

Depresif Belirti Düzeyi Yüksek Kişilerde Otobiyografik Anıların Bilince İstemsiz Gelişleri ve Depresif İçerikleri

Ahmet Tosun*
Okan Üniversitesi

Özet

Araştırma, depresif kişilerde depresif bilişle bağlantılı otobiyografik anıların bilince istemsiz girişlerini ve bu anıların depresif içeriğinin Beck'in bilişsel modeli ile olan tutarlılığını incelemektedir. Bu amaçla, 2004-2005 öğretim yılında çeşitli üniversitelerden 493 öğrenciyle çalışılmıştır. Katılımcılara Biliş Tarama Listesi, Anı İçeriğini Değerlendirme Formu, Olay Etkisi Ölçeği ve Beck Depresyon Envanteri uygulanmıştır. Elde edilen bulgulara göre, depresif kişiler geri getirilen anıda kendilerini 'değersiz', 'sevilmeye layık olmayan' ve 'yetersiz' değerlendirmişler, başkalarını 'güvenilmez', 'reddedici' ve 'destek vermez' görmüşler ve olaydaki durumu 'değişmez' bulmuşlardır. Depresif olmayan kişiler ise aynı boyutlarda tam tersi bir özellik sergilemişlerdir. Bunlara ek olarak, depresif kişilerin depresif bilişlerine bağlı anıların, diğer kişilerinkine göre daha 'araya girici' oldukları görülmüştür. Tüm bu özellikler bir arada değerlendirildiğinde, depresif kişilerin depresif bilişlerine bağlı anıların, bir 'benliği tanımlayan anı' oldukları düşünülmektedir. Bu açıdan bakıldığında, benliği tanımlayan anıların BDT sürecinde önemli bir psikoterapi malzemesi olabileceği düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Depresyon, benlik, otobiyografik bellek, anı, biliş

Abstract

The research investigates the intrusion and depressive content of the autobiographical memory (AM) that associated with depressive self cognition. 493 students from different universities in 2004-2005 academic years participated in the study. Cognition Check List, Depressive Content Evaluation Form, Impact of Event Scale and Beck Depression Inventory were applied. Results showed that, depressives evaluated their own self at the event as more 'worthless', 'unlovable' and 'inefficient'. They evaluated the others at the event as more 'distrustful', 'rejective' and 'unsupportive' and the event as more 'unchangeable' in future than non-depressives. Concerning AM associated with depressive cognition, depressives reported more intrusion of the AM than non-depressives. It is considered that depressive persons' AM associated with depressive cognition may be a self defining memory. As a result, it is suggested that AM is an important material and context in changing procedure of depressive cognitions in CBT.

Key words: Depression, self, autobiographical memory, memory, cognition, intrusion

*Yazışma Adresi: Yrd. Doç. Dr. Ahmet Tosun, Okan Üniversitesi Psikoloji Bölümü, Akfırat Kampüsü/ Akfırat/Tuzla/İstanbul.
E-posta: ahmet.tosun@okan.edu.tr
Yazar Notu: Bu araştırma, yazarın bilim doktorluğu tez çalışmasının araştırma sorularından bir grubunun bulgularının özetidir.

1950'lerde Noam Chomsky, George Miller, Alan Newell, Herbert Simon vb. kuramcılarının davranışçı geleneği yıkması, 1967'de Ulrich Neisser'in "Bilişsel Psikoloji" isimli kitabı yazması, psikolojide bilişsel devrimi başlatmıştır. Aynı yıllarda, klinik alanda Albert Ellis psikanalitik terapi geleneğini yıkıp, bilişsel terapilerin temelini atmakta, Albert Bandura, Aaron Beck, Arnold Lazarus, Donald Meichenbaum vb. kuramcılarının bilişsel terapi yaklaşımları klinik uygulama alanında paradigma değişimi başlatmaktadır (Bkz. David, Miclea ve Opre, 2004). Güçlü benzerliklerine rağmen görüldüğünün aksine, bu süreç boyunca akademik psikolojideki (bilişsel psikoloji) bilişsel devrim ile klinik alandaki (bilişsel/davranışçı psikoterapi) bilişsel devrim birbiriyle çok az ilişki kurmuştur. Bu temassızlığın klinik alandaki kuramlarda önemli eksikliklere yol açtığı söylenebilir. Bunlardan bir tanesi, şemalara dayalı bilişsel terapi yaklaşımının kendi zihin modelinde semantik bellek yapısını içermesi, buna karşın epizodik bellek/otobi-yografik bellek yapısına yer vermemesidir. Bilişsel psikoloji kuramlarına baktığımızda böyle bir zihin modeli eksik görünmektedir.

