

Depresyonun Üstbilişsel Modeli'nin Türkiye'deki Bir Üniversite Öğrencisi Örneğinde İncelenmesi



Adviye Esin YILMAZ¹

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı alanyazında güncel bir yaklaşım olan depresyonun üstbilişsel modelini, kültürümüzden toplanmış bir veri seti üzerinde, yapısal eşitlik analizi aracılığı ile incelemektir.

Yöntem: Araştırmanın örneklemini 305 üniversite öğrencisi oluşturmaktadır. Katılımcıların; ruminasyonlarına, ruminasyona ilişkin olumlu inanışlarına (olumlu inanışlar), ruminasyonun kontrol edilemez ve zararlı olduğuna ilişkin olumsuz inanışlarına (olumsuz inanışlar-1), ruminasyonun kişilerarası ve sosyal sonuçlarına ilişkin olumsuz inanışlarına (olumsuz inanışlar-2), bilişsel güvensizlik ve depresif belirti düzeylerine ait verileri elektronik ortamda toplanmıştır.

Bulgular: Analiz sonuçları, modelin veriye uyum sağlayabilmesi için çeşitli düzeltme önerileri sunmuştur. Kuramsal olarak uygun bulunan bu değişikliklerin ardından, düzenlenmiş model veriye çok daha iyi uyum sağlamıştır. Buna göre, olumlu inanışlar ruminasyon, olumsuz inanışlar-1 ve olumsuz inanışlar-2 aracılığıyla depresif belirtileri yordamaktadır. Olumsuz inanışlar-1 ve olumsuz inanışlar-2 değişkenleri ayrıca, ruminasyon ile depresif belirtiler arasındaki ilişkiye kısmen aracılık etmektedir. Bunların yanı sıra, depresif belirtilerin açıklanması ile bağlantılı tüm bu süreç, bilişsel güvensizlikteki değişimi de anlamlı olarak açıklamaktadır.

Sonuç: Elde edilen bulgular, depresyonun üstbilişsel modeline ilişkin temel bileşenlerin kültürümüzde de geçerli olduğunu destekler yöndedir.

Anahtar Sözcükler: Depresyon, Ruminasyon, Biliş, Yapısal Eşitlik Modeli

SUMMARY

Examination of the Metacognitive Model of Depression in a Turkish University Student Sample

Aim: The aim of the present study is to test the metacognitive model of depression in a Turkish sample using structural equation modeling.

Method: A total of 305 university students participated in this study. The data concerning the levels of rumination, positive beliefs about rumination (positive beliefs), negative beliefs about uncontrollability and harm of rumination (negative beliefs-1), negative beliefs about interpersonal and social consequences of rumination (negative beliefs-2), lack of cognitive confidence, and depression was collected using a web-survey method.

Results: The results indicated a number of necessary modifications that are needed in order to obtain a good fitting model for the data. The implementation of these theoretically consistent modifications resulted in a good fitting modified model. Accordingly, positive beliefs predicted depressive symptoms by means of rumination, negative beliefs-1, and negative beliefs-2. Negative beliefs-1 and negative beliefs-2 partially mediated the relationship between rumination and depression as well. In addition, the whole process with regard to the elucidation of depressive symptomatology significantly explained the change in the level of cognitive confidence.

Conclusion: Overall, the findings obtained from the present study support the validity of the basic components of the metacognitive model of depression in a Turkish sample.

Keywords: Depression, Rumination, Cognition, Structural Equation Modelling

Geliş Tarihi: 16.02.2015 - **Kabul Tarihi:** 27.03.2015

¹Psik. Yrd. Doç., Psikoloji Bl., Dokuz Eylül Üniv. İzmir.

Dr. Adviye Esin Yılmaz, e-posta: esin.yilmaz@deu.edu.tr

doi: 10.5080/u13505

GİRİŞ

Bilişsel yaklaşımın, psikolojik bozuklukları açıklamak ve tedavi etmek için bilişsel süreçler yerine düşüncelerin “içeriğine” odaklanması, son yıllarda bu yaklaşımın kısıtlı bir biliş anlayışına sahip olduğu şeklinde yorumlanmaya başlanmıştır (Papageorgiou ve Wells 1999). Bunun bir uzantısı olarak, kişinin kendi düşüncelerini izlemesi, yorumlaması, kontrol etmesi ve düzenlemesi ile ilgili bilgi işleme süreçlerini ifade eden üstbilişlerin önemi vurgulanmaktadır (Fisher ve Wells 2009, Wells 2000, 2009, Wells ve Purdon 1999). Diğer bir ifadeyle, bilişsel tablonun şimdiye kadar üzerinde çok az durulmuş eksik parçası, düşüncelerin değerlendirilmesine, düşüncelere ilişkin inançlara ve düşünceleri denetlemek için kullanılan stratejilere işaret eden, böylelikle bilişsel faaliyetleri yöneten ve bilişsel içeriği belirleyen üstbilişlerdir (Wells ve Cartwright-Hatton 2004). Bu doğrultuda, düşünce içeriğinden çok düşünce süreçlerinin anlaşılması ve değiştirilmesi ile ilgili olan üstbilişsel yaklaşım, psikolojik bozukluklara dair varolan yaklaşımların zenginleşmesinde önemli olanaklar sunmaktadır (Papageorgiou ve Wells 1999, Wells ve Purdon 1999).

Kendini-Düzenleyen Yönetici İşlevler (Self-Regulatory Executive Functions, Wells ve Matthews 1994) modeline dayanan psikolojik bozuklukların üstbilişsel kuramına (Wells 2000, 2009) göre, bilişsel dikkat odaklanması sendromu (BDO/cognitive attentional syndrome) adı verilen belirli bir bilişsel örüntü, toplumda yaygın olarak gözlenen ve normal kabul edilebilecek olumsuz duygu ve düşüncelerin patolojik hale dönüşmesine yol açar. Wells ve Matthews’a göre, ruminasyon ve endişe gibi sürekli yineleyen (perseverative) bir olumsuz düşünme biçimi şeklinde kendisini gösteren BDO, aşırı ve değişime dirençli bir kendine dönük dikkat, bilişsel işlevselliğin azalması, tehdit ipuçlarına yönelik dikkat yanlılığı ve düşünceleri bastırmaya çalışma, kaçınma gibi işlevsel olmayan başa çıkma yaklaşımları ile karakterizedir. Bu sürecin devreye girmesinin altında, olumlu ve olumsuz üstbilişsel inanışlar yatmaktadır. Olumlu üstbilişsel inanışlar ruminasyon, endişe, dikkat yanlılıkları ve uyum bozucu başa çıkma davranışlarının yararlı olduğuna ilişkin inanışları kapsamaktadır. Olumsuz üstbilişsel inanışlar ise olumlu üstbilişsel inanışları takiben ortaya çıkmaktadır ve olumlu inanışlar nedeniyle devreye giren süreçlerin zarar verici etkileri üzerine odaklanan olumsuz inanışları içermektedir.

Tüm psikolojik bozukluklara ilişkin bu genel kuramsal temelle dayanarak, Papageorgiou ve Wells (2003, 2004) depresyona özgü bir yapısal model oluşturmuştur. Depresif belirtileri başlatan mekanizmalardan çok, sürdüren ve şiddetlendiren mekanizmaları açıklayan bu modele göre (Şekil 1), kişisel bir tetikleyici uyaran algılandığında (örn., olumsuz bir duygu ya da imaj, kayıp yaşantısı, başarısızlık gibi olumsuz bir anı, depresif bir belirti vb.), bunun anlamı ve nedenleri üzerinde tekrar tekrar düşünmenin yaşanan olumsuzluğu ortadan kaldırmaya yönelik bir başa çıkma stratejisi olacağı ile ilgili

