



**FATİH SULTAN MEHMET VAKIF ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI**

**DEPRESYON VE ANKSİYETEDEN OTOBİYOGRAFİK
BELLEK İŞLEVLERİ VE DUYGU DÜZENLEME
STRATEJİLERİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

AYŞE ŞUHEDA CENGİL

İSTANBUL, 2022



FATİH SULTAN MEHMET VAKIF ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI

**DEPRESYON VE ANKSİYETEDEN OTOBİYOGRAFİK
BELLEK İŞLEVLERİ VE DUYGU DÜZENLEME
STRATEJİLERİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**AYŞE ŞUHEDA CENGİL
(200133065)**

**Danışman
(Prof. Dr. Ayşe Pınar Vural)**

İSTANBUL, 2022

30/06/2022

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı öğrencisi 200133065 numaralı Ayşe Şuheda Cengil'in hazırladığı “Depresyon ve Anksiyetede Otobiyografik Bellek İşlevleri ve Duygu Düzenleme Stratejilerinin İncelenmesi“ konulu Yüksek Lisans tezi ile ilgili Tez Savunma Sınavı, 30/06/2022 perşembe günü saat 10:00’da yapılmış, sorulara alınan cevaplar sonunda adayın tezinin **Kabulüne Oy Birliği** ile karar verilmiştir.

Jüri Üyesi	Karar
1. (Danışman) Prof. Dr. Ayşe Pınar Vural	KABUL
2. Prof. Dr. Haşim Ercan Özmen	KABUL
3. Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Oğuzhan Kılınçel	KABUL

ETİK BİLDİRİM

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

Ayşe Şuheda Cengil

TEŐEKKÜR

Öncelikle tez çalışmam boyunca bana vaktini ayıran ve bilgileriyle yol gösteren değerli danışman hocam Prof. Dr. Ayşe Pınar Vural'a teşekkürlerimi sunarım.

Tez süreci boyunca benden desteğini ve yardımlarını esirgemeyen değerli arkadaşım Dilara Keőşşafoglu'na ve teyzem Zübeyde Altun'a bir teşekkürü borç bilirim.

Hayatımın her anında yanımda olan ve benden ilgisini esirgemeyen kıymetli annem Fatma Örengül'e, varlığıyla bana sonsuz destek olan kıymetli babam Kemali Örengül'e ve canım kardeşlerime en içten teşekkürlerimi sunarım.

Son olarak uzmanlık sürecim boyunca karamsarlığa kapılmama izin vermeyen, sevgisi ve anlayışı ile beni sürekli destekleyen sevgili eşim M. Fatih Cengil'e teşekkürlerimi sunarım.

Ayşe şuheda Cengil

DEPRESYON VE ANKSİYETEDe OTOBİYOGRAFİK BELLEK İŞLEVLERİ VE DUYGU DÜZENLEME STRATEJİLERİNİN İNCELENMESİ

Ayşe Şuheda Cengil

ÖZET

Bu çalışmada depresyon ve anksiyetede otobiyografik bellek ve duygu düzenleme stratejilerinin incelenmesi ve otobiyografik bellek işlevleri açısından değerlendirilmesi amaçlanmaktadır. Çalışmaya 13-19 yaş aralığında 242 kadın, 122 erkek olmak üzere toplam 360 kişi katılmıştır. Katılımcılara bilgilendirilmiş onam formu, demografik bilgi formu, Beck Depresyon Ölçeği, Beck Anksiyete Ölçeği, Duygu Düzenleme Stratejileri Ölçeği, otobiyografik anı formu (olumlu anı- olumsuz anı) ve Otobiyografik Bellek Özellikleri Ölçeği verilmiştir. Daha sonra bozukluklar semptom düzeylerine göre gruplara ayrılmıştır. Her grubun olumsuz anı ve olumlu anı türüne göre otobiyografik bellek özellikleri ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarının puanları karışık desen varyans analizi ve tek yönlü varyans analizi ile incelenmiştir.

Sonuçlara göre depresyon gruplarının olumsuz anıyı olumlu anılardan daha fazla hatırladığı görüldü. Depresyon düzeyi yüksek olan grubun depresyon düzeyi düşük ve orta olan gruba göre olumsuz anıları daha fazla hatırladığı görülmüştür. Depresyon grupları arasında olumsuz anılara ilişkin olayın önemi alt boyutu ve yeniden yaşama alt boyutu puanlarının farklılaştığı görüldü. Anksiyete gruplarında ise olumsuz anıların olumlu anılara göre daha fazla hatırlandığı görüldü. Anksiyete grupları arasında ise olumsuz anılara ilişkin mekânsal bellek alt boyutu, yeniden

yaşama alt boyutu ve olayın önemi alt boyutu puanlarına göre farklılaştığı görüldü. Son olarak ise, duygu düzenleme stratejileri incelendiğinde depresyon düzeyi yüksek ve anksiyete düzeyi yüksek grupların duygu düzenleme stratejisi olarak bastırma stratejisini kullandıkları görüldü.

Anahtar kelimeler: depresyon, anksiyete, otobiyografik bellek, duygu düzenleme, bilişsel yeniden değerlendirme

EXAMINING AUTOBIOGRAPHICAL MEMORY FUNCTIONS AND EMOTION REGULATION STRATEGIES IN DEPRESSION AND ANXIETY

Ayşe Şuheda Cengil

ABSTRACT

In this study, it is aimed to evaluate autobiographical memory and emotion regulation strategies in depression and anxiety, to evaluate autobiographical memory functions. A total of 360, including 242 women and 122 men, participated in the study. Informed consent form, demographic information form, Beck Depression Scale, Beck anxiety Scale, an Emotion Regulation Strategies Scale, an autobiographical memory form and an Autobiographical Memory Characteristics Scale were used to collect data. Disorders are divided into groups according to the level of symptoms. The total score and the scores of the sub-dimensions of the autobiographical memory characteristics scale according to the type of negative memory and positive memory of each group were examined by mixed design variance analysis and one-way anova.

According to the results, it was observed that the group with a high level of depression recalled more negative memories than the group with a low and medium level of depression. There was significant differences between depression groups in terms of importance of the event scores and reliving scores of negative memories. In the anxiety groups, it was observed that negative memories were remembered more than positive memories. There was significant differences between anxiety groups in terms of spatial memory, reliving and importance of events of negative memories. Finally, when emotion regulation strategies were examined, it was seen that groups with high depression and high anxiety levels used suppression as emotion regulation strategy.

Key Words: depression, anxiety, autobiographical memory, emotion regulation strategies, reappraisal

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	v
ABSTRACT	vii
SEMBOLLER.....	xi
TABLO LİSTESİ.....	xii
ŞEKİL LİSTESİ.....	xiv
KISALTMALAR	xv
GİRİŞ	1
BİRİNCİ BÖLÜM	2
1. KURAMSAL ÇERÇEVE	2
1.1. OTOBİYOGRAFİK BELLEK NEDİR?	2
1.1.1. Otobiyografik Bellek İşlevleri	3
1.1.1.1. Sosyal İşlevi	4
1.1.1.2. Benlik İşlevi	4
1.1.1.3. Yönlendirme İşlevi	5
1.1.2. Otobiyografik Anı Özellikleri	6
1.1.3. Otobiyografik Bellek Gelişimi	7
1.1.3.1. Anne ve Çocuğun Geçmiş Hakkında Konuşma Süreci ile Otobiyografik Bellek Gelişimi Arasındaki İlişki	8
1.1.3.2. Dil Becerileri ile Otobiyografik Bellek Gelişimi Arasındaki İlişki	9
1.1.3.3. Benlik Algısı ile Otobiyografik Bellek Arasındaki İlişki.....	9
1.1.3.4. Ergenlik Döneminde Otobiyografik Bellek	10
1.1.4. Otobiyografik Belleğin Nöroanatomik Yapısı.....	11
1.1.5. Otobiyografik Belleğe İlişkin Kuramsal Yaklaşımlar	11
1.1.5.1. Temel Sistemler Modeli.....	12
1.1.5.2. Benlik-Bellek Sistem Modeli	12
1.1.5.3. Çağrışımsal Ağ Kuramı	13
1.1.6. Otobiyografik Bellek ve Yönetici İşlevler.....	14

1.2. DUYGU DÜZENLEME STRATEJİLERİ.....	16
1.2.1. Duygu Düzenleme Stratejileri ve Otobiyografik Bellek İlişkisi.....	19
1.3. DEPRESYON	20
1.3.1. Depresyon ve Otobiyografik Bellek İlişkisi	21
1.3.1.1. CaR-FA-X Modeli	22
1.4. ANKSİYETE	23
1.4.1. Anksiyete ve Otobiyografik Bellek İlişkisi	24
1.5. AMAÇ VE ARAŞTIRMANIN SORULARI.....	24
İKİNCİ BÖLÜM.....	27
2. YÖNTEM	27
2.1. KATILIMCILAR	27
2.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	27
2.2.1. Demografik Bilgi Formu	27
2.2.2. Beck Depresyon Ölçeği.....	27
2.2.3. Beck Anksiyete Ölçeği.....	28
2.2.4. Otobiyografik Anı Formu	28
2.2.5. Duygu Düzenleme Ölçeği	28
2.2.6. Otobiyografik Bellek Özellikleri Ölçeği	29
2.3. UYGULAMA.....	30
2.4. VERİLERİN ANALİZİ	30
2.5. BULGULAR	31
3. TARTIŞMA.....	57
SONUÇ.....	63
KAYNAKÇA.....	65
EKLER.....	76

SEMBOLLER

\bar{x}	: Ortalama değer
p	: Anlamlılık değeri
F	: F istatistiği
n	: Kişi sayısı
η^2	: Etki g¼c¼ b¼y¼kl¼ę¼

TABLO LİSTESİ

Sayfa

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Değişkenlere Göre Sayı ve Yüzde Dağılımı.....	32
Tablo 2. Ölçeklerin Toplam Puanları ve Alt Boyutların Toplam Puanlarının Betimleyici İstatistiksel Değerleri	33
Tablo 3. Ölçek ve Ölçek Alt Boyutlarının Güvenirlilik Analizleri.....	35
Tablo 4. Beck Depresyon Ölçeği Düzeylere Göre Sayı ve Yüzde Dağılımı.....	36
Tablo 5. Beck Anksiyete Ölçeği Düzeylere Göre Sayı ve Yüzde Dağılımı.....	36
Tablo 6. OBÖÖ Anı Gruplarının Depresyon Düzeyleri Açısından Karışık Desen Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları	37
Tablo 7. OBÖÖ Anı Gruplarının Anksiyete Düzeyleri Açısından Karışık Desen Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları	39
Tablo 8. Olumsuz Anılara İlişkin OBÖÖ Alt Boyutlarının Depresyon Gruplarına Göre Betimleyici İstatistikleri	41
Tablo 9. Olumsuz Anı Türüne İlişkin Olayın Önemi Alt Boyutu Puanlarının Depresyon Düzeyleri Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları	43
Tablo 10. Olumsuz Anı Türüne İlişkin Yeniden Yaşama Alt Boyutu Puanlarının Depresyon Düzeyleri Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları	43
Tablo 11. Olumlu Anılara İlişkin OBÖÖ Alt Boyutlarının Depresyon Gruplarına Göre Betimleyici İstatistikleri	45
Tablo 12. Olumlu Anı Türüne İlişkin Zihinsel Tekrar Alt Boyutu Puanlarının Depresyon Düzeyleri Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları	47

Tablo 13. Olumsuz Anılara İlişkin OBÖÖ Alt Boyutlarının Anksiyete Gruplarına Göre Betimleyici Analiz Sonuçları.....	48
Tablo 14. Olumsuz Anı Türüne İlişkin Mekansal Bellek Alt Boyutu Puanlarının Anksiyete Düzeyleri Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları	50
Tablo 15. Olumsuz Anı Türüne İlişkin Olayın Önemi Alt Boyutu Puanlarının Anksiyete Düzeyleri Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları	50
Tablo 16. Olumsuz Anı Türüne İlişkin Yeniden Yaşama Alt Boyutu Puanlarının Anksiyete Düzeyleri Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları	51
Tablo 17. Olumlu Anılara İlişkin Oböö Alt Boyutlarının Anksiyete Gruplarına Göre Betimleyici İstatistik Değerleri.....	52
Tablo 18. Duygu Düzenleme Ölçeği Alt Boyutlarının Depresyon Düzeylerine Göre Betimleyici İstatistikleri.....	53
Tablo 19. Depresyon Düzeylerine Göre Duygu Düzenleme Stratejileri Alt Boyutlarının Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları	54
Tablo 20. Duygu Düzenleme Ölçeği Alt Boyutlarının Anksiyete Düzeylerine Göre Betimleyici İstatistikleri.....	55
Tablo 21. Anksiyete Düzeylerine Göre Duygu Düzenleme Stratejileri Alt Boyutlarının Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları (ANOVA)	56

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1. Otobiyografik Bellek Gelişimi (Nelson, K., Ve Fivush, R., 2004)	10
Şekil 2. Duygu Düzenleme Stratejileri (Gross, J. J., Ve John, O. P. 2003).....	17
Şekil 3. OBÖÖ Anı Gruplarının Depresyon Düzeyleri Açısından Karışık Desen Varyans Analiz (ANOVA) Sonuçları Grafiği	38
Şekil 4. OBÖÖ Anı Gruplarının Anksiyete Düzeyleri Açısından Karışık Desen Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları Grafiği	40

KISALTMALAR

OBÖÖ	Otobiyografik Bellek Özellikleri Ölçeği
DDÖ	Duygu Düzenleme Ölçeği
BDÖ	Beck Depresyon Ölçeği
BAÖ	Beck Anksiyete Ölçeği
bkz.	Bakınız
vb.	ve benzeri
SD	Standart Sapma

GİRİŞ

Otobiyografik bellek kişinin benliğine ilişkin bilgileri ve yaşam hikayemize ilişkin bilgileri içeren bellek türüdür. Bu özellikleri sebebiyle son yıllarda klinik psikoloji araştırmacılarının ilgisini çekmeyi başarmıştır. Birçok araştırmacı otobiyografik bellek ve duygu arasında güçlü bir ilişki olduğunu öne sürmektedir (Holland ve Kensinger, 2010; Talarico, LaBar ve Rubin, 2004). Otobiyografik belleğin benlik ve duygu durumuyla yakından alakalı olması psikolojik bozukluklar açısından büyük bir önem arz etmektedir. Otobiyografik belleğin bozukluklar açısından rolünün belirlenmesi terapi yöntemleri açısından da kazanım sağlayacaktır.

Bu çalışmada benlik ve duyguyla yakından ilişkili olan depresyon ve anksiyetede otobiyografik belleğin incelenmesi amaçlanmıştır. Her iki bozukluğun da hatırlama stillerinin karşılaştırılması amacıyla kişilerin depresyon ve anksiyete seviyeleri belirlenmiştir. Otobiyografik belleğin duygu durumuyla yakından alakalı olması sebebiyle depresyon ve anksiyetede duygu düzenleme stratejilerinin incelenmesinin faydalı olacağı düşünülmektedir. Özellikle, ergenlik döneminde benlik gelişiminin hızlanması ve duygu düzenleme becerilerinin gelişmesi sebebiyle örneklem yaş grubu 13-19 olarak seçildi.

Çalışmada ilk olarak otobiyografik belleğe ilişkin kuramsal çerçeve incelenecektir. Olumsuz anı ve olumlu anılara ilişkin otobiyografik anı özellikleri ve duygu düzenleme stratejilerine ilişkin gerekli analizler yapılacaktır. Daha sonra depresyon ve anksiyete gruplarının duygu düzenleme becerileri incelenecektir. Bulgular otobiyografik bellek işlevleri kapsamında değerlendirilecektir.

BİRİNCİ BÖLÜM

1. KURAMSAL ÇERÇEVE

1.1. OTOBİYOGRAFİK BELLEK NEDİR?

Otobiyografik bellek kişinin kendi yaşamına ilişkin deneyimlediği olayları içeren bellek türüdür. Esasen otobiyografik bellek kişinin yaşam öyküsüdür; kişinin yaşadığı spesifik olayları, tanıdığı insanları, hissettiği duyguları vb. olayları içerir. Otobiyografik bellek kişisel tarihi oluşturmayı sağlayan eşsiz bir bellek biçimidir (Fivush, 2011). Bu belleğe ilişkin tanımlar incelendiğinde farklı araştırmacılar tarafından farklı şekillerde yorumlandığı da görülebilir. Örneğin, Brewer (1986) otobiyografik belleğin benlik (self) ile yakından ilişkili olduğunu öne sürmektedir. Benlik (self) deneyimlediğimiz olayları anlama, yorumlama ve onları ilişkilendirerek oluşturduğumuz tutarlı bir öyküyle ilişkilidir (Fivush ve Haden, 2003). Bu öyküler duyuşal (görme, dokunma vb.) zamansal ve duyuşal bilgileri de içerir (Rubin, 2005). Dolayısıyla otobiyografik bellek benlik gelişimi ve sürekliliği için çok önemlidir. Bu bağlamda, kimlik oluşumunda ve sürekliliğinde otobiyografik anılar referans olarak kullanılmaktadır. Belleğimiz tutarlı anılar ile benlik algısının devamlılığını sağlar (Bluck ve Alea, 2008). Öte yandan insanlar geçmişini referans olarak gelecek hakkında plan yapmaya meyillidir. Bu açıdan bakıldığında otobiyografik belleğin sadece kişisel tarihle ilgili olmadığı aynı zamanda geleceğimizle de ilgili olduğu söylenebilir. Geleceğini planlayan bir insan anılarını referans olarak kullanabilir. Deneyimler üzerine inşa edilen bu anılar kişiye gelecekte gerçekleşecek olan olayı tahmin etme becerisi kazandırır. Diğer taraftan geleceği planlamak için belirli istek, beklenti ve motivasyon gerekir. Bu istek, beklenti ve motivasyonları içeren otobiyografik belleğin karar verme süreciyle iç içe olduğu da söylenebilir (Bluck ve ark., 2005).

Otobiyografik bellek araştırmalarında kullanılan yöntemler son yıllarda çeşitlenmeye başlamıştır. Temel yöntemlerden biri Galton'un ipucu kelime

teknikidir. İpucu kelime tekniğinde katılımcılara kelimeler verilir ve bu kelimeye ilişkin akla gelen ilk anıyı yazmaları istenir (Crovitz ve Schiffman, 1974). Crovitz ve Schiffman 1974 yılında gerçekleştirdikleri araştırmalarında ipucu kelime tekniğinin yanı sıra katılımcılara tanımladıkları anının yaşandığı zamanı sormuşlardır. Araştırmanın sonuçlarına göre anıların hatırlanma sıklığının yaş arttıkça azaldığı görülmüştür. Bu tekniğin katılımcıyı anıya yönlendirmek gibi bir avantajı olsa da katılımcının tepki alanını sınırlandırmak gibi bir dezavantajı da bulunmaktadır (Sayar, 2011).

Bir diğer teknik olan özel anı toplama tekniğinde ise katılımcılardan doğrudan belirli bir anı hatırlanması istenir. Örneğin, katılımcılara bir olayla ilgili anı sorulabilir. Bu bağlamda, katılımcılar anıyı detaylı bir şekilde paylaştıktan sonra, kendi anılarına ilişkin birtakım soruları cevaplar (Demiray, 2018). Bu teknik sayesinde araştırmacılar çeşitli anı türlerinin olduğunu bulmuşlardır (bu hususta bkz. Gülgöz, Ece ve Öner Hayatı hatırlamak sf. 30).

Sıklıkla kullanılan bir diğer yöntem ise otobiyografik mülakat tekniğidir. Araştırmacılar tarafından katılımcının hem semantik hem de episodik bellek türlerine ilişkin olarak anı paylaşması istenir. Bu tekniği kullanan araştırmacılar özel anı toplama tekniğine benzer olarak katılımcıya spesifik sorular sorabilir. Mülakat sonucunda ise anıların özgüllüğü puanlandırılır (Demiray, 2018). Görüldüğü üzere, literatürde bulunan çalışmalar incelendiğinde kullanılan tekniklerin bilim dalına göre çeşitlenmeye ve gelişmeye devam ettiği söylenebilir.

1.1.1. Otobiyografik Bellek İşlevleri

Otobiyografik bellek kişinin kendi hakkındaki bilgileri depolamak ve geri çağırmak için kullandığı bir bellek türüdür (Baddeley, 1992). Son yıllarda yapılan araştırmalarda anıların “nasıl” ve “ne kadar” iyi derecede hatırlandığına değil “neden” hatırlandığına odaklanılmaktadır (Bluck, 2003). Araştırmacılar, otobiyografik hatırlama sürecinin insan hayatına nasıl fayda sağladığını anlamaya çalışmaktadır. Örneğin, yeni bir sosyal çevreye girdiğimizde etkileşim kurmak amacıyla deneyimlediğimiz olayları hatırlama yoluna gideriz. Bu bağlamda, otobiyografik anının günlük hayattaki öneminden ziyade, sosyal bağlamda insanlarla etkileşim kurarken kullanıldığını dolayısıyla sosyal hayat içerisinde işlevsellik

kazandığı söylenebilir (Öner, 2018). Kişiler karşılaştığı olaylara karşı geçmiş yaşam öykülerini baz almaktadırlar. Yapılan araştırmalar incelendiğinde kavramlar değişse de araştırmacıların benzer işlevlere odaklandığı görülmüştür (Er ve Yaşın, 2016). Araştırmacılar bu işlevleri sosyal, yönlendirici ve benlik olmak üzere üç başlık altında ele almıştır (Williams ve ark., 2007).

1.1.1.1. Sosyal İşlevi

Otobiyografik belleğin sosyal işlevi temel olarak sosyal ilişkileri kurmaya, devam ettirmeye ve sağlamlaştırmaya yöneliktir (Bluck, 2003). Otobiyografik hatırlama, iletişimin bir eylemi olarak görülebilir (Hirst ve Manier, 1995). Genel olarak kurduğumuz ilişkilerde otobiyografik anılardan yararlanır. Bu açıdan, otobiyografik belleğin sosyal işlevi iletişim kurmak için gereken materyalleri sağlamanın yanı sıra sosyal etkileşimi de kolaylaştırır (Cohen, 1998). Kişisel hikayemizi paylaşmak bizi daha güvenilir ve ikna edici gösterebilir (Pillemer, 1992). Örneğin yeni biriyle tanıştığımızda kişisel tarihimizden bahsetmeye başlarız. Bu bağlamda, devreye otobiyografik anılar girer. Kişisel tarihimizi paylaşmak bizi diğer kişiye yakınlaştırır veya ondan uzaklaştırır. Öte yandan, bu otobiyografik anılar bir ders niteliğindedir. Deneyimlediğimiz olaylar sayesinde kurduğumuz ilişkilerin yönü öngörülebilir. Otobiyografik hatırlama sırasında kişisel bilgilerin yanı sıra duygular da aktarılır. Aktarılan anılar sayesinde ilişkilerimizde empati uyandırmakla (Öner, 2018) beraber ilişkinin devamlılığı da sağlanmış olur.