Örneğin Beck'in, depresyon için ortaya attığı bilişsel modelinde, kişiliğin ve psikopatolojilerin temelinde *benlik*¹ ile ilgili soyut ve semantik bilişsel şemaların yattığını ileri sürülür (Beck, 1967, 1976, 1991; Ingram ve Kendall, 1986; Kendall ve Dobson, 1993). Markus'a (1977) göre benlik şemaları, benlik hakkındaki bilişsel genellemelerdir ve geçmiş yaşantılardan kaynaklanırlar. Diğer bir ifadeyle, benlik şemaları, geçmiş yaşantılara dair birtakım benzer anılardan soyutlanarak oluşturulan, benlik ile ilgili genellenmiş bilişsel kalıplardır. Klinik bilişsel kuramlarda şemalar ile ilgili yapılan bu gibi tanımlarda anılar önemli bir yere sahip olmasına karşın, bilişsel terapi yaklaşımının zihin çerçevelerinde otobi-yografik bellek yer almaz

(Bkz. Beck, 1991; Beck, 1995; Kendall ve Dobson, 1993). Bu yaklaşıma göre depresif benlik şemaları, kişinin günlük hayatında yaşadığı olayları anlamlandırıp yönlendirirken, kişiler bu şemalarını meydana getiren geçmişteki spesifik otobi-yografik anılarını hatırlamazlar. Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) yaklaşımı kuramsal düzeyde, şemaların altında yatan bu yaşantı kayıtlarını (anıları), artık işlevini tamamlamış yapılar olarak görür.

Klasik bilişsel yaklaşımın otobi-yografik bellek ya da anılar hakkındaki bu tutumunu iki açıdan eleştirmek mümkündür. Birinci eleştiri kuramsal düzeydedir ve bilişsel psikoloji literatüründen kaynaklanmaktadır. Brewer'a göre (1986) benliğin en önemli parçası otobi-yografik bellektir. Brewer, otobi-yografik belleği "benlik ile ilgili bilgilerin belleği" olarak tanımlamaktadır. Bluck ve Habermas'a (2000) göre, benlikle bağlantılı olan ve insanın hayatında duygusal ve güdüsel (*motivational*) bir anlam taşıyan yegane bellek bilgisi, otobi-yografik bellek içeriğidir. Bazı araştırmacılara göre otobi-yografik bellekteki kişisel anılar, yoğun duygularla güçlü bir şekilde bağlantılıdır. Buna karşın semantik bellek duygularla göreceli olarak daha düşük bir korelasyon gösterir. Otobi-yografik bellek bilgisinin duygularla olan bu güçlü bağlantısı, benlik duygusu için önemli bir kaynak görevi görmektedir (Markowitsch, Vandekerckhove, Lanfermann ve Russ, 2003; Welzer ve Markowitsch, 2005). Pek çok araştırmacı, benlik kimliği (*ego identity*) ile kişisel anıların bağlantılı olduğunu ve kişisel anıların da benlik algısını etkilediğini göstermişlerdir (Kenny, 1999; McAdams, 2001; Neimeyer ve Rarshide, 1991; Pasupathi, 2001). Pillemer'a (2003) göre, otobi-yografik bellek; bilgilendirme, yol gösterme, güdüleme ve ilham kaynağı olma şeklinde birtakım temel işlevlere sahiptir. Bazı yazarlar, gündelik yaşantıda otobi-yografik belleğin sosyal ilişkilerdeki düzenleyici rolünü vurgulamaktadır

¹Ulaşılan Türkçe yayınlarda "self" kavramı karşılığı olarak "benlik" ya da "kendilik" terimleri kullanıldığı görülmektedir. Psikodinamik ekolden yayınlarda daha çok "kendilik" terimi tercih edilmektedir. Bununla birlikte "ego" kavramı karşılığı olarak da "benlik" terimi kullanılabilir, bu durumda "self" ve "ego" kavramları birbirine karışmaktadır. Bu yazıda "self" kavramının Türkçe karşılığı olarak "*benlik*" terimi tercih edilmiştir. Ancak okuyucunun diğer kullanımları hatırdta tutmasında yarar vardır.

