

Psikobiyojik Kişilik Modeli ve Bilişsel Kuram Arasındaki İlişkilerin Majör Depresyon Tanılı Hastalarda ve Sağlıklı Bireylerde İncelenmesi



Ceren GÖKDAĞ¹, Haluk ARKAR²

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada, mizaç ve karakter özellikleri ile fonksiyonel olmayan tutumlar ve otomatik düşünceler arasındaki ilişkilerin araştırılması ve Majör Depresif Bozukluk (MDB) tanılı hasta grubu ile sağlıklı kontrol grubunun bu değişkenler açısından karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmaya 127 Majör Depresif Bozukluk tanısı almış hasta ve 128 sağlıklı kişi gönüllü olarak katılmıştır. Katılımcılara Mizaç ve Karakter Envanteri (MKE), Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ), Otomatik Düşünceler Ölçeği (ODÖ) ve Beck Depresyon Envanteri (BDE) uygulanmıştır.

Bulgular: Hasta grubunun kontrol grubundan daha yüksek zarardan kaçınma ve daha düşük kendini yönetme, işbirliği yapma ve sebat etme puanı olduğu görülmüştür. Ayrıca hasta grubundaki kişilerin kontrol grubundakilere göre daha fazla depresyonla ilgili fonksiyonel olmayan tutum ve otomatik düşüncelerinin olduğu görülmüştür. Ek olarak, çoklu aracı değişken analizi sonuçlarına göre, hem zarardan kaçınma hem de kendini yönetme ile depresyon arasındaki ilişkide fonksiyonel olmayan tutumlar ve otomatik düşünceler tam aracı rolededir.

Sonuç: Bu çalışma, bilişsel kuram ile psikobiyojik kişilik modelinin, depresyonu açıklamak için birlikte ele alınabileceğini göstermektedir. Buna göre, zarardan kaçınma ve kendini yönetme özelliklerinin depresyon için risk faktörü olduğu söylenebilir. Araştırmanın sonuçlarından yola çıkılarak, depresyonu önleme çalışmaları yapılabilir. Ayrıca bu mizaç ve karakter özellikleri dikkate alınarak depresif bireylere yönelik olan bilişsel psikoterapilerin etkililikleri artırılabilir.

Anahtar Sözcükler: Majör depresif bozukluk, depresyon, mizaç, karakter, bilişsel terapi, bilişsel davranışçı terapi

SUMMARY

An Examination of the Relationships Between Psychobiological Model of Personality and Cognitive Theory in Patients Diagnosed with Major Depression and Healthy Individuals

Objective: This study aimed to investigate relationships among temperament-character traits, dysfunctional attitudes and automatic thoughts, and compare with patient group with diagnosis of Major Depressive Disorder (MDD) and healthy control group in terms of these variables.

Method: 127 patients with a diagnosis of major depressive disorder and 128 healthy subjects participated voluntarily in the study. The Temperament and Character Inventory (TCI), the Dysfunctional Attitude Scale (DAS), Automatic Thoughts Questionnaire (ATQ), and the Beck Depression Inventory (BDI) were administered to participants.

Results: It was seen that the patient group had higher harm avoidance and lower self-directedness, cooperativeness and persistence. Moreover, it was seen that the persons in the patient group had more dysfunctional attitudes and automatic thoughts related to depression, comparing to the control group. In addition, according to results of the multiple mediating variables analysis, dysfunctional attitudes and automatic thoughts are fully mediated in relationship between among harm avoidance and self-directedness and depression.

Conclusion: This study shows that the cognitive theory and psychobiological personality model may be used together for explaining depression. Accordingly, it can be said that harm avoidance and self-directedness were the risk factors for depression. Based upon the results of the research, it can be made works for preventing depression. Moreover, the effectiveness of cognitive psychotherapy intended to depressive people can be increased by taking these temperament and character traits into consideration.

Keywords: Major depressive disorder, depression, temperament, character, cognitive therapy, cognitive behavioral therapy

Geliş Tarihi: 24.10.2014 - **Kabul Tarihi:** 31.03.2015

¹Psik. ²Psik. Prof., Psikoloji Bl., Ege Üniv., İzmir.

Psik. Ceren Gökdağ, e-posta: ceren.gokdag@ege.edu.tr

doi: 10.5080/u12300

GİRİŞ

Depresif bozukluklar içinde en yaygın olan majör depresif bozukluk (MDB), en fazla etkiye sahip olan ruhsal bozukluklardan biridir (Sadock ve Sadock 2005, Friedman 2011). Depresyonun tedavisinde kullanılan en etkili psikoterapi yöntemlerinden biri olan bilişsel terapi, son elli yıldır sıklıkla kullanılmaktadır (Beck 2005). Bilişsel terapinin dayandığı bilişsel kurama göre, kişilerin düşünceleri duygudurumlarını doğrudan ya da dolaylı şekilde etkileyerek davranışlarına şekil vermektedir (Beck 1991, 2001). Depresyon da, kişinin bilişsel yanlış yorumlamalarından, olumsuz çarpıtmalardan, kendini olumsuz değerlendirmelerinden ve umutsuzluğundan kaynaklanmaktadır. Kişinin kendisine, geleceğe ve dış dünyaya yönelik olan, çocukluğunda yerleşmeye başlayan katı olumsuz inançları vardır (bu durum literatürde “bilişsel üçlü” olarak anılmaktadır). Bu olumsuz inançlar, giderek gelişmektedir ve olumsuz düşüncelere, tutumlara ve yargılara sebep olmaktadır. Bu düşünceler de duygudurumunu doğrudan etkileyerek kişinin ruh halini etkilemektedir (Beck ve ark. 1979).

Yapılan çalışmalar, depresyon tanısı olan kişilerin, olmayan kişilere kıyasla daha fazla olumsuz düşünceye sahip olduğunu göstermektedir. Kişilerin depresyonla ilgili olumsuz düşüncelerini ölçtüğü bilinen Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği ve Otomatik Düşünceler Ölçeği ile yapılan çalışmalar, depresif bireylerin bu ölçeklerden aldıkları puan ortalamalarının kontrol grubundakilere göre daha fazla olduğunu göstermektedir (Eaves ve Rush 1984, Chioqueta ve Stiles 2004, Wang ve ark. 2010, Nishikawa, Matsunaga ve Furutani 2013). Bu bulgular, bilişsel kuramın öne sürdüğü depresyona sebep olan şeyin olumsuz düşünce ve inançlar olduğu savını destekler niteliktedir.

Depresyona sebep olduğu düşünülen bir diğer değişken kişilik özellikleridir. Depresyon ve kişilik özellikleri arasındaki ilişki Cloninger (1987)' in öne sürdüğü mizaç ve karakter boyutları ele alınarak pek çok kez incelenmiştir. Depresif duygudurum ile zarardan kaçınma ve kendini yönetme boyutlarının yüksek ilişkide olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Pearson ve Heuchert 2001, Richter ve ark. 2003, Nery ve ark. 2009, Arkar 2010, Takahashi ve ark. 2013).

Bu çalışmanın amacı, Cloninger'in yedi faktörlü psikobiyo-lojik kişilik modeli ile Beck'in depresyonun bilişsel modeli arasındaki ilişkiyi incelemektir. Kişilik özellikleri ve olumsuz inançlar/düşünceler arasındaki ilişkiler, majör depresif bozukluk tanılı hasta ve sağlıklı kontrol grubunda incelenmiştir. Mizaç ve karakter özelliklerinin, işlevsel olmayan tutumların ve otomatik düşüncelerin depresyon tanısı olup olmamasına göre farklılaşıp farklılaşmadığı; mizaç ve karakter özelliklerinin, fonksiyonel olmayan tutumları ve otomatik düşünceleri ne kadar etkilediği ve kişilik ile depresif duygudurum arasındaki ilişkide bilişlerin aracı rolü olup olmadığı araştırılmıştır.