1.1.1.2. Benlik İşlevi

Otobiyografik belleğin en temel özelliği benlikle ilişkili olmasıdır. Araştırmacıların çoğu otobiyografik belleğin benliğe hizmet ettiğini öne sürmektedir (Conway, 2005). Deneyimlediğimiz olaylar benliğimizin bir parçasıdır. Bizi tanımlayan, özelliklerimizi belirten anılar otobiyografik bellekte saklanmaktadır. Bu bağlamda, otobiyografik belleğin bu işlevi gerçekleştirebilmesi için gerçekten de benliğe bir katkı sağlaması gerekir. Örneğin, deneyimlediğimiz olay karşısında takındığımız tavır benliğimize ilişkin bir özelliktir. Burada anının benlik işlevini sağlayan unsur olay değil olayın karşısında takındığımız tutumdur. Öte yandan,

benlik işlevini sağlayan anılar aynı zamanda benlik algısının devamlılığını da sağlar. Benlik algısının devamlılığından kasıt kişiliğin zaman içinde değişmemesidir. Bu bağlamda, kişi kendisini ne olarak görüyor ve hissediyorsa anılarını da ona göre seçip hatırlama yoluna gidecektir. Aynı zamanda, anıların duygularla ilişkisi olduğu söylenebilir. Kişi kendisini başarısız biri olarak tanımlıyorsa deneyimlediği anılardan başarısızlığına ilişkin olanları hatırlayacaktır. Öte yandan, kişiler benlik algısı açısından olumlu anıları daha çok hatırlamaya meyillidir (Glück ve Bluck, 2007). Bu bağlamda, kişiler olumlu anılarını daha canlı ve daha yakın zamanlı olarak hatırlayabilirler. Kişilerin olumlu anıları daha fazla hatırlamasının benlikleri açısından faydası olacaktır. Yapılan bir çalışmada, özgüveni yüksek olan kişilerin olumlu anıları daha çok hatırladığı görülmüştür (Demiray ve Janssen, 2014). Burada belirtmek gerekir ki hatırlanan anının o anki duygu durumuna etkisi olacaktır. Kişiler günlük hayatlarında olumsuz hissettikleri zaman, deneyimledikleri olumlu anıları hatırlayarak olumsuz duygu durumundan kurtulmaya çalışabilir. Öte yandan, kişi kendisini duygu durumu açısından zayıf olarak tanımlıyorsa olumsuz hissettiği anda da olumsuz anıları hatırlamaya çalışacaktır. Bu bağlamda, benlik işlevinin benlik algısının devamlılığı ve duygu durumu açısından önemli olduğu görülmektedir.

1.1.1.3. Yönlendirme İşlevi

Otobiyografik belleğin yönlendirici işlevi, sosyal ve benlik işlevinden daha az araştırılmıştır (Pillemer, 2003). Bunun sebeplerinden biri semantik belleğin davranışların yönlendirilmesinde ve onlara rehberlik edilmesinde temel kaynak olarak görülmesidir (Pillemer, 1998). Otobiyografik belleğin yönlendirme işlevi şimdiki ve gelecekteki düşünce ve davranışları yönlendirmek için geçmiş anıları kullanmayı içerir (Bluck ve ark., 2005). Yönlendirme işlevi karşılaştığımız problemleri çözmek ve gelecekte karşılaşacağımız olayları tahmin etmek için otobiyografik anılarımızın içinde barınan eski bilgileri referans olarak kullanmayı içerir (Bluck ve ark., 2005; Baddeley, 1988). Örneğin, 11 Eylül saldırılarına tanık olan kişiler, kişisel güvenliklerine daha çok önem vermiş, kamu alanlarında gezmeye çalışmış veya uçağa binmeyi tercih etmemiştir (Pillemer, 2003). Bu bağlamda, travma otobiyografik belleğin yönlendirme işlevinin bir parçası olarak

değerlendirilebilir. Travmatik olay sona erdiği halde, otobiyografik anının yönlendirme işlevi sayesinde etkisi devam etmektedir. Otobiyografik anılarımızın yönlendirme işlevselliği kazanması için karşılaştığımız olay karşısında bize rehberlik etmesi gerekmektedir. Bu rehberlik, sadece travma gibi olumsuz olaylarda değil bilakis olumlu olaylarda da gerçekleşir. Geleceğe dair planlar yaparken de otobiyografik anının yönlendirme işlevinden yararlanır. Örneğin, Michael Jordan'ın diğer sporculardan başarılı olmasının birçok sebebi vardır. Bunlardan biri de başarısızlıklarından ders çıkarmasıdır. Jordan, geçmiş hatalarını gelecekte daha iyi bir yere gelmek için kullanmıştır. Kendisi de bunu şu şekilde ifade etmektedir “Kariyerim boyunca 9000’den fazla şut kaçırdım. Nerdeyse 300 maç kaybettim, 26 kere maçı kazandırmak için son şut bana verildi ve kaçırdım! Hayatımda tekrar, tekrar ve tekrar başarısız oldum ve işte bu yüzden başardım” (Eurosport Türkiye, 2015). Bu bağlamda, olumsuz otobiyografik anısı onun için motivasyon kaynaklarından biri olarak işlevsellik kazanmıştır (Pillemer ve Kuwabara,2012).

1.1.2. Otobiyografik Anı Özellikleri

Otobiyografik anıyı diğer anılarımızdan ayıran en önemli özelliklerinden biri hatırladığımız anının bize ait olduğunu bilme farkındalığıdır. Kendiliğini bilme farkındalığı/otonötik (autonoetic awareness) otobiyografik hafızanın önemli ayırt edici özelliklerinden biridir (Tulving, 1985). Kişi hatırladığı anılarda o anıyı deneyimleyen kendisi olduğunun farkındadır. Bu bağlamda, hatırlanan anının otonötik olması anının otobiyografik anı olarak nitelendirilmesini sağlar (Tulving, 1985). Kişi, olay ve zamanın farkında olmasıyla birlikte olayı kendisinin gerçekleştirdiğini de bilmektedir. Bu bağlamda, kendini bilme farkındalığı zihinsel zaman yolculuğu için de ayrıca büyük bir önem taşımaktadır (Wheeler ve ark., 1997). Başlıca otobiyografik anının özellikleri (Gülgöz ve Rubin, 2001):

- Olayı yeniden yaşama hissi, olayın yaşandığı zamana geri dönme,
- Olayın gerçekliği ve yaşanan olaydan emin olma,
- Olayı zihinde görmek/canlandırmak,
- Olayın mekânsal detaylarını hatırlayabilmek,
- Olayın görsel ve işitsel detaylarını hatırlayabilmek,

- Olayın duygu yoğunluğunu hatırlayabilmek,
- Olay sırasında hissedilen duyguları hissetmek,
- Olayın önemi ve etkisini değerlendirebilmek.

Kişi otobiyografik hatırlama sırasında olayın yaşanmış olduğundan emindir. Deneyimlediği anıya geri dönebilme, olay hakkında referans noktalara başvurma ve öyküleştirme otobiyografik anıların temel özelliklerindedir (Boyras ve Er, 2007). Başka bir özellik ise kişinin hatırladığı anıyı yaşanmış olayın tamamen aynısı olarak hatırlamasıdır (Gülgöz, 2018; Rubin, Schrauf ve Greenberg, 2003). Otobiyografik hatırlama sırasında deneyimlenen olaya ilişkin detaylar hatırlanabilir veya daha genel olarak bahsedilebilir. Öte yandan, otobiyografik hatırlama sürecinde deneyimlenen olaylara geri dönerek gözlemci veya alan perspektifi kullanılabilir.

1.1.3. Otobiyografik Bellek Gelişimi

Otobiyografik bellek kişinin yaşam öyküsüdür. Otobiyografik bellek benlik algısının devamı ve öz-düzenleme için önemli bir kaynaktır. Bu nedenle otobiyografik belleğin gelişimsel süreçleri önem arz etmektedir.

Çocukluk yıllarında otobiyografik hatırlamaya ilişkin çalışmalar incelendiğinde birçok kişinin ilk yıllarına dair anılarını hatırlayamadığı görülmektedir. Yetişkinlerle yapılan çalışmalarda, insanların ilk 3-4 yıllarını hatırlamadıkları görülmüştür (Bauer ve Larkina, 2014). Bu duruma çocukluk/bebeklik amnezisi (infantile amnesia) denmektedir. Açıklamalar bebeklik amnezisinin bellekteki bilgiyi geri getirememeye (örn, bastırma, olay ile bilgi uyumsuzluğu) veya bilgiyi bellekte depolama hatasından (algısal veya nörolojik gelişmemişlik) kaynaklandığı yönündedir. Bebeklik amnezisi gelişim sürecindeki devamsızlık açısından önemli görülmektedir (Bauer, 2008).

Bebeklik amnezisi sebebiyle otobiyografik anılara ulaşamamak otobiyografik belleğin gelişmediği anlamına gelmez. Bu bağlamda, araştırmacılar otobiyografik belleğin benlik bilinciyle beraber gelişmeye başladığını öne sürmektedir. Yapılan bir çalışmada yeni doğanın aynadaki görüntüsünün kendisine ait olduğunu anladığı öne sürülmüştür (Asendorpf ve Baudonniere, 1993). Kendini tanımanın bilişsel gelişim

açısından önemli olduğu bilinmektedir. Bu sebeple otobiyografik belleğin erken yaşlarda gelişmeye başladığı görülmektedir. Çocukların yaklaşık 2-3 yaşlarında kendileriyle ilgili olayları anlatabilecek anlatı becerilerine sahip olduklarında, olayların otobiyografik olarak bellekte düzenlendiği açıktır (Howe ve Courage, 1997). Bu anlatı becerileri 2-5 yaşları arasında gelişmekle beraber olayların bellekte daha karmaşık ve hiyerarşik bir şekilde saklanması sağlar.

Otobiyografik bellek gelişiminde bireysel farklılıkların önemli olduğu vurgulanmaktadır. Bellek gelişimini etkileyen başlıca faktörler bakım verenle çocuk arasındaki iletişim, benlik algısı ve dil gelişimidir.

1.1.3.1. Anne ve Çocuğun Geçmiş Hakkında Konuşma Süreci ile Otobiyografik Bellek Gelişimi Arasındaki İlişki

Yeni doğanın ilk iletişimi bakım verenle gerçekleşir. Bu sebeple araştırmacılar bakım veren ve çocuk arasındaki iletişimin otobiyografik belleği nasıl etkilediği üzerinde durmuşlardır. Erken yaşlarda otobiyografik hatırlama, yetişkinlerin konuya odaklanmasını teşvik etmesine ve sürdürmesine dayanır (Habermas ve Bluck, 2000). Bakım veren ve çocuk arasındaki iletişimin otobiyografik belleğin gelişimi ve hatırlama becerisi için önemli olduğu bilinmektedir. Çocuklar hatıralar hakkında konuşarak hangi hatıraların başkalarına anlatılmaya değer olduğunu öğrenirler (Habermas ve Bluck, 2000; Snow, 1990). Bakım verenin olayları detaylandırma derecesi çocuğun gelecekte olayları ne kadar derinlikli hatırladığını belirler (Habermas ve Bluck, 2000). Buna ek olarak, bakım verenin olayları detaylı bir şekilde anlattığı iletişim biçiminde çocuk da olayları detaylandıracaktır. Olayları detaylandırarak anlatmayı tercih eden çocuk deneyimlediği anın tüm özelliklerini benimseyebilir. Bu açıdan bakıldığında detaylandırma benlik gelişimine ve bilişsel gelişimine yardımcı olur. Öte yandan, çocukla beraber anı paylaşımı yapmak otobiyografik belleğin sosyal işlevi açısından çocuğa katkıda bulunacaktır. Sonuç olarak, çocuğu deneyimlediği olayı detaylı bir şekilde anlatması için teşvik etmek, ona açık uçlu sorular sormak ve onunla beraber olayı tartışmak otobiyografik bellek gelişimini desteklemektedir.

1.1.3.2. Dil Becerileri ile Otobiyografik Bellek Gelişimi Arasındaki İlişki

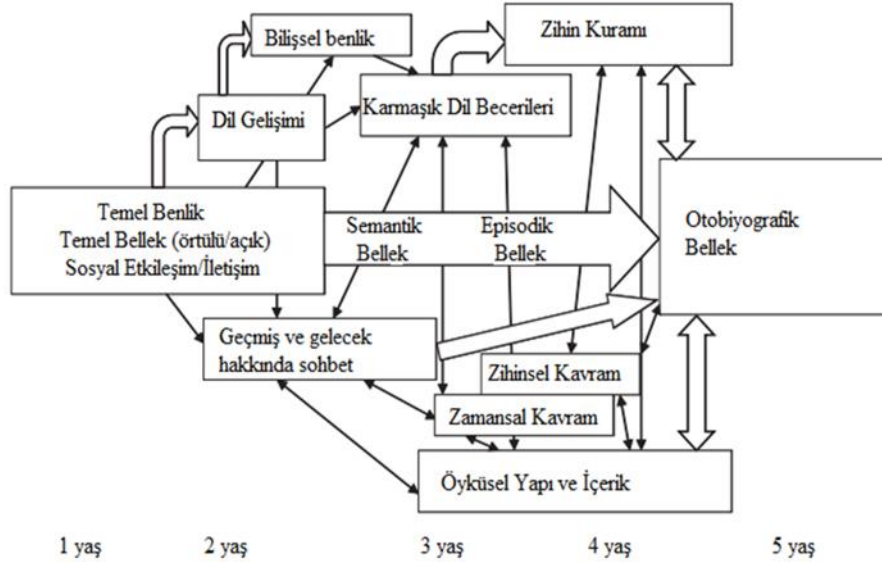
Araştırmalar dil gelişiminin otobiyografik bellek gelişimi açısından önemli olduğunu vurgulamaktadır. Çocuklar kullandıkları dil sayesinde deneyimledikleri olayları başkalarına aktarır. Dil anıyı aktarmanın yanı sıra ona örgütsel bir yapı sağlar (Fivush ve Nelson, 2004). Bu bağlamda, gelişmiş derecede dil becerisi anıyı daha açıklanabilir kılar. Yapılan bir çalışmada, oyun etkinliklerine katılan 2-3 yaşlarındaki çocukların oyuna ilişkin dil ve bellekleri 6 ve 12 ay sonra değerlendirilmiş ve ölçülmüştür. Çalışmada hem deneyim esnasında hem de hatırlama esnasında dil becerileri ölçülmüştür. Araştırma sonucunda, çocukların oyuna ilişkin anıları hatırladıkları ancak oyun oynadıkları zamana ait kelime dağarcığında olmayan hiçbir kelimeyi kullanmadıkları görülmüştür (Fivush ve Nelson, 2004; Simcock ve Hayne 2002). Sonuç olarak, deneyimlenen olay sırasında mevcut olan dil becerilerinin sözlü hatırlama sürecini etkilediği anlaşıldı.

Özetle, bakım veren ile çocuk arasındaki iletişimin otobiyografik belleğe ilişkin etkisi literatürde vurgulanmaktadır. Bir etkinlik sırasında yetişkinin sağladığı dilsel yapı çocuğun olayı hatırlamasına etki edecektir (Fivush ve Nelson, 2004). Yetişkin çocuğun dikkatini doğru noktalara çekerek ona destek olacaktır. Bu sebeple, yetişkin olay esnasında çocuğa karşı dilin unsurlarını yetkin bir şekilde kullanırsa çocuğun hatırlama süreci daha tutarlı olacaktır.

1.1.3.3. Benlik Algısı ile Otobiyografik Bellek Arasındaki İlişki

Fivush'a (2019), göre çocuklardaki anının otobiyografik anı olması için şu özellikleri barındırması gerekmektedir; birincisi, çocuğun şimdiki zamanda benlik algısına sahip olmalıdır. Eğer çocuk benlik algısına sahip değilse geçmişteki anıyı yeniden yaşıyormuş hissine kapılamaz. İkincisi, çocuğun geçmişte benlik algısına sahip olmalıdır. Çocuğun geçmişte var olan bir benliği hatırladığını anlaması gerekir. Son olarak ise çocuğun şimdiki benlik algısıyla geçmişteki benlik algısı arasında bağlantı olması gerekir (bkz. Benlik algısı devamlılığı).

Çocuklarda benlik algısı gelişimi 16 ile 18 ay gibi erken zamanlarda görülmektedir (Fivush, 2019). Yeni doğanın kendisini aynada tanınması benlik bilincinin işareti olarak düşünülmektedir (Fivush, 2019; Rochat, 2015). Öte yandan, 22 ay gibi erken zamanda kendilerini tanımakla kalmayıp kendilerine tepki verdikleri (gülmek, utanmak vb.) görülmüştür (Howe ve Courage, 1997). Bu süreçler, deneyimlenen olaylardan hangilerinin kişisel olduğunu anlamaya ve ona göre bellekte saklanmasına yardımcı olacaktır. Bu bağlamda, gelişen benlik bilinciyle birlikte çocuk otobiyografik anılar oluşturmaya başlayacaktır. Burada önemli olan çocuğun deneyimlediği olayın farkında olması ve “ben” bilinci olmasıdır.



Şekil 1. Otobiyografik Bellek Gelişimi (Nelson, K., ve Fivush, R., 2004)

1.1.3.4. Ergenlik Döneminde Otobiyografik Bellek

Duygusal ve fiziksel birçok değişikliğin yaşandığı ergenlik dönemi 12-19 yaşlarını kapsamaktadır. Erikson'a göre ergenlik döneminde bireyler kimlik edinir. Bu kimlik, bireyin kim olduğunu, amaçlarını ve hayatta hangi yöne gideceğini belirler. Ergenlik döneminde kişilerin benlik algısı daha tutarlı ve örgütsel hale gelir (Berk ve Petersen, 2004). Conway'a göre otobiyografik bellek benliğe hizmet eder. Otobiyografik anıların kimlik oluşturmada kullanılması kaçınılmazdır.

Yapılan bir araştırmada 8-20 yaş aralığındaki kişilerden yaşam hikayeleri anlatılması istenmiştir. Sonuçlara göre, yaşam hikayelerinin anlatıldığı en erken

zamanın 8 yaş olduğu görüldü (Habermas ve de Silveira 2008). Öte yandan, 8 yaşındakiler yaşam olayları arasında nadiren nedensel bağlantılar öne sürmüşlerdir ve benliği anlamak için yaşam olaylarının anlamına dair içgörü göstermemişlerdir (Reese, 2004). 16 yaşındakilerin ise yaşam olaylarını anlamada daha ileri düzeyde oldukları görülmüştür. Sonuç olarak, her ne kadar erken yaşlarda yaşam öyküleri anlatılsa da bu öykülerin benlik kavramından veya sonuçlarının anlaşılmasından uzak olduğu ve ancak ergenlik döneminde bunların aşıldığı görülmektedir. Ergenlerin yaşam öykülerinin doğumdan itibaren olduğu da ifade edilmiştir. Bu bağlamda, ergenlik döneminde yaşam öyküsünün bütünleştiği söylenebilir. Ergenlik döneminde otobiyografik bellekte gerçekleşen başka bir değişiklik ise kişisel anıların kültürel bilgilerle bütünleşerek otobiyografik bellekte saklanmasıdır (Reese ve Fivush, 2008). Sonuç olarak yaşam öyküsü ergenlik döneminde belirgin bir biçimde olgunlaşmaktadır.

1.1.4. Otobiyografik Belleğin Nöroanatomik Yapısı

Otobiyografik belleği araştıran beyin görüntüleme çalışmaları son yıllarda hızla artmaktadır. Yapılan beyin görüntüleme çalışmalarında otobiyografik belleğe ilişkin süreçler için prefrontal korteks, singulat korteks, precuneus ve medial temporal lob bölgelerinin aktive olduğu görüldü (Cabeza ve ark., 2000). Yapılan başka bir görüntüleme bellekte arama ve geri çağırma işlemi sırasında sol lateral prefrontal korteksin aktive olduğu, anı düzenleme yaparken ventromedial prefrontal korteksin aktive olduğu, kendine atıf yapmak için kişisel anılar ararken ise medial prefrontal korteksin aktive olduğu görüldü (Cabeza ve Jacques, 2007). Hatırlama sürecinde hipokampus ve retrosplenial korteksin aracılık ettiği de tespit edildi.

1.1.5. Otobiyografik Belleğe İlişkin Kuramsal Yaklaşımlar

Otobiyografik bellek geçmiş deneyimlerimizi ve geleceğe dair beklentilerimizi içerir. Bunların yanı sıra tutarlı bir benlik algısı sağlar. Bu bağlamda, otobiyografik belleğin karmaşık ve örgütsel bir yapıya sahip olduğu görülmektedir. Alan yazını incelendiğinde otobiyografik belleğin araştırmacılar tarafından farklı yaklaşımlarla açıklamaya çalışıldığı görülmüştür. Bu bölümde literatürde en sık geçen kuramlar anlatılacaktır.

1.1.5.1. Temel Sistemler Modeli

Otobiyografik bellek kişinin kendi geçmiş yaşamına ilişkin anıları içerir. Rubin'e göre otobiyografik anılar duyu, dil, uzamsal ve duyu gibi sistemlerin etkileşiminden oluşur (Rubin, 2005). Her bir sistemin kendine özel nöral alt yapısı vardır. Bu bağlamda, bilişsel süreçlerin sinir sistemiyle uyumlu olması beklenir.

Rubin'e (2005) göre otobiyografik anıların oluşturulması veya hatırlanması için aptal, akıllı ve daha akıllı koordinasyon olmak üzere 3 tip koordinasyon bulunmaktadır. Aptal koordinasyon deneyimlenen olayları daha sonra hatırlanacak şekilde birleştirir. Akıllı koordinasyon anıların kodlanmasını sağlar. Daha akıllı koordinasyon ise farklı bileşenleri tarafından çağrıştırılan anının diğer bileşenlerinin aranmasını sağlar (Uzer, 2018).

Temel sistemler modeline göre otobiyografik bellek süreçleri sistemlerin etkileşimi ile gerçekleşir. Bahsedilen alt yapılar ise nöropsikolojik araştırmalarla desteklenmeye çalışılmıştır.

1.1.5.2. Benlik-Bellek Sistem Modeli

Conway ve Pleydell-Pearce'e (2000) göre otobiyografik bellek benlik ve hedeflerin etkileşimini barındıran bir yapıya sahiptir. BBSM'ye göre otobiyografik bellek, çalışan benlik, kavramsal benlik ve otobiyografik bilgi tabanından oluşmaktadır. BBSM'ye göre otobiyografik hatırlama, çalışan benlik ile kavramsal benliğin etkileşime girerek otobiyografik bilgi tabanındaki hiyerarşik yapıda bulunan bilgilere (yaşam öyküsü, genel olaylar, olaya özgü bilgiler) ulaşmaktır.

Çalışan benlik anıların amaca uygun bir şekilde hatırlanmasını sağlar. Çalışan bellek bilgi tabanının ve amaçların benliğe uygun bir şekilde düzenlenmesi sağlar. Bu bağlamda, çalışan bellek benlik ile çelişen bilgileri azaltmaya çalışacaktır.