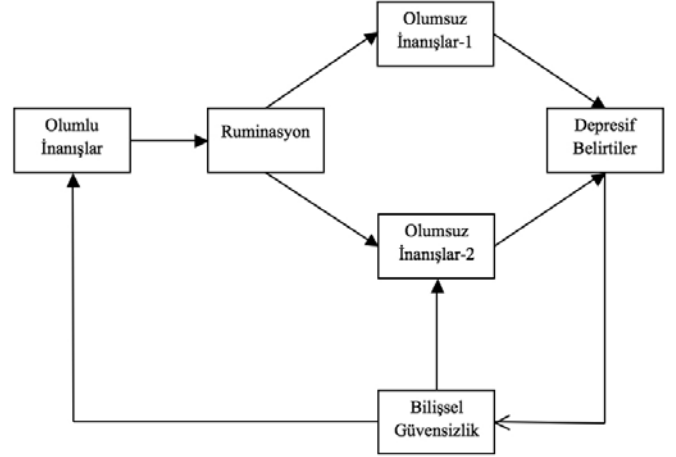
olumlu inanışlar harekete geçmektedir (örn., “depresyonum hakkında tekrar tekrar düşünmek geçmiş hata ve başarısızlıklarımı anlamama yardımcı olur”). Daha özlü bir ifadeyle, olumlu üstbilişsel inanışlar kişinin *ruminasyon* yapmayı üstbilişsel bir başa çıkma stratejisi olarak kullanmasına yol açabilmektedir. Ancak doğası gereği ruminatif düşünme biçimi, hedeflenen olumlu etkileri yaratmadığından, ruminasyonlar artarak devam etmektedir. Bu durum kişide hem ruminasyonların zararlı ve kontrol edilemez olduğuna ilişkin olumsuz inanışların (*olumsuz inanışlar-1*, örn., “tekrarlayıcı biçimde düşünmek beni başarısız biri haline getirir”, “geçmişte olan kötü şeyler hakkında tekrar tekrar düşünmemek mümkün değil”) hem de yıkıcı kişilerarası ve sosyal sonuçlar doğuracağına ilişkin olumsuz inanışların (*olumsuz inanışlar-2*; örn., “Eğer tekrarlayıcı biçimde düşünürsem insanlar beni reddeder”) gelişmesine sebep olmaktadır. İşte ruminasyon yapan kişilerde gözlenen *depresif belirti* şiddetindeki artış, gelişen bu olumsuz üstbilişsel inanışlar aracılığıyla ortaya çıkmaktadır. Son olarak modelde, depresyonun bir “yan ürünü” (byproduct) olarak bilişsel faaliyetlere duyulan güvendedeki (üstbilişsel yeterlilik-metacognitive efficiency) azalmanın (*bilişsel güvensizlik*-kavramın modelde bu şekilde adlandırılmasına ilişkin detaylı bilgi yöntem bölümünde, ilgili veri toplama aracına ilişkin açıklamada aktarılmıştır) hem ruminasyonun olumsuz sosyal sonuçlarına (olumsuz inanışlar-2) hem de ruminasyon yaparak bu bilişsel sorunun da ortadan kaldırılacağına inanılması nedeniyle, ruminasyona ilişkin olumlu inanışlara katkıda bulunacağı öngörülmektedir (Şekil 1).

Alanyazında üstbilişsel modeli destekleyen ve depresyonla ilgili üstbilişsel inanışların depresif belirtilerle bağlantısını gösteren çalışmalar giderek artmaktadır. Papageorgiou ve Wells’in (2001a, 2003) klinik olmayan örneklem grupları üzerinde yürüttükleri çalışmalarında, ruminasyonlar hakkındaki olumlu üstbilişsel inanışların, ruminasyon düzeyi ve depresif belirti şiddeti ile anlamlı ve pozitif ilişkiler gösterdiği bildirilmiştir. Bu bulgu çeşitli çalışmalarda depresyon vakaları için de tekrarlanmıştır (Papageorgiou ve Wells 2003, Watkins ve Moulds 2005). Ruminasyonla ilgili olumsuz inanışların da hem klinik hem de klinik olmayan örneklemelerde ruminasyon düzeyi ve depresif belirti şiddeti ile pozitif bir ilişki içinde olduğu gösterilmiştir (Papageorgiou ve Wells 2003). Klinik olmayan örneklemelerde yapılan kısıtlı sayıdaki boylamsal çalışmalarla, gerek ruminasyonla ilgili olumsuz inanışların (Papageorgiou ve Wells 2009) gerekse ruminatif düşünme biçiminin aracılığıyla olumlu inanışların (Weber ve Exner 2013) depresif belirtileri yordadığı da belirlenmiştir. Kubiak ve arkadaşları (2014) tarafından yürütülen ve günlük kayıtlara dayanması nedeniyle üstbilişsel modeli titiz bir şekilde test eden çalışmada, ruminasyona ilişkin olumlu inanışların bir ay boyunca kaydedilen ruminasyon düzeyi ile bağlantılı olduğu ve olumlu inanışlar ile olumsuz duygulanım arasındaki ilişkiye günlük ruminasyon düzeyinin aracılık ettiği ortaya

konulmuştur. Benzer şekilde, Polonya, İran gibi farklı kültürlerde yürütülen çalışmalar da dahil olmak üzere, araştırmalar bilişsel güvensizlik ile depresif belirti düzeyi arasında pozitif yönde bir ilişki olduğunu destekler niteliktedir (Gaweda ve Kokoszka 2014, Papageorgiou ve Wells 2003, Saed ve ark. 2010, Yılmaz ve ark. 2011).

Depresyona ilişkin önerilen bu üstbilişsel model, hem klinik ve hem de klinik olmayan gruplar üzerinde yapısal eşitlik analizleri aracılığıyla da incelenmiştir. Modele ilişkin ilk çalışma, Papageorgiou ve Wells (2003) tarafından, depresyon tanısı alan ve depresif belirtiler göstermeyen iki farklı örneklem üzerinde yürütülmüştür. Model, olumlu inanışların ruminasyon eğilimine yol açması açısından gruplar arasında farklılaşmazken, olumsuz inanışlar ile ilgili olarak gözlenen ilişkiler gruplar arasında farklı örüntüler sergilemiştir. Buna göre, klinik grupta olumsuz inanışların her iki türünün de ruminasyon ve depresyon arasındaki ilişkiye aracılık ettiği gösterilmiştir. Depresif olmayan grupta ise ruminasyon ile depresyon arasındaki ilişkiye olumsuz inanışlardan sadece ruminasyon yapmanın kişilerin arası ve sosyal sonuçlarına ilişkin inançlar (olumsuz inanışlar-2) kısmi olarak aracılık etmiş ve bu grupta ruminasyonlar da depresif belirti düzeyine doğrudan katkıda bulunmuştur. Veri tarafından doğrulanmış modeller bilişsel güvensizlik açısından incelendiğinde, bu değişkenin her iki örnekleme de ruminasyona ilişkin olumlu ve olumsuz üstbilişsel inanışlarla önerilenin tersi yönünde bir ilişki örüntüsü sergilediği görülmektedir. Buna göre bilişsel güvensizlik, ruminasyonla ilgili üstbilişlere değil, tersine ruminasyonla ilgili üstbilişler, bilişsel güvensizliğe katkıda bulunmaktadır. Yanı sıra, depresif örnekleme depresif belirtilerin bir ürünü olarak bilişsel güvensizlik gözlenmesine karşılık, depresif olmayan öğrenci örnekleminde bu iki değişken arasında önerilen ilişki bulunmamıştır.

Yapısal eşitlik analizinin kullanıldığı diğer bir çalışmada depresyonun üstbilişsel modeli, bilişsel güvensizlik değişkenini içermeyen ana öğeleri açısından Roelofs ve arkadaşları (2007) tarafından klinik olmayan bir Hollanda örnekleminde test edilmiştir. Bulgular olumlu inanışların, ruminasyonların artmasına ve bunun sonucunda ruminasyonun zararlı ve kontrol edilemez olduğu inancının (olumsuz inanışlar-1) depresif belirtilerle bağlantılandığına işaret etmiştir. Bununla birlikte, bu modelde ruminasyonun sosyal sonuçlarına ilişkin olumsuz inanışlar (olumsuz inanışlar-2) ile depresif belirtiler arasındaki ilişki doğrulanmamış, ruminasyonun depresif belirtiler üzerinde doğrudan bir etkisinin olduğu gözlenmiş ve olumsuz inanışlar-1 ve olumsuz inanışlar-2 değişkenlerinin hata terimleri arasında bağlantı kurulması gerekmiştir. Roelofs ve arkadaşları (2010) devam niteliğindeki bir diğer çalışmalarında bu modeli bilişsel güvensizlik değişkenini de içeren bütüncül haliyle depresyon vakaları üzerinde test etmiştir. Bulgular modelin veriye iyi uyum sağlaması için bir dizi düzenleme yapılması gerektiğine işaret etmiştir. Buna göre veriye iyi uyum



ŞEKİL 1. Depresyonun Üstbilişsel Modeli, Papageorgiou ve Wells (2003).

sağlayan modelde ruminasyon ve olumsuz üstbilişsel inanışlar arasında karşılıklı ilişki oluşturulması, ruminasyon ile depresif belirtiler arasında doğrudan bir bağlantı kurulması, olumsuz üstbilişsel inanış türlerinin hata terimlerinin ilişkilendirilmesi, ruminasyon yapmanın zararlı ve kontrol edilemez olduğuna ilişkin inanışlar (olumsuz inanışlar-1) ile depresif belirtiler arasında ve bilişsel güvensizlik ile olumsuz ve olumlu üstbilişsel inanışlar arasında kuramsal modelde önerilen bağlantıların kaldırılması gerekmektedir.