Yöntem

Katılımcılar

Bu çalışmaya Ege Üniversitesi Hastanesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları polikliniğinde tedavileri devam eden 127 majör depresif bozukluk tanılı kişi ve herhangi bir psikiyatrik tanısı olmayan 128 sağlıklı kişi, gönüllü olarak katılmıştır. Kontrol grubundaki bireylere, hasta grubundakilerden sonra ulaşılmıştır. Bunun sebebi, hasta grubundaki katılımcılara demografik özellikler yönünden benzer olanların kontrol grubuna dahil edilmesinin amaçlanmasıdır. Dolayısıyla kontrol grubu yarı amaçlı örnekleme yöntemiyle, ulaşılabilirlik ilkesine göre toplanmıştır.

Hasta grubunun tanıları DSM-IV tanı ölçütlerine göre, hastaların tedavilerini yürütmekte olan deneyimli psikiyatristler tarafından konulmuştur. Çalışmadan dışlanma ölçütleri: Hasta grubu için 1) Psikotik bozukluğunun olması, 2) Kognitif bozukluğunun olması, 3) Bipolar duygudurum bozukluğunun olması, 4) Zeka geriliğinin olması, 5) Bilişsel kapasitesinin ölçükleri doldurmaya engel olması; Kontrol grubu için 1) Ruh sağlığı için profesyonel yardım almış olması, 2) Psikiyatrik ilaç kullanmış/kullanıyor olması, 3) Bilişsel kapasitesinin ölçükleri doldurmaya engel olması olarak belirlenmiştir.

Hasta grubu ile kontrol grubu çeşitli demografik özellikler yönünden birbirine benzerdir. Hasta grubu ile kontrol grubunun yaş ortalaması, $t(253) = 0.63, p > .05$; cinsiyet dağılımları, Pearson $\chi^2(1, N = 255) = 0.01, p > .05$ ve medeni durum dağılımları Pearson $\chi^2(1, N = 255) = 5.51, p > .05$ farklılaşmamaktadır.

Hasta grubundaki tüm bireyler hali hazırda ilaç tedavisi devam eden kişilerdir. Bu grupta yer alan 127 kişinin 37'sinin psikiyatriye ilk başvuru yılı çalışmanın başladığı yıl olan 2013'tür. 63 kişi, 1 yıldan daha az; 31 kişi, 1 ila 3 yıldır; 9 kişi 3 ila 5 yıldır; 24 kişi ise 5 yıldan fazla süredir düzenli psikiyatrik tedavi görmektedir. Çalışma grubunda yer alan 17 kişide ise ruhsal problemden dolayı hastaneye yatış öyküsü bulunmaktadır. Ayrıca bu grubun Beck Depresyon Envanteri ortalaması ise 25.05, standart sapması 12.09'dur.

Araçlar

Sosyo-Demografik Bilgi Formu: Bu form araştırmacılar tarafından katılımcıların çeşitli özelliklerini saptamak amacıyla hazırlanmıştır. Yaş, cinsiyet, eğitim durumu, meslek gibi genel bilgiler ile ilgili soruların olduğu form, örneklem grubunun eşleştirilmesi amacıyla kullanılmıştır.

Mizaç ve Karakter Envanteri- MKE (Temperament and Character Inventory- TCI): Cloninger'in psikobiyolojik modeline dayanan 4 mizaç (yenilik arayışı, zarardan kaçınma, ödül bağımlılığı ve sebat etme) ve 3 karakter (kendini yönetme, işbirliği yapma ve kendini aşma) boyutunu değerlendirmek amacıyla 1986-87 yıllarında Cloninger tarafından

geliştirilmiştir. Köse ve arkadaşlarının (2004) ve Arkar ve arkadaşlarının (2005) yaptığı psikometrik çalışmalar ölçeğin ülkemizde kullanılabilir olduğunu göstermektedir. MKE, 240 tane doğru/yanlış şeklinde cevaplanan maddeden oluşmaktadır. Kişilerin maddeleri yanıtlamada tüm yaşamlarını göz önünde bulundurmaları istenmektedir. Özbildirim ölçeği olan envanter 17 yaş üzeri kişilere uygulanabilmektedir.

Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği-FOTÖ (Dysfunctional Attitude Scale-DAS): Depresyondaki tipik bilişleri ölçmek için 1978 yılında Weissman ve Beck tarafından hazırlanmıştır. Bilişsel kurama dayanan bu ölçek, depresif duygudurumla birlikte ortaya çıkan ara inançları değerlendirmeyi hedeflemektedir. Kişiyi depresyona yatkın hale getirdiği düşünülen bu inançlardan oluşturulan maddelerle, kişilerin, yaşamlarının erken yıllarında oluşturmaya başladıkları, kendilerine, başkalarına ve dünyaya ilişkin varsayımlarını tespit etmek amaçlanmaktadır. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlanması Şahin ve Şahin (1992a) tarafından yapılmıştır. 7'li Likert şeklinde hazırlanan ölçek, özbildirim şeklindedir. Kişilerin her inanç ve düşünceye ne derecede katıldıklarını işaretlemeleri istenmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 40, en yüksek puan 280'dir. Ölçekten alınan yüksek puan, fonksiyonel olmayan tutumların (ara inançların) fazlalığını göstermektedir.

Otomatik Düşünceler Ölçeği-ODÖ (Automatic Thoughts Questionnaire- ATQ): Hollon ve Kendal tarafından, 1980 yılında geliştirilen ölçek, depresif duygudurumda görülen bazı otomatik düşünceleri ve bunların zihne gelme sıklığını sorgulamak için hazırlanmıştır. Şahin ve Şahin (1992b) tarafından Türkçe'ye çevrilmiş ve geçerlik güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır. ODÖ, 30 maddeden oluşmakta ve her bir maddeye 5'li Likert şeklinde yanıt verilebilmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 30, en yüksek puan 150'dir. Puanların yüksekliği, bireyin otomatik düşüncelerinin fazlalığını göstermektedir.

Beck Depresyon Envanteri-BDE (Beck Depression Inventory-BDI): Depresyonun olup olmadığını, varsa şiddetini, düzeyini tespit etmeyi amaçlayan ölçek Beck tarafından 1961 yılında geliştirilmiştir. Depresyonun bilişsel, fiziksel, davranışsal belirtilerini sorgulayan ölçek, 21 depresif belirtiyi sorgulamaktadır. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlanması Tegin (1980) ve Hisli (1989) tarafından yapılmış ve kullanılabilir olduğu belirtilmiştir. BDE, özbildirim tarzı 21 maddeden oluşmaktadır. Her bir madde 4 seçenekle değerlendirilmektedir. Alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan 63'tür. Puan yükseldikçe depresyonun şiddeti de artmaktadır.