(Alea ve Bluck, 2003; Bluck, 2003; Bluck, Alea, Habermas ve Rubin, 2005).

İkinci eleştiri klinik uygulama düzeyindedir ve BDT müdahalelerinden kaynaklanmaktadır. BDT uygulamalarında bilişlerin ele alınması süreci, hemen hemen daima o bilişle bağlantılı “yaşantı örnekleri” üzerinde yapılmaktadır (Beck, 1995, s.184-192). Otomatik düşüncelerle ve inançlarla çalışırken genellikle yapılan uygulama, ele alınan bilişle ilgili yaşanmış olay örnekleri istemek ve geri getirilen bu yaşantı örneğindeki duygu bileşenini ve varolan bilişsel yapılarla ilişkisini bu otobiyografik bellek bağlamı içerisinde çalışmaktır (Beck, 1995). Bilişlerin otobiyografik kökenlerinden kopararak ele alınması durumunda, BDT işlemlerinin görüşüne mekanik ve soyut gelmesi, ilişki kopmalarının (*rupture*) yaşanması, işbirliğinin bozulması (Safran, 1998) ya da yapılan BDT işlemlerinin yüzeysel algılanması gibi olasılıklar söz konusu olabilmektedir (Beck, 1995).

Yukarıda belirtilen nedenlerle, bilişler ile otobiyografik anıların ilişkisi ve tutarlılığı önemli görülmektedir. Araştırma, buradan yola çıkarak depresif bilişlerin öncülüğünde geri getirilen bir anının depresif özelliklerini incelemektedir. Araştırmanın, depresyonda otobiyografik anılar bağlamında odaklandığı diğer bir olgu ise, bu anıların **araya girici**² (*intrusion*) özellikleridir. Nitekim son yıllarda bilişsel klinik psikoloji alanında, özellikle Travma Sonrası Stres Bozukluğu’na (TSSB) ilişkin çalışmalar, hastaların yüksek düzeyde *araya girici* otobiyografik anı yaşadıklarını ortaya koymaktadır (Bkz. Harvey ve diğer., 1998; Hellowell ve Brewin, 2002; Kangas, Henry ve Bryant, 2005; Wessel, Merckelbach ve Dekkers, 2002). Bununla birlikte, *araya girici* tarzda canlanmış anılar sadece TSSB’ye özgü görülmemekte, bu tepkilerin önemli yaşam stresörlerine verilen normal tepkiler oldukları düşünülmektedir (Brewin, Dalgleish ve Jo-

seph, 1996; Levy ve Mineka, 1998). Depresif hastalarda sadece bilişsel depresif şemaların ya da inançların değil, otobiyografik anıların da yüksek oranda *araya girici* oldukları rapor edilmektedir (Brewin, 1998; Brewin, Hunter, Carroll, ve Tata, 1996; Brewin, Reynolds ve Tata, 1999; Kuyken ve Brewin, 1994; 1995; 1999; Reynolds ve Brewin, 1998; 1999; Wessel, Merckelbach ve Dekkers, 2002; Willebrand ve diğer., 2002). Örneğin; Brewin, Watson, Mccarthy, Hyman ve Dayson’ının (1998) kanser hastalarıyla yaptıkları çalışmada, hastalar son bir hafta içerisinde spontan *araya girici* görsel anılar yaşadıklarını bildirmektedirler. Bu çalışmada *araya girici* anıların büyük bir bölümünün yanlış uyuma yönelik başa çıkma yöntemleriyle bağlantılı oldukları ve otobiyografik anılardan kaçınmalarına yol açtıkları görülmüştür. Kuyken ve Brewin’in (1994) çalışmalarında depresyon hastalarının %86’sı *araya girici* tarzda anı bildirmiştir. Brewin, Reynolds ve Tata (1999), çalışmalarında depresyon hastalarının %75’nin *araya girici* anı bildirdiklerini ve depresyon hastaları ile TSSB hastalarının *araya girici* anılarının eşdeğer düzeyde olduğunu bulmuşlardır. Ayrıca 6 ay arayla yaptıkları izleme çalışmasında, depresyonun gidişatını en iyi yordayan değişkenin *araya girici* ve kaçınma düzeyleri olduğunu göstermişlerdir. Bu çalışmada, *araya girici* anılar depresyonun önemli bir özelliği olarak tanımlanmış ve depresif bilişler ile depresif *araya girici* anıların ilişkisine dikkat çekilmiştir.

