonucunda ortaya çıkmış olan depresif belirtiler ailesel çevrede ve arkadaş çevresinde gelişen bir soruna neden olabilirken, ailevi veya sosyal çevre de gelişen birtakım sorunlarda depresif belirti geliştirmeye sebep olabilmektedir şeklinde bir yorum getirilebilmektedir.

1.3.5. Depresif Bozukluğun Tedavisi

Güncel araştırmada depresif belirtilerin gelişmesine ve şiddetlenmesine neden olan değişkenler çeşitli yönlerden ele alınarak incelenmeye çalışılmıştır. Ruminatif düşüncenin ve irrasyonel inanışların varlığının depresif belirtilerin gelişmesini hızlandığı ve şiddetini arttırdığı görülmektedir. Umutsuzluğun ise özellikle intihar eğilimlerinde büyük bir öneme sahip olduğu bilinmektedir. Bu sebeple incelenen bu kavramların depresif bozukluklar ve depresif belirtiler ile ilgili çalışmalarda önemli bir yere sahip olduğu düşünülmektedir. Bütün bunların yanı sıra depresif bozuklukların yaygınlığı ve intihara bağlı ölüm riski fazla olmasına karşın tedavi edilebilir olduğu bilinmelidir. Psikiyatrik bozuklukların çoğunda olduğu gibi depresif bozuklukların tedavisinde de psikoterapi sıklıkla başvuru yollarından biridir.

Psikoterapi bireyin yaşam kalitesini arttırmaktadır. Uzun vadeli düşünüldüğünde bireyi kendisine rahatsızlık veren sorunları karşısında onlarla nasıl başa çıkması gerektiğini öğretmek kişiyi bağımsız hale getirmekte olduğu görülmektedir. Ayrıca bireyin hayatını her yönden inceleme şansı vermektedir. Bu yönden bakıldığında psikoterapinin öneminin yadsınamaz olduğu söylenebilir.

Yapılan çalışmalar sonucunda özellikle hafif ve orta düzey depresif bozukluklarda terapi yöntemlerinden biri olan bilişsel davranışçı terapilerin etkili olduğu görülmektedir (Elbi Mete, 2008: 8). Bunun dışında psikodinamik terapi ve psikanaliz, grup terapisi, evlilik terapisi ve aile terapisi, kısa süreli terapi, şema terapi gibi terapiler başvuru psikoterapi yöntemlerinden bazılarıdır.

Depresif bozuklukların tedavisinde psikoterapinin yanı sıra antidepresan ilaçlar da sıklıkla başvuru yöntemleri olarak karşımıza çıkmaktadır. Özellikle depresif belirtilerin şiddetli olduğu durumlarda belirtilerin antidepresan ilaçlarla tedavi edilebildiği görülmektedir. Antidepresanların, serotonin, norepinefrin ve dopamin olarak adlandırılan üç tane nörotransmitter sistemini etkilediği için belirtileri azaltabilmekte olduğu bilinmektedir.

Özellikle ağır ve psikotik özelliklerle seyreden depresif bozukluklarda ilaç ve psikoterapilere ek olarak tercih edilen elektro şok tedavisi uzman kişiler tarafından hastaya belirli aralıklarla uygulanmaktadır. Bu tedavinin acil durumlarda yararlı ve geçerli olduğu bilinmektedir. EKT (elektrokonvülsif tedavi) özellikle ilaç tedavisine yanıt vermeyen vakalarda başvuru önemli bir tedavi yöntemi olmaktadır. Ancak EKT 'nin de bazı yan etkileri olduğu bilinmektedir. Hafıza kayıpları yaşanması bu yan etkilere örnek olarak verilebilmektedir.

Yukarıdaki paragraflarda depresif bozukluk kavramı depresif bozukluklar ile ilgili konu başlıkları ele alınarak açıklanmaya çalışılmıştır. Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde depresif bozukluklar ve depresif belirtiler ile ilgili çalışmaların yoğunlukta olduğu görülmektedir. Ancak depresif bozuklukların önemli bir problem olması ve dünya üzerinde pek çok insanı etkilemesi bu konuda yapılan çalışmaların devamlılığa ihtiyacı olduğunu göstermektedir. Bu sebepler göz önüne alındığında depresif bozuklukları daha iyi anlamak için onu her yönden incelemenin ve nedenlerini iyi anlamanın araştırmayı gerçekleştirmenin temel sebepleri olduğu düşünülmektedir.

1.3.6. Depresif Bozukluk ve Umutsuzluğa Dair Yapılmış Çalışmalar

Literatürde depresif semptomlar ve umutsuzluk ile yapılmış çalışmaların yoğunlukta olduğu görülmektedir. Bu çalışmalar depresif belirtiler ile umutsuzluğun anlamlı bir korelasyon içerisinde olduğunu, özellikle depresif bozukluklarda intihar vakalarının görülmesinde umutsuzluğun önemli bir etken olduğunu göstermektedir.

Özmen ve arkadaşları (2008) tarafından 1185 lise 1.sınıf öğrencisi ile gerçekleştirilen araştırmaya göre depresif belirtiler ile umutsuzluk arasında anlamlı bir korelasyon görülmüş, bu çalışmaya göre depresif belirtileri olan öğrencilerin umutsuzluk skorlarının daha fazla çıktığı belirtilmiştir.

Tümkiye (2005) tarafından gerçekleştirilen çalışmaya 15-18 yaş aralığındaki 294 ergen birey katılmıştır. Bunlardan 223 tanesi ailesi yanında, 71 tanesi ise yetiştirme yurdunda

yaşayanlardan seçilmiştir. Araştırma verilerine göre yetiştirme yurdunda kalan ergen bireylerin daha depresif olduğu ve daha depresif olan bireylerinde umutsuzluk düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Güler ve arkadaşları (2014) tarafından gerçekleştirilen çalışmaya Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi birinci, ikinci ve üçüncü sınıf öğrencileri dahil edilmiştir. Çalışmada tıp fakültesi öğrencilerinin umutsuzluk ve depresyon sıklıklarının incelenmesi amaçlanmış ve bu amaç doğrultusunda 330 öğrenci çalışmaya katılmıştır. Araştırma bulgularında depresif belirti skorları yüksek olan öğrencilerin umutsuzluk puanlarının da yüksek olduğu görülmüştür.

1.4. Umutsuzluk ile İlgili Bulgular

Umut ve umutsuzluk kavramı gerek psikolojik rahatsızlıklar gerekse biyolojik hastalıklar olmak üzere üzerinde durulması gereken bir konudur. Hastalıklar ve rahatsızlıklar kişiyi hem beden hem de ruhen iyi olma halinden uzaklaştırır. Bu sebeple psikologlar ve psikiyatristler umut konusu üzerinde durmuşlar, ruhsal iyilik hali için umudun gerekli ve önemli olduğunu vurgulamışlardır (Tercanlı ve Demir, 2012: 31).

Umutsuzluk en temel anlamıyla yaşama dair bir değerlendirme yaparken geleceğe yönelik olumsuz bir beklentiye girmek olarak ifade edilebilir. Umutsuzluk bireyin harekete geçmesini engellediği için kişi şu an başına gelen durumun ileride de düzelemeyeceğine, değişmeyeceğine kendini inandırmakta ve pasif bir şekilde kabullenmeye geçmektedir. Bunun sonucu olarak da umutsuzluk klinik tablolarda sıklıkla görülen bir duygu olarak yer almaktadır (Dilbaz ve Seber, 1993). Bunun yanı sıra umutsuzluk kavramı 1986 yılında Amerika Hemşirelik Tanılama Derneği (North America Nursing Diagnosis Association- NANDA) tarafından da bir hemşirelik tanısı olarak onaylanmış ve “ bireyin bir durum karşısında başka bir yol bulamadığı ve bu yüzden de eyleme geçemediği bir durum” olarak tanımlanmıştır (Özmen ve diğerleri, 2008: 9; Birol, 1997; Öz, 2004).

Umutsuzluk ile depresif belirtiler arasındaki ilişkiye bakıldığında umutsuzluğun depresif belirtilerin temel özelliklerinden biri olduğundan bahsedilmektedir (Beck ve diğerleri, 1985: 559). Özellikle depresif bozukluklarda intihar vakalarının görülmesinde umutsuzluğun depresif semptomları kötüleştirmekte olduğundan söz etmek mümkündür.

Literatürde umutsuzluk ile ilişkilendirilen iki inanıştan söz edilmektedir. Bunlar *çaresizlik* ve *talihsizlik* inancıdır. Çaresizlik kişinin hayatı üzerinde söz sahibi olmadığına inanması, talihsizlik ise yaşadığı olaylar üzerinde dış güçlerin bir etkisi olduğuna dair geliştirdiği inancıdır

(Gençöz, Vatan ve Lester, 1998: 22). Bu bağlamda umutsuzluk ile çaresizlik ve talihsizlik inanışlarının örtüşmekte olduğu görülmektedir.

Umutsuzluk başarısız olma korkusu yüzünden harekete geçememek olarak tanımlanabilmektedir (Dilbaz ve Seber, 1993: 134). Kişinin bu düşünce sistemi “ yeteneğe karşı şans, güvene karşı güvensizlik ve uzun döneme karşı kısa dönem” olmak üzere üç şekilde oluşmaktadır (Melges, 1969). *Yeteneğe karşı şans* olarak belirtilen bu durumda bazı insanların hayatları boyunca başardıkları durumları yeteneklerinden çok şansa atfettikleri görülmektedir (Dilbaz ve Seber, 1993: 134). Bu inanca sahip bir kişi “şanslıydım o yüzden başarılı oldum” diye düşünmektedir. Bunun sonucu olarak da yaptıkları çoğu işlerde başarılı olmalarına rağmen kendilerini başarısız olarak görmekte ve böyle ifade etmektedirler.

Umut ile güven arasında olumlu bir ilişki olduğu belirtilmektedir. Başkalarına güvenmenin insanda olumlu duyguları arttırdığı ve umutları çoğalttığı bilinmektedir. Ancak umutsuz insanın diğer insanlara karşı güvensizlik yaşadığı görülmektedir. *Güvene karşı güvensizlik* olarak adlandırılan bu düşünce sisteminde kişi eğer bir işi başaramazsa bu sorumluluğu diğer insanlara yükler ve onlar yüzünden böyle olduğunu ifade eder.

Diğer bir düşünce sistemi olan *uzun döneme karşı kısa dönemde* ise bir işte süre uzarsa kişi onu başaracağına dair inancını yitirmekte ve umutsuzluğa kapılmaktadır. Bu sebeple bireye kısa süreli amaçlar daha cazip gelmektedir (Dilbaz ve Seber, 1993: 134). Bu düşünce sisteminde birey süresi uzayan durumlarda “başarısızım ki bu kadar uzuyor” diye düşünerek kendi ile ilgili olumsuz bir yargıya kapılmaktadır.

Yukarıdaki paragraflarda umutsuzluk kavramı açıklanmaya çalışılmaktadır. Literatürdeki diğer çalışmalar incelendiğinde umutsuzluk ile depresif belirtiler arasında anlamlı bir korelasyon olduğu görülmektedir. Güncel araştırmada da depresif belirtiler üzerinde etkili olduğu düşünülen umutsuzluk değişkeni ve ikisi arasındaki korelasyon incelenmek istenmektedir. Çünkü bireylerin depresif semptom göstermeye başladıklarında içlerinde bulundukları durumun geçmeyeceğini ve gelecek günlerde de hayatlarının aynı derecede anlamsız, kendilerinin aynı şekilde işe yaramaz, kimse tarafından seilmeyen, anlaşılmayan kişiler olmaya devam edeceklerine inandıkları görülmektedir. Bu da aslında umutsuzluk inancından kaynaklanmaktadır ve sonuç olarak bireylerdeki depresif belirti geliştirme hızları artmaktadır. Tüm bu sebepler göz önüne alındığında umutsuzluğu incelemenin araştırma için önem taşıdığı düşünülmektedir.

1.5. Bu Çalışmanın Farklılığı

Her ne kadar geçmiş araştırmalarda benzer bulgulara erişilmiş olsa da özellikle ruminasyon, irrasyonel inanışlar ve umutsuzluk değişkenlerinin birlikte ele alındığı çalışmaların eksikliği dikkat çekmektedir. Yetişkin bireylerde ruminasyon, irrasyonel inanışlar, umutsuzluk ve depresif belirtiler ile ilgili konularda açıklanamayan birtakım konular bulunmaktadır. Ayrıca bazı araştırmalardaki irrasyonel inanışlar ve ruminasyon konularındaki bulgular özellikle bu tez çalışmasında ele alındığı gibi analiz edilmemiştir. Dolayısı ile bu çalışma eğitim seviyesi, medeni durumu, çalışıp çalışmama durumlarına bakılmaksızın 18-65 yaş arasındaki tüm bireylerle gerçekleştirilmesi ve değişkenlerin aynı anda ele alınması bakımından özgündür.



BÖLÜM 2: YÖNTEM

Araştırmanın bu bölümünde, araştırmanın modeline, araştırmanın örnekleme, veri toplama ve analiz sürecine ve veri toplama araçlarına ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

2.1. Araştırmanın Modeli

Araştırma yetişkin bireylerin ruminasyon düzeylerinin ve irrasyonel inanışlarının depresif belirtiler ve umutsuzluk ile arasındaki korelasyonu incelemek için ilişkisel tarama modeline uygun olarak yürütülmüştür.

Bu araştırmada depresif belirtiler, umutsuzluk, ruminasyon ve irrasyonel inanışlar olmak üzere dört değişken kullanılmıştır. Bunlardan depresif belirtiler ve umutsuzluk bağımlı, ruminasyon ve irrasyonel inanışlar ise bağımsız değişken olarak belirlenmiştir. Bağımlı değişken diğer değişkenlerin etkisine göre değişip değişmediği incelenen kısımdır ve araştırmada incelenmek istenen temel kısmı oluşturmaktadır.

2.2. Araştırmanın Örnekleme

Araştırmanın örneklemini İstanbul, Türkiye sınırları içinde yaşayan yaşları 18 ile 65 arasında değişen bireyler oluşturmaktadır. Yaş ortalaması 30,01, standart sapma ise 9,60 olarak belirlenmiştir. Araştırmanın örneklem grubu seçkisiz olmayan örnekleme kategorisinde bulunan uygun örnekleme yöntemi ile gönüllülük esasına göre seçilmiş 160 kadın (%68,3) ve 45 erkek (%31,7) olmak üzere toplam 205 gönüllü katılımcıdan oluşmuştur.