İşlem

Çalışmanın veri toplama aşamasına başlamadan önce etik kurul onayı Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından alınmıştır. Ekim 2013-Mayıs 2014 arasında devam eden uygulamalarda öncelikle hasta grubuna

ulaşmış daha sonra bu gruba benzer, sağlıklı kontrol grubundan veri toplanmıştır. Bilgilendirilmiş gönüllü olur formu imzalandıktan sonra, demografik bilgi formu her katılımcı için ilk sırada verilmiş, sonraki 4 ölçek ise sıra etkisini yok etmek amaçlı, tam karşıt dengeleme yöntemi kullanılarak her bir katılımcıya farklı sıralarda verilmiştir. Katılımcıların ölçüm araçlarını tamamlama süreleri yaklaşık 45 dakika sürmüştür.

Veriler SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 17 paket programıyla analiz edilmiştir. 17 paket programıyla analiz edilmiştir. Gruplar arasındaki farkları tespit etmek için çok değişkenli varyans analizi (MANOVA), değişkenler arasındaki ilişkileri anlamak için Pearson korelasyon analizleri ve depresyon puanını yordayan değişkenleri tespit etmek ve aracılık etkilerini sınamak için hiyerarşik regresyon analizleri uygulanmıştır.

BULGULAR

Hasta ve kontrol grubunun mizaç ve karakter özelliklerinin, fonksiyonel olmayan tutumların ve otomatik düşüncelerinin farklılaşıp farklılaşmadığını anlamak üzere kişilik boyutlarının ve bilişlerin ayrı ayrı incelendiği iki farklı çok değişkenli varyans analizi (MANOVA) uygulanmıştır. Yapılan analiz sonucunda; kişilerin Majör Depresif Bozukluğu olup olmasına göre, mizaç ve karakter özelliklerinin anlamlı şekilde farklılaştığı görülmüştür, Multivariate F (7, 247) = 23.46, p < .001, Wilks' Lambda = 0.60, $\eta^2 = .40$. Benzer şekilde, kişilerin MDB tanısı olup olmamasına göre fonksiyonel olmayan tutumlarının ve otomatik düşüncelerinin de istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaştığı gözlenmiştir. Multivariate F (2, 252) = 96.10, p < .001, Pillai's Trace = 0.57, $\eta^2 = .43$.

Her bir bağımlı değişken için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonuçları ve gruplara göre ölçeklerden alınan puan ortalamaları Tablo 1'de verilmiştir. Kullanılan analizlerde anlamlılık düzeyi, Tip 1 hatayı azaltmak amacıyla, Bonferroni düzeltmesiyle ilk analizde 0.007'ye, ikinci analizde 0.025'e çekilmiş ve gruplara göre ölçek puanlarının istatistiksel açıdan yorumlanmasında bu değerler referans alınmıştır.

Buna göre, kişilerin MKE'nin bazı alt boyutlarından aldıkları puanlar depresyon tanısı olup olmamasına göre değişmektedir. MDB tanısı olan bireylerin zarardan kaçınma mizaç boyutundan aldıkları puan ortalaması kontrol grubuna göre daha yüksek; sebat etme mizaç boyutundan, kendini yönetme ve işbirliği yapma karakter boyutlarından aldıkları puan ortalaması ise daha düşüktür.

Kişilerin bilişlerinin düzeylerinin de depresyon tanısına göre farklılaştığı gözlenmiştir. Hasta grubundaki kişilerin FOTÖ ve ODÖ'den aldıkları puan ortalamaları sağlıklı kontrol grubuna göre anlamlı şekilde daha yüksektir. MDB tanılı bireyler, herhangi bir ruhsal bozukluğu olmayan kişilere göre daha fazla olumsuz düşünceye sahiptirler.

TABLO 1. Hasta ve Kontrol Grubunun Ölçeklerden Aldıkları Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları.

	Hasta Grubu X (SS)	Kontrol Grubu X (SS)	F	η^2
Yenilik Arayışı	18.23 (5.19)	17.49 (4.64)	1.42	.01
Zarardan Kaçınma	23.91 (5.97)	15.52 (6.27)	119.77*	.32
Ödül Bağımlılığı	13.96 (3.56)	14.54 (3.17)	1.88	.01
Sebat Etme	4.51 (1.63)	5.21 (1.76)	10.84*	.04
Kendini Yönetme	22.63 (7.29)	30.24 (4.95)	95.38*	.27
İşbirliği Yapma	26.87 (6.64)	31.51 (5.40)	37.52*	.13
Kendini Aşma	18.83 (5.83)	20.23 (5.94)	3.60	.01
Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği	158.15 (40.75)	125.90 (31.24)	50.43**	.17
Otomatik Düşünceler Ölçeği	87.78 (31.80)	45.73 (12.65)	192.95**	.43

*p< .006 **p<.025

Katılımcıların mizaç ve karakter özellikleri ile bilişleri (fonksiyonel olmayan tutumları ve otomatik düşünceleri) ve depresif duygudurumları arasındaki ilişkiler, Pearson korelasyon katsayılarıyla incelenmiştir. Sonuçlar Tablo 2’de verilmiştir. Analizler genel olarak incelendiğinde, hem hasta hem kontrol grubunda diğer ölçeklerle olan ilişkilerde öne çıkan kişilik boyutları zarardan kaçınma ve kendini yönetmedir. Zarardan kaçınma mizaç özelliği arttıkça fonksiyonel olmayan tutumların, otomatik düşüncelerin ve depresif duygudurumunun arttığı görülmüştür. Kendini yönetme karakter özelliği arttıkça ise bu olumsuz bilişler ve kişilerin depresif duygudurumları azalmaktadır. Ayrıca diğer karakter boyutları olan işbirliği yapma ve kendini aşmanın, özellikle hasta grubunda, fonksiyonel olmayan tutumlar, otomatik düşünceler ve Beck depresyon envanteri ile anlamlı ilişkiler gösterdiği bulunmuştur. Genel olarak

bakıldığında, hasta grubundaki korelasyon katsayıları kontrol grubundakilere göre daha yüksektir.

Majör depresif bozukluk tanısı olan bireylerin mizaç ve karakter özelliklerinin, fonksiyonel olmayan tutumlarının ve otomatik düşüncelerinin, depresyon düzeylerinin yordayıcısı olup olmadığı hiyerarşik regresyon analizi ile incelenmiştir.

Bu amaçla, BDE’nden alınan puanların yordanması için ilk modele MKE’nin 7 boyutu olan yenilik arayışı (YA), zarardan kaçınma (ZK), ödül bağımlılığı (ÖB), sebat etme (SE), kendini yönetme (KY), işbirliği yapma (İY) ve kendini aşma (KA) koyulmuştur. Daha sonra FOTÖ’nün toplam puanı ikinci modele eklenmiş; üçüncü modelde ise, ODÖ’nün toplam puanı eklenmiştir. Sonuçlar Tablo 3’te gösterilmiştir.

Birinci modele göre; mizaç ve karakter boyutları, kişilerin depresyon puanlarını anlamlı düzeyde açıklamaktadır, R2=

TABLO 2. Hasta ve Kontrol Grubunda Ölçekler Arasındaki Pearson Korelasyon Katsayıları.

	FOTÖ		ODÖ		BDE		
	Hasta	Kontrol	Hasta	Kontrol	Hasta	Kontrol	
MKE	YA	-.13	.13	.06	.03	.00	-.08
	ZK	.35**	.19*	.50**	.28**	.50**	.25**
	ÖB	-.14	.11	-.12	.04	-.14	-.07
	SE	-.10	-.10	-.09	-.03	.04	.05
	KY	-.50**	-.28**	-.66**	-.38**	-.58**	-.40**
	İY	-.26**	-.25**	-.29*	-.12	-.28*	-.29**
	KA	.19*	.16	.22*	.16	.17	.18*

*p< .05, **p< .01 MKE: Mizaç ve Karakter Envanteri, YA: Yenilik Arayışı, ZK: Zarardan Kaçınma, ÖB: Ödül Bağımlılığı, SE: Sebat Etme, KY: Kendini Yönetme, İY: İşbirliği Yapma, KA: Kendini Aşma, FOTÖ: Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği, ODÖ: Otomatik Düşünceler Ölçeği, BDE: Beck Depresyon Envanteri.