BBSM'ye sonradan eklenen kavramsal benlik, benliğin sosyal ve kültürel yönlerini vurgular (Uzer, 2018; Conway ve Jobson, 2012). Kavramsal benlik, kişiliği, diğer insanları ve içinde bulunduğumuz kültürün etkileşimini tanımlayan şemalardan oluşur. Bu şemalar aile, arkadaş, okul, inanç ve kişinin içinde bulunduğu

kültürel bilgileri içerir (Conway, 2005; Conway, ve ark., 2004). Kavramsal benlik kültürel ihtiyaçlara göre otobiyografik bilgi tabanını etkiler.

Otobiyografik bellek bilgi tabanı, yaşam dönemleri, genel olaylar ve olaya özgü detaylar olarak genelden özele giden hiyerarşik bir yapıdan oluşur. Yaşam dönemlerini (örn, ilk okul yılları), döneme ilişkin genel bilgileri, kişileri, mekanları vb. bilgileri içerir. Genel olaylar (örn, her gün yürüyüşe gitmek) ise tekrarlı olaylardan oluşmaktadır. Olaya özgü detaylar ise episodik anılardan oluşur.

BBSM'ye göre otobiyografik hatırlama üretici hatırlama ve direkt hatırlama olmak üzere ikiye ayrılır. Üretici hatırlama, verilen ipucundan yola çıkarak bilgiye ulaşmayı hedefler. Yaşam dönemi, genel olaylar ve olaya özgü bilgiler olmak üzere genelden özele hiyerarşiyi takip ederek bilgi tabanındaki bilgiye ulaşmaya çalışır. İlk olarak yaşam dönemi hatırlanır daha sonra ise yaşam dönemine bağlı olan genel bir olay ve genel olaya ilişkin episodik anılar hatırlanır. Üretici hatırlamanın aksine direkt hatırlama etkili bir ipucu kullanarak anının kendisine direkt olarak ulaşır ve anı doğrudan getirilmiş olur. Direkt hatırlamada genel olaya ve yaşam dönemine gerek kalmaksızın episodik anıya ulaşılır.

1.1.5.3. Çağrışımsal Ağ Kuramı

Çağrışımsal ağ kuramına göre bellek, olayları tanımlamak için kullanılan semantik kavramların ve şemaların çağrışımsal ağı açısından modellenebilir. Deneyimlenen olay, onları tanımlayan önermeler tarafından bellekte saklanır. Bu önermeler olayı tanımlayacak şekilde birbirleri ile ilişki kurarak bağlanır ve belleğe kaydedilir. Her önerme çağrışımsal ağda bir düğüm oluşturur. Bu bağlamda, hatırlama esnasında bir önerme diğerini aktive eder. Öte yandan, düğümlerde önermelerin yanı sıra duygular da kaydedilir. Her farklı duygunun kendine has özellikleri de düğümlerde yer alır (Bower, 1981). Aktive olan duygu kendisiyle ilişkisi bulunan olayı akla getirecektir. Bu sebeple, olumsuz duygular olumsuz düşünceleri olumlu duygular ise olumlu düşünceleri aktive edecektir.

1.1.6. Otobiyografik Bellek ve Yönetici İşlevler

Yönetici işlevler, fikirlerle zihinsel olarak oynamayı, harekete geçmeden önce düşünmeyi, odaklanmayı ve dış uyaranlara karşı koyabilmeyi mümkün kılan üst düzey bilişsel süreçlerdir (Diamond, 2013). Yönetici işlevler, hedeflerin öngörülmesine ve oluşturulmasına, planlamaya, faaliyetlerin başlatılmasına, davranışların seçilmesine, mekan ve zamanda organizasyona izin veren bir dizi yetenektir (Melendez ve ark., 2019). Araştırmacılara göre ketleme/inhibisyon (inhibitory control), işler bellek (working memory) ve bilişsel esneklik (cognitive flexibility) olmak üzere 3 temel yönetici işlev vardır (Miyake, 2000).

Temel yönetici işlevlerden biri olan inhibisyon kişinin dikkatini, davranışını, düşüncelerini dış uyaranlara karşı koruyarak kontrol edebilmeyi sağlar. İnhibisyon kişinin belirli olaylar karşısında nasıl davranacağını, düşüneceğini veya hissedeceğini belirler. Örneğin, kalabalık içinde tek bir kişiye odaklanmak, istenmeyen düşüncelere veya anılara karşı direnmek (Diamond, 2013; Anderson ve Levy, 2009), duygu ve düşünceleri kontrol edebilmek, görev esnasında disiplinli olabilmek inhibisyon kontrolü sayesinde gerçekleşir. İnhibisyon kontrol becerisi erken çocukluk döneminde hızla gelişmekte (Friedman ve Miyake, 2004) ve ergenlik döneminde olgunlaşmaktadır (Luna, 2009). Erken yıllarda gelişen inhibisyon kontrol becerisi, yetişkinlik dahil olmak üzere kişinin yaşam boyunca gerçekleştireceği davranışların öncülü olabilmektedir. Yapılan bir çalışmada 3 ile 11 yaşları arasında daha iyi inhibisyon kontrol becerisine sahip olan çocukların ergenlik yıllarında riskli davranışlarda bulunmadığı görülmüştür (Moffitt ve ark., 2011).

Temel yönetici işlevlerden biri olan işler bellek, bilgiyi akılda tutmayı ve zihinsel olarak onunla çalışmayı sağlayan bilişsel işlevdir (Baddeley ve Hitch, 1994). Bilgileri ilişkilendirmek, planlama yapmak, sebep sonuç ilişkisi kurmak, tercüme ve matematik işlemleri gibi eylemler işler belleğin görevidir. İşler bellek, geçmiş ve gelecek arasında bağlantı kurmamızı ve bu bağlantıya göre karar vermemizi mümkün kılar. Akılda bilgi tutma becerisi çok erken yaşlarda başlamakla beraber yeni doğanların da bilgiyi akılda tuttukları görülmüştür (Diamond, 2013, 1995; Nelson ve ark., 2012).

Bilişsel esneklik, sürekli değişen çevremize esnek bir şekilde uyum sağlama yeteneğimizi ifade eden bir terimdir (Waltz, 2017). Araştırmacılara göre, bilişsel esneklik dikkati başka bir kaynağa kaydırma, görev değiştirme, birden fazla göreve odaklanma veya yeni göreve ilişkin bilgilere odaklanma becerilerini içerir (Monsell, 2003). Değişen çevreye uyum sağlayabilmek için eski bakış açısını ketlemek ve farklı bir bakış açısı edinmek gerekir. Bu bağlamda, bilişsel esneklik; işler bellek ve inhibisyon işlevlerine ihtiyaç duyar (Diamond, 2013). Bilişsel esneklik becerisinin gelişimi takip edildiğinde işler bellek ve inhibisyondan daha sonra geliştiği söylenebilir (Davidson ve ark., 2006). Bilişsel esneklik becerisi gelişimi erken yaşlarda başlasa da yapılan araştırmalara göre bilişsel esnekliği ölçen testlerde (bkz. The Dimensional Change Card Sort) çocukların 4-5 yaşlarına kadar başarılı olamadıkları görülmüştür (Brooks ve ark., 2003; Diamond ve ark., 2005).

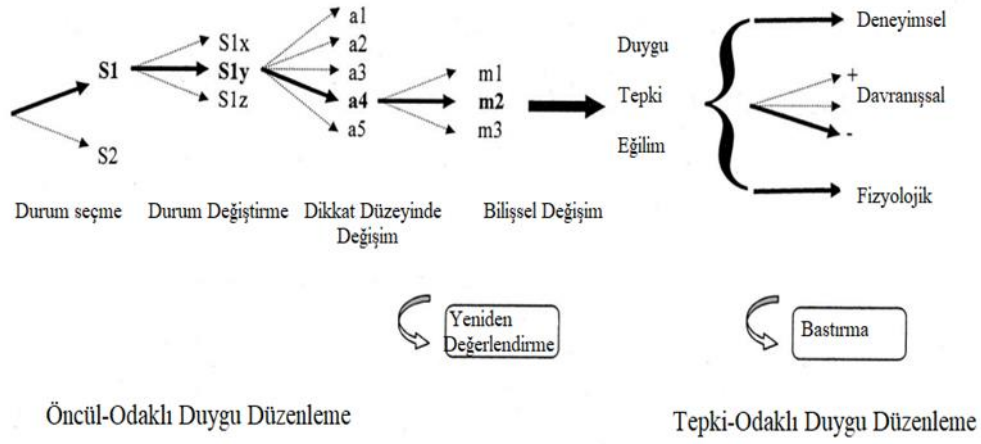
Yönetici işlevlerin otobiyografik anıların hem saklanmasında hem de geri alınmasında rol oynayabileceği öne sürülmüştür (Sala ve ark., 1992). Bazı araştırmacılar, otobiyografik belleğin, bireylerin geçmişi anlamalarını ve gelecekteki sonuçları tahmin etmelerini sağlayan kuralların oluşturulmasında ve güncellenmesinde bilişsel esneklik sağlamak olduğunu öne sürmektedir (Lockhart, 1989). Yönetici işlev becerilerinin bozulması, daha zayıf bir arama ve hatırlama sürecine ve dolayısıyla otobiyografik anıların geri kazanılmasının bozulmasına neden olabilir (Sala ve ark., 1993). Örneğin, belirli bir anıya ulaşmak istiyorsak genel anıları engelleyerek özele doğru ineriz. Bu bağlamda, bilişsel esneklik işlevinden yararlanırız. Bu sebeple, bilişsel esnekliğin azalması genel anıların dirençli olmasına ve belirli anıya ulaşamamasına sebep olur. Depresyona ilişkin bulgular incelendiğinde bilişsel esnekliğin otobiyografik bellek özgüllüğünün (autobiographical memory specificity) altında yattığı fikrinin de desteklendiği görülmektedir (Leahy, 2018). Öte yandan, bilişsel esneklik zayıf olması ruminasyona sebep olabilir. Bir diğer temel işlev olan işler belleği, otobiyografik anıların depolanmasında ve geri çağırılmasında rol oynar. İşler bellek depolanan anıya ulaşabilir ve onu yeniden yapılandırabilir. İşler belleğin alakasız bilgileri engelleme ve güncelleme süreçleri, belirli bir otobiyografik anıya erişmeyi sağlar. İnhibisyon becerisini incelediğimizde otobiyografik bellekle yakından ilişkili

olduğunu görebiliriz. İstenmeyen anıların hatırlanmasında zayıf inhibisyon becerisi rol oynayabilir. Örneğin, travma ve depresyonda istenmeyen anılar akla gelmektedir. İnhibisyon kontrolü travma sonrası stres bozukluğunda da önemli bir role sahiptir. Sonuç olarak, yönetici işlevler otobiyografik bellek ile yakından ilişkilidir. Anıların saklanması veya hatırlanması temel yönetici işlevler sayesinde gerçekleşir. Yönetici işlevlerdeki zayıflık otobiyografik anıları etkiler. Bu sebeple otobiyografik anıların işlenmesinde ve hatırlanmasında bozukluklar meydana gelmektedir.

1.2. DUYGU DÜZENLEME STRATEJİLERİ

Duygu düzenleme, bireylerin hangi duygulara sahip olduklarını, bu duyguları nasıl deneyimlediklerini ve ifade ettiklerini içeren süreçleri ifade eder (Gross, 1998). Duygu düzenleyici süreçler, otomatik veya kontrollü (Koole, 2009), bilinçli veya bilinçsiz olabilir (Parrot, 1993). Duygu düzenleme süreçleri olumsuz ve olumlu duyguların hem azaltılmasını hem de arttırılmasını sağlar (Masters, 1991).

Gross (2002) duygu düzenleme süreçlerini öncül odaklı (antecedent-focused) ve tepki odaklı (response-focused) olmak üzere ikiye ayırmıştır. Öncül odaklı duygu düzenleme stratejileri duygu tepkileri aktive olmadan önce davranışları veya fizyolojik tepkileri değiştirmeye odaklıdır. Tepki odaklı duygu düzenleme stratejileri ise duygu ortaya çıktıktan sonra verilen tepkileri kapsar. Gross öncül ve tepki odaklı stratejilerini 5 kategoride toplamıştır. Durum seçme ve değiştirme stratejisi duyguları düzenlemek için belirli yer, kişi ve şeylerden kaçarak veya onlara yönelerek durumun duygusal etkisini değiştirmeye yönelik davranışları içerir. Deneyimlenen durumun birçok yönü olabilir. Bu sebeple kişi bir diğer stratejiyi kullanarak dikkat düzeyini değiştirme yoluna gidebilir. Bu bağlamda, kişi bir konuya veya olaya yoğun bir şekilde dikkat vermeye çalışacaktır. Üzücü bir konuşma sırasında yer döşemelerine odaklanmak (Gross, 2002; Nix, ve ark., 1995) bu duruma örnek olarak gösterilebilir. Bu aşamadan sonra kişi bilişsel yeniden değerlendirme yaparak olayı yeniden yorumlayabilir. Bu durumda yapılan kişisel yorum duygu durumunu da etkileyecektir. Son olarak, duygu ortaya çıktıktan sonra ona karşı verilen duygusal veya davranışsal tepkiler değiştirilebilir (Gross ve Thompson, 2007).



Şekil 2. Duygu Düzenleme Stratejileri (Gross, J. J., ve John, O. P. 2003).

Sonuç olarak, Gross ve John (2003) bu modelde duygu düzenleme stratejisi olarak bilişsel yeniden değerlendirme ve bastırmayı ele almıştır. Bilişsel yeniden değerlendirme öncül odaklı bir stratejidir. Bu sebeple duygu ortaya çıkmadan önce gerçekleştirilir. Bu bağlamda, olumsuz durumları düzenlemek için kullanılırsa olumsuz duyguların etkisini azaltacaktır. Bastırma ise tepki odaklı bir stratejidir. Duygu ortaya çıktıktan sonra kullanılmaktadır. Olumsuz duyguları bastırmanın zaman içinde olumsuz yan etkileri olacaktır. Rogers'a (1951) göre bastırma, bireyde içsel deneyim ile dışsal ifade arasında bir uyumsuzluk yaratır.

Ergenlik döneminde artan duygusallık ve hızlı gelişimsel değişiklikler göz önüne alındığında duygu düzenleme stratejileri için bu dönem önemli bir gelişim aşamasıdır. Çocukluk döneminden ergenliğe kadar yürütücü işlevler, bilişsel gelişim ve kişinin duygusal tepkilerinin izlenmesi ve değerlendirilmesiyle ilgili duygu anlayışı (Thompson, 2011) ve duygu düzenleme süreçleri daha karmaşık hale gelir (Zimmerman ve Iwanski, 2015). Ergenlik döneminde benlik algısının daha tutarlı olması ve duyguların anlaşılmasına başlaması sebebiyle duygu düzenleme süreçleri de daha tutarlı hale gelir. Yapılan araştırmaya göre ergenlik döneminde duygu düzenleme stratejilerinin kullanımında artışın başlamakta ve yetişkinliğe doğru bu artış devam etmektedir (Garnefski ve Kraaij, 2006).

Ergenlik döneminin, anksiyete bozuklukları ve depresyon için riskli bir dönem olarak görülmesinin (Beesdo ve ark., 2010) yanı sıra ergenlik döneminde

yaşanan stresli olayların gelecekteki psikopatoloji için önemli risk faktörleri olduğu bilinmektedir (Kessler ve ark., 2010). Duygu düzenleme becerilerinin bu bağlamda aracılık rolü oynadığını söyleyebiliriz (Coates ve Messman-Moore, 2014; McRae ve ark., 2012). Duygu düzenleme süreçlerinin anksiyete ve depresyonun önemli bir parçası olduğu bilinmektedir. Yapılan bir çalışmada 10-17 yaş aralığında anksiyete bozukluğu tanısı alan 49 çocuk ile tanı almayan 42 çocuk karşılaştırıldı. Çalışmanın sonuçlarına göre anksiyete grubunda yoğun olumsuz duygular, bilişsel yeniden değerlendirme sürecinde bozukluk ve duygu düzenleme becerilerinin zayıf olduğu görüldü (Carthy ve ark., 2009). Buna ilişkin olarak, anksiyete grubundaki çocukların problem çözme becerilerini daha az kaçınmayı ise daha çok kullandıkları görüldü.

Ergenlikten genç yetişkinliğe kadar olan dönem, duyguların düzenlenmesi için zor bir dönem olarak belirtilmektedir ve muhtemelen bununla bağlantılı olarak, çoğu ilk depresyon epizodunun ortaya çıktığı zamandır (Stephanou ve ark., 2017; Lewinsohn ve ark., 1998). Yapılan bir çalışmada, 15-25 yaş aralığındaki major depresyon tanısı almış 62 kişinin duygu düzenleme süreçleri incelendi. Bulgulara göre, depresyon tanısı olan kişiler, tanı almayan gruba göre, bilişsel yeniden değerlendirme sırasında olumsuz etkiyi daha az azaltabildiler (Stephanou ve ark., 2017). Başka bir çalışmada ise 13-17 yaş aralığındaki depresyon tanısı olan 14 kişi, fMRI sırasında duygu düzenleme görevine tabi tutuldu. Görüntüleme sonuçlarına göre depresyon tanısı olan kişilerde görev esnasında amigdalanın daha fazla aktif olduğu görüldü (Perlman ve ark., 2012). Bu sonuçlar tanı alan kişilerin almayan kişilere göre olaylara daha çok duygusal tepki verdikleri bu sebeple de duygu düzenleme süreçlerini etkin yürütemediklerini düşündürmektedir.

Sonuç olarak, duygu düzenleme becerileri stresli yaşam olayları ve psikopatoloji arasındaki ilişkiyi etkileyebilir. Duygu düzenleme becerilerinin bozulması gelecekteki psikopatolojinin gelişimi için kırılganlık faktörü olabilir veya spesifik bozuklukların belirtileri olarak ortaya çıkabilir. Anksiyete ve depresyonu olan ergenlerde duygu düzenlemesini anlamak, mevcut tedavilerin etkinliğini arttırmak ve yeni müdahalelerin gelişimini sağlamak için önemli bir role sahiptir (Young ve ark., 2019).

1.2.1. Duygu Düzenleme Stratejileri ve Otobiyografik Bellek İlişkisi

Literatürde, otobiyografik hatırlamanın duygu durumuna etki ettiği görüşü hakimdir (Josephson ve ark., 1996; Harris ve ark., 2014; Rustin, 1999). Kişiler mutsuz hissettiği anlarda mutlu hissettiği anıları hatırlayıp duygu durumunu değiştirmek için abalayabilir. Bu durumu destekler nitelikte bazı araştırmacılar, bireylerin olumsuz ruh halinden sıyrılabilmesi için olumlu anıları kullanarak duygu düzenleyici süreçlerden geçtiklerini ifade ettiler. Yapılan bir araştırmada (Josephson ve ark., 1996) 106 öğrencinin ilk olarak depresyonu ölçüldü. İki hafta sonra ise  zg n veya nötr duygu durumu olarak gruplara atandılar. Katılımcılardan iki anı hatırlaması ve anıları olumlu ve olumsuz olarak derecelendirmeleri istendi. Sonuçlara göre depresyon puanı düşük olan katılımcıların diğer katılımcılara göre daha çok olumlu anı hatırlamaya meyilli oldukları görüldü. Yüksek puanlı depresyon grubu ise olumsuz anıları daha çok hatırladılar. Genel olarak katılımcıların bilinçli bir şekilde, olumsuz anılardan sonra duygularını düzenlemek için, olumlu anıları hatırlamayı tercih ettikleri görüldü. Yapılan başka bir araştırmada ise katılımcılardan üzüntü, öfke ve mutluluk hissettirecek anıların hatırlanması istenmiş daha sonra ise y nergesiz olarak anı bir hatırlamaları istenmiştir. Sonuçlara göre katılımcıların duygu durumlarının hatırlama öncesi ve sonrasına göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görüldü.  z nt  ve öfke gruplarının y nergesiz hatırlama sonrasında duygu durumlarında olumlu yönde bir ilerleme kaydedildiği görüldü. Bu bağlamda, kişilerin y nergesiz hatırlama esnasında bilinçsiz bir şekilde duygularını düzenleyerek daha olumlu hissettikleri görülmüştür ( ner ve Gülgöz, 2020).

Duygu düzenleme süreçlerinin otobiyografik anıların geri çağrılma sürecine etkisi olduğu bilinmektedir. Yapılan bir çalışmada, bastırma stratejisi kullanıldığı durumlarda anıya ilişkin detayların daha az hatırlandığı ve olumsuz duyguların daha yoğun olarak hatırlandığı görüldü. Buna karşın, bilişsel yeniden değerlendirme stratejisi kullanan kişilerin görsel ve işitsel detayları iyi derecede hatırladığı görüldü (Richard ve Gross, 2000). Bu sonuçları destekleyen başka bir çalışmada ise bilişsel yeniden değerlendirmenin olumlu anılarla bağlantılı olduğu, baskılama stratejisinin ise olumsuz anıları daha hızlı bir şekilde hatırlattığı görüldü (Wisco ve Nolen-Hoeksema, 2010).

Sonuç olarak, duygu düzenleme stratejileri ve otobiyografik bellek ilişkisi araştırmacılar tarafından incelenmeye devam etmektedir. Kişilerin olumsuz duygu durumlarında olumlu otobiyografik anılarını kullanarak duygu düzenleme yoluna gittiği ve daha olumlu duygular hissettiği görölmüştür. Öte yandan, otobiyografik anılar nasıl anlık duygu durumuna etki ediyorsa duygu düzenleme stratejileri de otobiyografik hatırlama sürecine etki etmektedir. Bilissel yeniden değerlendirme yapılarak hatırlanan anıların daha detaylı hatırlandığı ve aynı zamanda daha olumlu olduğu buna karşın bastırma yöntemi kullanarak hatırlanan anıların ise olumsuz duyguyu artırdığı ve detayların daha az hatırlandığı görölmektedir. Bu bağlamda, duygu düzenleme stratejileri anıların hem kodlanmasında hem de hatırlanmasında büyük bir etkiye sahiptir. Yine aynı şekilde, otobiyografik hatırlama sürecinin de duygu düzenleme stratejileri üzerinde etkisi vardır.

1.3. DEPRESYON

Major depresif bozukluk işlevselliği bozan ciddi bir ruhsal bozukluktur. Özellikle ergenlik döneminde görölme sıklığı çok fazladır. DSM 5'e (APA, 2013) göre bu tanıyı almak için aşağıdaki tanı kriterlerinden en az beşinin 2 haftalık dönem boyunca görölmesi gerekmektedir;

- Depresif duygu durum
- İlgı azalması
- İştah azalması ya da artması
- Uyku azalması ya da artması
- Psikomotor yavaşlama ya da ajitasyon
- Enerji azalması, yorgunluk
- Suçluluk, değersizlik hissi
- Konsantrasyon güçlüğü
- İntihar eğilimi

Çocuk ve ergenlerde ise aşağıdaki bulgular görülebilir;

- Huzursuzluk

- Yapılan faaliyetlere karşı ilgi kaybı
- Sosyal içe çekilme
- Okuldan kaçma
- Akademik performansında düşme
- Sebebi açıklanamayan ağrılar

Ergenlik döneminde bilişsel değişim, pubertenin başlaması ve sosyal ilişkilerdeki değişim bu dönemde sıkıntılara yol açabilir (Weir ve ark., 2012). Ergenlik dönemindeki kişi için değişikliklere uyum sağlamak zorlayıcı bir süreç olabilir. Bu sebeple, ergenlik döneminde depresyon görülme oranları artmaktadır.