Ülkemizde üstbilişler ve depresif belirtiler arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışma sayısı oldukça kısıtlıdır. Türkçeye uyarlanan ruminasyonla ilgili üstbiliş ölçeklerinin, klinik ve klinik olmayan örneklemlerdeki psikometrik özelliklerinin incelendiği çalışmada (Yılmaz ve ark. baskıda), klinik olmayan grupta ruminasyona ilişkin hem olumlu hem de olumsuz inanışlar depresif belirtilerle pozitif yönde korelasyon gösterirken, klinik depresyon grubunda sadece ruminasyona ilişkin olumsuz inanışlar depresif belirtilerle anlamlı ve pozitif yönde ilişkili bulunmuştur. Üniversite öğrencileri üzerinde yürütülen boylamsal bir çalışmada (Yılmaz ve ark. 2011), endişeye ilişkin olumsuz üstbilişsel inanışların depresif belirtilerde altı ay sonra gözlenen değişimi yordadığına ilişkin kanıtlara ulaşılmış, ancak bu çalışmada depresyona özgü üstbilişsel inanışlar ele alınmamıştır. Depresif tabloda görülebilen endişe örüntüsünden yola çıkarak, Sarısoy ve arkadaşları (2014) da majör depresif bozukluk, bipolar bozukluk ve sağlıklı bireylerden oluşan kontrol gruplarını endişeye ilişkin üstbilişsel inanışlar açısından karşılaştırmışlardır. Elde edilen bulgular, endişeye ilişkin olumsuz üstbilişsel inanışlar ve düşünceleri kontrol ihtiyacı düzeylerinin, unipolar ve bipolar gruplarda kontrol grubundan; bilişsel güvensizlik düzeyinin ise bipolar grubunda kontrol grubundan anlamlı olarak daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Ak ve arkadaşlarının (2013), intihar girişimi olan ve olmayan majör depresyon vakalarındaki üstbiliş düzeylerini karşılaştırdıkları çalışmada, bilişsel güvensizlik ve düşünceleri kontrol ihtiyacının, intihar girişimi olan grupta olmayan gruba kıyasla anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Aktarılan tüm bu bilgiler doğrultusunda, bilişsel modele kıyasla görece yeni olan ve depresyona ilişkin üstbilişsel süreçlerin anlaşılmasına yönelik ortaya konan bu modelin, henüz çeşitli örneklem gruplarında ve farklı kültürlerde işleyip işlemediğine yönelik yeterince çalışma bulunmadığı söylenebilir. Uluslararası yazında şimdiye değin sınırlı sayıda araştırma tarafından ele alınmış olan bu modelin, kültürümüzden seçilmiş bir örneklem üzerindeki geçerliği ise henüz sınırlıdır. Diğer bir deyişle, ulaşılabilen ulusal yazın tarandığında, depresyonun üstbilişsel modelinin bizim kültürümüzde işleyip işlemediğine yönelik klinik ya da klinik olmayan örneklem grupları üzerinde yapılmış bir incelemeye rastlanmamıştır. Depresyonun üstbilişsel modeli esas olarak klinik depresyonun gelişim sürecini açıklamak üzere ortaya atılmış olmakla birlikte, model kuramcılar tarafından klinik olmayan örneklem üzerinde de sınırlanmaktadır. Eşik altı belirtiler nedeniyle klinik gruplarla benzer özellikler taşıdığı düşünülen klinik olmayan örneklem üzerinde yapılan incelemelerin, psikopatoloji modellerinin geçerliğine destek sağladığı bilinmektedir. Bu nedenle, bu araştırmanın temel amacı, Şekil 1’de şematik olarak gösterilen depresyonun üstbilişsel modelini, kültürümüzden toplanmış bir üniversite örneklemini üzerinde yapısal eşitlik modeli aracılığıyla test etmektir.

YÖNTEM

Örneklem

Araştırmanın örneklemini boylamsal bir projenin ilk aşamasında yer alan katılımcılar oluşturmaktadır. Araştırmaya Dokuz Eylül Üniversitesinde lisans eğitimlerine devam eden ve yaş ortalaması 22,4 (SS = 2,6, ranj 18-29) olan 167 (% 54,8) kadın, 138 (% 45,2) erkek olmak üzere toplam 305 üniversite öğrencisi katılmıştır.

Veri toplama araçları

Beck Depresyon Envanteri (BDE, Beck ve ark. 1979): BDE depresif belirti düzeyini ölçmek için geliştirilmiş 21 maddelik bir ölçektir. Her maddenin puanı 0 ve 3 arasında değişmekte olup, ölçekten elde edilebilecek puanlar 0 ile 63 arasındadır. Yüksek puanlar depresif belirtilerdeki artışa işaret etmektedir. Ölçeği Türkçeye uyarlama çalışması Hisli (1988, 1989) tarafından gerçekleştirilmiş ve psikometrik özelliklerinin yeterli olduğu gösterilmiştir.

Ruminatif Tepkiler Ölçeği-Kısa Formu (RTÖ-KF, Treynor ve ark. 2003): Bireylerin ruminatif düşünme düzeyini belirleyen 21 maddelik uzun formdaki ölçekten (Nolen-Hoeksema ve Morrow 1991), depresif belirtilerle örtüştüğü düşünülen maddelerin çıkarılması sonucu oluşturulmuş 10 maddelik bir ölçektir. “*Bunu hak etmek için ne yaptım*” diye ne kadar sık düşünüyorsun? şeklinde bir soru formu taşıyan maddeler (1) hiçbir zaman ile (4) her zaman arasında değişen 4’lü Likert

türü bir ölçek üzerinden değerlendirilir. Özgün RTÖ-KF’nin ölçeğin uzun formu ile yüksek korelasyon gösterdiği ($r = 0,90$) ve iyi derecede güvenilirliğe (Cronbach $\alpha = 0,85$) sahip olduğu gösterilmiştir. Uyarlama çalışması Erdur-Baker ve Bugay (2012) tarafından yapılan Türkçe RTÖ-KF de iyi derecede güvenilirlik (Cronbach $\alpha = 0,85$) ve geçerlik (BDE ile $r = 0,60$) değerlerine sahiptir.

Ruminasyonla İlgili Olumlu İnanışlar Ölçeği (RUMI-Olumlu, Papageorgiou ve Wells 2001a): Uzun süre devam eden ve tekrarlayıcı nitelikteki ruminatif düşüncelerle ilgili olumlu inanışları değerlendiren ve 9 maddeden oluşan bir ölçektir (örn., “Geçmiş hakkında tekrar tekrar düşünmek gelecekte olabilecek hata ve başarısızlıkları önlememe yardımcı olur”). Katılımcılar her bir maddeye ne derece katıldıklarını (1) *katılmıyorum* ile (4) *tamamen katılıyorum* arasında değişen 4’lü Likert tipi bir ölçek üzerinde değerlendirir. Ölçekten alınabilecek toplam puanlar 9 ile 36 arasında değişmekte ve elde edilen puanlardaki artış ruminasyon hakkındaki olumlu üstbilişsel inançların güçlü olduğu anlamına gelmektedir. Özgün ölçeğin iç tutarlılık ve test-tekrar-test güvenilirlik katsayıları sırasıyla 0,89 ve 0,85 olarak bildirilmiş, ruminasyonla ilgili olumlu inanışların endişeyle ilgili olumlu inanışlar ile pozitif korelasyonu ($r = 0,43$) ölçeğin eşzamanlı geçerliğine; ruminasyon ($r = 0,53$) ve depresif belirtiler ($r = 0,45$) ile gösterdiği pozitif korelasyonlar ise ölçeğin yakınsak geçerliğine işaret etmiştir (Papageorgiou ve Wells 2001a).

Türkçe RUMI-Olumlu’nun psikometrik özellikleri Yılmaz ve arkadaşları (baskıda) tarafından klinik ve klinik olmayan örneklem üzerinde incelenmiştir. Klinik olmayan örneklem üzerinde yapılan güvenilirlik analizlerinde ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı 0,92, test-tekrar test güvenilirlik katsayısı ise 0,70 olarak bulunmuştur. RUMI-Olumlu ile depresif belirtiler ($r = 0,26$) ve ruminasyon düzeyi ($r = 0,42$) arasında görülen anlamlı ve pozitif yöndeki korelasyonlar ölçeğin yakınsak geçerliğine işaret etmiştir. Ölçeğin ölçüt bağımlı geçerliğini destekler şekilde, depresif belirtileri yüksek olan bireylerin ruminasyonla ilgili olumlu inanışlarının, depresif belirtileri düşük olan bireylerden anlamlı olarak daha güçlü olduğu bildirilmiştir. Özetle, yapılan psikometrik incelemeler Türkçe RUMI-Olumlu’nun güvenilir ve geçerli bir değerlendirme aracı olarak kullanılabilirliğini göstermektedir (Yılmaz ve ark. baskıda).