2.3. Veri Toplama ve Analiz Süreci

Araştırma online anket üzerinden yapılmış olup katılımcılara araştırmacının adı, unvanı, öğrencisi olduğu sosyal bilimler enstitüsünün adı, anketlerin ne amaçla yapıldığı yazılı olarak bilgilendirilmiş onam şeklinde sunulmuştur. Kendilerinden rıza alınmış ve araştırmaya gönüllü katılmaya onay veren katılımcılar anketlere online olarak ulaşabilmişlerdir. Tüm anketin tamamlanma süresi her bir katılımcı için 20 dakika sürmüştür. Araştırmada eksik bırakılan şıklar olmadığı için dışarıda bırakılan veri yoktur.

Araştırmada IBM SPSS programı versiyon 26 kullanılarak verilerin parametreler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar olup olmadığı incelenmiştir. Bunun için ilk olarak katılımcıların sosyo-demografik özellikleri frekans analizi ile incelenmiştir. Araştırmanın devamında tanımlayıcı istatistikten faydalanılmış olup, iç tutarlılığı anlamak amacıyla ölçekleri

oluşturan soruların Cronbach α değerleri bulunmuştur. Araştırmada değişkenler arasındaki korelasyon incelenmek istendiğinden ilk olarak normallik dağılımına bakılmış ve buna göre Pearson Korelasyon Analizi' nin yapılması uygun görülmüştür. İrrasyonel inanışların, ruminasyonun ve umutsuzluğun depresif semptomlar üzerindeki etki düzeylerine bakılmak için ise öncesinde Basit Doğrusal Regresyon Analizi, sonrasında ise Hiyerarşik Regresyon Analizi yapılarak çalışmanın analiz kısmı tamamlanmıştır.

2.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmada sırasıyla Demografik Bilgi Formu, Burns Depresyon Ölçeği, Beck Umutsuzluk Ölçeği, Genel Tutum ve İnanışlar Ölçeği Kısa Formu ve Ruminatif Düşünceler Ölçeği kullanılmıştır.

2.4.1. Demografik Bilgi Formu

Katılımcılara yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu ve çalışma durumları ile ilgili sorular sorulmuştur. Form araştırmacı tarafından hazırlanmış, örnekleme oluşturan bireyler tarafından doldurulmuştur.

2.4.2. Burns Depresyon Ölçeği

Burns Depresyon Ölçeği (BDÖ) 1996 yılında David Burns tarafından geliştirilen ve dünya genelinde kullanılmakta olan güvenilir bir duygu durum ölçeğidir (Tuncer ve Dikmen, 2019: 2851). Ölçek; depresif belirtilerin incelenmesi amacıyla 25 maddeden ve beşli likert tipinden oluşmaktadır. Ölçeğin Türkçe uyarlamasında güvenilirliğini belirlemek amacıyla hesaplanan Cronbach α katsayısı tüm ölçek için .92 olarak tespit edilmiştir (Tuncer ve Dikmen, 2019: 2853). Bu çalışmada ise BDÖ için Cronbach α katsayısı .94 olarak belirlenmiştir. Bu durum ölçeğin Türkçe uyarlaması ile güncel araştırmanın uyumlu olduğunu göstermektedir.

Ölçekte katılımcılardan son bir haftalarını dikkate alarak ölçekte belirtilen maddeleri '*sıfır (0) "hiç", bir (1) "biraz", iki (2) "orta derecede", üç (3) "çok fazla" ve dört (4) "aşırı derecede"*' şeklinde puanlamaları istenmektedir. Ölçek sonucu katılımcıların 1'den 25'e kadar tüm maddelere verdikleri yanıtlar toplanarak değerlendirilir. Elde edilen puan arttıkça depresif belirti düzeyinin de arttığı görülmektedir (Tuncer ve Dikmen, 2019: 2851). '0-5: Depresyon yok, 6-10: normal ama mutsuz, 11-25: hafif depresyon, 26-50: orta depresyon, 51-75: ağır depresyon ve 76-100: aşırı depresyon'' şeklinde belirtilmektedir. 10 ve üzeri puan alanların eğer isterlerse profesyonel destek almaları önerilmektedir (Tuncer ve Dikmen, 2019: 2851). Ölçek

orijinali dört alt boyuttan oluşmaktadır ancak AFA sonucunda ölçek altı alt boyuta çıkarılmıştır (Tuncer ve Dikmen, 2019: 2854). Bunlar; 10,11,12,13,14,15 ve 16. maddeler ‘‘aktiviteler ve kişisel ilişkileri’’, 4,5,6,7,8 ve 9. maddeler ‘‘duygu ve düşünceleri’’, 1,2,3 ve 17.maddeler ‘‘duygu yitimini’’, 23,24 ve 25. maddeler ‘‘intihar isteğini’’, 18,19 ve 20. maddeler ‘‘fiziksel belirtileri’’, 21 ve 22. maddeler ‘‘sağlık sorunlarını’’ ifade etmektedir.

2.4.3. Beck Umutsuzluk Ölçeği

Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) Beck, Weissman, Lester ve Trexler (1974) tarafından geliştirilmiş olan bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Ölçek bireylerin geleceğe yönelik olan umutsuzluk düzeylerini ve düşüncelerini belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. BUÖ’ nün Türkçeye ait geçerliliği ve güvenirliliği ilk olarak Seber ve diğerleri (1991) tarafından yapılmıştır (Beck ve diğerleri, 1974; Seber ve diğerleri, 1991). Ölçeğin Türkçe uyarlamasında Cronbach α katsayısı tüm ölçek için .86 olarak bulunmuştur (Seber ve diğerleri, 1991). Yapılan araştırmada Cronbach α katsayısı .90 olarak belirlenmiştir. Bu durum ölçeğin Türkçe uyarlaması ile güncel araştırmanın uyumlu olduğunu göstermektedir.

Ölçeğin, 1 doğru, 9 yanlış cevap anahtarı vardır ve toplam 20 tane doğru-yanlış ifadeden oluşmaktadır. Doğru cevaplı her yanıt için 1 puan, yanlış cevaplı her yanıt için ise 0 puan verilmektedir. Elde edilen aritmetik toplam "umutsuzluk puanı" olarak kabul edilmiştir. Ölçekte puanlar 0-20 arasındadır. 9 ve üzerinde puan alanların umutsuzluk düzeylerinin artmış olduğu kabul edilmektedir (Bahar, 2008: 39). 1., 6., 13., 15. ve 19. maddeler ‘‘gelecek ile ilgili duyguları’’,2., 3., 9., 11., 12., 16., 17. ve 20. maddeler ‘‘motivasyon kaybını’’,4.,7., 8., 14. ve 18. maddelerde ‘‘gelecek ile ilgili beklentileri’’ ifade etmektedir (Seber ve diğerleri, 1993: 140).

2.4.4. Genel Tutum ve İnanışlar Ölçeği Kısa Formu

Genel Tutum ve İnanışlar Ölçeği (GTİÖ) ilk olarak Burges (1986) tarafından 96 madde ile oluşturulmuştur. Ölçek, irrasyonel inanışları ölçmektedir (Artıran, 2019: 847). GTİÖ ilk hali ile bazı bilişsel durumları ayırt etmede yetersiz görülmüş ve bu sebeple revize olarak zamanla geliştirilmiş, en son haline ise Lindner ve diğerleri (1999) tarafından Genel Tutum ve İnanışlar Ölçeği-Kısa Formu (GTİÖ-KF) olarak getirilmiştir. Ölçek bu haliyle 26 maddeden ve 5’li likert tipinden oluşmaktadır. GTİÖ-KF akılcı ve akılcı olmayan inanışları birlikte değerlendirmektedir (Urfa ve Urfa, 2019: 54). Bu çalışmada GTİÖ-KF kullanılmıştır. Ölçeğin güvenirliliğini test etmek için hesaplanan Cronbach α katsayısı 26 maddelik tüm ölçek için .84 olarak bulunmuştur (Artıran, 2019: 848). Bu çalışma için Cronbach α katsayısı .89 olarak bulunmuştur. Bu durum ölçeğin Türkçe uyarlaması ile güncel araştırmanın uyumlu olduğunu

göstermektedir. Ölçekte doğru ve yanlış cevaplar bulunmamaktadır. 1 (bir) ve 5 (beş) arası bir değerlendirme yapılmaktadır. Ölçeğin 7 alt boyutu bulunmaktadır. Toplam puanlar akılcı olmayan inanışları, alt boyutlarda alınan yüksek puan ise o alt boyuta ait özelliğin yüksek olduğu anlamına gelmektedir (Urfa ve Urfa, 2019: 55). Bu alt boyutlar; ‘8, 15 ve 26. maddelerden oluşan ‘başkalarını değersizleştirme (BDE)’’, 1, 11, 18 ve 20. maddelerden oluşan ‘başarmakla ilgili irrasyonel inanışlar (Bİİ)’’, 7, 10, 13 ve 22. maddelerden oluşan ‘kendini değersizleştirme (KDE)’’, 6, 23 ve 25. maddelerden oluşan ‘onaylanma rasyonel inancı (Oİİ)’’, 3, 5, 17 ve 16. maddelerden oluşan ‘konfor ihtiyacı (Kİ)’’, 2, 12, 14 ve 21. maddelerden oluşan ‘adalet beklentisi (AB)’’ ve 4, 9, 19 ve 24. maddelerden oluşan ‘rasyonelliktir (RAS)’’. Akılcılık alt boyutu rasyonel inanışları ifade ederken diğer altı alt boyut irrasyonel inanışları ifade etmektedir (Lindner ve diğerleri, 1999; Urfa ve Urfa, 2019: 55) Bu sebeple rasyonellik alt boyutu maddeleri veri analizi sırasında ters maddeler olarak belirlenmiştir.

2.4.5. Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği

Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği (RDBÖ) Brinker ve Dozois (2009) tarafından geliştirilmiş bir ölçektir. Orijinal adı ‘Ruminative Thoughts Style’ ’dır. Ölçek 20 maddeden oluşmakta ve 7’li likert tipli puanlama kullanılmaktadır. Ölçek katılımcıların ruminatif düşünce biçimlerini değerlendirmeyi amaçlamaktadır (Karatepe, 2010: 60). Ruminatif düşünceyi “tekrarlayıcı, kontrol edilemeyen, girici ve geri dönüşlü bir düşünce biçimi” olarak ele alan ölçek genel düşünce eğilimini değerlendirmeye çalışır (Brinker ve Dozois, 2009; Karatepe, 2010). Türkçe uyarlamasında tüm test için Cronbach α iç tutarlık katsayısı .90 olarak saptanmıştır (Karatepe, 2010: 65). Bu araştırmada ki Cronbach α katsayısı ise tüm test için .94 olarak bulgulanmıştır. Bu durum ölçeğin Türkçe uyarlaması ile güncel araştırmanın uyumlu olduğunu göstermektedir.

Ölçek 20 maddeden oluşmaktadır ve maddeler 1 (bir) ile 7 (yedi) arasında puanlanmaktadır. Katılımcıların o an ki duygu durumlarını hesaba katmadan genel düşünce biçimlerini ölçmeyi esas almaktadır. Bu sebeple de ölçek puanlandıktan sonra herhangi bir psikopatolojiyi işaret etmemektedir.

2.5. Veri Toplama Araçlarının Uygulanması

Katılımcıların araştırmaya katılmaları gönüllülük esasına dayanmaktadır. Araştırmaya katılan kişilere Demografik Bilgi Formu, Burns Depresyon Ölçeği, Beck Umutsuzluk Ölçeği, Genel Tutum ve İnanışlar Ölçeği Kısa Formu ve Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği internet ortamında online anket olarak verilmiştir.

BÖLÜM 3: BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde, araştırma kapsamında toplanan verilerin analiz edilmesi sonucunda elde edilen bulgulara ve bulguların yorumlanmasına yer verilmiştir.

3.1. Betimleyici İstatistikler

Tablo 1 : Sosyo- Demografik Özelliklere Ait Frekans Analizi Sonuçları

		<i>f</i>	%
Cinsiyet	Kadın	160	68,3
	Erkek	45	31,7
Yaş	18-65 (30,01 ± 9,60)	205	100
Medeni Durum	Bekar	149	72,7
	Evli	51	24,9
	Boşanmış	5	2,4
	Sadece okur-yazar	-	-
Eğitim Düzeyi	İlkokul	5	2,4
	Ortaokul	9	4,4
	Lise	15	7,3
	Lisans/ön lisans	129	62,9
	Yüksek lisans	44	21,5
	Doktora	3	1,5
Çalışma durumu	Evet	107	52,2
	Hayır	98	47,8
Toplam		205	100

f= Frekans Değeri, %= Yüzdelik Değeri

Tablo 1 ‘de araştırmaya katılan toplam 205 gönüllü katılımcının sosyo-demografik özellikleri ile ilgili sonuçlar gösterilmiştir. Buna göre katılımcıların 140’nın (%68,3) kadın ve 65’inin (%31,7) erkek olduğu saptanmıştır. Çalışmaya katılan katılımcıların yaşları 18 ile 65 arasında değişmektedir. Ortalama yaş ve standart sapma ise $30,6 \pm 9,67$ olarak bulunmuştur. Araştırmaya katılan bireylerin medeni durumlarına bakıldığında 149’unun (%72,7) bekar, 51’inin (%24,9) evli ve 5’inin (%2,4) ise boşanmış olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların eğitim durumları incelendiğinde 5’i (%2,4) ilkokul, 9’u (%4,4) ortaokul, 15’i (%7,3) lise, 129’u (%62,9) lisans-ön lisans, 44’ü (%21,5) yüksek lisans ve 3’ü (%1,5) doktora mezunudur. Katılımcıların çalışıp çalışmama durumlarına bakıldığında ise 107’sinin (%52,2) çalıştığı, 98’inin (%47,8) ise çalışmadığı görülmektedir.

3.2. Ölçek Analizleri

3.2.1. Ölçeklerin Normallik Dağılımları

Normal dağılım bir veri setinde medyan (ortanca değer) ve ortalamanın birbirine ideal şekilde yakın olması durumudur. Eğer veriler normal dağılırsa grafikte bir tepecik olduğu görülür. Bu şekilde simetrik olması normal dağılımın en önemli özelliğidir. Normal dağılımı anlamak için grafiklere veya normallik testlerine başvurulması gerekir (Karasar, 2012).