Buraya kadar özetlenenlerden yola çıkarak, araştırmada depresif kişilerin otobiyografik anılarının depresif bilişsel içeriği ve *araya girici* özelliği incelenmektedir. Bu sayede araştırmada, klasik BDT’nin bilişler üzerine odaklanmış zihin modelinde Otobiyografik Bellek Sistemine yer verilmesi fikrini destekleyecek veri elde etmeye çalışılmaktadır. Aynı zamanda, ağırlıklı olarak akademik bilişsel psikoloji çalışmalarından elde edilen bulguların, otobiyografik belleğin klinik psikoloji için ben-

²Bu yazıda, Türkçe karşılığı henüz olmayan “intrusion” kelimesi için “*araya girici*”, “intrusive” kelimesi için “*araya girici*” terimleri tercih edilmiştir. Bu kavramlar iki temel anlam barındırır: Düşünce veya anının a) istemsiz olarak bilinç alanına girmesi ve b) o andaki zihinsel sürecin akışını kesip engellemesi.

lik, bilişler ve duygular için bütünleştirici bir çerçeve önerdiği düşünülmektedir. Depresif kişilerde depresif bilişlerle bağlantılı otobiyografik anıların özelliklerinin incelenmesinin, akademik bilişsel psikoloji ile bilişsel klinik uygulamalarını birbirlerine yaklaştıracak bir destek sağlayacağı beklenmektedir.

Yöntem

Örnekleme

Araştırmaya 2004-2005 öğretim yılında 5 üniversitenin çeşitli bölümlerinden 493 öğrenci (315 kız, 178 erkek) katılmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması 20.37'dir ($S = 2.23$). Gruplar, Beck Depresyon Envanterinden alınan puanlara göre, geriye dönük atama ile oluşturulmuştur. Buna göre, BDE'den 10 puanın altında alanlar *depresif olmayan grubu*; 10 – 16 puan aralığı *hafif depresif grubu*; 17 ve üstü *depresif grubu* oluşturmuştur. Depresif olmayan grubun (130 kız, 67 erkek, toplam 197), yaş ortalaması 20.36 ($S = 2.17$), BDE puan ortalaması 5.71 ($S = 2.60$); hafif depresif grubun (97 kız, 69 erkek, toplam 166) yaş ortalaması 20.28 ($S = 2.28$), BDE ortalaması 12.72 ($S = 1.93$); depresif grubun (88 kız, 42 erkek, toplam 130) yaş ortalaması 20.14 ($S = 2.24$), BDE ortalaması 23.10'dur ($S = 6.71$).

Veri Toplama Araçları

Biliş Tarama Listesi-Depresyon (BTL-D): Beck, Brown, Steer, Eidelson ve Riskind'in (1987) ölçeği, kişilerin her bir maddedeki bilişi "son bir haftalık süre içerisinde ne sıklıkta yaşadıklarını" değerlendirir. Depresif bilişler (BTL-D) ve kaygı bilişleri (BTL-K) olarak iki altölçeği vardır. Bu çalışmada 14 maddelik BTL-D kullanılmıştır. Ölçeğin Türkiye için uyarlama çalışmasında, Temel Bileşenler Analizinde (*Principal Component Analysis*) tüm maddeler iki faktörde toplanmış, BTL-D için Alfa katsayısı .91, ortalaması düzeltilmiş madde-toplam korelasyonu .62 bulunmuş, BDE ile BTL-D arasında .74'lük anlamlı ve yüksek bir korelasyon olduğu görülmüştür (Dürü, 1998).