TABLO 3. Beck Depresyon Envanteri Toplam Puanı İçin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları.

		YA	ZK	ÖB	SE	KY	İY	KA	FOTÖ	ODÖ	Sabit	R2	F	ΔR2için F
Model	B	.06	.72	-.33	.90	-.62	-.11	.22			19.98	.44	13.12**	13.12**
1	SH B	.18	.17	.28	.56	.16	.17	.15						
	β	.03	.36**	-.10	.12	-.37**	-.06	.11						
Model	B	.20	.64	-.23	1.01	-.42	-.09	.12	.09		0.15	.50	14.58**	14.41**
2	SH B	.17	.16	.27	.53	.16	.16	.15	.02					
	β	.09	.32**	-.07	.13	-.25**	-.05	.06	.30**					
Model	B	.02	.28	-.14	.53	-.02	-.07	.01	.03	.26	-7.04	.70	29.85**	76.96**
3	SH B	.14	.13	.21	.42	.13	.13	.11	.02	.03				
	β	.01	.14*	-.04	.07	-.01	-.04	.01	.08	.68**				

*p< .05, **p< .01 YA: Yenilik Arayışı, ZK: Zarardan Kaçınma, ÖB: Ödül Bağlılığı, SE: Sebat Etme, KY: Kendini Yönetme, İY: İşbirliği Yapma, KA: Kendini Aşma, FOTÖ: Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği, ODÖ: Otomatik Düşünceler Ölçeği, BDE: Beck Depresyon Envanteri.

.44, $F(7, 119) = 13.12$, $p < .01$. Bu modelde iki kişilik boyutu anlamlı düzeyde modele katkıda bulunmuştur. Zarardan kaçınma mizaç boyutu pozitif yönde ve kendini yönetme karakter boyutu negatif yönde, kişilerin depresyonlarını açıklamada başarılı olan kişilik boyutlarıdır.

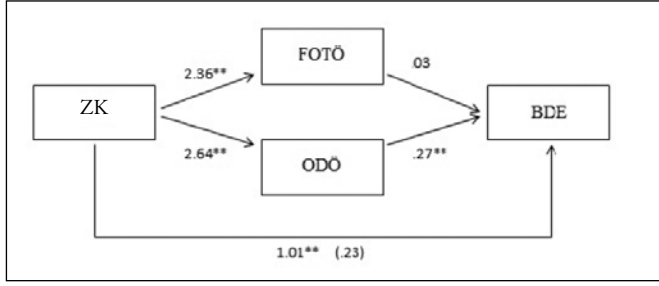
Kişilerin işlevsel olmayan tutumlarının sorgulandığı FOTÖ'nün eklendiği ikinci model de istatistiksel olarak anlamlı düzeyde depresyon puanlarını açıklamaktadır, $R^2 = .50$, $F(8, 118) = 14.58$, $p < .01$. Bu sonuca göre, ZK ve KY boyutlarına ek olarak kişilerin olumsuz ara inançlarının da depresyon puanını açıklamada başarılı olduğu görülmüştür. İlk modeldeki ZK ve KY sabit tutulduğunda, fonksiyonel olmayan tutumlar, depresyonun %6'lık varyansını açıklamaktadır.

Son aşamada ise, otomatik düşünceler, depresyon puanının açıklanması için analize sokulmuştur. ODÖ'nün toplam puanının dahil edildiği bu model, depresyon puanını anlamlı düzeyde yordamaktadır, $R^2 = .70$, $F(9, 117) = 26.85$, $p < .01$. Bu modelde, otomatik düşüncelerin modele girmesiyle, zarardan kaçınmanın anlamlılık düzeyi gerilemiş; kendini yönetmenin ve fonksiyonel olmayan tutumların ise anlamlı etkilerinin kalmadığı görülmüştür. ODÖ, diğer modellerde anlamlı çıkan değişkenlerin yükünü alarak bu modelde neredeyse tek başına anlamlı katkıyı üstlenmiştir. Nitekim diğer 2 modeldeki değişkenler kontrol edildiğinde, otomatik düşüncelerin, depresyona ilişkin varyansın %10'luk kısmını açıkladığı görülmektedir.

Hiyerarşik regresyon analizinden yola çıkarak zarardan kaçınma mizaç boyutu ile kendini yönetme karakter boyutu bağımsız değişken, depresyon puanları bağımlı değişken ve FOTÖ ve ODÖ toplam puanları aracı değişken olarak kullanılmış ve iki ayrı çoklu aracılık analizi yürütülmüştür.

Zarardan kaçınma mizaç boyutu ile depresif duygudurum arasındaki ilişkide fonksiyonel olmayan tutumların ve otomatik düşüncelerin aracı etkisinin olup olmadığı çoklu aracılık modeli ile incelenmiştir. Şekil 1'den de izlenebildiği gibi, zarardan kaçınmanın, depresyon puanının üzerinde doğrudan etkisi bulunmaktadır ($\beta = 1.01$, $t = 6.41$, $p < .01$). Ayrıca zarardan kaçınma, fonksiyonel olmayan tutumlar ($\beta = 2.36$, $t = 4.12$, $p < .01$) üzerinde de otomatik düşünceler ($\beta = 2.64$, $t = 6.38$, $p < .01$) üzerinde de anlamlı etkiye sahiptir. Aracı değişkenlerin, depresyon puanı üzerinde etkilerine bakıldığında ise; FOTÖ'nün anlamlı etkiye sahip olmadığını ($\beta = 0.03$, $t = 1.46$, $p > .05$) fakat ODÖ'nün etkisinin anlamlı olduğu görülmektedir ($\beta = 0.27$, $t = 10.55$, $p < .01$). Zarardan kaçınma ile tüm aracı değişkenler aynı anda modele girdiğinde, zarardan kaçınma ile depresyon arasındaki ilişki azalmıştır ($\beta = 0.23$, $t = 1.96$, $p > .05$). Buradan hareketle, fonksiyonel olmayan tutumların ve otomatik düşüncelerin, zarardan kaçınma ve depresif duygudurum arasındaki ilişkide tam aracı role sahip oldukları söylenebilir. Bu etkinin anlamlı olup olmadığı, Preacher ve Hayes (2008)'in önerdiği şekilde 1000 kişilik bootstrap örnekleme üzerinde incelenmiştir. Buna göre, bilişler olarak adlandırılabilir olan iki aracı değişkenin dolaylı etkisinin anlamlı olduğu görülmüştür (nokta tahmin = .77 ve %95 BCa GA [.55 - 1.02]). Aracı değişkenler tek tek incelendiğinde fonksiyonel olmayan tutumların aracı etkisinin anlamlı olmadığı (nokta tahmin = .06 ve %95 BCa GA [-.04 - .18]), ancak otomatik düşüncelerin etkisinin anlamlı olduğu (nokta tahmin = .71 ve %95 BCa GA [.50 - .93]) görülmüştür.