Araştırmada edinilen verilerin parametrik testlerle mi nonparametrik mi testlerle mi inceleneceğini belirlemek için BDÖ, BUÖ, GTİÖ-KF ve RDBÖ'nin toplam skorlarının ve alt boyutlarının normal dağılım gösterip göstermediğine bakılmış ve ölçek analiz sonuçlarının normal dağılım gösterdikleri belirlenmiştir. Bunun sonucunda da ölçeklerin analizi sırasında aradaki korelasyonu belirleyebilmek için parametrik testlerden olan Pearson Korelasyon Analizi kullanılmıştır.

3.2.2. Ölçekler Arasındaki Korelasyonun Belirlenmesi

Araştırmanın bu bölümünde ölçekler arasındaki korelasyonu incelemek için Pearson Korelasyon Analizi ile yapılan analiz sonuçları tablolar halinde aşağıda gösterilmiştir.

Tablo 2 : Depresyon, Umutsuzluk, İrrasyonel İnanışlar ve Ruminasyon Arasındaki Korelasyon Analizi

	BDÖ	BUÖ	GTİÖ-KF	RDBÖ
BDÖ	1			
BUÖ	.663**	1		
GTİÖ-KF	.583**	.415**	1	
RDBÖ	.526**	.359**	.649**	1

**p<0.01 *p<0.05 istatistiksel olarak anlamlı BDÖ: Burns Depresyon Ölçeği, BUÖ: Beck Umutsuzluk Ölçeği, GTİÖ-KF: Genel Tutum ve İnanışlar Ölçeği Kısa Formu, RDBÖ: Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği

Tablo 2'de değişkenler arasındaki korelasyona ait bulgular gösterilmiştir. Bu bulgulara göre toplam BDÖ skorları ve toplam BUÖ skorları ($r=.663$; $p<.01$) arasında, toplam BDÖ skorları ve toplam GTİÖ-KF skorları ($r=.583$; $p<.01$), toplam BDÖ ve toplam RDBÖ skorları arasında ($r=.526$; $p<.01$) yukarıda verilen tabloya göre orta derecede, pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon saptanmıştır. Toplam BUÖ skorları ve toplam GTİÖ-KF arasında ($r=.415$; $p<.01$), toplam BUÖ ve toplam RDBÖ arasında ($r=.359$; $p<.01$) arasında düşük, pozitif

yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulgulanmıştır. Toplam GTİÖ-KF ve toplam RDBÖ arasında ($r=.649$; $p<.01$) ise orta derecede, pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon saptanmıştır.

Tablo 3 : Ruminasyon ile Depresyon Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki Korelasyon Analizi

	RDBÖ	BDÖ/ aktiv. ve kişisel iliş.	BDÖ/ duygu ve düş.	BDÖ/ duygu yit.	BDÖ/ int.ist.	BDÖ/fiz. belirtiler	BDÖ/ sağlık prob.
RDBÖ	1						
BDÖ/aktiv.ve kişisel iliş.	.453**	1					
BDÖ/duygu ve düş.	.490**	.680**	1				
BDÖ/duygu yit.	.415**	.749**	.735**	1			
BDÖ/intihar ist.	.302**	.467**	.540**	.539**	1		
BDÖ/fiz. belirtiler	.439**	.588**	.471**	.576**	.314**	1	
BDÖ/sağlık prob.	.314**	.483**	.384**	.482**	.216**	.530**	1

** $p<0.01$ * $p<0.05$ istatistiksel olarak anlamlı $n=205$, RDBÖ: Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği, BDÖ: Burns Depresyon Ölçeği, BDÖ/aktiviteler ve kişisel ilişkiler alt boyutu, BDÖ/duygu ve düşünceler alt boyutu, BDÖ/duygu yitimi alt boyutu, BDÖ/intihar İsteği alt boyutu, BDÖ/fiziksel belirtiler alt boyutu, BDÖ/sağlık Problemleri alt boyutu

Katılımcıların ruminasyon değişkeni ile Burns Depresyon Ölçeği alt boyutları arasında yapılan korelasyon analizi bulgularına göre; ruminasyon değişkeni ile aktiviteler ve kişisel ilişkiler ($r=.453$; $p<.01$) alt ölçeği arasında düşük, pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulgulanmıştır. Ruminasyon değişkeni ile duygu ve düşünceler ($r=.490$; $p<.01$) alt boyutu arasında düşük, pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon saptanmıştır. Ruminasyon değişkeni ile duygu yitimi ($r=.415$; $p<.01$) alt ölçeği arasında düşük, pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon olduğu bulgulanmıştır. Ruminasyon değişkeni ile intihar isteği ($r=.302$; $p<.01$) alt boyutu arasında düşük pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon saptanmıştır. Ruminasyon değişkeni ile fiziksel belirtiler ($r=.439$; $p<.01$) alt boyutu arasında düşük pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulgulanmıştır. Ruminasyon değişkeni sağlık problemleri ($r=.314$; $p<.01$) alt boyutu arasında düşük, pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon saptanmıştır.

Tablo 4 : Ruminasyon ile Umutsuzluk Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki Korelasyon Analizi

	RDBÖ	BUÖ/gelecek ile ilgili duy.	BUÖ/motiv. kaybı	BUÖ/gelecek ile ilgili bek.
RDBÖ	1			
BUÖ/gelecek ile ilgili duy.	.323**	1		
BUÖ/motiv. kaybı	.269**	.742**	1	
BUÖ/gelecek ile ilgili bek.	.386**	.794**	.672**	1

**p<0.01 *p<0.05 istatistiksel olarak anlamlı, n=205, RDBÖ: Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği, BUÖ: Beck Umutsuzluk Ölçeği, BUÖ/ gelecek ile ilgili duygular, BUÖ/motivasyon kaybı, BUÖ/gelecek ile ilgili beklentiler

Yukarıda belirtilen tablo 4'te ruminasyon değişkeni ile Beck Umutsuzluk Ölçeği'nin alt boyutları arasındaki korelasyon gösterilmiştir. Bu bulgulara göre ruminasyon değişkeni ile umutsuzluk ölçeğinin alt boyutlarından olan gelecek ile ilgili duygular ($r=.323$; $p<.01$) ile aralarında düşük, pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon saptanmıştır. Motivasyon kaybı alt ölçeği ile ruminasyon ($r=.269$; $p<.01$) değişkeni arasında düşük, pozitif yönlü istatistiksel açıdan anlamlı bir korelasyonun bulunduğu görülmektedir. Ayrıca ruminasyon değişkeni ile gelecek ile ilgili beklentiler ($r=.386$; $p<.01$) alt boyutu arasında düşük, pozitif yönlü istatistiksel açıdan anlamlı bir korelasyon olduğu belirlenmiştir.

Tablo 5 : İrrasyonel İnanışlar ile Depresyon Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki Korelasyon Analizi

	GTİÖ-KF	BDÖ/aktiv.ve kişisel iliş.	BDÖ/duygu ve düş.	BDÖ/duygu kaybı	BDÖ/intihar	BDÖ/fiz.semp.	BDÖ/sağlık
GTİÖ-KF	1						
BDÖ/aktiv.ve kişisel iliş.	.503**	1					
BDÖ/duygu ve düş.	.572**	.680**	1				
BDÖ/duygu kaybı	.444**	.749**	.735**	1			
BDÖ/intihar	.358**	.467**	.540**	.539**	1		
BDÖ/fiz.semp.	.468**	.588**	.471**	.576**	.314**	1	
BDÖ/ sağlık	.302**	.483**	.384**	.482**	.216**	.530**	1

**p<0.01 istatistiksel olarak anlamlı, n=205, GTİÖ-KF: Genel Tutum ve İnanışlar Ölçeği Kısa Formu, BDÖ: Burns Depresyon Ölçeği, BDÖ/aktiviteler ve kişisel ilişkiler alt boyutu, BDÖ/duygu ve düşünceler alt boyutu, BDÖ/duygu yitimi alt boyutu, BDÖ/intihar isteği alt boyutu, BDÖ/fiziksel belirtiler alt boyutu, BDÖ/sağlık problemleri alt boyutu

Tablo 5’te irrasyonel inanışlar değişkeni ile depresyon ölçeğinin alt boyutları arasındaki korelasyona ait bulgular verilmiştir. Buna göre elde edilen sonuçlar şu şekilde belirtilmektedir; irrasyonel inanışlar değişkeni ile aktiviteler ve kişisel ilişkiler ($r=.503$; $p<.01$) alt ölçeği arasında orta, pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulgulanmıştır. İrrasyonel inanışlar değişkeni ile duygu ve düşünceler ($r=.572$; $p<.01$) alt boyutu arasında orta, pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon saptanmıştır. Duygu yitimi alt ölçeği ile irrasyonel inanışlar değişkeni ($r=.444$; $p<.01$) arasında düşük, pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulgulanmıştır. İrrasyonel inanışlar değişkeni ile intihar isteği ($r=.358$; $p<.01$) alt boyutu arasında düşük, pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon saptanmıştır. Son olarak fiziksel semptomlar ($r=.468$; $p<.01$) ve sağlık ($r=.302$; $p<.01$) alt boyutları ile irrasyonel inanışlar değişkeni arasında ise düşük, pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon olduğu görülmektedir.

Tablo 6 : İrrasyonel İnanışlar ile Umutsuzluk Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki Korelasyon Analizi

	GTİÖ-KF	BUÖ/gelecek ile ilgili duy.	BUÖ/motiv. kaybı	BUÖ/gelecek ile ilgili bek.
GTİÖ-KF	1			
BUÖ/gelecek ile ilgili duy.	.416**	1		
BUÖ/motiv. kaybı	.343**	.742**	1	
BUÖ/gelecek ile ilgili bek.	.381**	.794**	.672**	1

** $p<0.01$ istatistiksel olarak anlamlı, $n=205$, GTİÖ-KF: Genel Tutum ve İnanışlar Ölçeği Kısa Formu, BUÖ: Beck Umutsuzluk Ölçeği, BUÖ/ gelecek ile ilgili duygular, BUÖ/motivasyon kaybı, BUÖ/gelecek ile ilgili beklentiler

Yukarıda belirtilen tablo 6’da irrasyonel inanışlar değişkeni ile Beck Umutsuzluk Ölçeği’nin alt boyutları arasındaki korelasyon gösterilmiştir. Bu bulgulara göre irrasyonel inanışlar değişkeni ile umutsuzluk ölçeğinin alt boyutlarından olan gelecek ile ilgili duygular ($r=.416$; $p<.01$) ile aralarında düşük, pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon saptanmıştır. Motivasyon kaybı alt ölçeği ile irrasyonel inanışlar ($r=.343$; $p<.01$) değişkeni arasında düşük, pozitif yönlü istatistiksel açıdan anlamlı bir korelasyon bulunduğu görülmektedir. İrrasyonel inanış değişkeni ile gelecek ile ilgili beklentiler ($r=.381$; $p<.01$) alt boyutu arasında düşük, pozitif yönlü istatistiksel açıdan anlamlı bir korelasyon olduğu belirlenmiştir.

Tablo 7 : Umutsuzluk ile Depresyon Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki Korelasyon Analizi

	BUÖ	BDÖ/ aktiv. ve kişisel iliş.	BDÖ/ duygu ve düş.	BDÖ/ duygu kaybı	BDÖ/ intihar	BDÖ/fiz.semp.	BDÖ/ sağlık
BUÖ	1						
BDÖ/aktiv. ve kişisel iliş.	.581**	1					
BDÖ/duygu ve düş.	.611**	.680**	1				
BDÖ/duygu kaybı	.627**	.749**	.735**	1			
BDÖ/intihar	.502**	.467**	.540**	.539**	1		
BDÖ/fiz.semp.	.401**	.588**	.471**	.576**	.314**	1	
BDÖ/sağlık	.315**	.483**	.384**	.482**	.216**	.530**	1

**p<0.01 istatistiksel olarak anlamlı, n=205, BUÖ: Beck Umutsuzluk Ölçeği, BDÖ: Burns Depresyon Ölçeği, BDÖ/aktiviteler ve kişisel ilişkiler alt boyutu, BDÖ/duygu ve düşünceler alt boyutu, BDÖ/duygu yitimi alt boyutu, BDÖ/intihar isteği alt boyutu, BDÖ/fiziksel belirtiler alt boyutu, BDÖ/sağlık problemleri alt boyutu

Tablo 7’de umutsuzluk ile depresyon ölçeğinin alt boyutları arasındaki korelasyon analizine ait bulgular verilmiştir. Buna göre; umutsuzluk ile aktiviteler ve kişisel ilişkiler alt ölçeği ($r=.581$; $p<.01$) arasında alt düşük, pozitif yönlü istatistiksel açıdan anlamlı bir korelasyon saptanmıştır. Umutsuzluk değişkeni ile duygu ve düşünceler ($r=.611$; $p<.01$) alt boyutu arasında orta, pozitif yönlü istatistiksel açıdan anlamlı bir korelasyon olduğu belirlenmiştir. Duygu kaybı alt ölçeği ile umutsuzluk ($r=.627$; $p<.01$) arasında orta, pozitif yönlü istatistiksel açıdan anlamlı bir korelasyon bulgulanmıştır. İntihar isteği alt ölçeği ile umutsuzluk ($r=.502$; $p<.01$) değişkeni arasında düşük, pozitif yönlü istatistiksel açıdan anlamlı bir korelasyon saptanmıştır. Umutsuzluk ile fiziksel semptomlar ($r=.401$; $p<.01$) alt boyutu arasında düşük, pozitif yönlü istatistiksel açıdan anlamlı bir korelasyon olduğu belirlenmiştir. Sağlık alt ölçeği ile depresyon ($r=.315$; $p<.01$) arasında düşük, pozitif yönlü istatistiksel açıdan anlamlı bir korelasyon olduğu belirlenmiştir.