Ruminasyonla İlgili Olumsuz İnanışlar Ölçeği (RUMI-Olumsuz, Papageorgiou ve Wells 2001b): Uzun süre devam eden ve tekrarlayıcı nitelikteki ruminatif düşüncelerle ilgili olumsuz inanışları değerlendiren 13 maddelik bir ölçektir. İki alt boyuttan oluşmaktadır. Bu boyutlardan biri ruminasyonun kontrol edilemez ve zararlı olduğuna ilişkin üstbilişsel inanışları değerlendiren 8 maddeyi (RUMI-Olumsuz1, örn., “Tekrarlayıcı biçimde düşünmeye başladığımda başka hiçbir şey yapamam”, “Tekrarlayıcı biçimde düşünmek beni fiziksel

olarak hasta eder”); diğeri ise ruminasyonun olumsuz kişiler arası ve sosyal sonuçlarına ilişkin üstbilişsel inanışları değerlendiren 5 maddeyi (RUMİ-Olumsuz2, örn., “Eğer tekrarlayıcı biçimde düşünürsem insanlar beni reddeder”) içermektedir. Katılımcılar her bir maddeye ne derece katıldıklarını (1) *katılmıyorum* ile (4) *tamamen katılıyorum* arasında değişen 4’lü Likert tipi bir ölçek üzerinden değerlendirir. Ölçekten alınabilecek toplam puanlar 13 ile 52 arasında değişmekte ve elde edilen puanlardaki artış ruminasyon hakkındaki olumsuz üstbilişsel inanışlardaki artışa işaret etmektedir. Özgün RUMİ-Olumsuz1 ve RUMİ-Olumsuz2’nin iç tutarlılık katsayıları sırasıyla 0,80 ve 0,83, test-tekrar-test güvenilirlik katsayıları ise 0,66 ve 0,68 olarak bildirilmiştir (Luminet 2004). Yapılan incelemeler ölçeğin yakınsak geçerliğini destekler şekilde hem RUMİ-Olumsuz1 hem de RUMİ-Olumsuz2 boyutlarının ruminasyon (sırasıyla, $r = 0,51$ ve $0,39$) ve depresif belirtiler (sırasıyla, $r = 0,46$ ve $0,35$) ile anlamlı ve pozitif korelasyonlar gösterdiğini ortaya koymuştur.

RUMİ-Olumsuz’u Türkçeye uyarlama çalışmasında (Yılmaz ve ark. baskıda) ölçeğin yapı geçerliği özgün çalışmaya uygun olarak açımlayıcı faktör analizi ile incelenmiş ve RUMİ-Olumsuz1 ve RUMİ-Olumsuz2 olmak üzere iki boyutlu bir yapıdan oluştuğu sonucuna varılmıştır. Klinik olmayan örneklem üzerinde yapılan güvenilirlik analizleri sonucunda, ölçeğin Cronbach Alfa katsayıları toplam puan için 0,83, RUMİ-Olumsuz1 için 0,78 ve RUMİ-Olumsuz2 için 0,74 olarak; test-tekrar test güvenilirlik katsayıları ise toplam puan için 0,73, RUMİ-Olumsuz1 için 0,61 ve RUMİ-Olumsuz2 için 0,74 olarak bildirilmiştir. RUMİ-Olumsuz ile depresif belirtiler ($r = 0,59$) ve ruminasyon düzeyi ($r = 0,50$) arasında görülen anlamlı ve pozitif yöndeki korelasyonlar ölçeğin yakınsak geçerliğine işaret etmiştir. Ölçüt bağıntılı geçerlik incelemeleri, RUMİ-Olumsuz ölçeğinin depresif belirtileri yüksek olan bireyleri düşük olan bireylerden ayırt edebildiği yönünde bulgular vermiştir. Genel olarak değerlendirildiğinde, yapılan psikometrik incelemelerden elde edilen bulgular Türkçe RUMİ-Olumsuz’un güvenilir ve geçerli bir değerlendirme aracı olduğunu destekler niteliktedir (Yılmaz ve ark. baskıda).

Üst-Bilişler Ölçeği-30 (ÜBÖ-30), Bilişsel Güvensizlik Alt Ölçeği, Wells ve Cartwright-Hatton 2004): ÜBÖ-30 endişeye ilişkin olumlu ve olumsuz üstbilişsel inanışları ve bilişsel güvensizlik, düşünceleri kontrol ihtiyacı ve bilişsel farkındalık gibi genel üstbilişsel süreçleri değerlendirmek için geliştirilmiş, beş boyuttan oluşan 30 maddelik 4’lü (1 = *katılmıyorum*, 4 = *tamamen katılıyorum*) Likert tipi bir ölçektir. Bu çalışmada katılımcılara ölçeğin tamamı uygulanmış, ancak analizlerde test edilen modele uygun olarak sadece Bilişsel Güvensizlik (BG) alt boyutu kullanılmıştır. Altı maddeden oluşan BG boyutundan elde edilen puanlardaki artış, kişinin hem genel olarak bilişsel faaliyetlerine hem de kelimelere,

isimlere, olaylara, yerlere özgü olarak belleğine duyduğu güvensizlikteki artışa işaret etmektedir.

ÜBÖ-30’u Türkçeye uyarlama çalışması Yılmaz ve arkadaşları (2008) tarafından yapılmıştır. Bulgular Türkçe ÜBÖ-30’un özgün formuna uygun olarak beş faktörlü bir yapıdan oluştuğunu, Cronbach Alfa katsayısının tüm ölçek için 0,87, BG boyutu için ise 0,89 olduğunu göstermiştir. ÜBÖ-30’un iki yarım güvenilirliği hem tüm ölçek hem de BG alt ölçeği için 0,90 olarak bulunmuştur. Patolojik endişe ($r = 0,30$), sürekli kaygı ($r = 0,34$), anksiyete ($r = 0,17$) ve depresyon belirtileri ($r = 0,23$) ile gözlenen anlamlı ve pozitif yöndeki korelasyonlar BG alt ölçeğinin yakınsak geçerliğine işaret etmektedir. Özetle, ölçeğin Türkçe versiyonunun psikometrik özelliklerine yönelik yapılan incelemeler, ÜBÖ-30’un BG dahil tüm alt ölçekleri ile birlikte Türkiye örnekleme için güvenilir ve geçerli bir değerlendirme aracı olduğunu göstermiştir (Yılmaz ve ark. 2008).

Bu alt ölçek, Papageorgiou ve Wells’in (2003) depresyonun üstbilişsel modelini önerdikleri ve test ettikleri çalışmada da kullandıkları Üst-Bilişler Ölçeği’nin (ÜBÖ) 65 maddelik uzun formunda (Cartwright-Hatton ve Wells 1997), “üstbilişsel yeterlilik” (metacognitive efficiency) olarak adlandırılmış, ÜBÖ’nün 30 maddelik kısa formunda ise “bilişsel güven” adını almıştır. Ancak belleğe güvenmeme odaklı olumsuz ifadeli maddelerden oluşan bu alt ölçeğe bilişsel güven adını vermek ve bilişsel güven puanlardaki artışın psikolojik belirtilerle olumlu yönde ilişkili olduğunu söylemek karışıklıklara yol açabileceğinden, bu alt ölçek dilimize “bilişsel güvensizlik” olarak çevrilmiştir (Yılmaz ve ark. 2008).

İşlem

Dokuz Eylül Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Etik Komitesinden yapılacak işlemler için alınan onayın ardından, anketler profesyonel bir kişi tarafından hazırlanan bir internet bağlantısına aktarılmış ve katılımcılar araştırma anketlerini kendi ortamlarında ve bilgisayar başında doldurmuştur. Anketlerin okunmadan, rastlantısal olarak işaretlenip işaretlenmediğini ya da eksik doldurulup doldurulmadığını kontrol etmek üzere, her bir anketi doldurma süresi ve tarihi gibi bilgileri de toplayabilen ve eksik sorular bulunan gönderilerin sistem tarafından kabul edilmesini önleyecek nitelikte bir program hazırlanmıştır. Ayrıca, katılımcıların doldurmakta olduğu anketin toplam uzunluğunu ve karşısına kaç anket daha çıkacağı bilgisini görebilmesi sağlanmış, ekran üzerinde aşağı doğru ilerledikçe cevap seçeneklerinin de ilerlemesi sağlanarak cevap verme işleminin kolaylığı ve kalitesi artırılmıştır. Katılımcılara ulaşmak için Dokuz Eylül Üniversitesi lisans öğrencilerine bilgi işlem merkezi aracılığıyla araştırmayı genel olarak tanıtan ve ilgili linki içeren toplu bir elektronik posta gönderilmiştir. Bu bilgilendirmeler ışığında araştırmaya katılmak isteyen kişiler linke girdiklerinde, karşılarında ilk olarak araştırmayı detaylı olarak tanıtan bir bilgilendirme formu ve

bunu takip eden bir bilgilendirilmiş onam formu görmüşlerdir. Bu aşama ancak, imza yerine geçen bir elektronik posta adresinin verilmesi ve bu posta adresine gönderilen şifrenin sisteme girilmesi koşulu ile geçilebilmiştir. Bir posta adresi ile, ilgili linke sadece bir kez katılım yapılabilmiş, ancak saklanmaya devam et seçeneği ile aynı adres ve şifre ile anketler tamamlanana kadar linke tekrar girilebilmesi sağlanmıştır. Bu aşamanın ardından, veri toplama araçlarının uygulanma sırasından kaynaklanabilecek sıralama ve taşıma etkilerini elimine etmek amacıyla, random programlama yapılarak ölçümler katılımcılara seçkisiz olarak karışık bir sırada sunulmuştur.