1.3.1. Depresyon ve Otobiyografik Bellek İlişkisi

Geçmişten günümüze kadar yapılan araştırmalarda, duygu durum bozukluğu olan kişiler ile duygu durum bozukluğu olmayan kişiler arasında geçmişi hatırlama stillerine ilişkin farklılıklar olduğu görüldü (King ve ark., 2010). Majör depresyon ve otobiyografik bellek ilişkisi incelenen bir çalışmada (Williams ve Broadbent, 1986), katılımcılara 5 olumlu ve 5 olumsuz ipucu kelimesinden oluşan Otobiyografik Bellek Testi uygulandı. Katılımcılardan her kelimeye dair anı hatırlamaları istendi. Sonuçlara göre intihar teşebbüsünde bulunan major depresyon bozukluğu olan kişilerin olumlu ve olumsuz anıları hatırlama hızında farklılıklar görüldü. Aynı zamanda, bu kişiler verilen ipucu kelimelerine dair daha genel anıları hatırladılar. Bu bağlamda, kişiler anıların detaylarını anımsayamadı. Bu bulguları destekleyen başka bir çalışmada (Kuyken ve Dagleish, 1995) ise depresif hastalardan ve kontrol grubundan olumlu ve olumsuz ipucu kelime testine yanıt vermeleri istendi. Sonuçlara göre, depresif hastaların anılara ilişkin detayları hatırlayamadığı ve anıları daha genel hatırladıkları saptandı. Birçok araştırmaya göre depresyondaki bireylerin otobiyografik anılarını aşırı genel haliyle hatırlama eğiliminde oldukları görüldü (Williams ve Scott, 1988).

Aşırı genel otobiyografik bellekte, kişiler anılara ilişkin yer, zaman gibi detayları hatırlayamaz. Bunun yerine olay özetlerini veya kategorik anıları (örn,

arkadaşım ile beraberken) ya da bir günden uzun süren genişletilmiş anıları (örn, bayram tatili) hatırlar (Sumner, 2012).

1.3.1.1. CaR-FA-X Modeli

Aşırı genel otobiyografik bellek olgusunun depresyon ve travmaya bağlı anksiyete bozuklukları ile sağlam ve tekrarlanabilir bir ilişkisi olduğu bulunmuştur (Williams ve ark., 2007). Williams ve arkadaşları (2007), aşırı genel otobiyografik belleğin altında yatan mekanizmayı anlamak için CaR-FA-X modelini önermişlerdir. Bu modele göre aşırı genel otobiyografik belleğin temelinde esir alma ve ruminasyon (capture-rumination), işlevsel kaçınma (functional avoidance) ve bozuk yönetici işlevler (impaired executive control) vardır.

CaR-FA-X modeli otobiyografik belleğin benlik-bellek sistemi çerçevesinde yapılandırılmıştır (bkz. Sf. 9). Benlik bellek sistemine göre otobiyografik bellek yaşam öyküsü, genel olaylar ve olaya özgü bilgiler olarak hiyerarşik bir yapıdan oluşmaktadır. Bu sisteme göre hatırlama direkt ve üretmek üzere ikiye ayrılır. CaR-FA-X modeline göre üretmek hatırlama sırasında hiyerarşik modelde spesifik bilginin olduğu tabana ulaşana kadar üç mekanizmadan bir veya daha fazlasının engellenmesinin sonucu (bkz, William ve ark., 2007) olarak bireyin spesifik bilgiye ulaşması engellenir.

Esir alma-ruminasyon ve aşırı genel bellek arasında bir ilişki olduğu çalışmalarla desteklenmiştir (Watkins ve Teasdale, 2004). Esir alma ve ruminasyon, bilgiyi hatırlama esnasında ruminatif süreçlerin aktive olarak bilişsel kaynakları “esir alması” sebebiyle, kişinin spesifik anıları geri çağırmasına sebep olur (Sumner, 2012). Kişi ruminasyonun engelleyici etkisi sebebiyle hiyerarşik modelde en özele inip detaylı bir şekilde anıyı hatırlayamamaktadır. Ruminasyon benlikle ilgili soyut düşüncelere tekrarlayıcı bir şekilde odaklanmayı içerir. Bu durum depresyonda yaygın olarak görülen uyumsuz bir duygu düzenleme stratejisidir (Schafer ve ark., 2017). İşlevsel kaçınma, sıkıntıyla ilişkili otobiyografik anılardan kaçınarak olumsuz etkiyi düzenlemenin bir yoludur. Kişi kaçınarak belki olumsuz durumun etkisini kısa vadeli olarak azaltabilir fakat zaman içinde bu yöntem diğer anılarına yayılarak anıların detaylarını hatırlayamamaya neden olacaktır. Bu bağlamda, aşırı genel

anılara sebep olacaktır. Yönetici işlevler bilgiyi akılda tutma (işler bellek) ve alakasız bilgileri göz ardı ederek otobiyografik anıların hatırlanmasını sağlar. Bu sebeple, yönetici işlevlerde bozukluk meydana gelirse istenen spesifik anı çağrılmayabilir.

CaR-Fa-X modelini temel alan bir araştırmada 12-17 yaş arası majör depresyon tanısı alan 75 kişide, depresyon tanısı olmayan 26 kişide ve kontrol grubu olarak 33 kişide ruminasyonun aşırı genel bellek üzerine olan etkisini incelendi (Park ve ark., 2004). Sonuçlara göre depresyon tanısı olan kişilerde ruminasyona bağlı olarak depresif duygu durumunda artış görüldü. Depresyon tanısı olan kişilerde ruminasyon aşırı genel bellek etkisinin artışına sebep oldu. Başka bir araştırmada (Smets ve ark., 2013) hafif derecede veya düşük derecede depresyon semptomları gösteren 16-19 yaş aralığındaki 123 kişinin esir alma ve ruminasyon süreçleri karşılaştırıldı. Katılımcılar ruminasyon ve depresyon semptomlarına ilişkin bir dizi soruyu ve otobiyografik bellek testini tamamladı. Sonuçlara göre, ruminasyon yalnızca yüksek depresyon grubunda aşırı genel bellek ile önemli ölçüde ilişkiliydi. Yine başka bir çalışmada, inhibisyon kontrolün (bkz. Sf. 11), 10 yaşındaki bir topluluk grubunda depresyon belirtileri ile aşırı genel bellek arasındaki ilişkiye aracılık ettiği bulundu (Raes ve ark., 2010). Sonuç olarak, çalışmalara göre CaR-Fa-X modelinin aşırı genel bellek ile arasında ilişki bulundu.

1.4. ANKSİYETE

Anksiyete beynimizi tehlikelere karşı uyarıcı ve algılanan tehditten kaçınmayı sağlayan işlevsel bir süreçtir (Lowther ve Newman, 2014). Anksiyete kalıcı ve sık hale gelip günlük işlevselliği bozarsa sorun olarak ele alınabilir (APA, 2000). DSM5'e göre (APA, 2013) tanı ölçütleri;

- Huzursuzluk ya da gerginlik
- Kolay yorulma
- Odaklanmakta güçlük
- İrritabilite
- Kas gerginliği
- Uyku bozukluğu

Kişinin anksiyete bozukluğu tanısı alması için en az 6 aylık süre içerisinde pek çok günde yukarıdaki ölçütlerden en az üçünü göstermesi gerekmektedir. Çocuk ve ergenlerde, en az birinin görülmesi yeterlidir

1.4.1. Anksiyete ve Otobiyografik Bellek İlişkisi

Bilişsel teorilere göre, anksiyeteli bireyler tehditle ilgili bilgileri önyargılı bir şekilde işlemektedir (Beck ve Clark, 1997). Anksiyete bozukluğu bulunan kişilerin belirsiz bilgileri tehlikeymiş gibi yorumladıkları ve tüm dikkatlerini ona yönelttikleri görülmüştür (MacLeod ve Cohen, 1993). Yapılan bir çalışmada, katılımcılara kaygıya neden olacak manipülasyon uygulanmış ardından da ipucu kelimelerine ilişkin otobiyografik anıları hatırlanması istenmiştir. Yüksek anksiyete grubunun kaygıya ilişkin kelimelere yanıt olarak otobiyografik anıları daha hızlı hatırladığı görülmüştür (Richards ve Whitaker 1990). Kaygının tehdit içeren anıları daha kolay ve belirgin bir şekilde hatırlanmasını sağlayacak etkisi olduğu düşünülmektedir (Williams ve ark., 1997). Bu duruma göre, kişiler gelecekteki tehlikelerle başa çıkabilmek için kaygıyla ilgili deneyimlerini daha çok hatırlamak isteyecektir. Bu sebeple, kaygı anıyı daha canlı tutacak ve kolay bir şekilde akla getirecektir.

Anksiyete bozukluğu ve aşırı genel bellek arasındaki ilişki incelendiğinde aşırı genel bellek mekanizmasının depresyondaki gibi seyretmediği görüldü (Burke ve Matthews, 1992). CaR-Fa-X modelinin anksiyete üzerine çalışıldığı bir araştırmada (Ricarte ve ark, 2016) anksiyete durumundaki aşırı genel belleğe ruminasyon sürecinin katkıda bulunduğu öne sürüldü. Bu bağlamda, anksiyete seviyesi arttıkça kişinin ruminasyonu artacak ve bu sebeple genel yaşam olayında takılı kalıp spesifik olaya inemeyecektir.

1.5. AMAÇ VE ARAŞTIRMANIN SORULARI

Söz konusu çalışma kapsamında klinik olmayan depresyon ve anksiyetede otobiyografik bellek ve duygu düzenleme süreçleri incelenmesi amaçlanmaktadır. Çalışmanın örneklemini ergen olarak nitelendirilen 13-19 yaşları arasındaki kişilerden oluşmaktadır. Öncelikle depresyon ve anksiyetede olumlu otobiyografik anı ve olumsuz otobiyografik anılara ilişkin hatırlama durumları incelenecektir. Buradaki amaç depresyon ve anksiyete düzeyleri (hafif-orta-yüksek) ve anı türüne göre

hatırlama derecelerinin ne denli farklılaştığını incelemektir. Farklılaşma durumuna göre farklılığın hangi gruplardan ve hangi özelliklerden kaynaklandığı belirlenecektir. Buradaki amaç tartışma kısmında depresyon ve anksiyetenin otobiyografik bellekte nasıl farklılaştığını ve benzediğini görmektir. Öte yandan otobiyografik bellek sonuçların otobiyografik bellek işlevleri açısından değerlendirilmesi amaçlanmaktadır. Son olarak ise, iki grupta da duygu düzenleme (bastırma- bilişsel yeniden değerlendirme) incelenecektir.

Araştırmanın soruları aşağıdaki gibi belirlenmiştir;

1. Depresyon grupları arasında olumlu anı ve olumsuz anı hatırlama açısından fark var mıdır?
2. Anksiyete grupları arasında olumlu anı ve olumsuz anı hatırlama açısından fark var mıdır?
3. Depresyon gruplarına göre olumsuz anılara ilişkin ölçek alt boyut puanları arasında fark var mıdır?
4. Depresyon grupları arasında olumsuz anılara ilişkin yeniden yaşama alt boyutu puanında fark var mıdır?
5. Depresyon düzeylerine göre olumsuz anılara ilişkin mekansal bellek alt boyutu puanları açısından fark var mıdır?
6. Depresyon semptomlarına göre olumsuz anılara ilişkin duyusal ayrıntı alt boyutu puanları arasında fark var mıdır?
7. Depresyon semptomlarına göre olumsuz anılara ilişkin ölçek alt boyut puanları arasında fark var mıdır?
8. Anksiyete grupları arasında olumsuz anılara ilişkin ölçek alt boyut puanları arasında fark var mıdır?
9. Anksiyete semptomlarına göre olumsuz anılara ilişkin olayın önemi alt boyutu arasında bir farklılık var mıdır?
10. Anksiyete düzeylerine göre olumsuz anılara ilişkin yeniden yaşama alt boyut puanları arasında fark var mıdır?
11. Depresyon gruplarına göre duygu düzenleme ölçeği puanları arasında fark var mıdır?

12. Depresyon gruplarına göre yeniden değerlendirme alt boyut puanları arasında fark var mıdır?
13. Depresyon semptomlarına göre bastırma alt boyut puanları arasında fark var mıdır?
14. Anksiyete gruplarına göre depresyon düzenleme ölçeği puanları arasında fark var mıdır?
15. Anksiyete düzeylerine göre yeniden değerlendirme alt boyutu puanları arasında fark var mıdır?
16. Anksiyete semptom gruplarına göre bastırma alt boyutu puanları arasında fark var mıdır?

İKİNCİ BÖLÜM

2. YÖNTEM

2.1. KATILIMCILAR

Çalışmanın örneklemini 13-19 yaş arası 364 kişiden oluşmaktadır. Söz konusu olan çalışmaya katılanların %66,5'i (242 kişi) kadın, %33,5'i (122 kişi) erkeklerden oluşmaktadır.

2.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Tez çalışması kapsamında katılımcılardan bilgilendirilmiş onam formu, demografik bilgi formu, otobiyografik anı formu, Beck depresyon ölçeği, Beck anksiyete ölçeği ve duygu düzenleme ölçeği doldurulması istendi.

2.2.1. Demografik Bilgi Formu

Katılımcılardan yaş, cinsiyet, kiminle yaşadığı, kronik hastalık, psikiyatrik tanısı ve ilaç kullanımına ilişkin bilgileri içeren demografik bilgi formu verildi.

2.2.2. Beck Depresyon Ölçeği

Beck depresyon ölçeği depresif psikiyatri hastaları tarafından ve depresif olmayan psikiyatri hastaları tarafından sergilenen tutum ve semptomlar hakkındaki klinik gözlem yoluyla elde üretildi (Beck ve ark., 1961). BDÖ, depresyonunun şiddetini derecelendirmek için tasarlanmıştır. Depresyonun fiziksel ve bilişsel semptomlarını değerlendiren 21 maddeden oluşmaktadır. Ölçekteki her maddenin yanıtı 0-3 aralığındaki puanlara tekabül etmektedir. Puanlar 0-63 arasında değişmektedir. 0-10 arası puan hiç ya da hafif derecede depresyona, 10-18 arası puan hafif orta derece depresyona, 19-29 puan aralığı orta şiddetli depresyona, 30-63 puan aralığı ise yüksek şiddetli depresyona işaret etmektedir. BDÖ'nün Türkçe için güvenilirliği ve geçerliği incelendiği çalışmada madde analizi .80, iki yarım

güvenirligi .74 bulundu (Hisli, 1989). Yapılan analiz sonuçlarına göre ölçeğin Türkiye’de uygulanması için gerekli özelliklere sahip olduğu görüldü.

2.2.3. Beck Anksiyete Ölçeği

Beck Anksiyete Ölçeği, yetişkin ve ergenlerde anksiyete şiddetini ölçmek için Beck ve ark. tarafından geliştirildi. Ölçek 21 maddeden oluşmaktadır. Ölçekteki maddelerin yanıtları 0-3 puan aralığında değişmektedir. 0-7 puan aralığı düşük seviyede, 8-15 puan aralığı hafif derecede, 16-25 puan aralığı orta derece, 26-63 puan aralığı ise yüksek derecede anksiyeteye işaret etmektedir. BAÖ’nün Türkçe için güvenirligi ve geçerliği incelendiği çalışmada iç güvenirlilik .93 olarak bulundu. Maddeler arası korelasyon .45 ile .72 arasında değişmektedir. Analiz sonuçlarına göre ölçeğin Türkiye’de uygulanması için gerekli özelliklere sahip olduğu görüldü.

2.2.4. Otobiyografik Anı Formu

Otobiyografik anı formu, özel anı toplama tekniği kullanılarak, tezin amacına uygun bir şekilde oluşturuldu. Formda olumlu ve olumsuz olmak üzere iki otobiyografik anı soruldu.

2.2.5. Duygu Düzenleme Ölçeği

Duygu Düzenleme Ölçeği, duygu düzenleme süreçlerinde bireysel farklılıkları ölçmek için Gross ve John (2003) tarafından geliştirildi. 10 maddelik bu ölçekte bilişsel yeniden değerlendirme (6 madde) ve bastırma (4 madde) stratejilerine odaklanıldı. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı bilişsel yeniden değerlendirme için .75 ve .82 aralığında, bastırma için .68 ve .76 aralığında bulundu.

Türkçe uyarlama çalışması doktora tezi kapsamında Özgüle ve Sümer (2017) tarafından yapıldı. DDÖ ölçeğinin psikometrik özellikleri 13-17 yaş aralığındaki ergen gruplarında araştırıldı. Ölçek maddeleri 1 (katılmıyorum)- 6 (katılıyorum) puan olmak üzere likert tipi uygulandı. Yapılan geçerlik ve güvenirlilik analiz sonuçlarına göre iç tutarlılık katsayısı yeniden değerlendirme için .78, bastırma için

.65 olarak bulundu. Analiz sonuçlarına göre DDÖ'nün Türkçe uygulaması için gerekli niteliklere sahip olduğu görüldü. (EK-1)

2.2.6. Otobiyografik Bellek Özellikleri Ölçeği

Er ve Uçar (2004) tarafından geliştirilen Otobiyografik Bellek Özellikleri Ölçeği (OBÖÖ) hatırlanan otobiyografik anının özelliklerini değerlendirmeye yönelik likert tipi bir ölçektir. Ölçek 1(hiç) ve 7 (oldukça iyi) arası puanlanan 24 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin alt boyutları flaş anılar, mekânsal bellek, duysal ayrıntılar, referans noktası, duygu yoğunluğu, yeniden yaşama, tekrar, emin olma, olayın önemi, etkisi, kronolojik sırasından oluşmaktadır. Yapılan analiz sonuçlarına göre iç tutarlılık katsayısı tüm ölçek için .94, alt ölçekler için .84-.96 olarak bulundu (Kaynar ve Er, 2015). Tez çalışması kapsamında ölçek toplam puanı alındı ve anının ne denli iyi hatırlandığıyla ilişkilendirildi. Öte yandan, çalışmada kullanılan alt boyutlar (Uçar ve Er, 2004):

1. Mekansal bellek, olayın geçtiği yeri, kişileri ve nesnelere kapsar.
2. Duyusal ayrıntıların zenginliği, görüntü, ses ve dokunma gibi duyulara ilişkin olan özellikleri kapsar.
3. Zihinsel tekrar, kişinin olayı ne sıklıkla hatırladığını ve diğer kişilerle paylaşma sıklığını kapsar.
4. Olayın önemi, kişi için anının geçmiş, şu anda ve gelecekte ne denli önemli olduğunu vurgular.
5. Yeniden yaşama, kişinin yaşadığı anıya geri dönebilmesini ve anıya ilişkin özellikleri yeniden yaşamasını kapsar.
6. Emin Olma, hatırlanan anının gerçekliğinden emin olmayı ve hayalden ayırt edebilmeyi kapsar. (EK-2)

2.3. UYGULAMA

Yüksek lisans tez kapsamında yürütülen çalışmada 13-19 yaşları arasındaki katılımcılara, pandemi sebebiyle, online olarak ulaşıldı. Bilgilendirilmiş onam formu verildikten sonra demografik bilgi formunu doldurmaları istendi. Daha sonra ise Beck Depresyon Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği uygulandı. Bu aşamadan sonra, duygu düzenleme süreçlerine ilişkin Duygu Düzenleme Ölçeği doldurmaları istendi. Daha sonra olumsuz otobiyografik anı hatırlayıp yazmaları istendi. Olumsuz anı sonrası Otobiyografik Bellek Özellikleri Ölçeği kullanarak anılarına ilişkin özellikleri puanlamaları istendi. Yine aynı şekilde olumlu otobiyografik anı hatırlamaları ve yazmaları istendi. Olumlu anı sonrası ise OBÖÖ'ni doldurmaları istendi.

2.4. VERİLERİN ANALİZİ

Çalışmanın verileri online olarak Qualtrics üzerinden toplanmıştır. Analiz SPSS programı kullanılarak yapılmıştır. Psikiyatrik tanı alan kişilerin verisi veri setinden çıkartılmıştır. Çalışmada beck depresyon ölçeği toplam puan, beck anksiyete ölçeği toplam puan, otobiyografik bellek özellikleri ölçeği toplam puan ve ayrı ayrı olmak üzere olumlu anı ve olumsuz anılara ilişkin OBÖÖ mekansal bellek alt boyutu puanı, OBÖÖ duysal ayrıntılar alt boyutu puanı, OBÖÖ zihinsel tekrar alt boyutu puanı, OBÖÖ emin olma alt boyutu puanı ve OBÖÖ olayın önemi alt boyutu puanı ve OBÖÖ yeniden yaşama alt boyutu puanı kullanıldı. Öte yandan duygu düzenleme stratejileri ölçeği bastırma alt boyutu puanı ve bilişsel yeniden değerlendirme alt boyutu puanları analize katıldı. Öncelikle çalışmadaki katılımcıların bilgilerine ilişkin sayı ve yüzde dağılımları hesaplandı. Ölçek ve ölçeklerin alt boyutlarına ilişkin betimleyici istatistik değerleri bulundu. Cronbach a kullanılarak çalışmada kullanılan ölçekler ve alt boyulara ilişkin güvenilirlik testi yapıldı. Veri setinin normallik varsayımlarını sağlayıp sağlamadığını belirlemek için yapılan analizde eğiklik ve basıklık değerleri, histogram, normal Q-Q plot grafiği incelendi. Sonuçlara göre dağılımın normal olduğu varsayılarak analizde parametrik testlerin kullanılmasına karar verildi. Beck depresyon ölçeği ve beck anksiyete ölçeğine ilişkin katılımcıların puanları incelenerek 3 gruba (hafif semptom-orta

semptom-yüksek semptom) ayrıldı. 3[(gruplar arası) depresyon= hafif, orta, yüksek] x 2[(grup içi) anı türü=olumlu otobiyografik anı, olumsuz otobiyografik anı] karışık desen varyans analizi (ANOVA) yapılarak depresyon düzeylerinin anı türüne göre hatırlama derecelerinin (OBÖÖ toplam puan) farklılaşp farklılaşmadığı incelendi. Aynı karışık desen varyans analizi (ANOVA) anksiyete gruplarının anı türüne göre hatırlama derecelerinin ne denli farklılaştığını belirlemek için yapıldı. Daha sonra olumsuz anılara ilişkin OBÖÖ alt boyutlarının depresyon düzeylerine göre farklılaşp farklılaşmadığını incelemek için her bir alt boyut için tek yönlü varyans (ANOVA) analizi yapıldı. Aynı işlem olumlu anılara ilişkin alt boyutların gruplar arasında herhangi bir farklılık olup olmadığını saptamak için yapıldı. Aynı şekilde anıların anksiyete düzeylerine göre farklılaşp farklılaşmadığını görmek için tek yönlü varyans (ANOVA) analizi yapıldı. Daha sonra ise duygu düzenleme ölçeği alt boyutları bastırma ve bilişsel yeniden değerlendirme depresyon ve anksiyete gruplarına farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek için ayrı ayrı olarak tek yönlü varyans analizi yapıldı.