3.3. Regresyon Analizi

Tablo 8 : Depresyon ile Ruminasyon Ölçeği Arasındaki Basit Doğrusal Regresyon Analizi

		B	Standart Hata	β	t	p
Bağımlı değişken	BDÖ toplam	.134	.159	-	.845	.399
Bağımsız değişken	RDBÖ toplam	.297	.034	.526	8,819	.000

R=.526 R²=.277 F(1,203)=77,766 p=.000

*p<0.05, n=205, BDÖ: Burns Depresyon Ölçeği, RDBÖ: Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği
B: regresyon yükü, β : beta katsayısı, R: varyans, R²: modelin açıklama gücü, t: t değeri, p: anlamlılık katsayısı, F: F değeri

RDBÖ toplam puanı ve BDÖ toplam puanı arasındaki basit doğrusal regresyon analizi sonuçları yukarıdaki tabloda verilmiştir. Bu tabloya göre ruminasyon düzeyi depresif belirtileri pozitif ve anlamlı bir şekilde etkilemektedir (F (1,203) =77,766, p<.05) ve ruminasyon düzeyinin toplam varyansı açıklama gücünün %28 (R²=.277) olduğu bulgulanmıştır.

Tablo 9 : Umutsuzluk ile Ruminasyon Ölçeği Arasındaki Basit Doğrusal Regresyon Analizi

		B	Standart Hata	β	t	p
Bağımlı değişken	BUÖ toplam	.031	.064	-	.484	.629
Bağımsız değişken	RDBÖ toplam	.074	.014	.359	5,474	.000

R=.359 R²=.129 F(1,203)=29,960 p=.000

*p<0.05, n=205, BUÖ: Beck Umutsuzluk Ölçeği, RDBÖ: Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği
B: regresyon yükü, β : beta katsayısı, R: varyans, R²: modelin açıklama gücü, t: t değeri, p: anlamlılık katsayısı, F: F değeri

RDBÖ toplam puanı ve BUÖ toplam puanı arasındaki basit doğrusal regresyon analizi sonuçları yukarıdaki tabloda verilmiştir. Bu tabloya göre ruminasyon düzeyi umutsuzluk düzeyini pozitif ve anlamlı bir şekilde etkilemektedir (F (1,203) =29,960, p<.05) ve ruminasyon düzeyinin toplam varyansı açıklama gücünün %13 (R²=.129) olduğu bulgulanmıştır.

Tablo 10 : Depresyon ile İrrasyonel İnanışlar Ölçeği Arasındaki Basit Doğrusal Regresyon Analizi

		B	Standart Hata	β	t	p
Bağımlı değişken	BDÖ toplam	-.549	.203	-	-2,699	.008
Bağımsız değişken	GTİÖ-KF toplam	.719	.071	.582	10,191	.000
R=.582 R ² =.338 F(1,203)=103,858 p=.000						

*p<0.05, n=205, BDÖ: Burns Depresyon Ölçeği, GTİÖ-KF: Genel Tutum ve İnanışlar Ölçeği Kısa Formu, B: regresyon yükü, β : beta katsayısı, R: varyans, R²: modelin açıklama gücü, t: t değeri, p: anlamlılık katsayısı, F: F değeri

GTİÖ-KF toplam puanı ve BDÖ toplam puanı arasındaki basit doğrusal regresyon analizi sonuçları yukarıdaki tabloda verilmiştir. Bu tabloya göre irrasyonel inanış düzeyi depresif semptomları pozitif ve anlamlı bir şekilde etkilemektedir (F (1,203) =103,858, p<.05) ve irrasyonel inanış düzeyinin toplam varyansı açıklama gücünün %34 (R²=.338) olduğu bulgulanmıştır.

Tablo 11: Umutsuzluk ile İrrasyonel İnanışlar Ölçeği Arasındaki Basit Doğrusal Regresyon Analizi

		B	Standart Hata	β	t	p
Bağımlı değişken	BUÖ toplam	-.163	.084	-	-.1,952	.052
Bağımsız değişken	GTİÖ-KF toplam	.188	.029	.415	6,490	.000
R=.415 R ² =.172 F(1,203)=42,118 p=.000						

*p<0.05, n=205, BDÖ: Burns Depresyon Ölçeği, GTİÖ-KF: Genel Tutum ve İnanışlar Ölçeği Kısa Formu, B: regresyon yükü, β : beta katsayısı, R: varyans, R²: modelin açıklama gücü, t: t değeri, p: anlamlılık katsayısı, F: F değeri

GTİÖ-KF toplam puanı ve BUÖ toplam puanı arasındaki basit doğrusal regresyon analizi sonuçları yukarıdaki tabloda verilmiştir. Bu tabloya göre irrasyonel inanış düzeyi umutsuzluk düzeyini pozitif ve anlamlı bir şekilde etkilemektedir (F (1,203) =42,118, p<.05) ve irrasyonel inanış düzeyinin toplam varyansı açıklama gücünün %18 (R²=.172) olduğu bulgulanmıştır.

Tablo 12 : Depresyon ile Umutsuzluk Ölçeği Arasındaki Basit Doğrusal Regresyon Analizi

		B	Standart Hata	β	t	p
Bağımlı değişken	BDÖ toplam	.813	.066	-	12,382	.000
Bağımsız değişken	BUÖ toplam	1,804	.143	.663	12,632	.000
R=.663 R ² =.440 F(1,203)=159,556 p=.000						

*p<0.05, n=205, BDÖ: Burns Depresyon Ölçeği, BUÖ: Beck Umutsuzluk Ölçeği, B: regresyon yükü, β : beta katsayısı, R: varyans, R²: modelin açıklama gücü, t: t değeri, p: anlamlılık katsayısı, F: F değeri

BUÖ toplam puanı ve BDÖ puanı arasındaki basit doğrusal regresyon analizi sonuçları yukarıdaki tabloda verilmiştir. Bu tabloya göre umutsuzluk düzeyi depresif belirtileri pozitif ve anlamlı bir şekilde etkilemektedir (F (1,203) =159,556, p<.05) ve irrasyonel inanış düzeyinin toplam varyansı açıklama gücünün %45 (R²=.440) olduğu bulgulanmıştır.

Tablo 13 : Umutsuzluk, İrrasyonel İnanışlar, Umutsuzluk ve Depresyon Arasındaki Hiyerarşik (Sıralı) Regresyon Analizi

Değişken	B	Standart Hata	β	t	p
(Sabit)	.813	.066	-	12,382	.000
BUÖ Toplam	1,804	.143	.663	12,632	.000
R=,663	R ² =,440	Düzeltilmiş R ² =,437	F(1,203)=159,556	p=.000	
(Sabit)	-,322	.169	-	-1,909	.058
BUÖ Toplam	1,386	.140	.510	9,871	.000
GTİÖ-KF Toplam	.458	.064	.370	7,172	.000
R=,744	R ² =,554	Düzeltilmiş R ² =,549	F(2,202)=125,319	p=.000	
(Sabit)	-,384	.167	-	-2,299	.023
BUÖ Toplam	1,333	.139	.490	9,591	.000
GTİÖ-KF Toplam	.322	.077	.261	4,163	.000
RDBÖ Toplam	.102	.034	.181	2,963	.003
R=.757	R ² =.572	Düzeltilmiş R ² =,566	F(3,201)=89,690	p=.003	

*p<.05, n=205, BDÖ: Burns Depresyon Ölçeği, BUÖ: Beck Umutsuzluk Ölçeği, GTİÖ- KF: Genel Tutum ve İnanışlar Ölçeği Kısa Formu, RDBÖ: Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği, B: regresyon yükü, β : beta katsayısı, R: varyans, R²: modelin açıklama gücü, t: t değeri, p: anlamlılık katsayısı, F: f değer

Yukarıda ki tablo da umutsuzluk, irrasyonel inanış ve ruminasyon düzeylerinin depresif belirtiler üzerindeki etkisini incelemeye yönelik olarak gerçekleştirilmiş olan regresyon modelinin istatistiksel açıdan anlamlı olduğunu anlamak için ANOVA testi yapılmış ve bunun sonucunda üç modelinde istatistiksel olarak anlamlı olduğu sonucuna varılmıştır ($F=3,201$; $p<0.05$).

Birinci model incelendiğinde, umutsuzluk düzeyinin depresif belirtilerin %44'ünü tek başına anlamlı düzeyde açıkladığı görülmektedir ($F(1, 203) = 159,556$, $p<.05$). Buna göre umutsuzluk düzeyi arttıkça depresif belirti düzeyi de artmaktadır.

İkinci modelde irrasyonel inanışlar değişkeni modele sokulduğunda model hala anlamlıdır. ($F(2, 202) = 125,319$, $p<.05$). Tabloya göre irrasyonel inanışlar değişkeninin depresif belirtileri umutsuzluk ile birlikte açıklama oranının %55'e yükseldiği görülmektedir. İki değişkene ait regresyon katsayıları ($t= 9,87$; $7,17$, $p<.05$) istatistiksel olarak anlamlıdır.

Analizin son adımında ruminasyon toplam puanı modele dahil edildiğinde modelin hala anlamlı olduğu ($F(3, 201) = 89,690$, $p<.05$) görülmekle birlikte umutsuzluk ve irrasyonel inanışlar toplam puanlarına ait regresyon katsayılarının ($t=9,59$; $4,16$, $p<.05$) da anlamlı olduğu görülmektedir ve üç değişkenin birlikte depresif belirtileri açıklama gücü %57 olarak bulgulanmıştır. Üç değişkene ait regresyon katsayıları ($t= 9,59$; $4,16$; $2,96$ $p<.05$) istatistiksel olarak anlamlıdır.

Tablo 14 : İrrasyonel İnanışlar, Ruminasyon ve Umutsuzluk Arasındaki Hiyerarşik (Sıralı) Regresyon Analizi

Değişken	B	Standart Hata	β	t	p
(Sabit)	-,163	,084	-	-1,952	,052
GTİÖ-KF	,188	,029	,415	6,490	,000
Toplam					
R=,415	R ² =,172	Düzeltilmiş R ² =,168	F(1,203)=42,118	p=.000	
(Sabit)	-,180	,084	-	-2,151	,033
GTİÖ-KF	,143	,038	,314	3,764	,000
Toplam					
RDBÖ Toplam	,032	,017	,155	1,856	,065
R=,431	R ² =,186	Düzeltilmiş R ² =,178	F(2,202)=23,036	p=.000	

* $p<.05$, n=205, BUÖ: Beck Umutsuzluk Ölçeği, GTİÖ- KF: Genel Tutum ve İnanışlar Ölçeği, RDBÖ: Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği, B: regresyon yükü, β : beta katsayısı, R: varyans, R²: modelin açıklama gücü, t: t değeri, p: anlamlılık katsayısı, F: f değeri

Birinci model incelendiğinde, irrasyonel inanış düzeyinin umutsuzluk düzeyinin %18'ini tek başına anlamlı düzeyde açıkladığı görülmektedir ($F(1, 203) = 42,118, p < .05$). Buna göre irrasyonel inanış düzeyi arttıkça umutsuzluk düzeyi de artmaktadır.

İkinci modelde ruminasyon değişkeni modele sokulduğunda model hala anlamlıdır. ($F(2, 202) = 23,036, p < .05$). Tabloya göre ruminasyon değişkeninin umutsuzluk düzeyini irrasyonel inanışlar ile birlikte açıklama oranının %19'e yükseldiği görülmektedir.



BÖLÜM 4: TARTIŞMA

Araştırmanın bu bölümünde, araştırmanın değişkenlerinin analiz edilmiş bulguları literatür ile birlikte tartışılmıştır.

4.1. Ruminasyon ile Depresif Belirtiler Arasındaki Korelasyonun Değerlendirilmesi

Toplam ölçek puanları arasındaki korelasyon tablosu incelendiğinde toplam ruminasyon skorları ile toplam depresyon skorları arasında orta derecede, pozitif yönlü bir korelasyon sağlandığı görülmektedir. Buna göre araştırmanın ‘‘ruminasyon ile depresif belirtiler arasında bir korelasyon vardır’’ hipotezi doğrulanmıştır.

Araştırmanın regresyon analizine göre ruminasyonun depresyonu açıklama gücü %28 olarak, hiyerarşik regresyon analizine göre ruminasyonun, umutsuzluk ve irrasyonel inanışlar ile birlikte depresyonu açıklama gücü %58 olarak bulgulanmıştır. Bu değerin oldukça yüksek olduğu görülmektedir. Buna göre depresif belirtilerin ortaya çıkmasında araştırmada kullandığımız bu üç değişkenin oldukça önemli olduğu görülmektedir.

Depresyon alt ölçek puanları incelendiğinde toplam ruminasyon puanı ile depresyon ölçeği alt boyutlarından olan aktiviteler ve kişisel ilişkiler arasında düşük düzeyde pozitif yönlü anlamlı bir korelasyon olduğu görülmektedir. Buna göre ruminatif düşünme düzeyi yükseldikçe bireylerin gündelik aktivitelerle olan ilgilerinde bir azalma, kişisel ilişkilerinde bir bozulma görülmektedir. Böylece depresif belirtilerin özelliklerinden olan günlük hayata karşı olan ilgide azalma ve sosyal ilişkilerin bozulması ölçeğin bu alt boyutuna verilen cevaplar ile desteklenmiş olmaktadır.

Depresyon alt ölçeğinden olan duygu ve düşünceler ile toplam ruminasyon skorları arasında düşük düzeyde pozitif yönlü anlamlı bir korelasyon bulgulanmıştır. Buna göre ruminasyon düzeyi yükseldikçe bireylerin çaresiz ve cesaretsiz hissettiği, özgüvenlerinin düştüğü, değersiz ve yetersiz hissettikleri, suçluluk ya da utanç duydukları ve kendilerini eleştirdikleri veya suçladıkları görülmektedir. Ruminasyon genelde olumsuz içerikli yaşantıların eyleme geçmeksizin zihinde dolaşması olarak ifade edildiği için olumsuz yaşantılara takılıp kalmanın bireyleri suçlu, yetersiz, değersiz hissettirmesi ruminasyon ile depresif belirtiler arasında korelasyon olduğunu göstermektedir. Yılmaz (2014) tarafından 328 üniversite öğrencisi ile yapılan çalışmada endişe ve ruminasyonun depresif belirtiler ve kaygı üzerindeki rolü

incelenmiş, çalışmanın bulgularında ruminasyonun endişe ve depresif belirtiler üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu belirtilmiştir.