Kendini yönetme karakter boyutu ile depresif duygudurum arasındaki ilişkide de fonksiyonel olmayan tutumların ve otomatik düşüncelerin aracı etkisinin olup olmadığı çoklu aracılık modeli ile incelenmiştir. Sonuçlar Şekil 2'de verilmiştir. Buna göre, kendini yönetmenin depresyon puanının



ŞEKİL 1. Zarardan kaçınma ile depresyon arasındaki ilişkide fonksiyonel olmayan tutumların ve otomatik düşüncelerin aracı rolleri.

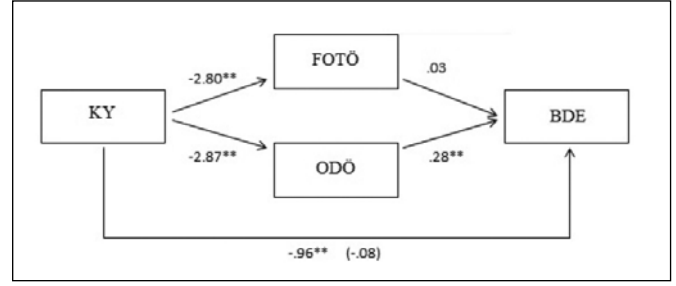
Şekilde standardize olmayan betalar verilmiştir. ** $p < .01$.

üzerindenegatifyönedoğrudanetkisi bulunmaktadı (β=-.96, t= -7.92, p< .01). Kendini yönetme, fonksiyonel olmayan tutumlar (β= -2.80, t= -6.48, p< .01) üzerinde de otomatik düşünceler (β= -2.87, t= -9.76, p< .01) üzerinde de anlamlı etkiye sahiptir. Ayrıca, FOTÖ' nün depresyon puanı üzerinde anlamlı etkiye sahip olmadığı (β= .03, t= 1.43, p> .05) ODÖ' nün ise anlamlı etkiye sahip olduğu görülmektedir (β= 0.28, t= 9.96, p< .01). Kendini yönetme karakter boyutu ile tüm aracı değişkenler eş zamanlı olarak denkleme girdiğinde, kendini yönetmenin depresyon puanını yordama düzeyi azalmış, anlamlılığı ortadan kalkmıştır (β= -.08, t= -.72 p> .05). Yani, fonksiyonel olmayan tutumların ve otomatik düşüncelerin, kendini yönetme ile depresif duygudurum arasındaki ilişkide de tam aracı role sahip oldukları söylenebilir. Bu etkinin anlamlı olup olmadığı, Preacher ve Hayes (2008)'in önerdiği şekilde 1000 kişilik bootstrap örnekleme üzerinde incelenmiştir. Buradan hareketle, iki aracı değişkenin dolaylı etkisinin anlamlı olduğu görülmüştür (nokta tahmin= -.88 ve %95 BCa GA [-1.14 - -.68]). Aracı değişkenler tek tek incelendiğinde fonksiyonel olmayan tutumların aracı etkisinin anlamlı olmadığı (nokta tahmin= -.08 ve %95 BCa GA [-.22 - .02]), ancak otomatik düşüncelerin etkisinin anlamlı olduğu (nokta tahmin= -.80 ve %95 BCa GA [-1.02 - -.60]) görülmüştür.

TARTIŞMA

Bu araştırmanın temel amacı, psikobiyolojik kişilik modeli ile bilişsel kuram arasındaki ilişkiyi incelemek ve mizaç ve karakter özelliklerinin olumsuz inançları ne kadar etkilediği ve bunlar üzerinden depresyonu nasıl yordadığını araştırmaktır. Bu amaçla, bilişler ve mizaç karakter özellikleri, majör depresif bozukluk tanılı hasta grubunda ve karşılaştırma yapabilmek için kontrol grubunda incelenmiştir. Böylece, hem hasta ve kontrol grubunun mizaç ve karakter özellikleri, işlevsel olmayan tutumları ve otomatik düşünceleri karşılaştırılmış hem de bu değişkenler arasındaki ilişkiler incelenmiştir.

Bu çalışmanın ilk araştırma sorusu, kişilerin bilişlerinin ve kişilik özelliklerinin, depresyon tanısına göre değişip değişmediği



ŞEKİL 2. Kendini yönetme ile depresyon arasındaki ilişkide fonksiyonel olmayan tutumların ve otomatik düşüncelerin aracı rolleri.

Şekilde standardize olmayan betalar verilmiştir. ** $p < .01$.

ile ilgilidir. Depresyon tanılı bireylerin mizaç ve karakter boyutlarının dördünün, kontrol grubundan farklılaştığı bulunmuştur. MDB tanılı kişilerin daha fazla zarardan kaçınma, daha az sebat etme, kendini yönetme ve işbirliği yapma özelliğinin olduğu görülmüştür. Literatürde bu boyutların (özellikle zarardan kaçınma ve kendini yönetme) depresyon tanısı olup olmamasına göre farklılaştığını gösteren pek çok çalışma bulunmaktadır (Marijnissen ve ark. 2002, Smith ve ark. 2005, Jylha ve Isometsa 2006, Nery ve ark. 2009, Bahçeci ve ark. 2010, Takahashi ve ark. 2013, Bensaeed ve ark. 2014). Bu çalışmalarda sebat etme boyutunun farklılaştığını gösteren bulguya rastlanmamıştır. Ancak sebat etmeden düşük puan alan kişilerin üşengeç, kolay vazgeçen, yaptıklarıyla yetinip dahasını istemeyen, eleştiri karşısında çabuk kırılan bireyler olduğu düşünülürse, bu mizaç boyutunun da depresyonla ilişkili olması akla yatkındır. Öte taraftan, zarardan kaçınma özelliği yüksek, kendini yönetme ve işbirliği yapma özelliği düşük kişilerin; endişeli, gergin, kötümser, umutsuz, özgüveni düşük, içsel örgütlenme konusunda sıkıntı yaşayan, diğerlerine ilgi göstermeyen, hoşgörüsüz kimseler olduğu biliniyorsa (Arkar ve ark. 2005), bu kişilerin depresif belirtiler göstermesi olasıdır. Çünkü depresyonda da umutsuzluk, gerginlik, düşük özgüven, sosyal çevreden soyutlanma görülmektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği 1994).

Çalışmada, beklenildiği gibi, sağlıklı kişilerin, depresyon tanısı olanlara kıyasla, daha az depresyonla ilgili fonksiyonel olmayan tutuma ve otomatik düşünceye sahip olduğu bulunmuştur. Buna göre, kişilerin negatif bilişlerinin fazla olmasından dolayı depresyona girdiklerinden söz edilebilir. Her ne kadar kullanılan bu analizlerle nedensel bir ilişkiden bahsetmek güç olsa da bulgular, Beck'in (1964, 1991, 2001) kuramıyla desteklenebilir. Ayrıca literatürdeki MDB tanılı bireylerde daha fazla fonksiyonel olmayan tutumun ve otomatik düşüncenin var olduğunu gösteren diğer çalışmalar (Eaves ve Rush 1984, Aytar 1987, Beevers ve ark. 2003, Chioqueta ve Stiles 2004, Wang ve ark. 2010, Sankar ve ark. 2014) da bu araştırmanın bulguları ile örtüşmektedir. Şu durumda; Beck ve çalışma arkadaşlarının (1979) da dediği gibi, kişinin kendisiyle, diğerleriyle ve dünyayla ilgili olumsuz algıları (bilişsel

üçlü) depresyona sebep olabilmektedir. FOTÖ ve ODÖ de benzer algıları ölçmeyi hedeflediğine göre, gerçekten de bu bilişleri fazla olan kişilerin depresyona yatkın kişiler olduğu söylenebilir.