İstatistiksel analizler

Yürütülecek model testi öncesinde, SPSS 20.0 programı aracılığıyla, modeli oluşturan tüm değişkenlerin ortalama ve standart sapma değerleri ve değişkenler arası korelasyonlar hesaplanmış, araştırma değişkenlerinden elde ettikleri ortalama puanlar açısından kadın ve erkek katılımcılar arasında anlamlı bir fark olup olmadığı tek yönlü ANOVA analizi aracılığıyla incelenmiştir. Şekil 1’de gösterilen depresyonun üstbilişsel modeli AMOS programı 20.0 sürümü aracılığıyla, gözlenen değişkenlerle yol analizi kullanılarak test edilmiştir (Kline 2005). Modelin veriye uyumunu arttırmak için AMOS tarafından sunulan düzeltme önerileri (modification indices) dikkate alınarak, düzenlenmiş modele (modified model) ulaşılmıştır. Modelde mevcut dolaylı (indirect) etkilerin istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığı, normal dağılım varsayımını çoğunlukla karşılamadığı için son yıllarda Sobel testi yerine önerilen bootstrapping (özyükleme) yöntemiyle (% 95 Güven Aralığı (GA) için, en az 5000 yeniden örnekleme kullanılarak) test edilmiştir (Preacher ve Hayes 2004, 2008).

BULGULAR

Korelasyon analizi ve betimleyici istatistikler

Model testinde yer alacak değişkenlerin ortalama ve standart sapma değerleri ve değişkenler arasındaki korelasyon katsayıları Tablo 1’de sunulmuştur. İlişki örüntüleri incelendiğinde,

ruminasyona ilişkin *olumlu inanışlar* ve *bilişsel güvensizlik* arasındaki hariç, tüm değişkenler arasında anlamlı ve pozitif yönde korelasyon olduğu görülmektedir. Öte yandan, ruminasyona ilişkin *olumsuz inanışların*, ruminasyonun bir başa çıkma mekanizması olarak avantajlarını içeren *olumlu inanışlara* kıyasla depresif belirtilerle daha güçlü bir ilişki sergilediği de dikkat çekmektedir. Ayrıca, gerçekleştirilen tek yönlü ANOVA analizi bulguları, kadın ve erkek katılımcılar arasında model testinde ele alınan hiçbir değişken açısından (ruminasyon, olumlu inanışlar, olumsuz inanışlar, bilişsel güvensizlik ve depresyon) anlamlı bir fark olmadığına işaret etmiştir.

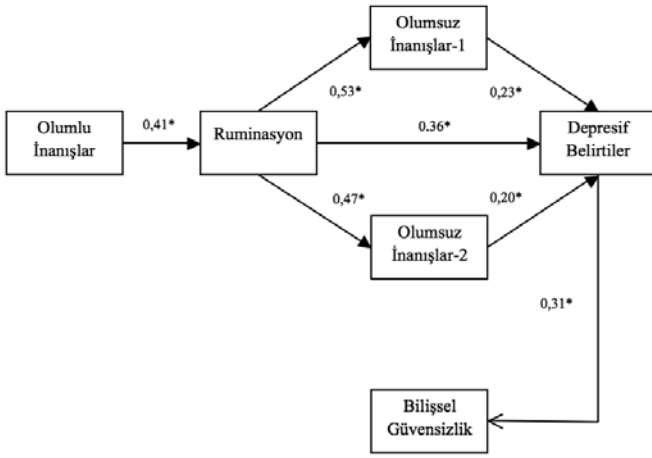
Sınanan modele (Şekil 1) ilişkin yürütülen ilk analizde, model veriye iyi uyum sağlamamış, uyum iyiliği göstergeleri $\chi^2 (7, N = 305) = 149,64, p < 0,001, \chi^2 /sd = 21,4, GFI = 0,87, AGFI = 0,60, TLI = 0,43, CFI = 0,73$ ve $RMSEA = 0,26$ olarak bulunmuştur. Modelin veriye uyumunu arttırmak için sunulan düzeltme önerileri *olumsuz inanışlar-1* ve *olumsuz inanışlar-2* arasındaki hata terimlerinin ilişkilendirilmesi ve *ruminasyon* ile *depresif belirtiler* arasında direkt bir yol çizilmesi şeklindedir. Ruminasyona ilişkin olumsuz inanışlar-1 ve olumsuz inanışlar-2 aynı ölçüm aracının iki alt boyutudur. Ayrıca gerek kuramsal çerçeve gerekse alanyazın araştırmaları çerçevesinde, ruminasyon ile depresif belirtiler arasında direkt bir ilişki beklenebilir. Bu nedenlerle önerilen hata terimleri ve değişkenler ilişkilendirilerek analiz tekrar edilmiştir. Düzenlenmiş model kabul edilebilir değerler vererek veriye iyi uyum sağlamış, bununla birlikte *bilişsel güvensizlik* ile *olumlu inanışlar* ve *olumsuz inanışlar-2* arasında önerilen ilişkilerin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür. İlgili değişkenler arasındaki bağlantılar çıkarılarak analiz tekrar edilmiş, ulaşılan nihai model (Şekil 2) veriye çok daha iyi uyum sağlamıştır. Uyum göstergeleri $\chi^2 (7, N = 305) = 12,75, p = 0,08, \chi^2 /sd = 1,82, GFI = 0,99, AGFI = 0,96, TLI = 0,98, CFI = 0,99, RMSEA = 0,05$ şeklindedir.

Şekil 2’de sunulan standardize regresyon katsayılarından da takip edilebileceği üzere, değişkenler arasındaki doğrudan (direct) ilişkilerin tamamı pozitif yönde ve anlamlıdır. Diğer bir deyişle, *olumlu inanışların ruminasyon düzeyini* ($\beta = 0,41, p < 0,001$),

TABLO 1. Araştırma değişkenleri arası korelasyon katsayıları ve değişkenlerin ortalama (Ort) ve standart sapma (SS) değerleri (S = 305).

Değişkenler	Ort.	SS	1	2	3	4	5	6
1. Ruminasyon	23.31	6.63	-					
2. Olumlu İnanışlar	23.05	6.68	.41*	-				
3. Olumsuz İnanışlar-1	13.95	4.66	.54*	.32*	-			
4. Olumsuz İnanışlar-2	12.21	4.28	.47*	.25*	.64*	-		
5. Bilişsel Güvensizlik	11.82	5.07	.18*	.01	.26*	.23*	-	
6. Depresyon	16.19	9.89	.58*	.27*	.55*	.52*	.31*	-

*p < 0, 001.



ŞEKİL 2. Veri Tarafından Doğrulan Depresyonun Üstbilişsel Modeli.
*p < 0,001.

ruminasyon düzeyinin *olumsuz inanışlar-1* ve *2*'yi (sırasıyla $\beta = 0,53$, $p < 0,001$ ve $\beta = 0,47$, $p < 0,001$), *olumsuz inanışlar-1* ve *2*'nin de *depresif belirtileri* (sırasıyla $\beta = 0,23$, $p < 0,001$ ve $\beta = 0,20$, $p < 0,001$) anlamlı olarak yordadığı görülmektedir. Buna ek olarak, *depresif belirti* düzeyi, *bilişsel güvensizlikteki* değişimin anlamlı bir yordayıcısıdır ($\beta = 0,31$, $p < 0,001$).