Depresyon alt ölçeğinden olan duygu yitimi ile toplam ruminasyon skorları arasında düşük düzeyde pozitif yönlü anlamlı bir korelasyon bulgulanmıştır. Buna göre ruminasyon düzeyi yükseldikçe bireylerin üzüntülü oldukları ya da neşesiz hissettikleri, mutsuz oldukları ya da umutsuz hissettikleri, ağlama nöbetleri yaşadıkları ve ağlamaklı oldukları ve yaşamaktan zevk alamadıkları görülmektedir. Yiğit (2018) tarafından 408 katılımcı ile gerçekleştirilen yüksek lisans tez çalışmasında ruminasyonun depresif belirtiler ile ilişkisi incelenmiş ve bunun sonucunda ruminatif düşünmenin depresif belirtilere neden olduğu görülmüştür.

Depresyon alt ölçeklerinden olan intihar isteği, fiziksel belirtiler ve sağlık problemleri arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı bir korelasyon görülmektedir. Buna göre ruminasyon düzeyinin artması ile bireylerin intihar isteklerinin arttığı, yorgun ve halsiz hissettikleri uykuya dalmada güçlük hissettikleri ya da çok fazla uyudukları görülmekte ve sağlık problemleri yaşamaya başladıkları şeklinde bir yorum yapmak yanlış olmayacaktır.

Konu ile ilgili literatür incelendiğinde ruminasyon ile depresif belirtiler arasında bir korelasyon olduğundan, ruminasyonun depresyonun süresini uzattığından ve var olan sıkıntıyı arttırdığından bahsedilmektedir (Nolen-Hoeksema, 1991; Yıldız ve Eldeleklioğlu, 2018: 39). Papageorgiou ve Siegle (2003) tarafından yapılan çalışmada ruminasyon ile depresif belirtiler arasında anlamlı bir korelasyon olduğu belirtilmektedir.

Ruminatif bireylerin genel özelliklerinden bazıları bireylerin olayların daha çok olumsuz yönlerine odaklanma eğiliminde olmaları, böylece gelecek ile ilgili karamsarlık yaşamaları ve bunun sonucu olarak da depresif belirtiler geliştirme olanaklarını arttırdıkları olarak ifade edilmektedir (Nolen-Hoeksema ve Morrow, 1991; Lyubomirsky ve Nolen-Hoeksema, 1993; Lyubomirsky ve Nolen-Hoeksema, 1995).

Sonuç olarak depresif belirtiler birçok etkene bağlı ortaya çıkmaktadırlar ve ruminasyonun bu süreci hem hızlandırıcı hem de arttırıcı bir etkisinin olduğu görülmekte ve çalışma literatür ile de desteklenmektedir.

4.2. Ruminasyon ile Umutsuzluk Arasındaki Korelasyonun Değerlendirilmesi

Toplam ölçek puanları arasındaki korelasyon tablosu incelendiğinde toplam ruminasyon skorları ile toplam umutsuzluk skorları arasında düşük derecede, pozitif yönlü bir korelasyon

sağlandığı görülmektedir. Buna göre araştırmanın ‘‘ruminasyon umutsuzluğa neden olmaktadır’’ şeklindeki hipotezi doğrulanmıştır.

Araştırmanın regresyon analizine göre ruminasyonun umutsuzluğu açıklama gücü %13 olarak, hiyerarşik regresyon analizine göre ruminasyonun irrasyonel inanışlar ile birlikte umutsuzluğu açıklama gücü %19 olarak bulgulanmıştır. Buna göre umutsuzluğun ortaya çıkmasında araştırmada kullanılan bu iki değişkenin önemli olduğu görülmektedir.

Bulgulara göre toplam ruminasyon skorları ile umutsuzluk ölçeğinin alt boyutlarından olan gelecek ile ilgili duygular, motivasyon kaybı ve gelecek ile ilgili beklentiler alt ölçekleri arasında pozitif yönde düşük düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon olduğu görülmektedir. Buna göre ruminatif düşünce düzeyi arttıkça bireylerin gelecek ile ilgili duyguları daha olumsuz hale gelmektedir. Eylemlerde bir motivasyon kaybı görülmekte ve gelecek ile ilgili beklentiler azalmaktadır. Ancak buna ek olarak hiyerarşik regresyon analizine göre, ruminasyonun irrasyonel inanışlar ile birlikte ele alındığı modelde ruminasyonun umutsuzluk üzerindeki etkisinin bu araştırma için anlamlı olmadığı sonucuna varılmıştır. Bunun nedeni olarak ise irrasyonel inanışların umutsuzluk üzerinde ruminasyondan daha etkili olması gösterilebilir.

Yapılan araştırmalar ruminasyon düzeyinin artması ile bireylerin umutsuzluk düzeylerinin de pozitif yönde arttığını ifade etmektedir. Türkgil (2021) tarafından 202 kişi ile gerçekleştirilen yüksek lisans tez çalışmasında ruminatif düşünme ile umutsuzluğun anlamlı bir korelasyon içerisinde olduğu ve ruminasyonun umutsuzluk düzeyini etkilediği şeklinde bulgusuna ulaşılmıştır.

Sarin, Abela ve Auerbach (2005) tarafından üniversite öğrencileri ile gerçekleştirilmiş olan bir başka çalışmada da öğrencilerin ruminasyon, depresif semptomlar, umutsuzluk, anksiyete düzeyleri incelenmiş ve çalışma sonucunda ruminasyonun umutsuzluk, depresif semptomlar ve anksiyete üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğu belirtilmiştir.

Konu ile ilgili literatür taraması yapıldığında ruminasyon ve umutsuzluk ile ilgili yapılmış araştırmalara sınırlı sayıda rastlanmış olsa da yukarıda belirtilen araştırmalar, ruminasyon düzeyinin umutsuzluk üzerinde bir etkisi olduğunu göstermekte ve güncel çalışmanın literatür tarafından da desteklendiği görülmektedir.

4.3. İrrasyonel İnanışlar ile Depresif Belirtiler Arasındaki Korelasyonun

Değerlendirilmesi

Toplam ölçek puanları arasındaki korelasyon tablosu incelendiğinde toplam irrasyonel inanış skorları ile toplam depresyon skorları arasında orta derecede, pozitif yönlü bir korelasyon sağlandığı görülmektedir. Buna göre araştırmanın “irrasyonel inanışlar ile depresif belirtiler arasında bir korelasyon vardır” hipotezi doğrulanmıştır.

Araştırmanın regresyon analizine göre irrasyonel inanışların depresif belirtileri açıklama gücü %34 olarak, hiyerarşik regresyon analizine göre irrasyonel inanışların umutsuzluk ile birlikte depresif belirtileri açıklama gücü %56 olarak bulgulanmıştır. Bu değer oldukça yüksek olduğu görülmektedir. Buna göre depresif belirtilerin ortaya çıkmasında araştırmada kullanılan bu iki değişkenin oldukça önemli olduğu görülmektedir.

Bulgulara göre toplam irrasyonel inanış puanı ile depresyon alt ölçeklerinden olan aktiviteler ve kişisel ilişkiler alt ölçekleri arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir korelasyon sağlandığı görülmektedir. İrrasyonel inanışlar katı ve kolay değişmeyen bilişsel süreçleri ifade etmektedir. Buna göre irrasyonel inanışlar arttıkça günlük aktivitelerle karşı olan ilgide bir azalma olduğundan ve kişisel ilişkilerin bozulduğundan söz etmek mümkündür.

Bulgulara göre irrasyonel inanışlar ile depresyon alt ölçeklerinden olan duygu ve düşünceler alt ölçekleri arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir korelasyon sağlandığı görülmektedir. Buna göre irrasyonel inanışlara sahip bireylerin geleceğe dair duygu ve düşüncelerinin daha olumsuz hale geldiği görülmektedir şeklinde yorum getirmek mümkündür.

Buna ek olarak toplam irrasyonel inanış skorları ile depresyon alt ölçeklerinden olan duygu kaybı, intihar isteği, fiziksel semptomlar ile sağlık problemleri alt ölçeği arasında ise düşük, pozitif yönde anlamlı bir korelasyon bulgulanmıştır. Buna göre irrasyonel inanışlar arttıkça bireylerde duygu kayıpları görülmekte, intihar isteği artmakta, fiziksel semptomlar belirginleşmekte ve sağlık sorunları görülmektedir. Dolayısıyla irrasyonel inanışların depresif belirtilerin gelişmesinde önemli bir etkiye sahiptir denilebilmektedir.

Konu ile ilgili yapılan literatür çalışmalarında irrasyonel inanışlar ile depresyon arasında anlamlı bir korelasyonun varlığından söz edilmektedir. Nelson (1977) 156 üniversite öğrencisi ile gerçekleştirdiği çalışmada irrasyonel inanışların depresif sempoamların artışında etkili olup olmadığını araştırmak istemiş, çalışma sonucunda depresyon ile irrasyonel inanış skorları

arasında yüksek bir korelasyon olduğu bulgulanmıştır. Marcotte (1996) tarafından yaşları 11 ile 18 arasında değişen çocuk ve gençler ile yapılan çalışmada ergenlerde depresyon ve irrasyonel inanışları incelemek amaçlanmıştır. Çalışma neticesinde depresif ergenlerin kendileri hakkında gerçekçi olmayan mantıksız talepleri olduğu bulgulanmıştır. Camatta ve Nagoshi (1995) üniversite öğrencilerinde stres, depresyon, irrasyonel inanışlar ve alkol kullanım problemleri incelenmesi amacıyla bir çalışma gerçekleştirmişler. Bu çalışma bulguları stresin alkol sorunları üzerindeki etkisine depresyonun aracılık ettiğini ancak buna karşılık depresyona ise irrasyonel inanışların aracılık ettiğini göstermektedir. Böylece güncel araştırmanın bulguları literatürle de desteklenmektedir.

Öte yandan Rasyonel Akılcı Duygusal Terapi ve Ellis psikolojik problemler bireyin kendi iç dünyasından kaynaklanmaktadır şeklinde bir yorum getirmiştir. Çünkü Ellis' e göre birey olayları kendi mantık dışı inanç sisteminden geçirerek probleme dönüştürmektedir (Karahan ve Sardoğan, 1994: 114). Bu şekilde bakıldığında irrasyonel inanışların depresyonu etkilemesi veya depresyonun şiddetini arttırması kaçınılmaz bir durumdur demek mümkündür.

4.4. İrrasyonel İnanışlar ile Umutsuzluk Arasındaki Korelasyonun Değerlendirilmesi

Toplam ölçek puanları arasındaki korelasyon tablosu incelendiğinde toplam irrasyonel inanış skorları ile toplam umutsuzluk skorları arasında düşük derecede, pozitif yönlü anlamlı bir korelasyon sağlandığı görülmektedir. Buna göre araştırmanın “irrasyonel inanışlar umutsuzluğa neden olmaktadır” şeklindeki hipotezi doğrulanmıştır.

Araştırmanın regresyon analizine göre irrasyonel inanışların umutsuzluğu açıklama gücü %18 olarak bulgulanmıştır. Buna göre umutsuzluğun ortaya çıkmasında araştırmada kullandığımız irrasyonel inanış değişkenin önemli olduğu görülmektedir.

Bulgulara göre irrasyonel inanış toplam puanı ile umutsuzluk ölçeği alt ölçeklerinden olan gelecek ile ilgili duygular, motivasyon kaybı ve gelecek ile ilgili beklentiler alt ölçekleri arasında pozitif yönde düşük, anlamlı bir korelasyon olduğu görülmektedir. Buna göre irrasyonel inanışlar arttıkça bireylerin gelecek ile ilgili olumsuz duyguları artmakta, hayata karşı bir motivasyon kaybı görülmekte ve gelecek ile ilgili beklentiler azalmaktadır. Dolayısıyla irrasyonel inanışlar umutsuzluğu arttırıcı bir etkiye sahiptir denilebilmektedir.

Buna göre, birey kendi ile ilgili ne kadar katı ve değişmez bir inanç sistemi geliştirirse, kendi ile ilgili ne kadar “ben işe yaramazın tekiyim, eğer sevdiklerim beni sevmezlerse ben bir hiçim

demektir’’ şeklinde bir algı oluştursa o kadar çok umutsuzluk yaşayacaktır yorumu yapılabilir. Dolayısıyla akılcı olmayan inanışlar, zorunluluk içeren, kişinin kendine, başkalarına ve içinde yaşadığı dünyaya ilişkin sahip olduğu “-meli, malı” tarzındaki katı talepler umutsuzluğa neden olmaktadır demek mümkündür (Ellis ve Dryden, 1997; Hamarta ve diğerleri, 2009: 29). Bu taleplerde kişiyi zora sokacak ve gelecek ile ilgili düşünce ve duygularını etkileyecektir.

Konu ile ilgili olarak 202 üniversite öğrencisi ile bir çalışma gerçekleştirilmiş ve bu çalışmada öğrencilerin umutsuzluk ve akılcı olmayan inanışları çeşitli değişkenler açısından ele alınmıştır. Araştırma bulguları sonucunda umutsuzluk ile akılcı olmayan inanışlar arasında pozitif yönde anlamlı bir korelasyon olduğu belirtilmiştir (Kodan, 2013: 181).

Göller (2010) 412 lise öğrencisi ile gerçekleştirdiği yüksek lisans tez çalışmasında irrasyonel inanışlar ile öğrencilerin umutsuzluk skorları arasında anlamlı bir korelasyon olduğunu bulgulanmıştır. Buna göre irrasyonel inanışlar arttıkça umutsuzluğun artması da beklenen bir sonuçtur.

Literatür umutsuzluğun depresif bozukluğun en önemli bileşenlerinden biri olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla güncel araştırmada irrasyonel inanışların depresif belirtiler ile anlamlı bir korelasyon göstermesi umutsuzluk ile de göstermesini beklenir hale getirmektedir. Umutsuzluk ile irrasyonel inanışlar değişkenleri ile yapılmış çalışmalara literatürde oldukça az sayıda rastlanmış olsa da yukarıda belirtilen çalışmalar güncel araştırmanın bulgularının literatür tarafından da desteklenmiş olduğunu göstermektedir.

4.5. Umutsuzluk ile Depresif Belirtiler Arasındaki Korelasyonun Değerlendirilmesi

Toplam ölçek puanları arasındaki korelasyon tablosu incelendiğinde toplam umutsuzluk puanları ile toplam depresyon puanları arasında orta derecede, pozitif yönlü anlamlı bir korelasyon sağlandığı görülmektedir. Buna göre araştırmanın ‘’umutsuzluk düzeyi depresif belirtileri etkiler ‘’ şeklindeki hipotezi doğrulanmıştır.