2.5. BULGULAR

Bu bölümde çalışmanın verilerine ilişkin yapılan analiz sonuçları verilmiştir. İlk olarak katılımcıların bilgileri ve ölçeklerin güvenilirlik analizleri daha sonra ise karışık desen varyans analizi ve tek yönlü varyans analizi sonuçları verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Değişkenlere Göre Sayı ve Yüzde Dağılımı

Değişken	Kategori	n	%
Cinsiyet	Kadın	242	66,5
	Erkek	122	33,5
Yaşadığı yer	Aile ile	309	84,9
	Öğrenci yurdu	52	14,3
	Diğer	3	0,8
Psikolojik Tanı	Evet	24	6,6
	Hayır	340	93,4
Kronik Hastalık	Evet	42	11,5
	Hayır	322	88,5

Araştırmaya katılan lise öğrencilerinin %66,5'i (242 kişi) kadın, %33,5'i (122 kişi) erkek olmak üzere toplam 364 kişidir. Yaş aralığı 13-19 olan kişilerin ortalaması 16.27 standart sapması ise 1.85'tir. Katılımcıların %14,3'ü (52 kişi) öğrenci yurdunda, %84,9'u (309) ise ailesiyle birlikte yaşamaktadır. Katılımcıların %88,5'i (322 kişi) herhangi bir kronik hastalık tanısı olmadığını, %11,5'i (42 kişi) ise kronik hastalık tanısı aldığını belirtti. Katılımcıların %93,4'ü herhangi bir psikiyatrik tanı olmadığını belirtirken %6,6'sı (24 kişi) psikiyatrik bir tanı aldığını belirtti. 24 kişinin psikiyatrik tanı alması sebebiyle veri setinden çıkartılması gerekmiştir. Araştırmaya 340 kişi ile devam edilmiştir. (Tablo 1)

Tablo 2. Ölçeklerin Toplam Puanları ve Alt boyutların Toplam Puanlarının Betimleyici İstatistiksel Değerleri

Değişkenler	En Küçük Değer	En Büyük Değer	Ortalama	Standart Sapma
BDÖ- Toplam Puan	0	58	17,46	11,50
BAÖ- Toplam Puan	21	84	35	13,62
OBÖÖ- Olumsuz Anı Toplam Puan	24	168	107,47	39,24
OBÖÖ- Olumlu Anı Toplam Puan	24	168	98,90	44,12
OBÖÖ- Mekansal Bellek (olumsuz anı)	4	28	18,32	7
OBÖÖ- duyuşal ayrıntılar (olumsuz anı)	4	28	16,65	7,49
OBÖÖ- Zihinsel Tekrar (olumsuz anı)	2	14	8,33	3,8
OBÖÖ- Emin olma (Olumsuz anı)	2	14	8,4	3,4
OBÖÖ- Olayın önemi (Olumsuz anı)	3	21	13,5	6
OBÖÖ- Yeniden yaşama (Olumsuz anı)	1	7	4,47	2,1
OBÖÖ- Mekansal Bellek (olumlu anı)	4	28	17,6	8,4
OBÖÖ- duyuşal ayrıntılar (olumlu anı)	4	28	15,9	7,7
OBÖÖ- Zihinsel Tekrar (olumlu anı)	2	14	7,8	4,1
OBÖÖ- Emin olma (olumlu anı)	2	14	7,4	3,5
OBÖÖ- Olayın önemi (olumlu anı)	3	21	12,3	6,4
OBÖÖ- Yeniden yaşama (olumlu anı)	1	7	3,9	2,2
DDÖ	10	60	33,3	10,4
DDÖ- Bastırma Toplam Puan	4	24	14,26	5,3
DDÖ- Yeniden Değerlendirme Toplam Puan	6	36	19,13	7,3

Araştırmada kullanılan ölçeklerin betimleyici istatistiksel değerleri hesaplandı. Beck Depresyon ölçeği toplam puanı 0-58 arasında ortalaması 17.5, standart sapması ise 11.5 olarak bulundu. Beck Anksiyete ölçeği toplam puanı 21-84 arasında olmak üzere ortalaması 35, standart sapması ise 13,6 olarak bulunmuştur. Otobiyografik Bellek Özellikleri ölçeğinin olumsuz anı için toplam puanı 24- 168 aralığında olmak üzere ortalaması 107.5 standart sapması ise 39.4 olarak bulundu. OBÖÖ olumlu anı için olan toplam puanı 24-168 aralığında olmak üzere ortalaması 99 standart sapması ise 44 olarak bulundu. OBÖÖ mekansal bellek (olumsuz) boyutu için ortalama 18.3 standart sapma ise 7 olarak bulundu. OBÖÖ duyuşal ayrıntılar (olumsuz) alt boyutu için ortalama 16.6 standart sapma 7.4 olarak bulundu. OBÖÖ zihinsel tekrar (olumsuz) alt boyutu için 8.3 standart sapma 3.8 olarak bulundu. OBÖÖ emin olma (olumsuz) alt boyutu için ortalama 8.4 standart sapma 3.4 olarak bulundu. OBÖÖ olayın önemi (olumsuz) alt boyutu için ortalama 13.5 standart sapma ise 6 olarak bulundu. OBÖÖ yeniden yaşama alt boyutu (olumsuz) için ortalama 4.47 standart sapma ise 2.41 olarak bulundu. OBÖÖ zihinsel tekrar (olumlu) alt boyutu için ortalama 7.8 standart sapma ise 4.1 olarak bulundu. OBÖÖ duyuşal ayrıntılar (olumlu) alt boyutu için ortalama 15.9 standart sapma ise 7.7 olarak bulundu. OBÖÖ zihinsel tekrar (olumlu) alt boyutu için ortalama 7.8 standart sapma ise 4.1 olarak bulundu. OBÖÖ emin olma alt boyutu için ortalama 7.4 standart sapma 3.5 olarak bulundu. OBÖÖ olayın önemi alt boyutu için ortalama 12.3 standart sapma 6.4 olarak bulundu. OBÖÖ yeniden yaşama alt boyutu için ortalama 3.9 standart sapma 2.2 olarak bulundu. Duygu Düzenleme Ölçeğinin toplam puanı 10-60 arasında olmak üzere ortalaması 33.3, standart sapması ise 10.4 olarak bulundu. DDÖ Bastırma boyutu için toplam puan 4-24 aralığında olmak üzere ortalaması 14 standart sapması ise 5 olarak bulundu. DDÖ Yeniden Değerlendirme boyutu için toplam puan 6-36 puan aralığında olmak üzere ortalaması 19, standart sapması ise 7 olarak bulundu. (Tablo 2)

Tablo 3. Ölçek ve Ölçek Alt Boyutlarının Güvenirlik Analizleri

Ölçekler	k	Cronbach Alfa
BDÖ	21	0,90
BAÖ	21	0,94
OBÖÖ- Olumsuz	24	0,96
OBÖÖ-Olumlu	24	0,97
OBÖÖ- Mekansal Bellek (olumsuz)	4	0,87
OBÖÖ- Duyusal ayrıntılar	4	0,86
OBÖÖ- Tekrar	2	0,6
OBÖÖ-Emin Olma	2	0,2
OBÖÖ-Olayın Önemi	3	0,88
OBÖÖ- Mekansal Bellek (olumlu)	4	0,93
OBÖÖ-Duyusal ayrıntılar	4	0,89
OBÖÖ-Tekrar	2	0,73
OBÖÖ-Emin Olma	2	0,31
OBÖÖ- Olayın Önemi	3	0,94
DDÖ	10	0,81
DDÖ- Bastırma	4	0,79
DDÖ- Yeniden Değerlendirme	6	0,81

Araştırma kapsamında kullanılan ölçeklerin ve ölçeklerin alt boyutlarının güvenilirlik analiz sonuçlarına göre Cronbach α değerleri Beck Depresyon ölçeği için 0.90, Beck Anksiyete ölçeği için 0.94, Otobiyografik bellek özellikleri ölçeği olumsuz anı için 0.96, OBÖÖ olumlu anı için 0.97 olarak bulundu. Cronbach α değerleri, OBÖÖ (olumsuz) mekânsal bellek için 0.87; duyusal ayrıntılar alt boyutu için 0.86; tekrar alt boyutu için 0.6; emin olma alt boyutu için 0.2; olayın önemi alt boyutu için 0.88 olarak bulundu. Cronbach α değerleri, OBÖÖ (olumlu) mekânsal bellek alt boyutu için 0.93; duyusal ayrıntılar alt boyutu için 0.89; tekrar alt boyutu için 0.73; emin olma alt boyutu için 0.31; olayın önemi alt boyutu için 0.94 olarak

bulundu. Duygu Düzenleme  leği için 0.81, DD  bastırma alt boyutu için 0.79, DD  yeniden değerlendirme alt boyutu için 0.81 olarak bulunmuştur. Güvenirlik alışması için yapılan analiz sonuçlarına göre araştırmada kullanılan ölçeklerin yüksek derecede ($0.7 < \alpha < 0.9$) güvenilir olduğu ve sonuçların tesadüfi olmadığı kanısına varılmıştır (Güriş ve Astar, 2019). OB   Emin olma alt boyutları ise sonuçlara göre güvenilir olmadığı görüldü. (Tablo 3)

Tablo 4. Beck Depresyon  leği D zeyele Göre Sayı ve Yüzde Dağılımı

Depresyon Düzeyleri	n	%	Ortalama	Standart Sapma
Hafif Düzey	188	55,3	9,2	5,1
Orta Düzey	105	30,9	22,8	3,3
Yüksek Düzey	47	13,8	38,2	7,3
Toplam	340	100	70,2	15,7

Yapılan analiz sonucuna göre Beck Depresyon  leği puanları incelendiğinde katılımcıların %55.3'  (188 kişi) hafif düzey depresyon ($\bar{x}=9.2$, $s=5.1$), %30.9'u (105 kişi) orta düzeyde depresyon ($\bar{x}=22.8$, $s=3.3$), %13.8'i ise yüksek düzeyde depresyon ($\bar{x}=38.2$, $s=7.3$) belirtilerine sahip olduğu görüldü. (Tablo 4)

Tablo 5. Beck Anksiyete  leği D zeyele Göre Sayı ve Yüzde Dağılımı

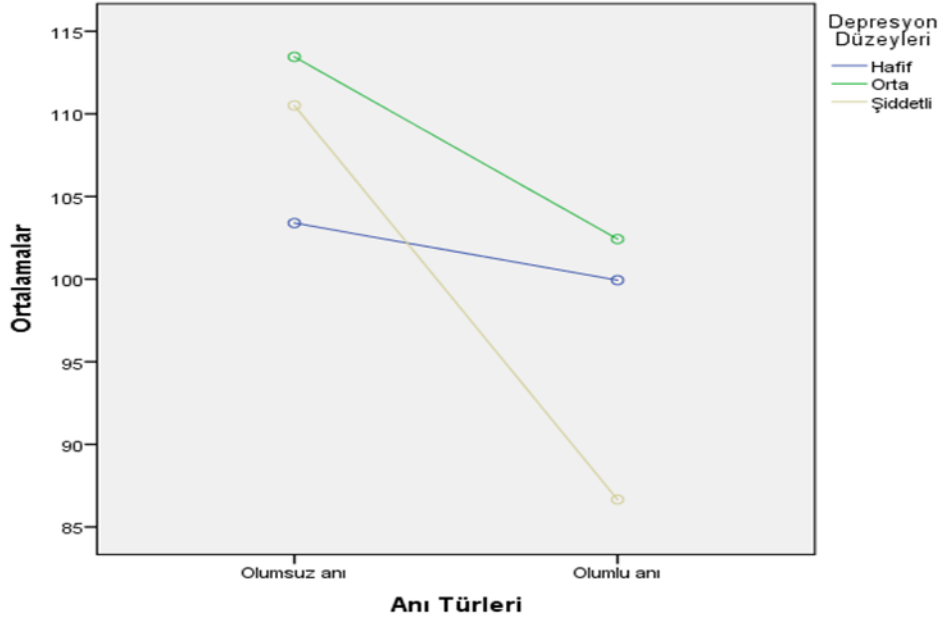
Anksiyete Düzeyleri	n	%	Ortalama	Standart Sapma
Hafif Düzey	212	62,4	5,8	5,1
Orta Düzey	58	17,1	19,9	2,8
Yüksek Düzey	70	20,6	46,6	8,4
Toplam	340	100	63	14

Yapılan analiz sonucuna göre Beck Anksiyete ölçeği puanları incelendiğinde katılımcıların %62.4'ü (212 kişi) hafif düzey anksiyete ($\bar{x}=5.8$, $s=5.1$), %17.1'i (58 kişi) orta düzey anksiyete ($\bar{x}=19.9$, $s=2.8$), %20.6'sı (70 kişi) ise yüksek düzeyde anksiyete ($\bar{x}=63$, $s=14$) semptomları gösterdiği bulundu. (Tablo 5)

Tablo 6. OBÖÖ Anı Gruplarının Depresyon Düzeyleri Açısından Karışık Desen Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Değişken	Kareler toplamı	Serbestlik derecesi	Kareler ortalaması	F	p	η^2
Anı grupları (olumlu-olumsuz)	20294,216	1	20294,216	19,198	0,000*	0,054
Anı grupları * Depresyon Düzeyleri (Hafif-Orta-Yüksek)	8258,645	2	4129,322	3,906	0,021*	0,023

Depresyon gruplarındaki (hafif-orta-yüksek) katılımcıların OBÖÖ puan ortalamalarının anı gruplarına (olumlu-olumsuz) göre değişiklik gösterip göstermediğini incelemesi için yapılan karışık desen varyans analizi (anova) sonuçlarına göre, anı gruplarının temel etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlemlendi, $F(1,336)= 19.198$, $p=0.000$, $\eta^2=0.05$. Öte yandan, depresyon düzeyleri ve anı gruplarının etkileşim etkisinin anlamlı olduğu bulundu, $F(1,2)=3.9$, $p=0.02$, $\eta^2=0.02$. Yapılan Bonferroni çoklu karşılaştırma analizine göre, farklılığın depresyon düzeylerini orta ve yüksek olarak belirten kişilerden kaynaklandığı ve bu kişilerin olumsuz anılara ilişkin puan ortalamalarının daha yüksek olduğu gözlemlendi. (Tablo 6)



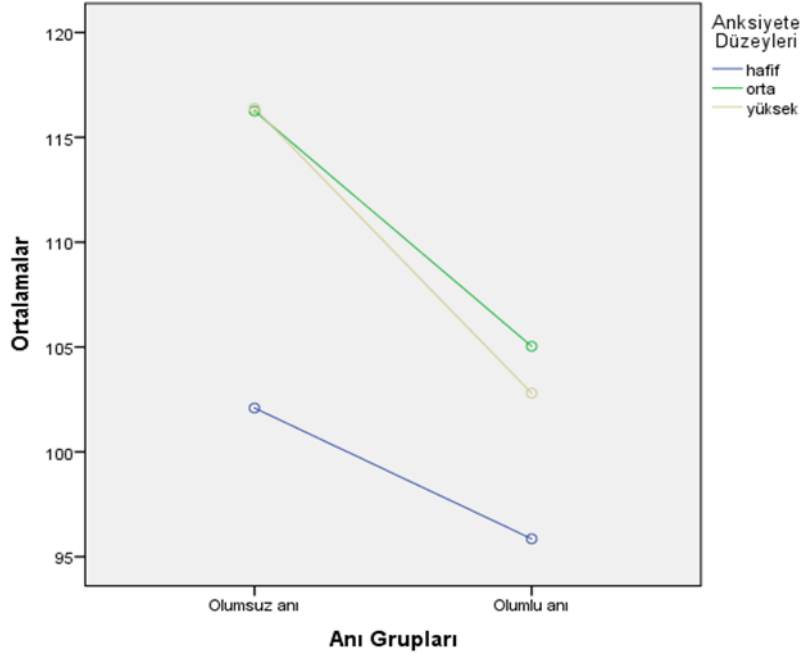
Şekil 3. Anı Gruplarının Depresyon Düzeyleri Açısından Karışık Desen Varyans Analiz Sonuçları Grafiği

Şekil 3 incelendiğinde depresyon semptomlarının hafif olduğu gruplarda olumsuz anıyı veya olumlu anıyı hatırlamak arasında büyük bir fark gözlenmemiştir. Buna karşın olarak, depresyon semptomlarını şiddetli ve orta olarak belirten grupta olumlu anıyı ve olumsuz anıyı hatırlama arasında anlamlı farklılık gözlemlendi. Öte yandan, depresyon semptomlarını şiddetli olarak belirten grup olumsuz anı hatırladıktan sonra olumlu anıyı hatırlarken anıyı daha iyi hatırlayıp hatırlamama durumu orta dereceli depresyon grubuna kıyasla daha büyük bir değişim gösteriyor. Son olarak, olumlu anı grubu ve olumsuz anı grubu arasında anlamlı bir farklılık gözlemlendi, $p < .001$.

Tablo 7. OBÖÖ Anı Gruplarının Anksiyete Düzeyleri Açısından Karışık Desen Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Değişken	Kareler toplamı	Serbestlik derecesi	Kareler ortalaması	F	p	η^2
Anı grupları (olumlu-olumsuz)	13289,218	1	13289,218	12,342	0,001*	0,035
Anı grupları * Anksiyete Düzeyleri (hafif-orta-yüksek)	1658,798	2	829,399	0,770	0,464	0,005

Anksiyete gruplarındaki (hafif-orta-yüksek) katılımcıların OBÖÖ puan ortalamalarının anı gruplarına (olumlu-olumsuz) göre değişiklik gösterip göstermediğini incelemesi için yapılan karışık desen varyans analizi (anova) sonuçlarına göre, anı grupları ve anksiyete düzeylerinin ortak etkisi bulunamadı. Öte yandan, anı gruplarının istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin olduğu görüldü, $F(1,336)=12.342$, $p=0.001$, $\eta^2=0.03$. (Tablo 7)



Şekil 4. Oböo Anı Gruplarının Anksiyete Düzeyleri Açısından Karışık Desen Varyans Analizi (Anova) Sonuçları

Şekil 4'e göre anksiyete semptomlarını hafif ve orta olarak belirten grupta olumsuz anıyı ve olumlu anıyı hatırlama arasında anlamlı fark gözlenmedi. Buna karşın anksiyete semptomlarını şiddetli olarak belirten grupta olumsuz anıyı ve olumlu anıyı hatırlama arasına anlamlı bir farklılık gözlemlendi, $p=0.015$. Son olarak, olumlu anı grubu ve olumsuz anı grubu arasında anlamlı bir farklılık gözlemlendi, $p<.001$.

Tablo 8. Olumsuz Anılara İlişkin OBÖÖ Alt Boyutlarının Depresyon Gruplarına göre Betimleyici İstatistikleri

Ölçekler	Depresyon	Ortalama	SD	F	p
Mekansal Bellek	Hafif	17,89	7,81	0,936	0,393
	Orta	19,17	7,23		
	Şiddetli	18,15	8,50		
Duyusal Ayrıntı	Hafif	16,13	7,64	1,068	0,345
	Orta	17,42	6,89		
	Şiddetli	17,02	8,12		
Zihinsel Tekrar	Hafif	8,15	4,09	0,515	0,598
	Orta	8,49	3,47		
	Şiddetli	8,70	3,66		
Olayın Önemi	Hafif	12,78	6,38	3,545	0,030*
	Orta	14,42	5,68		
	Şiddetli	14,81	5,87		
Yeniden Yaşama	Hafif	4,13	2,17	5,380	0,005*
	Orta	4,92	1,92		
	Şiddetli	4,78	2,14		
Emin olma	Hafif	8,244	3,5994	0,662	0,516
	Orta	8,721	3,1452		
	Şiddetli	8,319	3,3238		

Olumsuz anılara ilişkin OBÖÖ alt boyut puanlarının depresyon düzeylerine göre betimleyici istatistik değerleri incelenmiştir. Mekansal bellek alt boyutunun hafif düzey depresyon grubu puan ortalaması 17.9 standart sapması 7.91; orta düzey depresyon grubu puan ortalaması 19.17 standart sapması 7.23; yüksek düzey depresyon grubu puan ortalaması ise 18.15 standart sapması 8.50 olarak bulundu. Duyusal ayrıntı alt boyutunun hafif düzey depresyon grubu puan ortalaması 16.13 standart sapması 7.64; orta düzey depresyon grubu puan ortalaması 17.42 standart sapması 6.89; yüksek düzey depresyon grubu puan ortalaması 17.02 standart sapması 8.12 olarak bulunmuştur. Zihinsel tekrar alt boyutunun hafif düzey depresyon grubu puan ortalaması 8.15 standart sapması ise 4.09; orta düzey depresyon grubu puan ortalaması 8.49 standart sapması ise 3.47; yüksek düzey depresyon grubu puan ortalaması 8.70 standart sapması 3.66 olarak bulundu. Olayın önemi alt boyutunun hafif düzey depresyon grubu puan ortalaması 12.78 standart sapması 6.38; orta düzey depresyon grubu puan ortalaması 14.41 standart sapması 5.68; yüksek düzey depresyon grubu puan ortalaması 14.81 standart sapması 5.87 olarak bulundu. Yeniden yaşama alt boyutunun hafif düzey depresyon grubu puan ortalaması 4.13 standart sapması 2.17; orta düzey depresyon grubu puan ortalaması 4.94 standart sapması 1.92; yüksek düzey depresyon grubu puan ortalaması 4.78 standart sapması 2.14 olarak bulundu. Emin olma alt boyutu hafif düzey depresyon grubu puan ortalaması 8.2 standart sapması 3.5; orta düzey depresyon grubu puan ortalaması 8.7 standart sapması 3.5; yüksek düzey depresyon grubu puan ortalaması 8.3 standart sapması 3.3 olarak bulundu. (Tablo 8)

Tablo 9. Olumsuz Anı Türüne İlişkin Olayın Önemi Alt Boyutu Puanlarının Depresyon Düzeyleri Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (Anova) Sonuçları

Kaynak	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar arası	264,537	2	132,268	3,545	0,030
Grup içi	12536,720	336	37,312		
toplam	264,537	2	132,268		