Bu çalışmanın bir diğer araştırma sorusu, otomatik düşünceler, fonksiyonel olmayan tutumlar ve mizaç ve karakter arasında ilişki olup olmadığı ile ilgilidir. Bu doğrultuda, korelasyon analizleri yapılmış ve genel olarak kişilerin düşünceleri, inançları ve mizaç ve karakter özellikleri arasında ilişki olduğu görülmüştür. Özellikle zarardan kaçınmanın yüksek, kendini yönetmenin düşük oluşunun depresyona sebep olduğu düşünülen bilişlerle ilgili olduğu görülmüştür.

Bu çalışmada hem hasta hem de kontrol grubunda, işlevsel olmayan tutumlar ile zarardan kaçınma pozitif, kendini yönetme ve işbirliği yapma negatif korelasyon göstermiştir. Bu bulgular önceki çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Luty ve arkadaşlarının (1999) depresyon tanılı hastalarla yaptığı çalışmada da zarardan kaçınma, kendini yönetme ve işbirliği yapma kişilik özelliklerinin, fonksiyonel olmayan tutumlarla ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu çalışmada, bu boyutlara ek olarak, sebat etmenin de FOTÖ toplam puanıyla ilişkili olduğu bildirilse de bizim çalışmamızda benzer bir bulguya rastlanmamıştır. Literatürdeki konuyla ilgili az sayıda da olsa diğer çalışmalar, benzer sonuçları kaydetmiştir (Richter ve Eisemann 2002, Çelik 2007).

O halde, mizacın doğuştan geldiği ve karakterin bunun üzerine yaşamın erken yıllarında sosyokültürel öğrenme ile şekillendiği göz önüne alındığında (Cloninger ve ark. 1993), zarardan kaçınma özelliğinin yüksek olması, depresyonla ilişkili negatif inançların gelişmesine sebep olabilmektedir. Öte yandan, bilişsel modelin depresyonu açıklamada kullandığı bilişsel üçlü, karakter boyutlarıyla desteklenebilir. Kişinin kendisiyle, çevresiyle ve dünyayla ilgili olan olumsuz algıları ve inançları, karakter özellikleriyle ilişkili olabilir ki hem bilişsel üçlü hem de karakter boyutlarının gelişim zamanı benzerdir. Çünkü kendini yönetme kişinin kendisiyle, işbirliği yapma diğerleriyle ve kendini aşma evrenle ilgili özelliklerini yansıtmaktadır (Cloninger ve ark. 1993). Kendini yönetme ve işbirliği yapma boyutlarından düşük puan alan kişilerin işlevsel olmayan tutumlarının fazla olması, karakter boyutlarıyla düşüncelerimiz arasındaki bağın güçlü olduğuna işaret etmektedir.

Araştırmadan elde edilen bir diğer bulgu, depresyona özgü otomatik düşünceler ile mizaç ve karakter özellikleri arasında birtakım ilişkilerin olduğudur. Bu iki değişken arasında, kontrol grubunda orta düzey ilişkiler görülürken çalışma grubunda yüksek düzey ilişkilere rastlanmıştır. Sağlıklı bireylerin otomatik düşünceleri ile zarardan kaçınma pozitif yönde, kendini yönetme negatif yönde korelasyon göstermiştir. Hasta grubunda da iki kişilik boyutu benzer örüntüye sahiptir ancak bu grupta otomatik düşünceler ile daha fazla kişilik

özellikleri arasında anlamlı ilişkiler olduğu görülmüştür. Bu grupta, kendini yönetmenin ve işbirliği yapmanın düşük, zarardan kaçınma ve kendini aşmanın yüksek oluşu olumsuz otomatik düşüncelerle yakından ilişkilidir. Özellikle üç karakter boyutunun da depresif bireylerdeki otomatik düşüncelerle ilişkili olması, yukarıda sözü edilen bilişsel üçlü ile karakter özellikleri bağlantısını destekler niteliktedir.

Literatürde, psikobiyolojik kişilik modeli ile otomatik düşüncelerin ilişkisini inceleyen çalışma olmasa da Kopala-Sibley ve Santor (2009)'un başka bir kişilik modeli ile yaptıkları çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmada, depresyon için risk faktörleri arasında değerlendirilen aşırı öz-eleştiri kişilik özelliği ile otomatik düşünceler arasında pozitif korelasyon olduğu görülmüştür. Buna göre, kişilik özelliklerinin, bir şekilde otomatik düşüncelerle ilişkili olduğu söylenebilir.

Bu araştırmanın diğer önemli bulgusu, hiyerarşik regresyon analizi sonuçlarına ilişkindir. Depresyon tanılı bireylerin duygudurumunu açıklamak adına tüm değişkenler aşamalı olarak analize sokulmuştur. Bu bireylerin, kişilik özellikleri ve bilişleri en son basamakta depresyon varyansının %70'ini açıklamıştır.

Hiyerarşik regresyon analizi, kuramsal temellere dayandırılmış ve yordayıcı değişkenler, gelişim sıralaması dikkate alınarak analize sokulmuştur. Cloninger (1987)'e göre mizaç kalıtsaldır ve kişiler doğduklarında zaten bellidir; karakter ise yaşamın erken yıllarında gelişir. Bu sebeple regresyon analizine öncelikle mizaç ve karakter boyutları sokulmuştur. Daha sonra Beck (1964; 1991; 2001)'in çocukluk yıllarında geliştiğini söylediği şemalar/ara inanç, fonksiyonel olmayan tutumlar olarak analize sokulmuş ve üçüncü basamakta duygudurumu doğrudan etkilediği bilinen otomatik düşünceler analize dahil edilmiştir.

Zarardan kaçınma ve kendini yönetme kişilik özelliklerinin, depresif duygudurumu açıklamada başarılı olduğu görülmüştür (%44). Bu açıklama yüzdesi, Cloninger ve arkadaşlarının (2006) boylamsal çalışmasındaki bulgusuna son derece benzerdir. Bunun yanında Naito ve arkadaşlarının (2000) ve Farmer ve Seeley'in (2009) çalışmaları da benzer bulgulara sahiptir. O halde, zarardan kaçınmanın yüksek, kendini yönetmenin düşük olması depresif duygudurum için temel bir risk faktörüdür denebilir. Regresyon analizinin fonksiyonel olmayan tutumların dahil edildiği ikinci basamağında da aynı kişilik boyutları ve bu tutumlar, depresif duygudurumun yarısını açıklamıştır. Bu aşamada görülmüştür ki, bilişler devreye girince kişilik özelliklerinin varyans üzerindeki açıklayıcı etkileri az da olsa azalmıştır. Son adımda analize eklenen otomatik düşünceler ise kendini yönetmenin ve fonksiyonel olmayan tutumların modele katkısını ortadan kaldırarak ve zarardan kaçınmanın katkısını da azaltarak depresyon varyansını açıklamada başarılı olmuştur. Bu bulgu göstermektedir ki depresyonu açıklamada başta etkili olan mizaç ve karakter

özellikleri, olumsuz bilişler/düşünceler devreye girince etkisini yitirmiştir.