Araştırmanın regresyon analizine göre umutsuzluğun depresif belirtileri açıklama gücü %45 olarak bulgulanmıştır. Buna göre depresif belirtilerin ortaya çıkmasında araştırmada kullandığımız umutsuzluk değişkeninin tek başına bile oldukça önemli olduğu görülmektedir.

Umutsuzluk ile depresif belirtiler arasında güçlü bir korelasyon olduğu bilinmektedir. Depresyon ölçeğinin alt boyutlarından olan aktiviteler ve kişisel ilişkiler, duygu ve düşünceler, duygu kaybı ve intihar isteği arasında orta dereceli, pozitif yönlü anlamlı bir korelasyon

sağlandığı görülmektedir. Buna göre umutsuzluk arttıkça bireylerin günlük hayata olan ilgilerinin azaldığı görülmektedir. Bu kişisel ilişkileri de etkilemekte ve sosyal olarak bireylerin önemli ölçüde depresif semptomlar geliştirmesine neden olmaktadır. Depresif bozukluklarda intihar vakalarının görülmesinin en önemli sebeplerinden birinin bireylerin yaşadığı umutsuzluk inancıdır. Bu sebeple araştırmada umutsuzluk puanları yüksek olan bireylerin intihar isteğinin de yüksek olması beklenen bir durumu oluşturmaktadır. Umutsuzluk inancı geleceğe dair olumlu düşüncelerin yok olması hali olduğu için alt ölçeklerden olan geleceğe dair duygu ve düşüncelere umutsuzluk puanları yüksek bireylerin olumsuz cevaplar vermeleri beklenen bir durumdur.

Depresyon ölçeğinin alt boyutlarından olan fiziksel semptomlar ve sağlık semptomları arasında düşük dereceli, pozitif yönlü anlamlı bir korelasyon sağlandığı görülmektedir. Buna göre umutsuzluk düzeyi arttıkça bireylerin depresif semptomları daha çok artacak ve depresif semptomların bireylerde fiziksel hareketlerde yavaşlığa sebep olması sebebi ile umutsuzluk skorları yüksek olan bireylerin fiziksel semptomlara verdikleri puanların yüksek olması beklenecektir.

Haran ve Aydın (1995) intihar fikri ile depresyon, umutsuzluk, sosyal beğenirlik ve kendini kurgulama arasındaki ilişkiyi incelemek üzere bir çalışma gerçekleştirmişlerdir. Bu çalışmaya 80 normal grubu oluşturan 80 kriz grubunu oluşturan toplam 160 katılımcı katılmıştır. Çalışma sonucunda depresyon ile intihar fikri ve umutsuzluk ile intihar fikri arasında anlamlı bir korelasyon olduğu belirtilmiştir. Belirtildiği gibi depresif bozukluklarda intihar görülmesinin sebeplerinden biri umutsuzluk inancıdır. Dolayısı ile bu çalışma güncel çalışmayı destekler niteliktedir. Yani umutsuzluk ile depresif belirtiler arasında bir korelasyon vardır.

Durat ve arkadaşları (2017) özel gereksinime sahip çocukları olan ailelerin depresyon ve umutsuzluk düzeylerini inceledikleri bir çalışma yapmışlardır. Çalışmaya 109 aile katılmış ve çalışma sonucunda ailelerin depresif belirtileri ile umutsuzlukları arasında pozitif yönlü anlamlı bir korelasyon görülmüştür.

Özmen ve arkadaşları (2008) tarafından lise öğrencileri ile gerçekleştirilen çalışmada da depresif belirtilere sahip öğrencilerin umutsuzluk puanlarının daha fazla çıktığı bulgulanmıştır. Bu araştırmalar göz önüne alındığında güncel araştırmanın literatür ile de desteklendiği görülmektedir.

Yazar ve Meterelliyoz (2018) gerçekleştirdikleri bir araştırmada klinik olmayan popölasyondaki bireylerin depresif semptomları, bilişsel esneklikleri ve umutsuzluk arasındaki ilişkiyi incelemişler ve depresif semptomların düzeyi ile umutsuzluğun anlamlı bir ilişki oluşturduğunu belirtmişlerdir.

Geçmiş araştırmalar umutsuzluğun yer aldığı en önemli psikiyatrik rahatsızlıklardan birinin depresyon olduğunu vurgulamaktadır (Dilbaz ve Seber, 1993: 135). Bu konu ile ilgili yapılan çalışmalar umutsuzluğun depresyonun temel nedenlerinden biri olduğunu, psikolojik olarak iyi hissetmede umudun önemli hatta hayati bir değere sahip olduğunu ve öte yandan umutsuzluk depresyonun bir sonucu değil, depresyonun oluşmasında rol oynayan, kişinin kendisi ile ilgili olumsuz düşünceleri, atıfları ile şekillenen bir durum olduğunu göstermektedir (Yazar ve Meterelliyoz, 2018: 160; Sert Ağır, 2017: 94; Rose ve diğerleri, 1994).

SONUÇ ve ÖNERİLER

Güncel çalışmada sosyo-demografik özelliklere ait frekans analiz tablosu incelendiğinde araştırmaya katılan kadın ve erkek katılımcıların dengesiz bir oran oluşturduğu görülmektedir. Bunun sebebi olarak anketin online olarak dağıtılması ve bu sebeple katılımcılara müdahale edilememesi gösterilebilmektedir.

Bulgulara göre ruminasyon ve irrasyonel inanışların depresif belirtileri ve umutsuzluğu anlamlı düzeyde etkilediği görülmektedir. Bu anlamda çalışmanın depresyon, ruminasyon, irrasyonel inanışlar ve umutsuzluk ile ilgili alan yazına katkıda bulunacağı söylenebilir. Bununla birlikte bu konularla ilgi benzer çalışmaların olması ve bulguların tutarlılık göstermesi çalışmanın doğrulanması açısından önem taşımaktadır.

Güncel araştırma klinik olmayan örneklemde yürütülmüştür. Bu sebeple gelecek araştırmaların aynı değişkenlerle klinik ortamda yürütülmesi önerilmektedir. Böylece bulunan sonuçların çalışmanın güvenilirliğini daha da arttıracakı düşünülmektedir. Özellikle, klinik ve klinik olmayan örneklemle karşılaştırılarak bulguların sunulması çalışmanın önemini daha da artırabilir.

Literatür incelendiğinde dört değişkenin aynı anda incelendiği çalışmaların azlığı dikkat çekmektedir. Bu nedenle araştırmada kullanılan ruminasyon, irrasyonel inanışlar, depresyon ve umutsuzluk değişkenlerinin dördünde de aynı anda incelenmesiyle elde edilen güçlü bulguların, literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Ayrıca güncel araştırmada kullanılan değişkenlerle yapılan araştırmaların sıklıkla ergen bireyler ve üniversite öğrencileri üzerinde yapıldığı görülmektedir. Bu sebeple yetişkin bireyler üzerindeki çalışmaların artırılması önerilmektedir. Böylece literatür bu konuda daha da zenginleşmiş olacak alanda yetişkin bireylerle çalışan kişilerin araştırmalardan yararlanması kolaylaşacaktır.

KAYNAKÇA

- Artıran, M. (2019). Genel Tutumlar ve İnanışlar Ölçeği Kısa Formu' nu Türkçe' ye Uyarlama, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 20(3), 842-858.
- Artıran, M. (2019). Ergenlerde Olumlu ve Olumsuz Duygulanımın Yordanmasında Temel Psikolojik İhtiyaçlar İrrasyonel İnanışlarının Rolü. *Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7, 79-85.
- Artıran, M., Şimşek, O. ve Turner, M. (2019). Meditational Role of Rumination and Reflection on Irrational Beliefs and Distress. *Behavioral and Cognitive Psychotherapy*, 47(6), 659-671.
- Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Whitehouse, W. G., Hogan, M. E., Panzarella, C. ve Rose, D. T. (2006). Prospective Incidence of First Onsets and Recurrences of Depression in Individuals at High and Low Cognitive Risk for Depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 115(1), 145–156.
- Ayğar, H. ve Çapri, B. (25-27 Ekim 2018). Boşanmış ve Boşanmamış Ebeveyne Sahip Ortaokul Öğrencilerinin Akılcı Olmayan İnanç ve Depresyon İlişkisinde Ruminasyonun Aracı Rolü. 20. *Uluslararası Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi*. Samsun: Ondokuz Mayıs Üniversitesi, 64-71.
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, Experimental and Theoretical Aspects*. New York: Harper and Row.
- Beck, A. T., Rush, A., Shaw, B. ve Emery, G. (1979). *Cognitive Therapy of Depression*. New York: The Guilford Press.
- Biröl, L. (1997). *Hemşirelik Süreci: Hemşirelik Bakımında Sistemik Yaklaşım*. İzmir: Etki Matbaacılık.
- Burns, D. (1980). *Feeling Good*. New York: Morrow.
- Bahar, A. (2008). Kronik Hastalıklarda Umutsuzluk Düzeyinin Belirlenmesi. *Nefroloji Hemşireliği Dergisi*, 5(1-2), 38-43.

- Bal, F. ve Alkoç Özmüş, D. (2020). Aleksitimik Belirtilerin Yordanmasında Olumsuz Otomatik Düşünceler ve Ruminasyonun Rolünün İncelenmesi. *OPUS International Journal of Society Researches*, 16(27), 353-369.
- Barutçu, E. ve Çöllü, B. (2020). Öğrenilmiş Çaresizlik ile Motivasyon Arasındaki İlişki: Pamukkale Üniversitesi Öğrencileri Üzerinde Bir Araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 25(1), 1-13.
- Beck, A. T. (1964). Thinking and Depression: II. Theory and Therapy. *Archives of General Psychiatry*, 10(6), 561-571.
- Beck, A. T., Weissman, A., Lester, D. ve Trexler, L. (1974). The Measurement of Pessimism: The Hopelessness Scales. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42(6), 861-865.
- Beck, A. T., Kovacs, M. ve Weissman, A. (1975). Hopelessness and Suicidal Behavior. An Overview. *Journal of the American Medical Association*, 234(11), 1146–1149.
- Beck, A. T., Steer, R. A., Kovacs, M. ve Garrison, B. (1985). Hopelessness and Eventual Suicide: A 10-Year Prospective Study of Patients Hospitalized with Suicidal Ideation. *The American Journal of Psychiatry*, 142(5), 559–563.
- Beck, A. T., Brown, G., Steer, R. A., Eidelson, J. I. ve Raskind, J. H. (1987). Differentiating Anxiety and Depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 96(3), 179-183.
- Beck, A. T., Brown, G., Berchick, R. J., Stewart, B. L. ve Steer, R. A. (1990). Relationship Between Hopelessness and Ultimate Suicide: A Replication with Psychiatric Outpatients. *The American Journal of Psychiatry*, 147(2), 190–195.
- Bridges, K. B. ve Harnish, R. J. (2010). Role of Irrational Beliefs in Depression and Anxiety: A Review. *Health*, 2(8), 862-877.
- Brinker, J. K. ve Dozois, D. J. (2009). Ruminative Thought Style and Depressed Mood. *Journal of Clinical Psychology*, 65.1, 1–19.
- Burgess, P. (1986). Belief Systems and Emotional Disturbance: Evaluation of the Rational Emotive Model. *Unpublished Doctoral Dissertation*. Parkville, Melbourne, Australia: University of Melbourne.

- Çivitçi, A., Türküm, A. S., Duy, B. ve Hamamcı, Z. (2014). *Okullarda Akılcı-Duygusal Davranış Terapisine Dayalı Uygulamalar: Kavramlar, Teknikler ve Örnek Etkinlikler*. Ankara: Pegem Akademi.
- Camatta, C. D. ve Nagoshi, C. T. (1995). Stress, Depression, Irrational Beliefs, and Alcohol Use and Problems in A College Student Sample. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 19(1), 142-146.
- Çalık, K. Y. ve Aktaş, S. (2011). Gebelikte Depresyon: Sıklık, Risk Faktörleri ve Tedavisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(1), 142-162.
- Dryden, W. ve Branch, R. (2008). *The Fundamentals of Rational Emotive Behavior Therapy: A Training Handbook*. (2nd Edition). Chichester: Wiley.
- Dryden, W. ve Ellis, A. (2001). *Rational Emotive Behaviour Therapy: Handbook of Cognitive – Behavioral Therapies*. (2nd Edition). New York: The Guilford Press.
- Dilbaz, N. ve Seber, G. (1993). Umutsuzluk Kavramı: Depresyon ve İntiharda Önemi. *Kriz Dergisi*, 1(3), 134-138.
- Doğan, T. (2013). Beş Faktör Kişilik Özellikleri ve Öznel İyi Oluş. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 14(1), 56-64.
- Durat, G., Atmaca, G. D., Ünsal, A. ve Kama, N. (2017). Özel Gereksinimi Olan Çocukların Ailelerinde Umutsuzluk ve Depresyon. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 39(3), 49-57.
- Ellis, A. (1973). *Humanistic Psychotherapy: The Rational-Emotive Approach*. New York: The Julian Press.
- Ellis, A. ve Dryden, W. (1997). *The Practice of Rational Emotive Behavior Therapy* (2nd Edition.). New York: Springer Publishing Company.
- Ellis, A. (1979). Rational-Emotive Therapy: *Theoretical and Empirical Foundations of Rational-Emotive Therapy*. In A. Ellis ve J.M. Whiteley (Ed.). Monterey, CA: Brooks/Cole Publishing Company.
- Ellis, A. (1989). Rational-Emotive Therapy: *Current Psychotherapies*. In R.J. Corsini ve D. Wedding (Ed.). Illinois: F. E. Peacock Publishers Inc.