Söz konusu kişilerin olumsuz anılara ilişkin OBÖÖ olayın önemi alt boyutu puan ortalamalarının depresyon düzeylerine göre farklılaşıp farklılaşmadığının incelenmesi için yapılan Tek Yönlü Varyans (ANOVA) analizi sonucuna göre depresyon düzeyi hafif olan kişilerin puan ortalaması ($\bar{x}=12.78$), depresyon düzeyi orta olan kişilerin puan ortalaması ($\bar{x}=14.42$) ve depresyon düzeyi yüksek olan kişilerin puan ortalaması ($\bar{x}= 14.81$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulundu, $F(2,336)=3,545$, $p=0.03$. Yapılan LSD çoklu karşılaştırmalı testi sonucuna göre farklılığın depresyon düzeyi hafif olan gruptan kaynakladığı, depresyon düzeyi düşük olan kişilerin olumsuz anıya (OBÖÖ) ilişkin olayın önemi alt boyutu ilişkin puan ortalamasının diğer kişilerden daha düşük olduğu görüldü. (Tablo 9)

Tablo 10. Olumsuz Anı Türüne İlişkin Yeniden Yaşama Alt Boyutu Puanlarının Depresyon Düzeyleri Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Kaynak	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar arası	47,258	2	23,629	5,380	0,005
Grup içi	1458,097	332	4,392		
toplam	47,258	2	23,629		

Söz konusu kişilerin olumsuz anılara ilişkin OBÖÖ yeniden yaşama alt boyutu puan ortalamalarının depresyon düzeylerine göre farklılaşp farklılaşmadığının incelenmesi için yapılan Tek Yönlü Varyans (ANOVA) analizi sonucuna göre depresyon düzeyi düşük olan grubun puan ortalaması ($\bar{x}=4.13$), depresyon düzeyi orta olan kişilerin puan ortalaması ($\bar{x}=4,92$) ve depresyon düzeyi yüksek olan kişilerin puan ortalaması ($\bar{x}=4,78$) arasında anlamlı bir farklılık bulundu, $F(2,332)=5,38$, $p=0.005$. Yapılan LSD çoklu karşılaştırmalı testi sonucuna göre farklılığın depresyon düzeyi hafif olan gruptan kaynakladığı, depresyon düzeyi düşük olan grubun olumsuz anıya (OBÖÖ) ilişkin yeniden yaşama alt boyutu puan ortalamasının diğer gruplardan daha düşük olduğu görüldü. (Tablo 10)

Tablo 11. Olumlu Anılara İlişkin OBÖÖ Alt Boyutlarının Depresyon Gruplarına göre Betimleyici İstatistikleri

Ölçekler	Depresyon	Ortalama	SD	F	p
Mekansal Bellek	Hafif	17,95	8,202	1,740	0,177
	Orta	17,96	8,353		
	Şiddetli	15,49	9,271		
Duyusal Ayrıntı	Hafif	16,07	7,528	2,251	0,107
	Orta	16,58	7,595		
	Şiddetli	13,77	8,713		
Zihinsel Tekrar	Hafif	8,05	4,162	3,935	0,020*
	Orta	8,07	4,008		
	Şiddetli	6,26	3,975		
Olayın Önemi	Hafif	12,34	6,152	0,642	0,527
	Orta	12,83	6,621		
	Şiddetli	11,55	7,241		
Yeniden Yaşama	Hafif	3,97	2,173	2,474	0,086
	Orta	4,28	2,225		
	Şiddetli	3,40	2,508		
Emin olma	Hafif	7,68	3,588	0,662	0,516
	Orta	7,66	3,746		
	Şiddetli	6,28	3,354		

Olumlu anı türüne ilişkin OBÖÖ alt boyut puanlarının depresyon düzeylerine göre betimleyici istatistik değerleri incelenmiştir. Mekansal bellek alt boyutunun hafif düzey depresyon grubu puan ortalaması 17.95 standart sapması 8.2; orta düzey depresyon grubu puan ortalaması 17.96 standart sapması 8.3; yüksek düzey depresyon grubu puan ortalaması ise 15.49 standart sapması 9.2 olarak bulundu. Duyusal ayrıntı alt boyutunun hafif düzey depresyon grubu puan ortalaması 16.07 standart sapması 7.5; orta düzey depresyon grubu puan ortalaması 16.58 standart sapması 7.5; yüksek düzey depresyon grubu puan ortalaması 13.7 standart sapması 8.7 olarak bulunmuştur. Zihinsel tekrar alt boyutunun hafif düzey depresyon grubu puan ortalaması 8.5 standart sapması ise 4.1; orta düzey depresyon grubu puan ortalaması 8.7 standart sapması ise 4; yüksek düzey depresyon grubu puan ortalaması 6.26 standart sapması 3.9 olarak bulundu. Olayın önemi alt boyutunun hafif düzey depresyon grubu puan ortalaması 12.24 standart sapması 6.1; orta düzey depresyon grubu puan ortalaması 12.8 standart sapması 6.6; yüksek düzey depresyon grubu puan ortalaması 11.55 standart sapması 7.2 olarak bulundu. Yeniden yaşama alt boyutunun hafif düzey depresyon grubu puan ortalaması 3.97 standart sapması 2.1; orta düzey depresyon grubu puan ortalaması 4.28 standart sapması 2.22; yüksek düzey depresyon grubu puan ortalaması 3.40 standart sapması 2.5 olarak bulundu. Emin olma alt boyutu hafif düzey depresyon grubu puan ortalaması 7.68 standart sapması 3.5; orta düzey depresyon grubu puan ortalaması 7.66 standart sapması 3.7; yüksek düzey depresyon grubu puan ortalaması 6.28 standart sapması 3.3 olarak bulundu. (Tablo 11)

Tablo 12. Olumlu Anı Türüne İlişkin Zihinsel Tekrar Alt Boyutu Puanlarının Depresyon Düzeyleri Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Kaynak	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması	F	p
Zihinsel tekrar	131,636	2	65,818	3,935	0,020
	5636,938	337	16,727		
	5768,574	339	65,818		

Söz konusu kişilerin olumlu anılara ilişkin OBÖÖ zihinsel tekrar alt boyut puan ortalamalarının depresyon düzeylerine göre farklılaşıp farklılaşmadığının incelenmesi için yapılan Tek Yönlü Varyans (ANOVA) analizi sonucuna göre depresyon düzeyi düşük olan grubun puan ortalaması ($\bar{x}=8,05$), depresyon düzeyi orta kişilerin puan ortalaması ($\bar{x}=8,07$) ve depresyon düzeyi yüksek olan kişilerin puan ortalaması ($\bar{x}=6,26$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlendi, $F(2,337)=3.935$, $p=0.02$. Yapılan LSD çoklu karşılaştırmalı test sonucuna göre farklılığın depresyon düzeyi yüksek olan gruptan kaynaklandığı, depresyon düzeyi yüksek olan grubun olumlu anılara ilişkin zihinsel tekrar puanının diğer gruplardan düşük olduğu görüldü.

Tablo 13. Olumsuz Anılara İlişkin OBÖÖ Alt Boyutlarının Anksiyete Gruplarına göre Betimleyici Analiz Sonuçları

Ölçekler	Anksiyete	Ortalama	SD	F	p
Mekansal Bellek	Hafif	17,45	8,024	3,587	0,029*
	Orta	19,88	6,596		
	Şiddetli	19,64	7,439		
Duyusal Ayrıntı	Hafif	15,98	7,514	2,242	0,108
	Orta	17,83	7,199		
	Şiddetli	17,69	7,536		
Zihinsel Tekrar	Hafif	8,18	3,967	0,541	0,582
	Orta	8,40	3,746		
	Şiddetli	8,73	3,603		
Olayın Önemi	Hafif	12,61	6,174	7,093	0,001*
	Orta	15,43	5,927		
	Şiddetli	14,90	5,741		
Yeniden Yaşama	Hafif	4,16	2,167	6,588	0,002*
	Orta	4,72	1,810		
	Şiddetli	5,17	2,058		
Emin olma	Hafif	8,18	3,567	1,346	0,262
	Orta	8,98	3,236		
	Şiddetli	8,57	3,105		

Olumsuz anıya ilişkin OBÖÖ alt boyut puanlarının anksiyete düzeylerine göre betimleyici istatistik değerleri incelenmiştir. Mekansal bellek alt boyutunun hafif düzey anksiyete grubu puan ortalaması 17.45 standart sapması 8.02; orta düzey anksiyete grubu puan ortalaması 19.88 standart sapması 6.5; yüksek düzey anksiyete grubu puan ortalaması ise 19.64 standart sapması 7.4 olarak bulundu. Duyusal ayrıntı alt boyutunun hafif düzey anksiyete grubu puan ortalaması 15.98 standart sapması 7.5; orta düzey anksiyete grubu puan ortalaması 17.83 standart sapması 7.1; yüksek düzey anksiyete grubu puan ortalaması 17.6 standart sapması 7.5 olarak bulunmuştur. Zihinsel tekrar alt boyutunun hafif düzey anksiyete grubu puan ortalaması 8.18 standart sapması ise 3.9; orta düzey anksiyete grubu puan ortalaması 8.40 standart sapması ise 3.7; yüksek düzey anksiyete grubu puan ortalaması 8.73 standart sapması 3.60 olarak bulundu. Olayın önemi alt boyutunun hafif düzey anksiyete grubu puan ortalaması 12.61 standart sapması 6.1; orta düzey anksiyete grubu puan ortalaması 15.43 standart sapması 5.9; yüksek düzey anksiyete grubu puan ortalaması 14.9 standart sapması 5.7 olarak bulundu. Yeniden yaşama alt boyutunun hafif düzey anksiyete grubu puan ortalaması 4.1 standart sapması 2.1; orta düzey anksiyete grubu puan ortalaması 4.7 standart sapması 1.8; yüksek düzey anksiyete grubu puan ortalaması 5.1 standart sapması 2 olarak bulundu. Emin olma alt boyutu hafif düzey anksiyete grubu puan ortalaması 8.1 standart sapması 3.5; orta düzey anksiyete grubu puan ortalaması 8.9 standart sapması 3.2; yüksek düzey anksiyete grubu puan ortalaması 8.5 standart sapması 3.1 olarak bulundu. (Tablo 13)

Tablo 14. Olumsuz Anı Türüne İlişkin Mekansal Bellek Alt Boyutu Puanlarının Anksiyete Düzeyleri Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Kaynak	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar arası	423,139	2	211,569	3,58	0,029
Grup içi	19818,454	336	58,983		
Toplam	20241,593	338	211,569		

Söz konusu kişilerin olumsuz anılara ilişkin OBÖÖ mekânsal bellek alt boyut puan ortalamalarının anksiyete düzeylerine göre farklılaşıp farklılaşmadığının incelenmesi için yapılan Tek Yönlü Varyans (ANOVA) analizi sonucuna göre anksiyete semptomları düşük olan grubun puan ortalaması ($\bar{x}=17.45$), anksiyete düzeyi orta olan grubun puan ortalaması ($\bar{x}=19.88$) ve anksiyete düzeyi yüksek olan grubun puan ortalaması ($\bar{x}=19.64$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulundu, $F(2,336)=3.58$, $p=0.029$. Yapılan LSD çoklu karşılaştırma testine göre, farklılığın anksiyete düzeyi düşük olan gruptan kaynaklandığını ve anksiyete düzeyi düşük olan grubun olumsuz anıya ilişkin mekânsal bellek puan ortalamasının diğer gruplardan daha düşük olduğu görüldü. (Tablo 14)

Tablo 15. Olumsuz Anı Türüne İlişkin Olayın Önemi Alt Boyutu Puanlarının Anksiyete Düzeyleri Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Kaynak	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar arası	518,600	2	259,300	7,093	0,001
Grup içi	12282,657	336	36,556		
toplam	12801,257	338			

Söz konusu kişilerin olumsuz anılara ilişkin OBÖÖ olayın önemi alt boyut puan ortalamalarının anksiyete düzeylerine göre farklılaşıp farklılaşmadığının

incelenmesi için yapılan Tek Yönlü Varyans (ANOVA) analizi sonucuna göre düşük düzey anksiyete grubu puan ortalaması ($\bar{x}=12.61$), orta düzey anksiyete grubunun puan ortalaması ($\bar{x}=15.43$) ve yüksek düzey anksiyete grubunun puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulundu, $F(2,336)=7.093$, $p<.001$. Yapılan LSD çoklu karşılaştırmalı test sonucuna göre, farklılığın kaynağının düşük düzey anksiyete grubu olduğu ve düşük düzey anksiyete grubunun olumsuz anılara ilişkin olayın önemi alt boyutu puan ortalamasının diğer gruplardan daha az olduğu söylenebilir. (Tablo 15)

Tablo 16. Olumsuz Anı Türüne İlişkin Yeniden Yaşama Alt Boyutu Puanlarının Anksiyete Düzeyleri Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Kaynak	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar arası	57,465	2	28,732	6,588	0,002
Grup içi	1447,891	332	4,361		
toplam	1505,355	334			

Söz konusu kişilerin olumsuz anılara ilişkin OBÖÖ yeniden yaşama alt boyut puan ortalamalarının anksiyete düzeylerine göre farklılaşıp farklılaşmadığının incelenmesi için Tek Yönlü Varyans (ANOVA) analizi yapıldı. Çıkan sonuçlara göre, anksiyete düzeyi düşük olan grubun puan ortalaması ($\bar{x}=4.16$), orta düzey anksiyete grubunun puan ortalaması ($\bar{x}=4.72$) ve yüksek düzey anksiyete grubu puan ortalaması ($\bar{x}=5.17$) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlemlendi, $F(2,332)=6.588$, $p=0.002$. Yapılan LSD çoklu karşılaştırmalı test sonucuna göre, farklılığın kaynağı anksiyete düzeyi yüksek olan grup olduğu görüldü. Bu sonuca göre, anksiyete semptomlarını yüksek düzeyde gösteren kişilerin olumsuz anılara ilişkim yeniden yaşama alt boyutu puan ortalaması diğer gruplardan daha yüksek olduğu söylenebilir. (Tablo 16)

Tablo 17. Olumlu Anılara İlişkin OBÖÖ Alt Boyutlarının Anksiyete Gruplarına göre Betimleyici İstatistik Değerleri

Ölçekler	Anksiyete	Ortalama	SD	F	p
Mekansal Bellek	Hafif	17,07	8,449	1,186	0,307
	Orta	18,47	8,195		
	Şiddetli	18,56	8,495		
Duyusal Ayrıntı	Hafif	15,44	7,892	1,142	0,320
	Orta	17,02	7,381		
	Şiddetli	16,43	7,588		
Zihinsel Tekrar	Hafif	7,71	4,197	0,154	0,858
	Orta	7,97	4,280		
	Şiddetli	7,97	3,811		
Olayın Önemi	Hafif	11,90	6,298	1,706	0,183
	Orta	13,50	6,873		
	Şiddetli	12,91	6,482		
Yeniden Yaşama	Hafif	3,92	2,224	0,973	0,379
	Orta	4,36	2,238		
	Şiddetli	3,89	2,325		
Emin olma	Hafif	7,33	3,736	0,704	0,495
	Orta	7,47	3,455		
	Şiddetli	7,93	3,444		

Olumlu anı türüne ilişkin alt boyutların anksiyete düzeylerine göre farklılaşp farklılaşmadığının incelenmesi için yapılan tek yönlü varyans analizi sonucuna göre alt boyutların hiçbirisinin düzeylere göre farklılaşmadığı görüldü. (Tablo 17)

Tablo 18. Duygu Düzenleme  leği Alt Boyutlarının Depresyon Düzeylerine Göre Betimleyici İstatistikleri

Duygu Düzenleme �leği Alt Boyutları	Depresyon düzeyleri	n	Ortalama	Standart sapma
Yeniden değerlendirme	Duşuk	188	19,97	7,844
	Orta	105	18,31	6,451
	Yuksek	47	17,60	6,880
	toplam	340	19,13	7,353
Bastırma	Duşuk	188	13,61	5,430
	Orta	105	14,20	5,162
	Yuksek	47	17,02	4,296
	toplam	340	14,26	5,314

Yeniden değerlendirme alt boyutu duşuk düzey depresyon grubu puan ortalaması 19.97 standart sapması 7.8; orta düzey depresyon grubu puan ortalaması 18.3 standart sapması 6.4; yuksek düzey depresyon grubu puan ortalaması 17.4 standart sapması 6.8 olarak bulundu. Bastırma alt boyutu duşuk semptomlu depresyon grubu puan ortalaması 13.6 standart sapması 5.4; orta derece semptomlu depresyon grubu puan ortalaması 14.2 standart sapması 5.1; şiddetli semptom gösteren depresyon grubu puan ortalaması 17.02 standart sapması 4.2 olarak bulundu.

Tablo 19. Depresyon Düzeylerine Göre Duygu Düzenleme Stratejileri Alt Boyutlarının Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Kaynak		Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması	F	p
Yeniden değerlendirme	Gruplar arası	314,229	2	157,115	2,939	0,054
	Gruplar içi	18012,815	337	53,450		
	Toplam	18327,044	339			
Bastırma	Gruplar arası	439,052	2	219,526	8,101	0,000*
	Gruplar içi	9132,651	337	27,100		
	Toplam	9571,703	339			

Söz konusu kişilerin duygu düzenleme ölçeği bastırma alt boyutunun depresyon düzeylerine göre anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek için yapılan tek yönlü varyans analizi sonucuna göre depresyon düzeyi düşük olan kişilerin bastırma alt boyut puan ortalaması ($x = 13.61$), depresyon düzeyini orta olarak belirten kişilerin bastırma alt boyut puan ortalaması ($x = 14.20$) ile depresyon düzeyini yüksek olarak belirten kişilerin bastırma alt boyut puan ortalaması ($x = 17.02$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmiştir, $F(2,337)=8.101$, $p=0.00$. Yapılan LSD çoklu karşılaştırma test sonuçlarına göre farklılığın depresyon düzeyi yüksek olan gruptan kaynaklandığı görüldü. Depresyon düzeyi yüksek olan gruplar orta seviye ve düşük seviye depresyon gruplarına göre bastırma stratejisinin daha fazla kullanmaktadır.

Tablo 20. Duygu Dzenleme leği Alt Boyutlarının Anksiyete Düzeylerine Göre Betimleyici İstatistikleri

Duygu dzenleme ölçeği alt boyutları	Anksiyete düzeyleri	n	Ortalama	Standart sapma
Yeniden değerlendirme	Düşük	212	18,99	7,530
	Orta	58	20,45	6,733
	Yüksek	70	18,49	7,267
	toplam	340	19,13	7,353
Bastırma	Düşük	212	13,47	5,422
	Orta	58	14,62	5,231
	Yüksek	70	16,36	4,443
	toplam	340	14,26	5,314

Yeniden değerlendirme alt boyutu hafif semptomlu anksiyete grubu puan ortalaması 18.9 standart sapması 7.5; orta derecede anksiyete semptomu gösteren kişilerin puan ortalaması 20.45 standart sapması 6.7; şiddetli anksiyete semptomları gösteren kişilerin puan ortalaması 18.49 standart sapması 7.2 olarak bulundu. Bastırma alt boyutu düşük düzey anksiyete grubu puan ortalaması 13.47 standart sapması 5.4; orta derecede semptom gösteren anksiyete grubu puan ortalaması 14.6 standart sapması 5.2; şiddetli anksiyete semptomları bildiren kişilerin puan ortalaması 16.36 standart sapması 4.4 olarak bulundu.

Tablo 21. Anksiyete Düzeylerine Göre Duygu Düzenleme Stratejileri Alt Boyutlarının Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Kaynak		Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması	F	p
Yeniden değerlendirme	Gruplar arası	134,256	2	67,128	1,243	0,290
	Gruplar içi	18192,788	337	53,985		
	Toplam	18327,044	339			
Bastırma	Gruplar arası	447,146	2	223,573	8,257	0,000*
	Gruplar içi	9124,557	337	27,076		
	Toplam	9571,703	339			

Söz konusu kişilerin duygu düzenleme ölçeği bastırma alt boyutunun anksiyete düzeylerine göre anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek için yapılan tek yönlü varyans analizi sonucuna göre anksiyete düzeyi düşük olan kişilerin bastırma alt boyut puan ortalaması ($x = 13.47$), anksiyete düzeyini orta olarak belirten kişilerin bastırma alt boyut puan ortalaması ($x = 14.62$) ile anksiyete düzeyini yüksek olarak belirten kişilerin bastırma alt boyut puan ortalaması ($x = 16.36$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmiştir, $F(2,337)=8.257$, $p=0.00$. Yapılan LSD çoklu karşılaştırma test sonuçlarına anksiyete düzeyi yüksek olan grubun farklılığa sebep olduğu görüldü. Anksiyete düzeyi yüksek olan kişiler anksiyete düzeyi düşük ve anksiyete düzeyi orta olan kişilere göre daha fazla bastırma stratejisini kullanmaktadır. (Tablo 17)

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. TARTIŞMA

Otobiyografik bellek doğrudan benlik ve hayat hikayesiyle ilişkilidir. Davranış, tutum, düşünceler ve duygular otobiyografik anıları referans olarak şekillenmektedir. Özellikle duygu durumu ve otobiyografik bellek arasında etkileşimli bir ilişki vardır. Otobiyografik belleğin bozukluklar açısından büyük bir önem arz ettiği araştırmacılar tarafından bilinmektedir. Birçok psikolojik bozukluğun başlangıç yıllarının ergenlik dönemi olması sebebiyle bu araştırmada örneklem olarak ergen yaş grubuna odaklanılmıştır. Erikson'a göre bireyler, ergenlik yıllarında kimlik arayışına girmekte ve benlik algısını keşfetmektedir. Bu bağlamda, ergenlik döneminde otobiyografik bellek önemli bir role sahiptir. Yaşam öyküsü hayatın ilk yıllarından itibaren başlasa da anlamsal olarak bütünlük ergenlik yıllarında kazanılmaktadır. Kişi ergenlik döneminde yaşam öyküsünü inançlarına, tutumlarına, rollerine vb. değişkenlere entegre etmeye çalışacaktır. Bu gelişim sürecinden sonra birey kendi benliğine uygun otobiyografik anılara göre geleceğini tasarlayacaktır.

Söz konusu olan tez çalışmasında, 13-19 yaş arasındaki kişilerin depresyon ve anksiyete düzeyleri, otobiyografik bellek ve duygu düzenleme süreçleri incelenmiştir. Çalışma kapsamında, bilgilendirilmiş onam formu, demografik bilgi formu, Beck Depresyon Ölçeği, Beck Anksiyete Ölçeği, Otobiyografik Bellek Özellikleri Ölçeği Ve Duygu Düzenleme Ölçeği kullanılmıştır. Bu çalışmanın ilk amacı, depresyon ve anksiyete gruplarının olumlu anı ve olumsuz anıları hatırlama biçimlerini ve farklılaştığı noktaları incelemektir. Bu sebeple depresyon ve anksiyete, ölçek kesme puanları baz alınıp hafif, orta ve yüksek olmak üzere gruplara ayrılmıştır. Burada maksat klinik olmayan depresyon ve anksiyetenin semptom düzeylerine göre anı türüne göre benzeşip benzeşmediğini saptamaktır. Analizin ikinci kısmında ise otobiyografik bellek özellikleri incelenerek düzeylere ve anı türüne göre farklılaşan bellek özellikleri belirlenmeye çalışıldı. Bu bağlamda, anı özellikleri baz alınarak otobiyografik belleğin işlevlerine ilişkin çıkarımlar yapılmaya çalışılmıştır. Son olarak ise düzeylere göre duygu düzenleme stratejilerinin farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir.