Araştırmanın amacı açısından, BTL'nin en önemli işlevi, daha sonra geri getirilecek otobiyografik anı için depresif zihinsel malzemeyi hazır hale getirmek (*priming*) ve bellek ipucu (*mnemonic*) görevi görecektir depresif bilişi sunmaktır.

Anı İçeriğini Değerlendirme Formu (AİDF):

Araştırmacı tarafından betimsel ölçüm almak için geliştirilen 10 maddelik ölçek, kişinin geri getirdiği otobiyografik anısını Beck'in "depresyonda bilişsel üçlü" kuramı temelinde değerlendirmesini sağlar. Beck'in üç boyutu; kişinin "kendine", "diğer insanlara" ve "geleceğe" dair olumsuz bakışıdır (Beck, Rush, Shaw ve Emery, 1979: 11-12; Beck, 1976: 105-106).

Birinci maddede, kişinin hatırladığı anıda kendisine yönelik nasıl bir *benlik* tanımlı yaptığını soruşturur (Bkz. Tablo 1). İkinci maddede, kişinin bu tanımlamayı, kendisi için ne derece temsil edici bulunduğunu, 5 derece (Hiç = 0 ile Çok sık = 4) üzerinde değerlendirmesi istenir. Üçüncü, 4. ve 5. maddeler, kişinin hatırladığı anıda kendisiyle ilgili depresif değerlendirmesini üç boyut üzerinde yansıtır (Bkz Tablo 1). Altıncı, 7. ve 8. maddeler kişinin hatırladığı anıda diğer insanlara dair depresif inançlarını yine üç boyut üzerinde değerlendirir. Dokuzuncu madde kişinin geleceğe dair depresif inançlarını değerlendirir. Burada her madde için, -3 ile +3 arasında değişen iki kutuplu bir derecelendirme ölçeği kullanılmıştır. Puanlamada, ölçek üzerindeki "-3" derecesi en olumsuz (depresif) değerlendirmeyi işaret etmekte ve 6 puan almaktadır; "+3" derecesi ise en olumlu değerlendirilmeyi işaret etmekte ve 0 puan almaktadır. Yanıtlayıcı için kesim noktası olan "0" derecesi 3 puana denk gelir ve 3 puanın üstü olan değerlendirme depresif eğilimi, 3 puanın altında olan değerlendirme ise olumlu değerlendirme eğilimini gösterir.

Bir kontrol niteliğinde olan 10. maddede ise, kişinin bu anıyı hatırlamasına neden olan başlangıçtaki biliş ile bu anının ilişki düzeyini değerlendirmesi istenir.

Tablo 1

Anı İçeriğini Değerlendirme Formu (AIDF)

Bu olaya dair en çarpıcı görüntüyü bir fotoğraf olarak gözünüzde canlandırın. Bu fotoğrafın altına bir manşet atmak gerekse, “Ben” ile başlayan ve kendinizi tanımlayan nasıl bir “manşet” atardınız ?	“Ben”				
Kendinizle ilgili bu “manşet” sizi ne kadar iyi tanımlar?	<i>Hiç</i> 0	<i>Biraz</i> 1	<i>Orta</i> 2	<i>İyi</i> 3	<i>Çok iyi</i> 4

Bu olayda;



kendinizi değersiz görme	- 3	- 2	- 1	0	1	2	3	kendinizi değerli görme
kendinizi sevmeye /onaylanmaya / beğenilmeye layık görmeme	- 3	- 2	- 1	0	1	2	3	kendinizi sevmeye /onaylanmaya / beğenilmeye layık görme
kendinizi olaydaki sorunu veya durumu çözmek için yetersiz görme	- 3	- 2	- 1	0	1	2	3	kendinizi olaydaki sorunu veya durumu çözmeye yeterli görme

Bu olayda;



insanlar hiç güvenilirmez	- 3	- 2	- 1	0	1	2	3	insanlar hep güvenilir
insanlar reddedici	- 3	- 2	- 1	0	1	2	3	insanlar kabul edici
insanlar size hiç destek olmuyorlar	- 3	- 2	- 1	0	1	2	3	insanlar size hep destek oluyorlar