Buradan hareketle söz konusu iki kişilik özelliğinin bağımsız, depresyon puanının bağımlı ve bilişleri oluşturan fonksiyonel olmayan tutumların ve otomatik düşüncelerin aracı değişkenler olarak kullanıldığı çoklu aracılık analizi yürütülmüştür. Sonuçlar, beklenildiği gibi, hem zarardan kaçınmanın hem de kendini yönetmenin fonksiyonel olmayan tutumlar ve otomatik düşünceler üzerinden depresyonu açıkladığını göstermektedir. Bu iki kişilik özelliği depresyonu açıklamada başarılı değişkenler olsa da bilişler devreye girdiğinde anlamlılığını yitirmişlerdir. Yani, hem zarardan kaçınma hem de kendini yönetme ile depresif duygudurum arasındaki ilişkide fonksiyonel olmayan tutumlar ve otomatik düşünceler tam aracı role sahip değişkenlerdir. İki kişilik özelliği, depresyonu bilişler üzerinden açıklamaktadır. Gaweda ve Kokoszka (2014)'ın zarardan kaçınma ve depresif belirtiler arasındaki ilişkide, üst bilişsel inançların kısmi aracı role sahip olduğunu gösteren çalışması, bizim bulgularımızı destekler niteliktedir. Başka bir kişilik ölçümü ile yapılan çalışma da kişilik özellikleri ile depresyon ilişkisinde uyumsuz şemaları aracı rolde olduğunu bulmuştur (Petrocelli ve ark. 2001). O halde, kişilik özelliklerinin düşünceleri etkilediği ve bu yoldan depresyona sebep olduğu söylenebilir. Bu bulgu, depresyon sağaltımında bilişsel davranışçı terapinin yerini bir kez daha vurgulamaktadır.

Sonuç olarak; bu çalışma, bilişsel kuram ile psikobiyolojik kişilik modelinin, depresyonu açıklamak için birlikte ele alınabileceğini göstermektedir. Kişilik, özellikle karakter gelişiminin, depresyon için önemini vurgulamaktadır. Kendimizi kabullenme ve yönetebilme ile ilişkili karakter özelliklerimizin bilişlerimizi etkiliyor olabileceği görülmüştür. Bu araştırma, kişilik özelliklerinin yaşamımızın büyük bir kısmını etkilediği ve insanı anlayıp çözümler üretmede her daim göz önünde bulundurulması gerektiğini gösterdiği için önem arz etmektedir. Araştırmanın klinik örneklemede kontrollü şekilde tasarlanmış olması, sonuçların karşılaştırılabilirliğine ve genellenebilirliğine imkân vermektedir. Tüm bunlara ek olarak, bu bilgilerin klinik uygulamalarda kullanılabilir olması da gelecek çalışmalara ve psikoterapi çalışmalarına katkıda bulunabilir.

Öncelikle, mizaç ve karakter özellikleri ile depresyonda görülen bilişler arasında ilişki olduğunu fark etmek, depresyonu önleme çalışmaları için son derece önemlidir. Herhangi bir ruhsal problem ortaya çıkmadan bireylerin kişilik özelliklerinin araştırılması, olası hastalığı önleme çalışmalarını beraberinde getirebilir.

Öte yandan, bu çalışmanın bulgularının, depresif bireylerin psikoterapilerine de ışık tutabileceği düşünülmektedir. Tedavilerde kişilik özelliklerinin önemi son zamanlarda öne çıkmaktadır (Zinbarg ve ark. 2008). Bu noktada elbette

amaç kişiliği değiştirmek değildir. Terapilerde kişiliğin kullanılmasındaki amaç, kişilikle ilgili olan belirtilere müdahale etmek, kişiye özel terapötik teknikleri doğru seçmektir. Bu bağlamda, bu çalışmadan elde edilen bulgulara göre, yüksek zarardan kaçınma ve düşük kendini yönetmede görülen olumsuz belirtiler üzerine çalışmak, kişilerin depresif duygudurumlarında değişikliğe sebep olabilir. Mizaç özelliklerinin değişmeyeceği düşünülürse karakter özelliklerine bu noktada eğilmek daha iyi sonuç verebilir. Luty ve arkadaşları (1999) da benzer yaklaşımla, terapistlerin, kendini yönetme karakter boyutunu kullanmaları gerektiğini bildirmişlerdir. Bu karakter boyutuna, özellikle kişilerarası psikoterapi ve bilişsel psikoterapi yöntemleri kullanılırken eğilmek gerekir. Ayrıca aracı değişken analizleri sonuçlarından hareketle, kişilik özelliklerinin psikoterapide kullanılmasa bile kişiliğin etkilediği varsayılan düşüncelerin muhakkak kullanılması gerektiği söylenebilir. Özellikle kısa süreli psikoterapi çalışmalarında kişilikle çalışmadan, sadece düşüncelerle çalışmanın kişilerin depresif duygudurumunu değiştirebileceği düşünülmektedir.

Özetle bu araştırma, psikobiyolojik kişilik modeli ile bilişsel modeli bu yönüyle ele alan öncü bir çalışmadır. Mizaç ve karakter özellikleri ile ara inanç ve otomatik düşüncelerin bir arada incelendiği başka bir çalışmaya rastlanmamış olması da bunu desteklemektedir. Ancak bu konuda daha fazla niceliksel ve niteliksel araştırma yapılması, alandaki boşluğu dolduracaktır. Gelecek çalışmalar, bu araştırmanın sınırlılıklarını da göz önünde bulundurup tasarlanırsa, literatüre önemli katkılar sağlanabilir.

Bu çalışma, kişilik ve düşünceler arasındaki ilişkilerin en net görülebileceği düşünülen majör depresif bozukluk tanımlı bireyler üzerinde yürütülmüştür. Ancak, çalışmanın sınırlılıklarından biri hasta grubunun eş tanılarının bir noktaya kadar kontrol edilebilmesidir. Bu çalışmadaki hasta grubunda, uzman hekim tarafından majör depresif bozukluk tanısı alan bireyler yer almıştır fakat bu öncül tanıya ek olarak başka tanıları olan (dışlama ölçüleri dışında) hastalar da çalışmaya dahil edilmiş olabilir. Bu durum, örneklem toplanan kliniğin yapısı gereği kontrol edilememiştir. Örneğin depresyona sıklıkla eşlik ettiği bilinen anksiyete bozukluğu kontrol edilememiştir ve bu durum kişilerin cevaplarını etkilemiş olabilir. Dolayısıyla sonuçlar bu bağlamda dikkatle yorumlanmalı ve gelecek çalışmalar, hem tanı koydurucu ölçeklerle hem de tek tanımlı hasta grubuyla yürütülmelidir. Ayrıca diğer bozukluklarda da değişkenlerin ilişkileri irdelenmelidir.

Ayrıca, kişilik ve bilişler arasındaki ilişkileri görmek için Beş Faktörlü kişilik modeli (Büyük Beş) gibi başka kişilik kuramlarına dayalı ölçüm araçları kullanılarak benzer çalışmalar geliştirilmelidir. Aynı zamanda gelecek çalışmalar, uzun süreli boylamsal desenli olarak tasarlanmalıdır.