- Ellis, A. (1993). Fundamentals of Rational-Emotive Therapy: *Innovations in Rational-Emotive Therapy for the 1990s*. In W. Dryden ve L. K. Hill (Ed.). Newbury Park, CA: Sage.
- Ellis, A. (1995). Changing Rational-Emotive Therapy (RET) to Rational Emotive Behavior Therapy (REBT). *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 13(2), 85-89.
- Eker, E. ve Noyan, A. (2004). Yaşlıda Depresyon ve Tedavisi. *Journal of Clinical Psychology*, 7(2), 75-83.
- Elbi Mete, H. (2008) Kronik Hastalık ve Depresyon. *Journal of Clinical Psychology*, 11(3), 3-18.
- Ervatan, S.Ö., Özel, A., Türkçapar, H. ve Atasoy, N. (2003). Depresif Hastalarda Tedaviye Uyum: Doğal İzlem Çalışması. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 6(1), 5-11.
- Gençöz, F., Vatan, S. ve Lester, D. (2006). Umutsuzluk, Çaresizlik ve Talihsizlik Öçeği'nin Türk Örnekleminde Güvenirlilik ve Geçerlik Çalışması. *Kriz Dergisi*, 14(1), 21-29.
- Greenberg, J., Pyszczynski, T., Burling, J. ve Tibbs, K. (1992). Depression, Self-Focused Attention, and The Self-Serving Attributional Bias: *Personality and Individual Differences*, 13(9), 959-965.
- Güler, M., Demirci, K., Karakuş, K., Kişioğlu, A. N., Zengin, E., Yozgat, Z., Eren, Ö., Saydam, Y. ve Yılmaz, H. R. (2014). Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Umutsuzluk-Depresyon Sıklığı ve Sosyo-Demografik Özellikler Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. *International Journal of Basic and Clinical Medicine*, 2(1), 32-37.
- Göller, L. (2010). Ergenlerin Akılcı Olmayan İnançları ile Depresyon-Umutsuzluk Düzeyleri ve Algıladıkları Akademik Başarıları Arasındaki İlişkiler. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Erzurum: Atatürk Üniversitesi SBE.
- Hamarta, E., Arslan, C., Saygın, Y. ve Özyeşil, Z. (2009). Benlik Saygısı ve Akılcı Olmayan İnançlar Bakımından Üniversite Öğrencilerinin Stresle Başa Çıkma Yaklaşımlarının Analizi. *Değerler Eğitimi Dergisi*, 7(18), 25-42.

- Haran, S. ve Aydın, O. (1995). Depresyon, Umutsuzluk, Sosyal Beğenirlik ve Kendini Kurgulama Düzeyinin İntihar Fikirleri ile İlişkisi. *Kriz Dergisi*, 3(1-2), 218- 222.
- Helvacı Çelik, F. ve Hoccoğlu, Ç. (2016). Major Depresif Bozukluk Tanımı, Etiyolojisi ve Epidemiyolojisi: Bir Gözden Geçirme. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 6(1), 51-66.
- Ito, T., Takenaka, K., Tomita, T. ve Agari, I. (2006). Comparison of Ruminative Responses with Negative Rumination as a Vulnerability Factor for Depression. *Psychological Reports*, 99(3), 763–772.
- Jasmine, E. ve Kumar, G. V. (2010). Relationship Between Irrational Beliefs and Depression in Late Adolescence. *Artha Journal of Social Sciences*, 9(1), 59-65.
- Karasar, N. (2012). *Bilimsel Araştırma Yöntemi*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Klerman, G. (1980). Overview of Affective Disorders in Comprehensive Text Book of Psychiatry. In H. I. Kaplan, A.M. Freedman ve B. J. Sadock. (Ed.). Baltimore: London Williams and Wilkins.
- Kurt, A. A. (2013). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Karadağ, H., Örsel, S., Kart, A., Özcaltepe, B., Türkçapar, H. ve Kayran, E. (2011) Clinical Features of Patients with both Major Depression and Anxiety Disorders Episodes: A Comparative Study. *Journal of Clinical Psychology*, 14(3),164-172.
- Karahan, T. ve Sardoğan, M. E. (2015). Rasyonel-Emotif Terapi. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 9(0), 110-135.
- Karlukaç, İ. ve Ulaş Kılıç, Ö. (2021). Üniversite Öğrencilerinin Akılcı Olmayan İnançları ile Depresyon, Kaygı, Umutsuzluk ve Stres Düzeyleri. *Milli Eğitim Özel Eğitim ve Rehberlik Dergisi*, 1(2), 95-120.
- Kaya, B. ve Kaya, M. (2007). 1960'lardan Günümüze Depresyonun Epidemiyolojisi: Tarihsel Bir Bakış. *Journal of Clinical Psychology* 10(6), 3-10.
- Kodan, S. (2013). Üniversite Öğrencilerinde Umutsuzluk ve Akılcı Olmayan İnanışlar Arasındaki İlişkinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 11(2), 175- 190.

- Karatepe, H. T. (2010). Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinin Türkçe Uyarlaması, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Tıpta Uzmanlık Tezi*. İstanbul: Sağlık Bakanlığı, İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi.
- Lavender, A. ve Watkins, E. (2004). Rumination and Future Thinking in Depression. *British Journal of Clinical Psychology*, 43(2), 129-142.
- Lyubomirsky, S. ve Nolen-Hoeksema, S. (1993). Self-Perpetuating Properties of Dysphoric Rumination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65(2), 339-349.
- Lyubomirsky, S. ve Nolen-Hoeksema, S. (1995). Effects of Self-Focused Rumination on Negative Thinking and Interpersonal Problem Solving. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(1), 176-190.
- Lyubomirsky, S. Caldwell, N., D. ve Nolen-Hoeksema, S. (1998). Effects of Ruminative and Distracting Responses to Depressed Mood on Retrieval of Autobiographical Memories. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(1), 166-177.
- Lyubomirsky, S., Tucker, K.L., Caldwell, N.D. ve Berg, K. (1999). Why Ruminators Are Poor Problem Solvers: Clues from The Phenomenology of Dysphoric Rumination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77(5), 1041-1060.
- Lindner, H., Kirkby, R., Wertheim, E. ve Birch, P. (1999). A Brief Assessment of Irrational Thinking: The Shortened General Attitude and Belief Scale. *Cognitive Therapy and Research*, 23(6), 651-663.
- Martin, L. L. ve Tesser, A. (1996). Some Ruminative Thoughts: Ruminative Thoughts. In R. S. Wyer Jr. (Ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Macavei, B. (2005). The Role of Irrational Beliefs in The Rational Emotive Behavior Theory of Depression. *Journal of Cognitive and Behavioral Psychotherapies*, 5(1), 73-81.
- Marcotte, D. (1996). Irrational Beliefs and Depression in Adolescence. *Adolescence*. 31.124, 935-954.
- Melges, F. T. ve Bowlby, J. (1969). Types of Hopelessness in Psychopathological Process. *Archives of General Psychiatry*, 20(6), 690-699.

- Minkoff, K., Bergman, E. ve Beck, A. T. (1973). Hopelessness, Depression and Attempted Suicide. *American Journal of Psychiatry*, 130(4), 455-459.
- Nelson, R. E. (1977). Irrational Beliefs in Depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 45(6), 1190-1191.
- Nolen-Hoeksema, S. (1987). Sex Differences in Unipolar Depression: Evidence and Theory. *Psychological Bulletin*, 101(2), 259-282.
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to Depression and Their Effects on the Duration of Depressive Episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, 100(4), 569-582.
- Nolen-Hoeksema, S. ve Morrow, J. (1991). A Prospective Study of Depression and Post-Traumatic Stress Symptoms After a Natural Disaster: The 1989 Loma Prieta Earthquake. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(1), 115-121.
- Nolen-Hoeksema, S. ve Morrow, J. (1993). Effects of Rumination and Distraction on Naturally Occurring Depressed Mood. *Cognition & Emotion*, 7(6), 561-570.
- Nolen-Hoeksema, S. (2000). The Role of Rumination in Depressive Disorders and Mixed Anxiety and Depressive Symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 109(3), 504-511.
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E. ve Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking Rumination. *Perspectives on Psychological Science*, 3(5), 400-424.
- Öz, F. (2004). *Sağlık Alanında Temel Kavramlar*. Ankara: İmaj İç ve Dış Ticaret AŞ.
- Özmen, D., DüNDAR, P. E., Çetinkaya, A. Ç., Taşkın, O. ve Özmen, E. (2008). Lise Öğrencilerinde Umutsuzluk ve Umutsuzluk Düzeyini Etkileyen Etkenler. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 9(1), 8-15.
- Özer, D., Kocabıyık, A., Girgin, V. ve Demiraslan, P. (2002). Ergenlerde Depresyon: Epidemioloji, Klinik Görünüm, Komorbidite, Seyir, Komplikasyonlar. *Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 15(2), 90-96.
- Patterson, C. H. (1986). *Theories of Counseling and Psychotherapy*. (4th Edition). New York: Harper and Row Publishers.

- Prochaska, J. O. (1984). *Systems of Psychotherapy: A Transtheoretical Analysis*. Homewood, Illinois: The Dorsey Press.
- Papageorgiou, C. ve Wells, A. (2004). A Prospective Test of The Clinical Metacognitive Model of Rumination and Depression. *International Journal of Cognitive Therapy*, 2(2), 123–131.
- Reis, R. ve Sipahi, H. (2017). İnflamasyon ve Depresyon. *Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dergisi*, 37(1), 52-62.
- Rose, D. T., Abramson, L. Y., Hodulik, C. J., Halberstadt, L. ve Leff, G. (1994). Heterogeneity of Cognitive Style Among Depressed Inpatients. *Journal of Abnormal Psychology*, 103(3), 419-429.
- Shneidman, E. S. (1996). *The Suicidal Mind*. Oxford University Press.
- Shertzer, B. ve Stone, S.C. (1976). *Fundamentals of Guidance and Counseling*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Sarin, S., Abela, J. ve Auerbach, R. (2005). The Response Styles Theory of Depression: A Test of Specificity and Causal Mediation. *Cognition & Emotion*, 19(5), 751-761.
- Sarıcı Bulut, S. (2017). Beş Faktör Kişilik Özellikleri, Stresle Başa Çıkma ve Depresyon Arasındaki İlişkiler: Gazi Eğitim Fakültesi Örneği. *Uluslararası Türkçe Edebiyat Kültür Eğitim Dergisi*, 6(2), 1205- 1221.
- Seber, G., Dilbaz, N., Kaptanoğlu, C. ve Tekin, D. (1993). Umutsuzluk Ölçeği: Geçerlilik ve Güvenirliği. *Kriz Dergisi*, 1(3), 139-142.
- Seligman, M. E. P. (1972). Learned Helplessness. *Annual Review of Medicine*, 23, 407–412.
- Sert Ağır, M. (2017). Yaşam Kalitesi, Değerler ve Umut-Umutsuzluk. *Marmara Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 11,84-103.
- Solmaz, M., Sayar, K., Özer, A., Öztürk, M. ve Acar, B. (2000). Alexithymia, Hopelessness and Depression in Social Phobic Patients: A Study with a Control Group. *Journal of Clinical Psychology*, 3(4), 235-241.

- Şenormancı, Ö., Konkan, R., Güçlü, O., Şenormancı, G. ve Sungur, M. Z. (2013). Ruminatif Yanıt Biçimi ve Fonksiyonel Olmayan Tutumların Majör Depresyonla İlişkisi. *Düşünen Adam: The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 26(2), 239-247.
- Savrun, M. (2-3 Aralık 1999). Depresyonun Tanımı ve Epidemiyolojisi. *Depresyon, Somatizasyon ve Psikiyatrik Aciller Sempozyumu*. İstanbul: 11-17.
- Seber, G. (1991). Beck Umutsuzluk Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenirliliği Üzerine Bir Çalışma. *Yayınlanmamış Doçentlik Tezi*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Bölümü.
- Tanhan, F. (2014). Öğretmenlerde İrrasyonel İnançlar ile Cinsiyet ve Depresyon İlişkisinin İncelenmesi. *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 0(28), 55-73.
- Tercanlı, N. ve Demir, V. (2012). Beck Umutsuzluk Ölçeğinin Çeşitli Değişkenler Açısından Değerlendirilmesi: Gümüşhane İli Örneği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1), 29-40.
- Tuncer, M. ve Dikmen, M. (2019). Burns Depresyon Ölçeği Türkçe Formunun Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Journal of Social and Humanities Sciences Research*, 6(42), 2848-2857.
- Türküm, S. (1994). Akılcı-Duygusal Terapide Yansımalar. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 27(2), 969-974.
- Tümkiye, S. (2005). Ailesi Yanında ve Yetiştirme Yurdunda Kalan Ergenlerin Umutsuzluk Düzeylerinin Karşılaştırılması. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 3(4), 445-459.
- Türkgil, B. (2021). Çocukluk Çağı Travmaları Olan Yetişkinlerde Çocukluk Çağı Travmaları, Ruminatif Düşünce Biçimi ve Umutsuzluk Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: İstanbul Kent Üniversitesi LEE.
- Urfa, O. ve Urfa, D. T. (2019). Kısaltılmış Genel Tutum ve İnanç Ölçeği'nin Türkçeye Uyarlanması. *Uluslararası Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 7(12), 53-61.
- Ünal, S., Küey, L., Güleç, C., Bekaroğlu, M., Evlice, Y. E. ve Kırılı, S. (2002). Depresif Bozukluklarda Risk Etkenleri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 5(1), 8-15.

- Watkins, E. R. (2009). Depressive Rumination and Co-Morbidity: Evidence for Brooding as a Transdiagnostic Process. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*, 27(3), 160–175.
- Weissman, M. M., Leaf, P. J., Tischler, G. L., Blazer, D. G., Karno, M., Bruce, M. L. ve Florio, L. P. (1988). Affective Disorders in Five United States Communities. *Psychological Medicine*, 18(1), 141–153.
- Weissman, M. M. (1974). The Epidemiology of Suicide Attempts, 1960 to 1971. *Archives of General Psychiatry*, 30(6), 737-746.
- Wells, A. ve Matthews, G. (1994). Self-Consciousness and Cognitive Failures as Predictors of Coping in Stressful Episodes. *Cognition and Emotion*, 8(3), 279-295.
- Wells, A. ve Matthews, G. (1996). Modelling Cognition in Emotional Disorder: The S-REF Model. *Behavior, Research and Therapy*, 34(11-12), 881–888.
- WHO. (2017). *Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates*. <https://www.who.int/publications/i/item/depression-global-health-estimates> (10.05.2021).
- Yazıcı Kabadayı, S. ve Öztürk, H. (2020). Bir Öz Düzenleme Becerisi Olan Dikkat Kontrolü ile Öznel İyi Oluş ve Ruminasyon Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Necmettin Erbakan Üniversitesi Ereğli Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(2), 230-242.
- Yenilmez, Ö. (2020). İşletme Bölümü Öğrencilerinin Matematikte Öğrenilmiş Çaresizlik Düzeylerinin İncelenmesi. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Eğitim Dergisi*, 5(1), 13-24.
- Yıldız, M. ve Eldeleklioğlu, J. (2019). Üniversite Öğrencilerinin Depresyon Düzeylerinin Ruminasyon ve Problem Çözme Becerileriyle İlişkisi. *Kalem Uluslararası Eğitim ve İnsan Bilimleri Dergisi*, 9(1), 27-46.
- Yılmaz, A. E. (2015). Endişe ve Ruminasyonun Kaygı ve Depresyon Belirtileri Üzerindeki Rolü. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 26(2), 107-115.