Bu olaydaki durum;



her zaman öyleydi ve hiç bir zaman değişmeyecek	- 3	- 2	- 1	0	1	2	3	zamanla değişti veya gelecekte tamamen değişecek
---	-----	-----	-----	---	---	---	---	--

Bu olayı, 3. sayfada seçtiğiniz düşünceyle ne derece alakadar buluyorsunuz	<i>Hiç</i> 0	<i>Biraz</i> 1	<i>Orta</i> 2	<i>Çok</i> 3	<i>Tamam en</i> 4
--	-----------------	-------------------	------------------	-----------------	----------------------

Olay Etkisi Ölçeği-Araya Giriş (OEÖ-A): Bu araştırmada, Horowitz, Wilner ve Alvarez'in (1979) geliştirdiği, *araya giriş* (OEÖ-A) ve kaçınma (OEÖ-K) altölçeklerinden oluşan Olay Etkisi

Ölçeği'nin, *araya giriş* altölçeği kullanılmıştır. OEÖ-A, 7 gün içerisinde düşünceler üzerinde istemli kontrolün azalması, *araya girici* anılar, kabuslar, duygular ve imgeler şeklindeki anıların *araya*

giriş düzeylerini ölçer. Türkiye'ye uyarlama çalışmasında OEÖ-A'nın Alfa katsayısı .78, OEÖ-K'nın Alfa katsayısı .82 bulunmuştur (Güneş, 2001). Aynı çalışmada Cronbach Alfa geçerlik katsayısı OEÖ-A için .78, OEÖ-K için .68; ölçeğin bütün olarak iç tutarlılığı .75, bütün olarak SCL-40 ile olan yapı geçerliği $r = .51$ ($p < .01$), OEÖ-A'nın SCL-40 ile olan yapı geçerliği $r = .58$ ($p < .01$) bulunmuştur.

Beck Depresyon Envanteri (BDE): Beck, Rush, Shaw ve Emery'nin (1979) ölçeği depresif belirti tablosunun (*symptomatology*) şiddetini işaret eder. Genel olarak 17 puanın üstü, depresyon belirtileri olarak kabul edilir. Türkiye için uyarlama çalışmalarında, ölçeğin iki-yarım güvenilirliği .74, MMPI'nin depresyon altölçeği ile ölçüt geçerliği psikiyatrik örneklem için .63, üniversite örnekleme için .50 ve Otomatik Düşünce Ölçeği'yle ölçüt geçerliği .74 bulunmuş, alfa katsayısı .88 olarak hesaplanmıştır (Hisli, 1988; 1989).

İşlem

Araştırmanın ölçek bataryası, kişinin kendi kendine takip edebileceği 3 adımdan oluşmaktadır. İlk adımda, katılımcı BTL'de depresif bilişlerini değerlendirir. İkinci adımda, bataryasının 3. sayfasına gelir. Bu sayfada bulunan yönergede, önceki sayfada yer alan biliş listesinde '**geçen hafta en sık aklından geçen biliş**' olarak değerlendirdiği bilişi bulup, boş yere yazması istenmektedir. Seçilen depresif biliş, sonraki aşamada geri getirilecek otobiyografik anı için "hatırlama ipucu" olarak kullanılır. Yönergenin devamında, seçilen bilişle ilgili, yaşadığı bir olayı hatırlaması istenir. Kişi bu olayı yeteri kadar iyi hatırladığına karar verdiğinde, diğer sayfaya geçmesi istenir. Bu adımda, tek bir ölçek haline getirilmiş OEÖ-A ve AİDF ölçekleri üzerinde geri getirdiği anısını değerlendirir. Son olarak katılımcı 6. sayfada BDE ile karşılaşır ve uygulamayı tamamlar.

Bu basit bellek paradigması, aynı zamanda klasik bir BDT seansında depresif bilişle ilgili bir olay örneği hatırlama ve bu olay örneği üzerinde bilişin değerlendirilmesi işleminin basit bir modelidir.