KAYNAKLAR

- Amerikan Psikiyatri Birliği (1994) *Mental bozuklukların tanısai ve sayımsal el kitabı*, Dördüncü Baskı (DSM-IV) E Körođlu (Ed) Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 1995.
- Arkar H (2005) Cloninger'in psikobiolojik kişilik kuramı. *Türk Psikoloji Bülteni* 36:82-94.
- Arkar H (2010) Depresif duygudurum ile kişilik arasındaki ilişki: Beck depresyon envanteri ile mizaç ve karakter envanteri'nin karşılaştırılması. *New Symposium* 48:116-121.
- Arkar H ve ark. (2005) Mizaç ve karakter envanteri' nin Türkçe formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Derg* 16:190-204.
- Aytar G (1987) Depresyondaki düşünce bozukluklarının bilişsel kuram açısından incelenmesi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Anabilim Dalı. Yayınlanmamış Doktora Tezi.
- Bahçeci B, Karaaslan MF, Orhan FÖ ve ark. (2010) İlk nöbet majör depresif bozukluk hastalarının mizaç ve karakter profilinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 11:299-304.
- Beck AT (1964) Thinking and depression II: Theory and therapy. *Arch Gen Psychiatry* 10:561-571.
- Beck AT (1991) *Cognitive therapy and emotional disorders*. Londra: Penguin Psychology.
- Beck AT (2005) The current state of cognitive therapy: A 40-year retrospective. *Arch Gen Psychiatry* 62:953-957.
- Beck AT, Rush AJ, Shaw BE ve ark. (1979) *Cognitive therapy of depression*. New York: The Guilford Press.
- Beck JS (2001) *Bilişsel terapi: Temel ilkeler ve ötesi*. N. H. Şahin (Çev.) Ankara: Türk Psikologlar Derneđi Yayınları.
- Beevers CG, Keitner GI, Ryan CE ve ark. (2003) Cognitive predictors of symptom return following depression treatment. *J Abnorm Psychol* 112:488-496.
- Bensaeed S, Jolfaei AG, Jomehri F ve ark. (2014) The relationship between major depressive disorder and personality traits. *Iranian J Psychiatry* 9:37.
- Chioqueta AP, Stiles TC (2004) Norwegian version of the automatic thoughts questionnaire: A reliability and validity study. *Cogn Behav Ther* 33:79-82.
- Cloninger CR (1987) A Systematic method for clinical description and classification of personality variants. *Arch Gen Psychiatry* 44:573-588.
- Cloninger CR, Svrakic DM, Przybeck TR (1993) A psychobiological model of temperament and character. *Arch Gen Psychiatry* 50:975-990.
- Cloninger CR, Svrakic DM, Przybeck TR (2006) Can personality assesment predic tfuture depression? A twelve-month follow-up of 631 subject. *J Affect Disord* 92:35-44.
- Çelik C (2007) Majör depresif bozuklukta mizaç ve karakter özellikleri ile işlevsel olmayan tutumlar: kontrollü bir çalışma. Yayınlanmamış uzmanlık tezi. Samsun Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Eaves G, Rush AJ (1984) Cognitive patterns in symptomatic and remitted unipolar major depression. *J Abnorm Psychol* 93:31-40.
- Farmer RF, Seeley JR (2009) Temperament and character predictors of depressed mood over a 4-year interval. *Depress Anxiety* 26:371-381.
- Friedman E (2011) Classification, causes, and epidemiology. E Friedman ve IM Anderson (Ed) *Handbook of Depression*, içinde (ss. 17-24) ABD: Springer Healthcare.
- Gawęda Ł, 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 Psychiatry* 55:1029-1037.
- Hisli N (1989) Beck depresyon envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliliđi, güvenilirliđi. *Türk Psikoloji Dergisi* 7:3-13.
- Hollon SD, Kendall PC (1980) Cognitive self-statements in depression: Development of an automatic thoughts questionnaire. *Cogn Ther Res* 4:383-395.
- Jylha P, Isometsa E (2006) Temperament, character and symptoms of anxiety and depression in the general population. *Eur Psychiatry* 21:389-395.
- Kopala-Sibley DC, Santor DA (2009) The mediating role of automatic thoughts in the personality-event-affect relationship. *Cogn Behav Ther* 38:153-161.
- Köse S, Sayar K, Ak İ ve ark. (2004) Mizaç ve karakter envanteri (Türkçe TCI): Geçerlik, güvenilirliği ve faktör yapısı. *Klinik Psikofarmakol Bülteni* 14:107-31.
- Luty SE, Joyce PR, Mulder RT ve ark. (1999) The relationship of dysfunctional attitudes to personality in depressed patients. *J Affect Disord* 54:75-80.
- Marijnissen G, Tuinier S, Sijben AES ve ark. (2002) The temperament and character inventory in major depression. *J Affect Disord* 70:219-223.
- Naito M, Kijima N, Kitamura T (2000) Temperament and character inventory (TCI) as predictors of depression among Japanese collage students. *J Clin Psychol* 56:1579-1585.
- Nery FG, Hatch JP, Nicoletti MA ve ark. (2009) Temperament and character traits in major depressive disorder: Influence of mood state and recurrence of episodes. *Depress Anxiety* 26:382-388.
- Nishikawa D, Matsunaga M, Furutani K (2013) The effects of rumination on automatic thoughts and depressive symptoms. *Shinrigaku Kenkyu* 84:451-457.
- Peirson AR, Heuchert JW (2001) The relationship between personality and mood: comparison of the BDI and the TCI. *Pers Individ Differen* 30:391-399.
- Petrocelli JV, Glaser BA, Calhoun GB ve ark. (2001) Cognitive schemas as mediating variables of the relationship between the self-defeating personality and depression. *J Psychopathol Behav Assess* 23:183-191.
- Preacher KJ, Hayes AF (2008) Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behav Res Methods* 40:879-891.
- Richter J, Eisemann M (2002) Self-directedness as a cognitive feature in depressive patients. *Pers Individ Differen* 32:1327-1337.
- Richter J, Polak T, Eisemann M (2003) Depressive mood and personality in term of temperament and character among the normal population and depressive inpatients. *Pers Individ Differen* 35:917-927.
- Sadock, BJ, Sadock, VA (2005) *Klinik psikiyatri* (2. Baskı) Ankara: Güneş Kitabevi.
- Sankar A, Scott J, Paszkiewicz A ve ark. (2014) Neural effects of cognitive-behavioural therapy on dysfunctional attitudes in depression. *Psychol Med* 45:1-9.
- Smith DJ, Duffy L, Stewart ME ve ark. (2005) High harm avoidance and low self-directedness in euthymic young adults with recurrent, early-onset depression. *J Affect Disord* 87:83-89.
- Şahin NH, Şahin N (1992a) How dysfunctional are the dysfunctional attitudes in another culture? *Br J Med Psychol* 65:17-26.
- Şahin NH, Şahin N (1992b) reliability and validity of the turkish version of the automatic thoughts questionnaire. *J Clin Psychol* 48:334-340.
- Takahashi M, Shirayama Y, Muneoka K ve ark. (2013) Personality traits as risk factors for treatment-resistant depression. *PLoS One*, 8: e63756.
- Tegin B (1980) Depresyonda bilişsel süreçler: Beck modeline göre. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı. Yayınlanmamış Doktora Tezi.
- Wang CEA, Halvorsen M, Eisemann M ve ark. (2010) Stability of dysfunctional attitudes and early maladaptive schemas: A 9-year follow-up study of clinically depressed subjects. *J Behav Ther Exp Psychiatry* 41:389-396.
- Weissman AN, Beck AT (1978) Development and validation of the dysfunctional attitude scale: A preliminary investigation. Paper presented at the Annual Meeting of the American Educational Research Association. Toronto, Ontario.
- Zinbarg RE, Uliaszek AA, Adler JM (2008) The role of personality in psychotherapy for anxiety and depression. *J Per* 76:1649-1688.