Söz konusu çalışma kapsamında ilk olarak katılımcıların betimleyici istatistikleri yapıldı. Daha sonra ise kullanılan ölçek ve ölçek alt boyutlarının güvenilirlik çalışması yapıldı. Öncelikle bozuklukların düzeyleri ve anı türüne ilişkin 2x3 karışık desen varyans analizi (ANOVA) kuruldu. Daha sonra ise grupların arasındaki farklılıkları belirlemek için tek yönlü varyans (ANOVA) yapıldı. Son olarak ise, duygu düzenleme stratejilerinin düzeylere göre farklılıklarını saptamak için tek yönlü varyans analizi yapıldı.

Yaşadığımız olaylara ilişkin anıları ve anının detaylarını hatırlama süresi anının niteliklerine göre değişebilmektedir. Özellikle depresyon ve anksiyete gibi doğrudan olarak bellekle ilişkili olabilecek bozukluklarda hatırlamaya ilişkin farklılaşmalar daha fazla görülmektedir. Nitekim depresyon tanısı alan kişilerin olumsuz anıları olumlu anılara göre daha fazla anımsadığı bilinmektedir (Balch ve ark., 1999). Otobiyografik belleğin o an ki olumsuz duygu duruma ilişkin olumsuz anıyı anımsatması bozukluk açısından sürdürücü bir etkiye sahip olacaktır. Çalışmanın ilk bulgularına göre depresyon grubunda olumlu anı ve olumsuz anıyı hatırlama arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulundu. Depresyon düzeyi yüksek kişilerin olumsuz anıyı daha fazla hatırladığı görüldü. Olumlu anıyı hatırlamaları istediğinde hatırlama trendinde anlamlı ve hızlı bir düşüş gözlemlendi. Yüksek düzeyde depresyon semptomu gösteren kişiler diğer gruplardan farklı olarak olumsuz anılardan sonra olumlu anıları hatırlarken daha büyük bir değişim gösteriyor. Buna karşın depresyon semptomlarını hafif olarak bildiren grupta olumlu anıyı ve olumsuz anıyı hatırlama açısından herhangi bir fark görülmedi. Depresyonun sebep olduğu bellek yanlışlıkları olumsuz anıyı anımsamayı kolaylaştırmaktadır. Bu durumda kişi sadece olumsuz anıları hatırlayacak ve olumsuz duygu durumu içinden çıkamayacaktır. Bu bağlamda, olumsuz otobiyografik anının sürdürücü işlevi etkili olacaktır.

Bulgular incelendiğinde depresyon düzeyi yüksek olan kişilerin olumsuz anıları hatırlamaları istendiğinde olayın önemi alt boyutu puanının diğer gruplara göre daha yüksek olduğu görüldü. Olayın önemi anının kişinin hayatında ne oranda etkilediğini/değiştirdiğini ve şu an ki önemini kapsar. Ortaya çıkan farklılığın kaynağı depresyon seviyesi yüksek kişiler olarak belirlendi. Depresyon düzeyi

yüksek kişilerin olumsuz anıyı kendi yaşamlarında önemli bir yere koyması ve ona göre tutum takınması otobiyografik belleğin benlik işlevi yüzünden gerçekleşebilir. Önem atfedilen olumsuz otobiyografik anının etkileri sürmeye devam edecektir. Kişinin benliği anının anlamlandırılmasından etkilenecektir. Her ne kadar benlik algısı devamlılığı sağlanmış olsa da bu devamlılık işlevsel olmayacaktır.

Depresyon seviyesi düşük olan grupta olumlu anıya ilişkin zihinsel tekrar alt boyut puanının yüksek olduğu görüldü. Bu durumda, benlik işlevinin olumlu anıyı kullanarak benlik algısının devamlılığı işlevsel yönde sağladığını söyleyebiliriz. Burada benlik işlevi, kişinin duygu durumu açısından olumlu anıları hatırlamaya ve benliği sağlıklı yönde desteklemeye çalışacaktır. Benlik bellek sistemine göre çalışan bellek, benlikle ilgili çelişiklere izin vermeyecek veya etkisini azaltacaktır (Conway ve Pleydell-Pearce, 2000). Depresyon seviyesi yüksek grupta olumlu anıya ilişkin zihinsel tekrarın ve hatırlamanın az olduğu görüldü. Depresyon seviyesi düşük olan kişilerin olumlu anıları tekrarlı olarak düşünmesi ve depresyon seviyesi yüksek olan kişilerin olumsuz olaya önem atfetmesi otobiyografik belleğin benlik işlevinin iki farklı yüzüdür. Bir durumda benlik devamlılığı sağlıklı bir şekilde desteklenirken diğer durumda ise duygu duruma olumsuz yönde etki edip bozukluğun devamlılığını sağlamaktadır. Bu durum otobiyografik belleğin benlik işlevinin gerçekten de duygu durum bozukluklarına sebep olabilmesi açısından önemlidir.

Depresyon seviyesi yüksek grupta olumsuz anıya ilişkin yeniden yaşama durumunun diğer gruplara göre daha fazla olduğu görüldü. Kişi olumsuz anıyı tekrar deneyimlerken o anıya ait duyguları da tekrar olarak hissetmektedir. Bu durumda, üzgün, kızgın vb. duyguların etkisi kişi anıyı tekrar deneyimledikçe etkisini korumaya devam edecektir. Araya girici anılar olumsuz anıların istenmeden sık sık hatırlanması ve yeniden yaşanması durumudur. Araya girici anıların varlığı yüksek düzey depresif bilişlerle ilişkilidir (Kuyken ve Brewin, 1995). Yönetici işlevlerdeki bozulmalar bellek yanlılıklarına sebep olmaktadır. Kişi benlik yanlılığı yüzünden bilişsel kaynaklarını olumsuz anıya odaklanmak için kullanacaktır. Bu durumdan yola çıkarak inhibisyon kontrolünün azaldığı varsayılabilir. İnhibisyon kontrolünün işlevsiz olması sebebiyle depresyondaki kişide ruminatif düşünceler artış gösterecektir (Joorman, 2010).

Anksiyetede olumlu anı ve olumsuz anıların hatırlama durumlarının farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek için yapılan analiz sonucuna göre olumsuz anıların olumlu anılara göre daha fazla hatırlandığı görüldü. Analiz sonuçlarına göre yüksek düzeyde anksiyete ve orta düzeyde anksiyete gruplarında olumsuz anıyı hatırlama durumunun birbirine benzer olduğu görüldü. Buna karşın olarak, olumsuz anıdan sonra olumlu anıyı hatırlamaları istendiğinde yüksek seviye anksiyete grubu diğer gruplara göre daha az olumlu anı hatırladı. Hafif Düzey anksiyete grubunda olumlu anı ve olumsuz anıları hatırlama arasında herhangi bir fark görülmedi. Bulguların depresyondaki hatırlama stilleriyle benzeştiği görülmektedir.

Anksiyete gruplarında olumsuz anıları hatırlamaları istendiğinde yüksek düzey anksiyete grubunun mekânsal bellek alt boyutunda yüksek puanlar aldığı görüldü. Mekansal bellek yaşam olayının geçtiği mekâna, nesnelere ve kişilerin yerlerine ilişkindir. Anksiyete bozukluklarında sürekli olarak herhangi bir tehdite karşı tetikte olma hali vardır. Bu durumda anksiyetesi yüksek kişiler otobiyografik belleğin yönlendirici işlevi sebebiyle olumsuz geçmiş olaylara ilişkin detayları daha fazla hatırlayacaktır. Buradaki temel motivasyon, gelecekteki tehlikelere karşı geçmişteki olayları baz alarak korunmaya çalışmaktır. Her ne kadar işlevsel bir durum olarak görülsede anksiyetenin varlığını sürdürmesine sebep olacaktır. Öte yandan, tehdit içeren anılara karşı bilişsel yanlılıklar vardır. Anksiyeteli kişilerin depresyondan farklı olarak anıyı belleğe işleme sürecinde dikkati sürekli olarak tehdit içeren olaylara verdiğine (Dalgleish ve N.Watts, 1990) ve bu sebeple sürekli olarak olumsuz anıları geri çağırıldığına dair görüşler vardır.

Olumsuz anıya ilişkin olayın önemi alt boyutu anksiyete düzeyi yüksek gruplarda orta ve hafif anksiyeteli gruba göre daha yüksek çıkmıştır. Burada da depresyonla benzer bir örüntü vardır. Kişinin olumsuz olaya önem atfetmesi direkt olarak benlik işlevi sebebiyle olabilir. Olumsuz olayın kişinin hayatındaki etkisinin devam etmesi kişinin kaygıyla başa çıkmasını zorlaştıracak ve sürekli tehdit halinde olacaktır. Bu durumda duygu düzenleme stratejileri işlevsiz olarak gerçekleşecektir. Öte yandan, aynı şekilde tehdite karşı aşırı uyarılmışlık, otobiyografik belleğin yönlendirici işlevi sebebiyle, geçmiş olayın etkisinin sürdürülmesine devam edecektir. Olumsuz anıya ilişkin yeniden yaşama hissinin, anksiyetesi yüksek grupta

daha fazla olduğu görüldü. Depresyondaki duruma benzer olarak, olumsuz anıyı hatırlama, aynı etkisi hissetme, olayı tekrar yaşama hissi yükseldikçe anksiyete seviyesi yükselecektir. Olumsuz anılara tekrar yaşamak duygu düzenleme stratejilerinin işlevsel olarak kullanamayacağı anlamına gelir.

Bu çalışmanın ilk amaçlarından biri depresyon ve anksiyetenin hatırlama stillerindeki farklılık ve benzerlikleri saptamaktır. Genel olarak her iki grup da olumsuz anıları olumlu anılara göre daha çok hatırladılar. Alt boyutlar incelendiğinde ise beklendiği gibi yüksek düzey depresyon ve yüksek düzey anksiyete gruplarında olumsuz anıların yeniden yaşama ve mekânsal bellek alt boyutlarında yüksek puanlar aldığı görüldü. Öte yandan, depresyon düzeyi yüksek kişilerde olumsuz anıya ilişkin mekânsal bellek puanlarında diğer gruplara göre farklılık görülmezken anksiyete düzeyi yüksek grubun olumsuz anıların mekânsal detaylarını daha fazla hatırladığı görüldü. Buradaki farkın temel sebebi olarak yüksek seviye anksiyete semptomları gösteren kişilerin bilişsel kaynaklarını tehdit içerikli nesne veya kişilere yanlı bir şekilde odaklanarak belleğe işlemesine bağlandı. Nitekim, anksiyete seviyesi yüksek olan kişilerin tehditlere karşı hassas olduğu ve daha fazla dikkat gösterdiği araştırmacılar tarafından bilinmektedir (Mathews, 1990).

Bulgular otobiyografik bellek işlevleri bağlamında tartışılmıştır. Depresyon ve anksiyetede olumsuz anıya ilişkin olan alt boyutlarda çıkan farklılıklar özellikler otobiyografik belleğin benlik ve yönlendirici işlevlerini akıllara getirmektedir. Kişi için olumsuz anının hala önemli olması ve etkisinin sürmesi benliğini nasıl algıladığıyla ilişkilidir. Özellikle ergenlik döneminde benliğin gelişiminin tamamlanmaya başlaması bu dönemdeki otobiyografik anıların hatırlama stilleri ve belleğe alma stilleri açısından önem arz etmektedir. Kişi ergenlik döneminde işlevsel olmayan hatırlama biçimlerini benimsediğinde kendi benliğine ilişkin algısı da işlevsel olmayacaktır.

Duygu düzenleme stratejilerine ilişkin bulgular incelendiğinde depresyon ve anksiyete yüksek düzey gruplarının bastırma stratejilerini diğer düzeydeki gruplara göre daha fazla kullandığı görüldü. Beklenenin aksine yeniden değerlendirme stratejisinin her iki bozuklukta da gruplar arası fark yaratmadığı görüldü. Depresyon ve

anksiyete semptomları yüksek grupların bastırma stratejisini daha fazla kullanması olumsuz anıdan işlevsel olmayan şekilde kaçınmaya çalıştığını göstermektedir. Grupların tepki odaklı duygu düzenleme stratejisi olan bastırma stratejisinin kullanılması duyguların sağlıklı bir şekilde yönetilemediğini göstermektedir. Bastırma stratejisi sonucunda olumsuz duyguların etkisinin artması beklenmektedir. Yeniden değerlendirme stratejisinin kullanıldığı durumlarda olumsuz duygunun azaldığı görülmektedir. Adaptif olmayan duygu düzenleme süreçlerinin kullanılması anı içeriğinin olumsuz etkisinin devamlılığını sağlayacaktır. Depresyon ve anksiyete gruplarında olumsuz anıların daha fazla hatırlanması işlevsel olmayan duygu düzenleme süreçlerine yol açmaktadır. Nitekim, bulgulara göre depresyon ve anksiyete seviyesi yüksek olan grupların olumsuz anıları olumlu anılardan daha fazla hatırladığı ve duygu düzenleme becerilerinden bastırma stratejisi daha fazla kullandığı görüldü. Bu sebeple, araştırmaya konu olan değişkenlerin terapi süreci içerisinde sistemler bütünü olarak ele alınması bozukluğun seyri açısından önem arz etmektedir. Özellikle ileriki araştırmalarda ergenlik döneminde bozuklukların, duygu düzenleme süreçlerinin ve otobiyografik anıların arasındaki ilişkiyi anlamaya çalışmak tedavi açısından işlevsel olacaktır.

SONUÇ

Çalışmanın bu kısmında bulgulara değinilecektir. Çalışmaya 13-19 yaşları arasında 360 kişi katılmıştır. Çalışma için gerekli izinler Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Etik Kurulu tarafından sağlanmıştır.

Çalışmada ergen bireylerdeki depresyon ve anksiyetede otobiyografik hatırlama süreçleri, işlevleri ve duygu düzenleme süreçleri incelenmiştir. Bulgulara göre, depresyon ve anksiyetede otobiyografik hatırlama süreçlerinin benzer olduğu görüldü. Genel olarak, semptomları yüksek olan grupları olumsuz anıları olumlu anılardan daha çok hatırladığı görüldü. Gruplar arası olumlu anı ve olumsuz anıya ilişkin karşılaştırmalar yapıldığında ise olumsuz anılarda bazı anı özelliklerinin farklılıklara sebep olduğu görüldü. Depresyon seviyesi yüksek kişilerin düşük olan kişilere göre olumsuz anılara daha çok önem atfettiğine ve daha çok yeniden yaşama hissine kapıldığı görüldü. Öte yandan depresyon seviyesi düşük kişilerin olumlu anıyı zihninde daha çok tekrarladığı görüldü. Duygu düzenleme stratejilerinin devreye girdiği düşünülse de yeniden değerlendirme stratejisinin farklılaşmadığı görüldü. Bu sebeple, depresyon düzeyi düşük olan kişilerin olumlu anıyı tekrarlı olarak düşünmesi benlik işlevi dolayısıyladır. Anksiyete gruplarında ise benzer farklılıklar gözlemlendi. Mekansal bellek alt boyutu puanlarının şiddetli semptom gösteren anksiyete gruplarında daha fazla olması dikkatten kaynaklanan yanlılık sebebiyle olduğu düşünülmektedir. İleriki araştırmalarda yönetici işlevlerin değerlendirilmesinin fayda sağlayacağı düşünülmektedir.

Bu çalışmanın bazı kısıtlılıkları vardır. Öncelikle pandemi sebebiyle çevrimiçin veri toplanması karıştırıcı faktörlerin kontrollerini zorlaştırmaktadır. Öte yandan, anı grupları sadece olumlu ve olumsuz duygu olarak ayrılmıştır. İleriki çalışmalarda anı grupları üzüntü, öfke, mutluluk vb. duygu gruplarına ayrılmasının çalışmanın gücünü arttıracakını göstermektedir. Çalışmada depresyon ve anksiyetenin komorbid olma durumu incelenmemiştir. Bu durumda ileriki

Çalışmalarda komorbid grupların oluşturulması gruplar arası farklılıkların kaynağını bulmayı kolaylaştıracaktır.

Sonuç olarak kısıtlılıklara rağmen depresyon ve anksiyete bozukluklarında otobiyografik belleğin büyük bir öneme sahip olduğu görülmektedir. Depresyon ve anksiyeteye ilişkin kullanılan terapi yöntemlerinde otobiyografik belleğin gerekli ve işlevsel malzemeler sağlayabileceği düşünülmektedir. Bu bağlamda, çalışmanın klinik psikoloji alanına katkıda bulunacağı öngörülmektedir.

KAYNAKÇA

- American Psychiatric Association, D. S., & American Psychiatric Association.** (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5 (Vol. 5). Washington, DC: American psychiatric association.
- Asendorpf, J.B., & Baudonniere, P.-M.** (1993). Self-awareness and other-awareness: Mirror self-recognition and synchronic imitation among unfamiliar peers. *Developmental Psychology*, 29, 88-95
- Baddeley AD & Hitch GJ.** 1994. Developments in the concept of working memory. *Neuropsychology*, 8, 485-493. Vancouver.
- Baddeley, A.** (1988). But what the hell is it for? In M. M. Gruneberg, P. E. Morris, & R. N. Sykes (Eds.), *Practical aspects of memory: Current research and issues*, Vol. 1. Memory in everyday life (pp. 3–18). John Wiley & Sons.
- Baddeley, A.** (1992). What is autobiographical memory?. In *Theoretical perspectives on autobiographical memory* (pp. 13-29). Springer, Dordrecht.
- Balch, W. R., Myers, D. M., & Papotto, C.** (1999). Dimensions of mood in mood-dependent memory. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition*, 25(1), 70–83. <https://doi.org/10.1037/0278-7393.25.1.70>
- Bauer, P. J.** (2008). Amnesia, Infantile. *Encyclopedia of Infant and Early Childhood Development*, 51–62. doi:10.1016/b978-012370877-9.00007-4.
- Bauer, P. J., & Larkina, M.** (2014). The onset of childhood amnesia in childhood: a prospective investigation of the course and determinants of forgetting of early-life events. *Memory* (Hove, England), 22(8), 907–924.
- Beck, A. T., & Clark, D. M.** (1997). An information processing model of anxiety: automatic and strategic processes. *Behaviour Research and Therapy*, 35, 49–58.
- Beesdo, K., & Pine, D.S., & Lieb, R., & Wittchen, H.-U.** (2010). Incidence and risk patterns of anxiety and depressive disorders and categorization of generalized anxiety disorder. *Arch. Gen. Psychiatry*, 67, 47–57.
- Berk, L. E., & Petersen, A.** (2004). *Development through the lifespan*. Boston, MA: Allyn and Bacon.

- Bluck, S. & Alea, N.** (2008). Remembering being me: the self-continuity function of autobiographical memory in younger and older adults. In F. Sani, (Ed.). *Self-continuity: Individual and collective perspectives* (pp. 55-70). New York: Psychology Press.
- Bluck, S.** (2003). Autobiographical memory: Exploring its functions in everyday life. *Memory*, 11(2), 113–123. doi:10.1080/741938206
- Bluck, S., & Alea, N., & Habermas, T., & Rubin, D. C.** (2005). A tale of three functions: the self-reported uses of autobiographical memory. *Soc. Cogn.* 23, 91–11710
- Boyraz, F. U., & Er, N.** (2007). Alzheimer ve depresyon tanili gruplar ile normal örneklemede, kisisel ve toplumsal olaylara iliskin otobiyoğrafik bellek özellikleri. *Türk Psikoloji Dergisi*, 22(60), 45.
- Brewer, W. F.** (1986). What is autobiographical memory. *Autobiographical memory*, 25-49.
- Brewer, W.F.** (1986). What is autobiographical memory. In Rubin, D. (Eds). *Autobiographical Memory* (25-49). Cambridge: Cambridge University Press.
- Burke, M., & Mathews, A.** (1992). Autobiographical memory and clinical anxiety. *Cognition & Emotion*, 6(1), 23–35. doi:10.1080/02699939208411056
- Cabeza, R., & St Jacques, P.** (2007). Functional neuroimaging of autobiographical memory. *Trends in cognitive sciences*, 11(5), 219–227.
- Cabeza, R., & Anderson, N. D., & Houle, S., Mangels, J. A., & Nyberg, L.** (2000). Age-related differences in neural activity during item and temporal-order memory retrieval: a positron emission tomography study. *Journal of cognitive neuroscience*, 12(1), 197–206.
- Carthy, T., & Horesh, N., & Apter, A., & Gross, J. J.** (2009). Patterns of Emotional Reactivity and Regulation in Children with Anxiety Disorders. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 32(1), 23–36. doi:10.1007/s10862-009-9167-8
- Coates, A.A., & Messman-Moore, T.L.** (2014). A structural model of mechanisms predicting depressive symptoms in women following childhood psychological maltreatment. *Child Abuse Negl.*, 38, 103–113.
- Conway, M. A.** (2005). Memory and the self. *Journal of Memory and Language*, 53(4), 594–628. <https://doi.org/10.1016/j.jml.2005.08.005>
- Conway, M. A., & Jobson, L.** (2012). On the nature of autobiographical memory. In D. Berntsen & D. C. Rubin (Eds.), *Understanding autobiographical*

memory: Theories and approaches (pp. 54–69). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9781139021937.006>

- Conway, M. A., & Pleydell-Pearce, C. W.** (2000). The construction of autobiographical memories in the self memory system. *Psychological Review*, 107, 261–288.
- Conway, M. A., & Singer, J. A., & Tagini, A.** (2004). The self and autobiographical memory: correspondence and coherence. *Social Cognition*, 22, 495–537.
- Crovitz, H.F., & Schiffman, H.** (1974). Frequency of episodic memories as a function of their age. *Bull. Psychon. Soc.* 4, 517–518. <https://doi.org/10.3758/BF03334277>
- Dalgleish, T., & Watts, F. N.** (1990). Biases of attention and memory in disorders of anxiety and depression. *Clinical psychology review*, 10(5), 589-604.
- Della Sala, S., & Laiacona, M., & Spinnler, H. & Trivelli, C.** (1993). Autobiographical recollection and frontal damage. *Neurapsychologia* 31, 823--839.
- Della Sala, S., & Lalacona, M., & Spinnler, H. & Trivelli, C.** (1992). Is autobiographical impairment due to a deficit of recollection? An overview of studies on Alzheimer demented, frontal and global amnesic patients. In *Theoretical perspectives on autobiographical memory*, M. A. Conway, D. C. Rubin, H. Spinnler, W. A. Wagenaar, (Editors), pp. 451-472. Kluwer Academic Publishers, Netherlands.
- Demiray, B., & Janssen, S. M.** (2015). The self-enhancement function of autobiographical memory. *Applied Cognitive Psychology*, 29(1), 49-60.
- Demiray, B.** (2018). Otobiyografik Bellek Araştırmalarında Kullanılan Yöntemler ve Metodolojik Gelişmeler. In *Hayatı Hatırlamak: Otobiyografik Belleğe Bilimsel Yaklaşımlar*. Gülgöz S, Ece B, Öner S (Eds)
- Diamond A.** (2013). Executive functions. *Annual review of psychology*, 64, 135–168. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-113011-143750>
- Diamond A.** (1995). Evidence of robust recognition memory early in life even when assessed by reaching behavior. *J. Exp. Child Psychol.* 59:419–56.
- Diamond, A., & Carlson, S. M., & Beck, D. M.** (2005). Preschool Children's Performance in Task Switching on the Dimensional Change Card Sort Task: Separating the Dimensions Aids the Ability to Switch. *Developmental Neuropsychology*, 28(2), 689–729. doi:10.1207/s15326942dn2802_7.