Modelde mevcut dolaylı etkilerin istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığı, bootstrapping yöntemiyle test edilmiştir. Buna göre, *olumlu inanışların olumsuz inanışlar-1* üzerindeki dolaylı etkisinin ($\beta = 0,22$, Standart Hata (SH) = 0,03, $p < 0,001$, %95 GA = 0,16-0,28), *olumlu inanışların olumsuz inanışlar-2* üzerindeki dolaylı etkisinin ($\beta = 0,19$, SH = 0,03, $p < 0,001$, %95 GA = 0,13-0,25), *olumlu inanışların depresif belirtiler* üzerindeki dolaylı etkisinin ($\beta = 0,24$, SH = 0,03, $p < 0,001$, %95 GA = 0,17-0,30) ve *ruminasyon* düzeyinin *depresif belirtiler* üzerindeki dolaylı etkisinin ($\beta = 0,22$, SH = 0,03, $p < 0,001$, %95 GA = 0,15-0,29) anlamlı olduğu görülmektedir. Son olarak, *olumlu inanışlardan bilişsel güvensizliğe* kadar takip edilebilecek dolaylı yolların hepsi istatistiksel olarak anlamlıdır (Olumlu inanışlar-bilişsel güvensizlik için $\beta = 0,07$, $p < 0,001$, ruminasyon-bilişsel güvensizlik için $\beta = 0,18$, $p < 0,001$, olumsuz inanışlar-1-bilişsel güvensizlik için $\beta = 0,07$, $p < 0,005$ ve olumsuz inanışlar-2-bilişsel güvensizlik için $\beta = 0,06$, $p < 0,01$).

Dolaylı ilişkilere ait bu bulguları, test edilen modelin temel aracılık öğeleri açısından özetlersek, *olumlu inanışlar* ile *depresif belirtiler* arasındaki ilişkiye *ruminasyon*, *olumsuz inanışlar-1* ve *olumsuz inanışlar-2* değişkenleri anlamlı şekilde aracılık etmektedir. Ayrıca *ruminasyon*, hem doğrudan hem de kısmen *olumsuz inanışlar-1* ve *olumsuz inanışlar-2* aracılığıyla, *depresif belirtileri* anlamlı şekilde yordamaktadır. Bulgular *olumlu inanışlar* ile *olumsuz inanışlar-1* ve *olumsuz inanışlar-2* arasındaki ilişkilere, *ruminasyon* düzeyinin anlamlı olarak aracılık ettiğini de göstermektedir. Modeldeki tüm gözlenen

değişkenler, doğrudan ve dolaylı olarak bir arada, *depresif belirtiler*deki değişimin toplam %44'ünü açıklamaktadır.

TARTIŞMA

Bu araştırmada, depresyona ilişkin güncel bir yaklaşım olan üstbilişsel model, yapısal eşitlik analizi aracılığı ile bir üniversite örneklemini üzerinde incelenmiştir. Analizler sonucunda, ilgili modelin temel önermelerinin kültürümüzde de geçerli olduğu yönünde destekleyici bulgular elde edilmiştir. Buna göre, *ruminasyon* ile ilgili olumlu inanışlar bireylerin *ruminasyon* eğiliminin artmasına yol açmakta, artan *ruminasyon* düzeyi *ruminasyonun olumsuz sonuçlarına* yönelik inanışları güçlendirmekte, ve bütün bunların sonucunda da *depresif belirtiler*de artış gözlenmektedir. Diğer bir deyişle, üstbilişsel bir strateji olarak *ruminasyon* yapmanın işe yarayacağı inancı ile harekete geçen *ruminatif düşünme biçimi*, *depresif belirtiler*in alevlenmesi üzerinde doğrudan bir etkiye sahip olmakla birlikte, *ruminasyon* yapan bireylerde artan *depresif belirti* düzeyinin açıklanmasında, *ruminasyonla ilgili olumsuz üstbilişsel inanışlar* da rol oynamaktadır. Bütün bu süreç ayrıca, kişinin *bilişsel işlevselliğine* duyduğu güveni de azaltmaktadır.

Doğrulan modelin oluşturan öğeler tek tek ele alındığında, *olumlu üstbilişsel inanışlara* yönelik elde edilen bulguların, *ruminasyonların işe yarayan bir başa çıkma mekanizması* olarak algılanmasının *depresif patolojiyi* sürdüren bir unsur olduğunu desteklediği söylenebilir. Modele göre, *olumlu inanışların depresif belirtilerle bağlantısı*, *ruminasyon düzeyi* ve *olumsuz inanışlar aracılığıyla* gerçekleşmektedir. Elde edilen bu bulgu, hem modelin geliştirildiği özgün çalışma (Papageorgiou ve Wells 2003) hem de Almanya, Hollanda gibi ülkelerde yürütülen kültürler arası çalışmalarla (Kubiak ve ark. 2014, Roelofs ve ark. 2007, 2010, Weber ve Exner 2013) tutarlıdır. Öte yandan, *ruminasyonun bir başa çıkma mekanizması* olarak yararlı olduğuna dair *olumlu üstbilişsel inanışlarla ilgili* olarak farklı örneklem gruplarında farklı sonuçlara ulaşılabilmektedir. Örneğin, kültürümüzde yürütülen RUMİ-Olumlu ve RUMİ-Olumsuz ölçeklerinin geçerlik güvenirlik çalışmasında (Yılmaz ve ark. baskıda), üniversite öğrenci grubunda, *olumlu inanışların depresif belirtilerle bağlantısı* gösterilmiş, ancak bu bağlantı *depresif grupta* kurulamamıştır. Bu bağlamda, kültürümüzde yürütülecek gelecek çalışmalarda *depresyonun üstbilişsel modelinin klinik depresyon grupları* üzerinde de mutlaka test edilmesi gerekmektedir.

Ruminasyonların kontrol edilemeyeceği, kişiye zarar vereceği ve *olumsuz sosyal sonuçlar* doğuracağı ile ilgili *olumsuz üstbilişsel inanışlar* açısından elde edilen bulgular ise, Papageorgiou ve Wells (2003) tarafından önerilen özgün modelde bazı düzenlemeler yapılması gerektiğine işaret etmektedir. Araştırmacıların *depresyonun üstbilişsel modelini* yapısal hale getirdikleri ilk çalışmada, *ruminasyonun depresyona doğrudan değil*, dolaylı şekilde yol açtığı, *ruminasyonla*

depresyon arasındaki ilişkiye olumsuz inanışların aracılık ettiği ileri sürülmüştür. Ancak ülkemizde, üniversite öğrencilerinden toplanan veri üzerinde yürütülen model testinden elde edilen bulgular, olumsuz inanışların ruminasyon düzeyi ile depresif belirtiler arasındaki ilişkiye kısmen aracılık ettiğini göstermektedir. Diğer bir ifadeyle, ruminasyon düzeyi, depresif belirtilerin açıklanmasına hem doğrudan hem de olumsuz üstbilişsel inanışlar aracılığıyla katkıda bulunmaktadır. Aslında, Papageorgiou ve Wells'in depresif olmayan örnekleme yaptığı analiz bulgularına göre de, modeli iyileştirmek için ruminasyon ile depresif belirti düzeyi arasında doğrudan bir bağlantı kurulması gerekmiş, tam aracılık ilişkisi sadece depresif örnekleme gözlenmiştir. Wells'in (2009) daha sonra detaylandığı depresyonun üstbilişsel modelinde ise, ruminasyon ile depresif belirtiler arasında, özellikle depresif belirtilerin ilk aşamasında görüldüğü ve belirtilerin devam etmesine doğrudan katkıda bulunduğu vurgulanarak, direk bir bağlantı çizildiği görülmektedir. Ayrıca, modeli test etmek için diğer kültürlerde yapılan yapısal eşitlik analizlerinde de (Roelofs ve ark. 2007, 2010), hem depresif hem de depresif olmayan örneklemlerde, ruminasyonun depresif belirtilerle doğrudan ilişkilendirilmesi gerekmiştir. Bu doğrultuda, mevcut çalışmadan elde edilen sonucun, alanyazındaki diğer bulgularla ve kuramcılarının bu bulgulara dayandırarak modelde yaptıkları düzenlemelerle tutarlı olduğu söylenebilir. Diğer bir deyişle, olumsuz inanışların ruminasyon ile depresyon arasındaki ilişkiye kısmen aracılık etmesinin, aslında kuramsal olarak tanımlanan yapı ile daha uyumlu olduğu sonucuna varılabilir. Ancak ruminasyonların olumsuz inanışlar nedeniyle depresif belirtileri artırdığı önermesi, klinik depresyon grubunda daha geçerli olabileceğinden, söz konusu aracılık ilişkisi kültürümüzde depresif vakalar üzerinde de incelenmelidir.