- Yazar, M.S. ve Şenyaşar Meterelliyo, K. (18-21 Ekim 2018). Klinik Olmayan Popölasyonda Depresif Semptomatoloji, Bilişsel Esneklik ve Umutsuzluk İlişkinin İncelenmesi. *I. Bilişsel Davranışçı Terapiler Kongresi*. Ankara: 155–163.
- Yavuz, R. (2-3 Aralık 1999) Depresyonun Kliniğı: *Depresyon, Somatizasyon ve Psikiyatrik Aciller Sempozyumu*. İstanbul: 29-34.
- Yağmur, B. (2018). Üniversite Öğrencilerinde Bağlanma Stilleri, Ruminasyon ve Depresyon Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Gaziantep: Hasan Kalyoncu Üniversitesi SBE.
- Yiğit, M. A. (2018). Ruminatif Düşünme ve Bilinçli Farkındalığın Depresif Duygu durum ile İlişkisi. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Maltepe Üniversitesi SBE.

EKLER

EK 1: Bilgilendirilmiş Onam Formu

LÜTFEN BU DÖKÜMANI DİKKATLİCE OKUYUNUZ.

Değerli katılımcı;

Bu araştırma İstanbul Kent Üniversitesi Klinik Psikoloji yüksek lisans öğrencisi Yağmur Metin tarafından yürütülmekte olan bir yüksek lisans tezidir ve tez danışmanlığı Doç. Dr. Murat Artıran tarafından yapılmaktadır. Bu form sizi bilgilendirmek amacı ile hazırlanmıştır. Bu çalışmanın amacı “yetişkin bireylerin ruminasyon sıklıklarının ve irrasyonel inanışlarının depresif belirtilerini ve umutsuzluk düzeylerini artırıp arttırmadığı”nı incelemektir. Araştırmaya katılımınız gönüllülük esasına dayanmaktadır ve çalışmaya katılmanız durumunda literatüre bu konu hakkında destek sağlayarak veri eklemeye yardımcı olacaksınız. Araştırmaya 18-65 yaş arası tüm bireyler katılabilmektedir. Elde edilecek bilgiler tamamen bilimsel amaçlı kullanılacak olup, ankette isim belirtme gerekliliği bulunmamaktadır. Araştırma sırasında alınan tüm bilgiler gizli tutulacak ve kimseyle paylaşılmayacaktır. Ölçekleri doldurmanız yaklaşık 25-30 dakikanızı alacaktır. Çalışmayı istediğiniz zaman bırakabilirsiniz. Ankette yer alan sorulara içtenlikle ve HİÇBİR SORUYU ATLAMADAN yanıt vermeniz, araştırmanın bilimsel geçerliliği ve güvenilirliği açısından büyük önem taşımaktadır.

Zaman ayırarak çalışmamıza katıldığınız için teşekkür ederiz.

Doç. Dr. Murat ARTIRAN

Yağmur Metin

İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Psikoloji Ana Bilim Dalı / Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı Öğrencisi

Gerekli *

Yukarıdaki açıklamaları okudum ve çalışmaya katılmayı onaylıyorum.

Evet:

Yağmur METİN

EK 2: Demografik Form

Yaşınız:

Cinsiyetiniz:

Kadın

Erkek

Medeni durumunuz

Bekar

Evli

Boşanmış

Eğitim durumunuz:

İlkokul

Ortaokul

Lise

Ön lisans

Lisans

Yüksek lisans

Doktora

Çalışıyor musunuz?

Evet

Hayır

EK 3: Burns Depresyon Ölçeği

<u>Yönerge: Geçtiğimiz hafta içinde bugünü de dâhil ederek,</u> her bir belirtiyi ne kadar yaşadığınızı belirtmek için size uygun gelen seçeneği “X” işareti koyarak yanıtlayınız.		0-Hiç	1-Biraz	2-Orta Derecede	3-Çok fazla	4-Aşırı derecede
Madde						
1	Üzüntülü ve neşesiz hissetmek					
2	Mutsuz ve umutsuz hissetmek					
3	Ağlama nöbetleri ve ağlamaklı hissetmek					
4	Cesaretsiz hissetmek					
5	Çaresiz hissetmek					
6	Düşük özgüven					
7	Değersiz ve yetersiz hissetmek					
8	Suçluluk ya da utanç					
9	Kendinizi eleştirmek ya da kendinizi suçlamak					
10	Karar vermede güçlük					
11	Aile, arkadaşlar veya iş arkadaşlarına yönelik ilgi kaybı					
12	Yalnızlık					
13	Aile ya da arkadaşlarla daha az zaman geçirme					
14	Motivasyon eksikliği					
15	İş ve/veya diğer aktivitelerde ilgi kaybı					
16	İş ve/veya diğer aktivitelerden kaçınma					
17	Yaşamdan zevk alma ve tatmin olmanın kaybı					
18	Yorgun hissetmek					
19	Uykuya dalmada güçlük ya da çok fazla uyumak					
20	Azalmış ya da artmış iştah					
21	Cinsel istek kaybı					
22	Sağlığınız hakkında endişelenme					
23	İntihar düşünceniz var mı?					
24	Yaşamınızı sona erdirmek ister misiniz?					
25	Kendinize zarar vermek için bir planınız var mı?					

EK 4: Genel Tutum ve İnanışlar Ölçeği Kısa Formu

Yönerge: Bu ölçeğe insanların düşünce ve inanışları hakkında bazı ifadeler vardır. Doğru veya yanlış cevap yoktur sadece gerçekten inanıyorsanız ve ne düşünüyorsanız öyle derecelendirme yapınız. Lütfen ifadeleri dikkatlice okuyunuz ve ne kadar size uyup uymadığı hakkında bir derecelendirme yapınız.

Eğer **tamamen katılıyorsanız** 5
Eğer **katılıyorsanız** 4
Biraz katılıyorsanız 3
Nadiren katılıyorsanız 2
Hiç katılmıyorsanız 1
numaralarını işaretleyiniz.

GTİÖ-KF

1. Benim için önemli olan şeylerde başarısız olmak çekilmezdir ve başarısız olmaya katlanamıyorum.	① ② ③ ④ ⑤
2. Diğer insanların beni hesaba katmamasına dayanamam ve haksızlığa uğramaya katlanamam.	① ② ③ ④ ⑤
3. Rahatsızlık, stres ve gerginlik içinde olmaya dayanamıyorum, stres ve gerginlik katlanılmaz bir şeydir.	① ② ③ ④ ⑤
4. Benim için önemli olan şeylerde başarılı olmasam dahi kendimi bir birey olarak değerli görmeye devam ederim.	① ② ③ ④ ⑤
5. Gergin ve stres içinde olmaya dayanamıyorum, bence aşırı gerginlik içinde olmak çekilmez bir durum.	① ② ③ ④ ⑤
6. Yakınım olan insanların beni beğenmiyor olması berbat bir durum, onlar beni sevmiyorlarsa bu korkunçtur.	① ② ③ ④ ⑤
7. Yakınım olan insanlar beni beğenmiyorlarsa bu benim beğenilmeye değer bir insan olmadığımındandır.	① ② ③ ④ ⑤
8. Bana düşüncesizce davranıldığında, bu bana, dünyada ne kadar da kötü ve kendilerinden bir şey beklenmeyecek insanlar olduğunu düşündürür.	① ② ③ ④ ⑤
9. Sevdiğim biri tarafından reddedilsem dahi kendimi olduğum gibi kabul edebilirim ve hala bir insan olarak değerli olduğumu düşünmeye devam ederim.	① ② ③ ④ ⑤
10. Benim için önemli olan işleri iyi bir şekilde yerine getiremezsem bu benim değersiz işe yaramaz bir insan olduğumu gösterir.	① ② ③ ④ ⑤
11. Önemli olan şeylerde düşük performans göstermek berbat bir şey ve böyle durumlar benim için felakettir.	① ② ③ ④ ⑤
12. İnsanların bana saygısızca davranmasını felaketleştiririm, korkunç bir şey olduğunu düşünürüm.	① ② ③ ④ ⑤

13. İnsanlar beni beğenmeyip reddetmesi benim işe yaramaz ve değersiz biri olduğum için.	① ② ③ ④ ⑤
14. Haksızlığa uğramaya katlanamıyorum ve bence haksızlığa uğramak çekilmez bir durum.	① ② ③ ④ ⑤
15. Bana haksızlık edenlerin kötü ve değersiz insanlar olduklarını düşünürüm.	① ② ③ ④ ⑤
16. Hayatımda zorluk çıkmasına katlanamıyorum.	① ② ③ ④ ⑤
17. Zorluk içinde olmak kokunç ve zor duruma düşürülmek felakettir.	① ② ③ ④ ⑤
18. Önemli görevleri iyi yapamamak çekilmez bir şey, ve böyle görevlerde hata yapmaya katlanamıyorum.	① ② ③ ④ ⑤
19. İnsanların genel olarak bana adaletli davranması önemlidir ancak adaletli davranmak zorunda olmadıklarının da farkındayım.	① ② ③ ④ ⑤
20. Önemli işlerde başarılı bir performans sergileyemezsem bu çok korkunç bir şey olur.	① ② ③ ④ ⑤
21. İnsanlar tarafından saygı görmemek çekilmez bir durum, saygısızlığa katlanamam.	① ② ③ ④ ⑤
22. Önemli insanlar beni beğenmiyorlarsa, bu benim değersiz bir insan olduğumun göstergesidir.	① ② ③ ④ ⑤
23. Beni sevmelerini istediğim insanlar tarafından sevimli ve kabul edilmeliyim, eğer sevmiyorlarsa bunu kabullenemem.	① ② ③ ④ ⑤
24. Sevdiğim insanların beni sevmesini ve olduğum gibi kabul etmelerini isterim ancak sevmediklerinde, sırf ben istedim diye sevmek zorunda olmadıklarının da farkındayım.	① ② ③ ④ ⑤
25. Beni sevmelerini istediğim insanların beni onaylamaması veya reddetmesi ve beni beğenmemeleri dayanılmaz bir durum.	① ② ③ ④ ⑤
26. Eğer insanlar bana saygısızca davranıyorlarsa bu onların aslında ne kadar da kötü insanlar olduklarının bir işaretidir.	① ② ③ ④ ⑤

EK 5: Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği

Aşağıdaki her bir madde için, ifadelerin sizi ne kadar tarif ettiğini cümlelerin başındaki boşluğa yazınız.

1 2 3 4 5 6 7

(Hiç)

(çok iyi)

1. ____ Zihnimin sürekli bazı şeyleri tekrar tekrar gözden geçirdiğini fark ederim.
2. ____ Bir sorunum olduğunda bu durum uzun süre zihnimi kemirir.
3. ____ Gün boyu bazı düşüncelerin tekrar tekrar zihnime üşüşüğünü fark ederim.
4. ____ Bazı şeyleri sürekli düşünmekten kendimi alamam.
5. ____ Birileriyle karşılaşma öncesinde olabilecek bütün senaryoları ve konuşmaları zihnimde canlandırım.
6. ____ Önceden yaşadığım hoşuma giden olayları hayalimde tekrar canlandırmaya yatkınamdır.
7. ____ Kendimi, gün içerisinde “Keşke yapsaydım” dediğim şeyleri hayal ederken bulurum.
8. ____ Kötü geçtiğini düşündüğüm bir görüşme sonrasında, “keşke şöyle davransaydım” dediğim farklı senaryolar hayal ederim.
9. ____ Karmaşık bir problemi çözmeye çalışırken çözüme ulaşmak yerine problemin başına döndüğümü fark ederim.
10. ____ Yaklaşan önemli bir olay varsa, bu durumu o kadar çok düşünürüm ki sonunda sinirli ve mutsuz bir hale gelirim.
11. ____ İstenmeyen düşünceleri zihnimden bir türlü atamam.
12. ____ Bir problem hakkında saatlerce düşünsem de sorunu açıkça anlamak için biraz daha zamana ihtiyaç duyarım.
13. ____ Hakkında ne kadar düşünürsem düşünüyüm, bazı sorunlarla ilgili net bir çözüme ulaşmam benim için çok zordur.
14. ____ Bazen bir şeyler hakkında saatlerce oturup düşündüğüm olur.
15. ____ Bir meseleyi çözmeye çalışırken, zihnimde farklı noktalara dağılan uzun bir tartışma yaşar gibi olurum.
16. ____ Oturup geçmişteki güzel olayları hatırlamak hoşuma gider.
17. ____ Heyecan verici bir olayı beklerken, bu olay ile alakalı düşünceler, o anda yaptığım işi engeller.
18. ____ Bazen, bir konuşma sırasında bile, alâkasız düşüncelerin zihnime hücum ettiği olur.
19. ____ Yakın zamanda önemli bir görüşme yapacaksam, zihnimde sürekli olarak bunu tekrar etme eğilimim vardır.
20. ____ Önemli bir olay yaklaşıyorsa bununla ilgili düşünmekten kendimi alamam.

ÖZGEÇMİŞ

Yağmur METİN 2016 yılında Işık Üniversitesi Psikoloji lisans mezuniyetini almıştır. Şu anda İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji Tezli Yüksek lisans programını bitirmek üzeredir. Psikoloji alanında ilk stajını Çapa Tıp Fakültesi Hastanesi Haziran 2014, Temmuz 2014 (1 Ay) aylarında Stajyer Psikolog olarak tamamlamıştır. Daha sonra ki stajını Surp Pırgıç Ermeni Hastanesi Haziran 2015, Temmuz 2015 (1 Ay) ayları arasında yapmıştır. Yaklaşık bir sene İstanbul'da bulunan bir özel eğitim merkezinde psikolog olarak görev yapmıştır (Haziran 2016, Temmuz 2017) (1 Yıl 1 Ay). Ağustos 2018 ve Haziran 2021 yılları arasında da İstanbul'da bulunan özel bir lisede psikolojik danışman olarak görev almıştır ancak şu an çalışmamaktadır. Orta derecede İngilizce bilmektedir ve MS Office uygulamalarına hakimdir.