- ER, N., & Uçar Boyraz, F** (2004). Yoğun duygu yüklü yaşam olaylarında, kişisel anı aktarımları ve referans noktaları aracılığıyla otobiyografik bellek örüntülerinin incelenmesi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 19(53), 1-22.
- Er, N., & Yaşın, F.** (2016). Otobiyografik Bellek İşlevleri Ölçeği'nin (OBİÖ) Geliştirilmesi. *Türk Psikoloji Yazıları*, 19(37), 60-72.
- Fivush R.** (2011). The development of autobiographical memory. *Annual review of psychology*, 62, 559–582.
- Fivush, R.** (2019). Family narratives and the development of an autobiographical self: Social and cultural perspectives on autobiographical memory. Routledge.
- Fivush, R., & Haden, C. A. (Eds.).** (2003). *Autobiographical memory and the construction of a narrative self: Developmental and cultural perspectives*. Psychology Press.
- Fivush, R., & Nelson, K.** (2004). Culture and language in the emergence of autobiographical
- Friedman, N. P. & Miyake, A** (2004). The relations among inhibition and interference control functions: a latent-variable analysis. *J. Exp. Psychol. Gen.* 133, 101–135.
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2006).** Relationships between cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: A comparative study of five specific samples. *Personality and Individual Differences*, 40, 1659–1669.
- Glück, J., & Bluck, S.** (2007) Looking back across the life span: A life story account of the reminiscence bump. *Mem Cogn* 35, 1928–1939. <https://doi.org/10.3758/BF03192926>
- Gross, J. J.** (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 217-299. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.271>
- Gross, J. J., & John, O. P.** (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of personality and social psychology*, 85(2), 348–362. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>
- Gross, J. J., & John, O. P.** (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348–362. doi:10.1037/0022-3514.85.2.348

- Gross, J. J., & Thompson, R. A.** (2007). Emotion Regulation: Conceptual Foundations. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 3–24). The Guilford Press.
- Gülgöz, S & Ece, B. & Öner, S.** (2018). *Hayatı Hatırlamak*. Koç Üniversitesi Yayınları, İstanbul.
- Gülgöz, S. & Rubin, D. C.** (2001). Kişisel anıların hatırlanması: bir betimleme çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 16, 37–55.
- Güriş, S., & Astar, M.** (2019). *Bilimsel araştırmalarda SPSS ile istatistik*. 3. Basım Der Yayınları: İstanbul
- Habermas, T., & Bluck, S.** (2000). Getting a life: The emergence of the life story in adolescence. *Psychological Bulletin*, 126(5), 748–769. doi:10.1037/0033-2909.126.5.748
- Habermas, T., & de Silveira, C.** (2008). The development of global coherence in life narratives across adolescent: Temporal, causal, and thematic aspects. *Developmental Psychology*, 44,707–721.
- Harris, C. B. & Rasmussen, A. S., & Berntsen, D.** (2014). The functions of autobiographical memory: An integrative approach. *Memory*, 22(5), 559-581.
- Howe, M. L., & Courage, M. L.** (1997). The emergence and early development of autobiographical memory. *Psychological review*, 104(3), 499–523. <https://doi.org/10.1037/0033-295x.104.3.499>
- Holland, A. C., & Kensinger, E. A.** (2010). Emotion and autobiographical memory. *Physics of life reviews*, 7(1), 88-131.
- Hirst, W., & Manier, D.** (1996). Remembering as communication: A family recounts its past. In D. C. Rubin (Ed.), *Remembering our past: Studies in autobiographical memory* (pp. 271–290). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511527913.011>
- Joormann, J.** (2010). Cognitive inhibition and emotion regulation in depression. *Current Directions in Psychological Science*, 19(3), 161-166.
- Josephson, B. R., & Singer, J. A., & Salovey, P.** (1996). Mood regulation and memory: Repairing sad moods with happy memories. *Cognition and Emotion*, 10, 437e444. <http://dx.doi.org/10.1080/026999396380222>.
- Josephson, B. R., & Singer, J. A., & Salovey, P.** (1996). Mood regulation and memory: Repairing sad moods with happy memories. *Cognition and Emotion*, 10, 437e444. <http://dx.doi.org/10.1080/026999396380222>

- Kaynar, G., & Er, N.** (2015). Otobiyografik bellekte aşırı genelleme: Çocukluk örselenme yaşantılarının otobiyografik bellek açısından incelenmesi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 30(76), 1-14.
- Kessler, R.C., & McLaughlin, K.A., & Green, J.G., & Gruber, M.J., & Sampson, N.A., & Zaslavsky, A.M., & Aguilar-Gaxiola, S., & Alhamzawi, A.O., & Alonso, J., & Angermeyer, M.** (2010). Childhood adversities and adult psychopathology in the WHO World Mental Health Surveys. *Br. J. Psychiatry*, 197, 378–385.
- Koole, S. L.** (2009). The psychology of emotion regulation: An integrative review. *Cognition and Emotion*, 23(1), 4–41.
- Kuyken, W., & Dalgleish, T.** (1995). Autobiographical memory and depression. *British Journal of Clinical Psychology*, 34(1), 89–92. doi:10.1111/j.2044-8260.1995.tb01441.x
- Leahy, F., Ridout, N., & Holland, C.** (2018). Memory flexibility training for autobiographical memory as an intervention for maintaining social and mental well-being in older adults. *Memory*, 26(9), 1310–1322. doi:10.1080/09658211.2018.1464582
- Lewinsohn P.M., & Rohde P., & Seeley J.R.** (1998). Major depressive disorder in older adolescents: prevalence, risk factors, and clinical implications. *Clinical Psychology Review*, 18, 765–94
- Lockhart R.S.** (1989). Consciousness and the function of remembered episodes. In: Roediger HL, Craik FIM, eds. *Varieties of Memory and Consciousness*. Hillsdale, NJ: Erlbaum: 423-430.
- Lowther, H., & Newman, E.** (2014). Attention bias modification (ABM) as a treatment for child and adolescent anxiety: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 168, 125–135. doi:10.1016/j.jad.2014.06.051
- Luna B.** (2009). Developmental changes in cognitive control through adolescence. *Adv. Child Dev. Behav.* 37:233–78
- M. J. King, A. G. & MacDougall, S. M. & Ferris, B. Levine, & G. M. MacQueen, & M. C. McKinnon, (2010).** “A review of factors that moderate autobiographical memory performance in patients with major depressive disorder,” *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, vol. 32, no. 10, pp. 1122–1144.
- MacLeod, C., & Cohen, I. L.** (1993). Anxiety and the interpretation of ambiguity: a text comprehension study. *Journal of Abnormal Psychology*, 102, 238–247

- Masters, J. C.** (1991). Strategies and mechanisms for the personal and social control of emotion. *The Development of Emotion Regulation and Dysregulation*, 182–207. doi:10.1017/cbo9780511663963.010
- Mathews A.** (1990). Why worry? The cognitive function of anxiety. *Behaviour research and therapy*, 28(6), 455–468. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(90\)90132-3](https://doi.org/10.1016/0005-7967(90)90132-3)
- McRae K., & Gross J.J., & Weber J., ve ark.,** (2012). The development of emotion regulation: an fMRI study of cognitive reappraisal in children, adolescents and young adults. *Social Cognitive Affective Neuroscience*, 7(1), 11–22
- Miyake A., & Friedman N. P., & Emerson M. J., & Witzki A. H., & Howerter A., & Wager T.** (2000). The unity and diversity of executive functions and their contributions to complex “frontal lobe” tasks: a latent variable analysis. *Cogn. Psychol.* 41 49–100. 10.1006/cogp.1999.0734
- Moffitt TE, Arseneault L, Belsky D, Dickson N, Hancox RJ, et al.** (2011). A gradient of childhood self-control predicts health, wealth, and public safety. *Proc. Natl. Acad. Sci. USA* 108:269398
- Monsell S.** (2003). Task switching. *Trends Cogn. Sci.* 7 134–140. 10.1016/S1364-6613(03)00028-7.
- Nelson, K., & Fivush, R.** (2004). The emergence of autobiographical memory: a social cultural developmental theory. *Psychological review*, 111(2), 486.
- Nelson JM, & Sheffield TD, & Chevalier N, & Clark CAC, & Espy KA.** (2012). Psychobiology of executive function in early development. In *Executive Function in Preschool Age Children: Integrating Measurement, Neurodevelopment and Translational Research*, ed. P McCardle, L Freund, JA Griffin. Washington, DC: Am. Psychol. Assoc. In press
- Nix, G., & Watson, C., & Pyszczynski, T., & Greenberg, J.** (1995) Reducing depressive affect through external focus of attention. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 14, 36–52
- Öner, S., & Gülgöz, S.** (2020). Otobiyografik Hatırlamanın Duygu Düzenleme İşlevinin İncelenmesi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 35(86).
- Özgüle, E. T. U., & Sümer, N.** (2017). Ergenlikte duygu düzenleme ve psikolojik uyum: Duygu Düzenleme Ölçeğinin Türkçe uyarlaması. *Türk Psikoloji Yazıları*, 20(40), 1-18.

- Park, R. J., & Goodyer, I. M., & Teasdale, J. D.** (2004). Effects of induced rumination and distraction on mood and overgeneral autobiographical memory in adolescent Major Depressive Disorder and controls. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(5), 996–1006. doi:10.1111/j.1469-7610.2004.t01-1-00291.x
- Parrott, W.G.** (1993). Beyond hedonism: Motives for inhibiting good moods and for maintaining bad moods. In D.M. Wegner & J.W. Pennebaker (Eds.), *Handbook of mental control* (pp. 278–308). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Perlman, G., & Simmons, A. N., & Wu, J., Hahn, & K. S., & Tapert, S. F., & Max, J. E., & Paulus, M. P., & Brown, G. G., & Frank, G. K., & Campbell-Sills, L., & Yang, T. T.** (2012). Amygdala response and functional connectivity during emotion regulation: a study of 14 depressed adolescents. *Journal of affective disorders*, 139(1), 75–84. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2012.01.044>
- Pillemer D. B.** (2003). Directive functions of autobiographical memory: the guiding power of the specific episode. *Memory* (Hove, England), 11(2), 193–202. <https://doi.org/10.1080/741938208>
- Pillemer, D. B.** (1992). Remembering personal circumstances: A functional analysis. In E. Winograd & U. Neisser (Eds.), *Affect and accuracy in recall: Studies of "flashbulb" memories* (pp. 236–264). Cambridge University Press.
- Pillemer, D. B.** (1998). *Momentous events, vivid memories*. Harvard University Press.
- Pillemer, D. B., & Kuwabara, K. J.** (2012). Directive functions of autobiographical memory: Theory and method. In D. Berntsen & D. C. Rubin (Eds.), *Understanding autobiographical memory: Theories and approaches* (pp. 181–201). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9781139021937.014>
- Pillemer, DB. & White, SH.** (1989). Childhood events recalled by children and adults. In: Reese, HW., editor. *Advances in child development and behavior*. Vol. Volume 21. Academic Press; Orlando, FL: 1989. p. 297-340
- Raes, F., & Verstraeten, K., & Bijttebier, P., & Vasey, M. W., & Dalgleish, T.** (2010). Inhibitory control mediates the relationship between depressed mood and overgeneral memory recall in children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 39 (2), 276 – 281.

- Reese E.** (2009). The development of autobiographical memory: origins and consequences. *Advances in child development and behavior*, 37, 145–200. [https://doi.org/10.1016/s0065-2407\(09\)03704-5](https://doi.org/10.1016/s0065-2407(09)03704-5),
- Reese, E., & Fivush, R.** (2008). Collective memory across the lifespan. *Memory*, 16, 201–212.
- Ricarte, J. J., & Ros, L., & Latorre, J. M., & Muñoz, M. D., Aguilar, & M. J., & Hernandez, J. V.** (2016). Role of anxiety and brooding in specificity of autobiographical recall. *Scandinavian Journal of Psychology*, 57(6), 495–500. doi:10.1111/sjop.12323
- Richards, A., & Whittaker, T. M.** (1990). Effects of anxiety and mood manipulation in autobiographical memory. *The British journal of clinical psychology*, 29(2), 145–153. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8260.1990.tb00864.x>
- Richards, J. M., & Gross, J. J.** (2000). Emotion regulation and memory: The cognitive costs of keeping one's cool. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79(3), 410e424. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.79.3.410>.
- Rochat, P.** (2015). Layers of awareness in development. *Developmental Review*, 38, 122–145.
- Rogers, C. R.** (1951). *Client-centered therapy: Its current practice, implications, and theory*. Boston: Houghton Mifflin.
- Rubin, D. C.** (2005). A Basic-Systems Approach to Autobiographical Memory. *Current Directions in Psychological Science*, 14(2), 79–83
- Rubin, D.C., Schrauf, R.W. & Greenberg, D.L. Belief and recollection of autobiographical memories** (2003). *Memory & Cognition* 31, 887–901 <https://doi.org/10.3758/BF03196443>
- Rusting, C. L.** (1999). Interactive effects of personality and mood on emotioncongruent memory and judgment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 7, 1073e1086. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.77.5.1073>
- Sayar, F.** (2011). Örtük, açık ve otobiyografik bellek: Ergen, erken yetişkin ve yaşlı gruplar açısından karşılaştırılması. (Doktora Tezi)
- Schäfer, J. Ö., Naumann, E., Holmes, E. A., Tuschen-Caffier, B., & Samson, A. C.** (2017). Emotion Regulation Strategies in Depressive and Anxiety Symptoms in Youth: A Meta-Analytic Review. *Journal of youth and adolescence*, 46(2), 261–276. <https://doi.org/10.1007/s10964-016-0585-0>

- Simcock, G., & Hayne, H.** (2002). Breaking the barrier? Children fail to translate their preverbal memories into language. *Psychological Science*, 13, 225–231
- Smets, J., & Griffith, J. W., & Wessel, I., & Walschaerts, D., & Raes, F.** (2013). Depressive symptoms moderate the effects of a self-discrepancy induction on overgeneral autobiographical memory. *Memory*, 21(6), 751–761. doi:10.1080/09658211.2012.756039
- Stephanou, K., & Davey, C. G., & Kerestes, R., & Whittle, S., & Harrison, B. J.** (2017). Hard to look on the bright side: neural correlates of impaired emotion regulation in depressed youth. *Social cognitive and affective neuroscience*, 12(7), 1138–1148. <https://doi.org/10.1093/scan/nsx039>
- Sumner J. A.** (2012). The mechanisms underlying overgeneral autobiographical memory: an evaluative review of evidence for the CaR-FA-X model. *Clinical psychology review*, 32(1), 34–48. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.10.003>
- Talarico, J. M., LaBar, K. S., & Rubin, D. C.** (2004). Emotional intensity predicts autobiographical memory experience. *Memory & cognition*, 32(7), 1118–1132.
- Tulving, E.** (1985). Memory and consciousness. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*, 26(1), 1–12.
- Uçar, F.** (2007). Depresyon ve Alzheimer Tanılı Gruplar İle Normal Örneklemde Kişisel Ve Toplumsal Olaylara İlişkin Otobiyoğrafik Bellek Özelliklerinin Değerlendirilmesi (Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Uzer, T.** (2018). Nasıl Hatırlarız, Nasıl Unuturuz: Kuramsal Yaklaşımlar. In *Hayatı Hatırlamak: Otobiyoğrafik Belleğe Bilimsel Yaklaşımlar*. Gülgöz S, Ece B, Öner S (Eds)
- Waltz J. A.** (2017). The neural underpinnings of cognitive flexibility and their disruption in psychotic illness. *Neuroscience*, 345, 203–217. <https://doi.org/10.1016/j.neuroscience.2016.06.005>
- Watkins, E., & Teasdale, J. D.** (2004). Adaptive and maladaptive self-focus in depression. *Journal of affective disorders*, 82(1), 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2003.10.006>
- Weir, J. M., Zakama, A., & Rao, U.** (2012). Developmental risk I: depression and the developing brain. *Child and adolescent psychiatric clinics of North America*, 21(2), 237–vii. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2012.01.004>

- Wheeler, M. A., Stuss, D. T., & Tulving, E.** (1997). Toward a theory of episodic memory: The frontal lobes and autonoetic consciousness. *Psychological Bulletin*, 121(3), 331-354.
- Williams, H. L., Conway, M. A., & Cohen, G.** (2008). Autobiographical memory.
- Williams, J. M., & Broadbent, K.** (1986). Autobiographical memory in suicide attempters. *Journal of Abnormal Psychology*, 95(2), 144–149. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.95.2.144>
- Williams, J. M., & Scott, J.** (1988). Autobiographical memory in depression. *Psychological medicine*, 18(3), 689–695. <https://doi.org/10.1017/s0033291700008370>
- Williams, J. M., & Barnhofer, T., & Crane, C., & Herman, D., & Raes, F., Watkins, E., & Dalgleish, T.** (2007). Autobiographical memory specificity and emotional disorder. *Psychological bulletin*, 133(1), 122–148. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.133.1.122>
- Zimmermann, P., & Iwanski, A.** (2014). Emotion regulation from early adolescence to emerging adulthood and middle adulthood: Age differences, gender differences, and emotion-specific developmental variations. *International Journal of Behavioral Development*, 38(2), 182–194. <https://doi.org/10.1177/0165025413515405>

EKLER

EK-1

Duygu Düzenleme  leği (Emotion Regulation Questionnaire)

Aşağıda insanların duygularını kontrol etmekte kullandıkları bazı yöntemler verilmiştir. Lütfen her durumu dikkatlice okuyunuz ve her birinin sizin için ne kadar doğru olduğunu içtenlikle yanıtlayınız. Yanıtınızı uygun cevap önündeki yuvarlak üzerine çarpı (X) koyarak işaretleyiniz.

1-----2-----3-----4-----5-----6

Hiç çok az Bazen Kısımın Oldukça Tamamen Doğru

	1	2	3	4	5	6
1. Duygularımı içinde bulunduğum durum hakkındaki d�şuncelerimi değiştirerek kontrol ederim.						
2. Hissettiğim olumsuz duyguları azaltmak istediğimde, içinde bulunduğum durum hakkındaki d�şuncelerimi değiştiririm.						
3. Hissettiğim olumlu duyguları arttırmak istediğimde, içinde bulunduğum durum hakkındaki d�şuncelerimi değiştiririm.						
4. Hissettiğim olumlu duyguları (sevinç veya eğlence/oşku gibi) arttırmak istediğimde, d�ş�nd�ğum şeyleri değiştiririm.						
5. Hissettiğim olumsuz duyguları (�z�nt� veya kızgınlık gibi) azaltmak istediğimde, d�ş�nd�ğum şeyleri değiştiririm.						
6. Stres yaratan bir durumla karşılaştığımda, sakin kalmama yardımcı olacak şekilde düşünmeye çalışırım.						
7. Duygularımı onları belli etmeyerek kontrol ederim.						
8. Olumsuz duygular hissettiğimde, onları belli etmemek için elimden geleni yaparım.						

9. Duygularımı kendime (içimde) saklarım.						
10. Olumlu duygular hissettiğimde, onları belli etmemeye özen gösteririm.						

EK-2

Otobiyografik Bellek Özellikleri Ölçeği

Sorular	1 (Hiç)	2	3	4	5	6	7 (Çok)
1. Genel olarak bu olayı ne kadar iyi; belirgin ve net hatırlayabildiniz?							
2. Hatırladığımız bu olayın meydana geldiği zamana ilişkin belleğiniz ne kadar belirgin ve net?							
3. Hatırladığımız bu olayın nerede gerçekleştiğine ilişkin belleğiniz ne kadar belirgin ve net?							
4. Hatırladığımız bu olay sırasında yanınızda olan kişileri ya da çevrenizde olup bitenleri ne kadar canlı ve ayrıntılı hatırlıyorsunuz?							
5. Hatırladığımız bu olay için belleğiniz görsel; görüntülere ilişkin ayrıntıları ne kadar içeriyor							
6. Belleğiniz hatırladığımız bu olay sırasında üzerinizde bulunan giysilere ilişkin ayrıntıları ne kadar içeriyor?							
7. Hatırladığımız bu olay için belleğiniz işitsel; konuşma ve seslere ilişkin ayrıntıları ne kadar içeriyor?							
8. Hatırladığımız bu olay için belleğiniz temas ve dokunmaya ilişkin ayrıntıları ne kadar içeriyor?							
9. Hatırladığımız bu olay için belleğiniz kokulara ilişkin ayrıntıları ne kadar içeriyor?							
10. Hatırladığımız bu olayı gerçekten yaşamış olduğunuza ilişkin bir şüpheniz var mı?							

11. Bu olayı gerçekten yaşamış olduğunuzdan ne kadar eminsiniz?							
12. Hatırladığınız bu olay sizin kişisel yaşantınız için ne kadar önemli?							
13. Hatırladığınız bu olay yaşamınızı ne oranda değiştirdi?							
14. Hatırladığınız bu olayın şu andaki önemini belirtiniz.							
15. Hatırladığınız bu olayı daha önce başkalarıyla paylaştınız mı?							
16. Bu olayın sizin için ne kadar beklenmedik/ani ya da sürpriz olduğunu belirtiniz.							
17. Şimdiye kadar bu olayı ne kadar sıklıkta düşündünüz?							
18. Bu olayı doğru olarak hatırlayabildiğinizden emin misiniz?							
19. Bu olayı uğraşmadığınız halde bile / kendiliğinden hatırladığınız zamanlar olur mu?							
20. Hatırladığınız bu olayın öncesinde olanlar için belleğiniz ayrıntıları ne kadar içeriyor?							
21. Hatırladığınız bu olayın sonrasında olanlar için belleğiniz ayrıntıları ne kadar içeriyor?							
22. Hatırladığınız bu olay için belleğiniz hislerinize / duygularınıza ilişkin ayrıntıları ne kadar içeriyor?							
23. Hatırladığınız bu olayı ne oranda bir bütün / hikâye olarak hatırlayabiliyorsunuz?							

24. Hatırladığımız bu olayı düşündüğünüzde, bu olayı ne oranda yeniden yaşadığınızı hissetmektesiniz?							
---	--	--	--	--	--	--	--