Önerilen özgün modelde (Papageorgiou ve Wells 2003), depresyona ilişkin üstbilişsel süreçler nedeniyle ortaya çıkan bilişsel güvensizliğin, döngüsel olarak hem ruminasyonun olumsuz sosyal sonuçlarına (olumsuz inanışlar-2) hem de ruminasyona ilişkin olumlu inanışlara katkıda bulunacağı düşünülmüştür. Buna karşılık, kuramcılarının elde ettiği bulgular depresif belirtiler ile bilişsel güvensizlik arasındaki bağlantının öğrenci örnekleminde doğrulanmadığını ve bilişsel güvensizliğin ruminasyonla ilgili üstbilişsel inanışlara değil, ruminasyonla ilgili üstbilişsel inanışların bilişsel güvensizliğe katkıda bulunduğunu göstermiştir. Wells'in (2009) daha sonra detaylandığı modelde ise, bilişsel faaliyetlerle ilgili bu değişkene genel modelde yer verilmediği dikkat çekmektedir. Farklı bir kültürde modeli test etmek için depresif vakalarla yürütülen analizde de, bilişsel işlevlerle ruminasyona ilişkin inanışlar arasında ilişki kurulamamıştır (Roelofs ve ark. 2010). Dolayısıyla, bu araştırmada ulaşılan bilişsel işlevler ile ruminasyona ilişkin olumlu ve olumsuz inanışlar arasında anlamlı bir ilişki olmadığı yönündeki bulgu, alanyazındaki genel araştırma bulgularını destekler niteliktedir.

Bu çalışmadan elde edilen bulguların, alanyazında depresif olmayan örneklemlerden elde edilmiş diğer bulgulara kıyasla, kuramsal yapı ile daha iyi örtüştüğü noktalar da mevcuttur. Buna göre, Papageorgiou ve Wells'in (2003) öğrenci örnekleminde yürüttüğü çalışmada, ruminasyon yapmanın zararlı ve kontrol edilemez olduğuna ilişkin inanışların (olumsuz inanışlar-1) depresif belirtileri anlamlı olarak yordamadığı görülmektedir. Roelofs ve arkadaşlarının (2007) yaptığı incelemede ise, ruminasyonun olumsuz sosyal sonuçlarının (olumsuz inanışlar-2) depresif belirtilerle bağlantısı kurulamamıştır. Bu çalışmada ise, ruminasyona ilişkin her iki tür olumsuz üstbilişsin de depresif belirtilerle doğrudan ilişkili olduğunu destekler yönde bulgulara ulaşılmıştır. Bu noktada ancak, modele ait bu öğelerin, kültürümüzden seçilmiş bu öğrenci örnekleminde kuramsal temele uygun şekilde işlediği söylenebilir. Genel bir değerlendirme olarak, özgün çalışma ile tutarlı-tutarlısız bu noktaya kadar aktarılan tüm bulguların, kültürel farklılıklar, kullanılan veri toplama araçlarının psikometrik özellikleri, veri toplama yöntemi gibi pek çok faktör tarafından da etkilenmiş olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Örneğin, Papageorgiou ve Wells'in (2003) model test etme çalışmasında bilişsel güvensizlik ve ruminasyon değişkenlerinin, bu çalışmada kullanılan veri toplama araçlarının uzun formları ile değerlendirildiği, depresif belirtileri belirlemek içinse farklı bir veri toplama aracı kullanıldığı görülmektedir. Dolayısıyla, elde edilen bulgular, ancak çok sayıda çalışma tarafından desteklenmesi durumunda daha anlamlı hale gelecektir.

Öte yandan bu çalışma çeşitli kısıtlılıklara da sahiptir. Öncelikle, model bir üniversite örnekleminde ve kesitsel olarak incelenebilmiştir. Oysa depresyonun üstbilişsel modeli, depresif belirtilerin ortaya çıkmasından ziyade, belirtilerin klinik bir tabloya dönüşmesi sürecini açıklamaktadır. Bu nedenle, ilgili modelin kültürümüzde hem klinik gruplar üzerinde incelenmesi hem de gelişimsel değişim sürecine odaklanan boyamsal çalışmalar aracılığıyla farklı örneklemler üzerinde test edilmesi, modele ilişkin uluslararası alanyazına da katkı sunan değerli bilgiler ortaya koyacaktır. Bunlara ek olarak, test edilen modelde anlamlı bulunan dolaylı etkilerin, belirli olarak hangi değişken tarafından hedef değişkene taşındığı incelenmemiştir. Örneğin, olumlu inanışlardan depresif belirtilere değin uzanan dolaylı ilişkiye, ruminasyonun yaptığı aracılık etkisi ile olumsuz inanışların yaptığı aracılık etkisi birbirinden ayırılmamıştır. Bu nedenle, gelecek araştırmalarda, kuramsal açıdan önemli olabilecek temel aracılık ilişkilerini belirginleştirmek amacıyla yönelik daha odaklanmış araştırma hipotezleri ve farklı modellemeler de ele alınabilir. Bu temel çerçevesinde yapılabilecek özgün modelleme çalışmalarında, depresif belirtileri daha iyi açıklamaya yönelik örtük veya gözlenen, kültüre özgü değişkenlerin de modele katılması düşünülebilir.

Sonuç olarak, Papageorgiou ve Wells'in (2003) depresyonun üstbilişsel modelini yapısal hale getirdikleri ilk çalışmadan

bu yana, model üzerinde çeşitli düzenlemeler yapıldığı görülmektedir. Ancak, mevcut çalışmadan elde edilen bulgular da dahil alanyazındaki birçok bulgunun, modelin temel öğelerini ve Kendini-Düzenleyen Yönetici İşlevler kuramının önermelerini tutarlı olarak desteklediği sonucuna varılabilir. Depresyonun üstbilişsel değişkenlerle yapılan modellenmesinin klinik olmayan bir üniversite öğrencisi örneklemini üzerinde işlemesi, ülkemizde yürütülen psikoterapi uygulamalarında üstbilişsel tekniklerin kullanılabilmesi ve depresyon tedavisini geliştirici yeni adımlar atabilmek için, bir ilk basamak niteliğindedir. Böylece, ülkemizde klinik psikoloji ve psikiyatri alanlarında yürütülecek gerek uygulama gerekse araştırma odaklı faaliyetlerde kullanılabilecek yeni bir bakış açısı bilimsel olarak test edilmiştir. Çalışmadan elde edilen ön bulgular, depresyona ilişkin psikoterapötik müdahalelerde, ruminasyona ilişkin hatalı üstbilişsel inanışlara yer verilmesinin tedavi etkinliğini artırıcı nitelikte katkılarda bulunabileceği yönünde sinyaller vermektedir. Öte yandan, kültürümüzde yürütülen böyle bir model test etme çalışmasının, üstbilişlerin depresif bozukluklar üzerinde oynadığı rolün kültürel öğelerden ne derece etkilendiği sorusuna verilecek yanıt ve modelin kültürler arası geçerliğine ilişkin bir katkıda bulunduğu sonucuna da varılabilir.

Yaygın olarak kabul görmüş, köklü bir model olan depresyonun bilişsel modeli (Beck 1976) son yarım yüzyıl içerisinde çok sayıda ampirik destek almış olmasına karşın, tedavi edilen kişilerde görülen depresif nüksetme önemli bir problem olmaya devam etmektedir (Gloaguen ve ark. 1998, Gortner ve ark. 1998, Teasdale ve ark. 1995). Klasik bilişsel terapi

açısından düşündüğümüzde, terapideki temel hedef, olumsuz düşünce içeriğine yönelik bilişsel müdahalelerde bulunmaktır. Depresif şemalar ve olumsuz otomatik düşünceler açısından bu yaklaşımın etkililiği, gerek bağımsız çalışmalarla (örn., Rush ve ark. 1977) gerekse bilişsel-davranışçı terapi çerçevesinde yapılan etkililik araştırmalarını kapsayan meta analiz çalışmalarıyla (Gaffan ve ark. 1995, Stuart ve Bowers 1995) gösterilmiştir. Ancak, standart bilişsel müdahalelerin, ruminasyon düzeyi yüksek olan bireyler üzerinde düşük olanlara kıyasla daha az etkili olduğunu gösteren araştırmalar mevcuttur (Ciesla ve Roberts 2002, Schmaling ve ark. 2002). Bu durum, ruminasyon gibi olumsuz bir “düşünce akışı” durumunda, her bir düşünce içeriğini tek tek sorgulamanın uygulamada pek de etkili olmamasına bağlanmaktadır (Watkins 2009). Buna karşılık, üstbilişsel psikoterapide (Wells 2000, 2009), ruminasyonların içeriğine değil, genel olarak ruminatif düşünme sürecinin ortadan kaldırılmasına ve ruminasyona ilişkin hatalı üstbilişsel inanışlara müdahale edilmesine yönelik teknikler kullanılması önerilmektedir. Bu durumun, üstbilişsel müdahalelerin daha kısa süreli ve nüksetmeyi önleyecek nitelikte olmasına yol açtığı ileri sürülmektedir (Wells 2000, 2009). Tüm bu bilgiler doğrultusunda, üstbilişsel yaklaşıma ilişkin çalışmaların, özellikle de bilişsel modellerle karşılaştırmalı olarak yürütülmesi ve yaygınlaşması, bilişsel bakış açısını tamamlamak, terapi etkililiğini arttırmak, terapi sürecini kısaltmak ve nüksetme riskini azaltmak açısından önemli bir hedef olarak karşımıza çıkmaktadır.

Yazar Notu: Bu çalışma TÜBİTAK tarafından 112K375 Numaralı 1002-Hızlı Destek Programı kapsamında desteklenmiştir.

KAYNAKLAR

- Ak M, Yazihan NT, Sütçügil L ve ark. (2013) İntihar girişimi olan major depresyon hastalarında üstbiliş süreçleri. *Nöropsikiyatri arşivi* 50:95-9.
- Beck AT (1976) *Cognitive Therapy and Emotional Disorders*. New York, International Universities Press.
- Beck AT, Rush AJ, Shaw BF ve ark. (1979) *Cognitive Therapy of Depression*. New York, The Guilford Press.
- Byrne BM (2010) *Structural Equation Modeling with Amos: Basic Concepts, Applications, and Programming* (2nd ed.). New York, NY: Taylor and Francis Group.
- Cartwright-Hatton S, Wells A (1997) Beliefs about worry and intrusions: The metacognitions questionnaire and its correlates. *J Anxiety Disord* 11:279-96.
- Ciesla JA, Roberts JE (2002) Self-directed thought and response to treatment for depression: A preliminary investigation. *J Cogn Psychother* 16:435-53.
- Erdur-Baker O, Bugay A (2012) The Turkish version of the Ruminative Response Scale: An examination of its reliability and validity. *Int J Educ Psychol Assess* 10:1-16.
- Fisher P, Wells A (2009) *Metacognitive Therapy*. Hove, Routledge s. 3-10.
- Gaffan EA, Tsaousis I, Kemp-Wheeler SM (1995) Researcher allegiance and meta-analysis: The case of cognitive therapy for depression. *J Consult Clin Psychol* 63:966-80.
- Gaweda L, Kokoszka A (2014) Meta-cognitive beliefs as a mediator for the relationship between Cloninger's temperament and character dimensions and depressive and anxiety symptoms among healthy subjects. *Compr Psychiat* 55:1029-37.
- Gloaguen A, Cottraux J, Cucherat M ve ark. (1998) A meta-analysis of the effects of cognitive therapy in depressed patients. *J Affect Disord* 49:59-72.
- Gortner ET, Gollan JK, Dobson KS ve ark. (1998) Cognitive-behavioral treatment for depression: Relapse prevention. *J Consult Clin Psychol* 66:377-84.
- Hisli N (1988) Beck Depresyon Envanteri'nin geçerliği üzerine bir çalışma. *Psikoloji Dergisi* 6:118-22.
- Hisli N (1989) Beck Depresyon Envanteri'nin üniversite öğrencileri için geçerliği, güvenilirliği. *Psikoloji Dergisi* 7:3-13.
- Kline RB (2005) *Principles and Practice of Structural Equation Modelling*. New York: The Guilford Press.
- Kubiak T, Zahn D, Siewert K ve ark. (2014) Positive beliefs about rumination are associated with ruminative thinking and affect in daily life: Evidence for a metacognitive view on depression. *Behav Cogn Psychother* 42:568-76.
- Luminet O (2004) Measurement of depressive rumination and associated constructs. *Depressive rumination: Nature, theory, and treatment*, C Papageorgiou, A Wells (Ed), Chichester, John Wiley & Sons, s. 187-215.
- Nolen-Hoeksema S, Morrow J (1991) A prospective study of depression and post-traumatic stress symptoms following a natural disaster: The 1989 Loma Prieta Earthquake. *J Pers Soc Psychol* 61:115-21.
- Papageorgiou C, Wells A (1999) Process and metacognitive dimensions of depressive and anxious thoughts and relationships with emotional intensity. *Clin Psychol Psychother* 6:156-62.
- Papageorgiou C, Wells A (2001a) Positive beliefs about depressive rumination: Development and preliminary validation of a self-report scale. *Behav Ther* 32:13-26.

- Papageorgiou C, Wells A (2001b) Metacognitive beliefs about rumination in recurrent major depression. *Cogn Behav Pract* 8:160-4.
- Papageorgiou C, Wells A (2003) An empirical test of a clinical metacognitive model of rumination and depression. *Cognitive Ther Res* 27:261-73.
- Papageorgiou C, Wells A (2004) Nature, functions, and beliefs about depressive rumination. *Depressive rumination: Nature, theory, and treatment*, C Papageorgiou, A Wells (Ed), Chichester, John Wiley & Sons, s. 3-20.
- Papageorgiou C, Wells A (2009) A prospective test of the clinical metacognitive model of rumination and depression. *Int J CognTher* 2:123-31.
- Preacher KJ, Hayes AF (2004) SPSS and SAS procedures for estimating indirect effects in simple mediation models. *Behav Res Meth Instrum Comput* 36:717-31.
- Preacher KJ, Hayes AF (2008) Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behav Res Methods* 40:879-91.
- Roelofs J, Huibers M, Peeters F ve ark. (2010) Positive and negative beliefs about rumination: A psychometric evaluation of two self-report scales and a test of a clinical metacognitive model of rumination and depression. *Cognitive Ther Res* 34:196-205.
- Roelofs J, Papageorgiou C, Gerber RD ve ark. (2007) On the links between self-discrepancies, rumination, metacognitions, and symptoms of depression in undergraduates. *Behav Res Ther* 45:1295-305.
- Rush AJ, Beck AT, Kovacs M ve ark. (1977) Comparative efficacy of cognitive therapy and pharmacotherapy in the treatment of depressed outpatients. *Cogn Ther Res* 1:17-37.
- Saed O, Purehsan S, Akbari S (2010) Correlation among meta-cognitive beliefs and anxiety-depression symptoms. *Procedia Soc Behav Sci* 5:1685-1689.
- Sarisoy G, Pazvantoglu O, Özturan DD ve ark. (2014) Metacognitive beliefs in unipolar and bipolar depression: A comparative study. *Nord J Psychiatry* 68:275-281.
- Schmaling KB, Dimidjian S, Katon W ve ark. (2002) Response styles among patients with minor depression and dysthymia in primary care. *J Abnorm Psychol* 111:350-6.
- Stuart S, Bowers WA (1995) Cognitive therapy with inpatients: Review and meta-analysis. *J Cogn Psychother* 9:85-92.
- Teasdale JD, Segal Z, Williams MG (1995) How does cognitive therapy prevent depressive relapse and why should attentional control (mindfulness) training help? *Behav Res Ther* 33:25-39.
- Treynor W, Gonzalez R, Nolen-Hoeksema S (2003) Rumination reconsidered: A psychometric analysis. *Cognitive Ther Res* 27:247-59.
- Watkins ER (2009) Depressive rumination: Investigating mechanisms to improve cognitive-behavioral treatments. *Cogn Behav Ther* 38:8-14.
- Watkins E, Moulds M (2005) Distinct modes of ruminative self-focus: Impact of abstract versus concrete rumination on problem solving in depression. *Emotion* 5:319-28.
- Weber F, Exner C (2013) Metacognitive Beliefs and Rumination: A Longitudinal Study. *Cogn Ther Res* 37:1257-161.
- Wells A (2000) *Emotional Disorders and Metacognition: Innovative Cognitive Therapy*. Chichester, John Wiley & Sons.
- Wells A (2009) *Metacognitive Therapy for Anxiety and Depression*. New York, The Guilford Press.
- Wells A, Cartwright-Hatton S (2004) A short form of the metacognitions questionnaire: Properties of the MCQ-30. *Behav Res Ther* 42:385-96.
- Wells A, Matthews G (1994) *Attention and Emotion: A Clinical Perspective*. Hove, Psychology Press s. 265-95.
- Wells A, Purdon C (1999) Metacognition and cognitive-behaviour therapy: A special issue. *Clin Psychol Psychother* 6:71-72.
- Yılmaz AE, Gençöz T, Wells A (2008) Psychometric characteristics of the Penn State Worry Questionnaire and Meta-Cognitions Questionnaire-30 and metacognitive predictors of worry and obsessive-compulsive symptoms in a Turkish Sample. *Clin Psychol Psychother* 15:424-39.
- Yılmaz AE, Gençöz T, Wells A (2011) The temporal precedence of metacognition in the development of anxiety and depression symptoms in the context of life-stress: A prospective study. *J Anxiety Disord* 25:389-96.
- Yılmaz AE, Sungur M, Konkan, R ve ark. (baskıda) Ruminasyonla İlgili Üstbiliş Ölçeklerinin Klinik ve Klinik Olmayan Türk Örneklerindeki Psikometrik Özellikleri. *Türk Psikiyatri Derg.*