Bulgular

Kişinin Otobiyografik Anıda Kendisini Tanımlama Şekli

Kişi geri getirdiği anıda kendisini nasıl algıladığını, AİDF'nin 1. maddesi üzerinde değerlendirmektedir. Bu maddeye verilen yanıtlar, (araştırmacı haricinde) 2 uzman klinik psikolog yargıcı tarafından "depresif", "belirsiz" ve "olumlu" olmak üzere üç gruba ayrıştırılmıştır. Depresif, hafif depresif ve depresif olmayan grupların, geri getirdikleri anılarında kendilerini tanımlama şekilleri arasında fark olup olmadığına Kruskal-Wallis H Testiyle bakılmış, gruplar arasında anlamlı fark olduğu görülmüştür ($\chi^2 = 6.462$, $p < .05$). Gruplararası farkların kaynağını bulmak için yapılan Tek Gruplu Ki-Kare Testlerine göre; olumlu ve belirsiz tanımlamalarda gruplararası anlamlı fark bulunmasına rağmen, depresif tanımlama açısından gruplar arasında bir fark bulunamamıştır. Olumlu tanımlamalar açısından bakıldığında depresif grup, hafif depresif gruba göre ($\chi^2 = 7.538$, $p < .05$) ve depresif olmayan gruba göre ($\chi^2 = 10.800$, $p < .05$) kendileri hakkında anlamlı düzeyde daha az olumlu tanımlama yapmışlardır. Belirsiz tanımlamalar açısından bakıldığında ise depresif olmayan grup, hafif depresyonlu gruba göre ($\chi^2 = 5.769$, $p < .05$) ve depresif gruba göre ($\chi^2 = 12.250$, $p < .05$) kendileri hakkında daha fazla belirsiz tanımlamalar yapmışlardır.

Grupların kendi içlerinde hangi tanımlamayı daha çok kullandıklarına bakıldığında, üç grubun da kendilerini daha çok depresif ve belirsiz tanımlamalarla tanımladıkları görülmüştür. Depresif gruba bakıldığında, depresif tanımlamalardan ($\chi^2 = 55.846$, $p < .05$) ve belirsiz tanımlamalardan ($\chi^2 = 35.526$, $p < .05$) anlamlı derecede daha az olumlu tanımlama yaptıkları görülmüştür. Hafif depresif gruba bakıldığında ise, bu grubun da kendileri hakkında hem olumsuz tanımlamalardan ($\chi^2 = 31.021$, $p < .05$) hem de belirsiz tanımlamalardan ($\chi^2 = 22.277$, $p < .05$) anlamlı derecede daha az olumlu tanımlama yaptıkları görülmüştür. Depresif olma-

yan grubun da benzer bir şekilde kendileri hakkında hem olumsuz tanımlamalardan ($\chi^2 = 25.510$, $p < .05$) hem de belirsiz tanımlamalardan ($\chi^2 = 40.692$, $p < .05$) anlamlı derecede daha az olumlu tanımlama yaptıkları bulunmuştur.

Kişinin Otopsiyografik Anıda Kendini Tanımlama Şeklini Kendisi İçin Ne Derece Temsil Edici Bulduğu

Kişinin, geri getirilen anıda kendisini tanımlama şeklini kendisi için ne derece temsil edici bulduğuna dair puanlar AİDF'deki 2. maddeden elde edilmiş ve grupların ortalamaları arasındaki farklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($F_{2,466} = 16.15$, $p < .05$). Scheffe Çoklu Karşılaştırma Testine göre, depresif grubun 'geri getirilen anıda kendileri için yaptıkları tanımlamayı kendileri için temsil edici bulma' derecesi ($Ort. = 3.12$, $S = .96$) hem hafif depresyonlu grubun ortalamasından ($Ort. = 2.62$, $S = 1.18$) ($F_3 = 30.569$, $p < .05$), hem de depresif olmayan grubun ortalamasından ($Ort. = 2.36$, $S = 1.23$) anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($F_3 = 13.157$, $p < .05$).

Geri Getirilen Anı ile BTL'den Seçilen Depresif Biliş Arasındaki İlişki

Geri getirilen anı ile başlangıçta BTL'den seçilen biliş arasındaki ilişki derecesi ile ilgili puanlar

AİDF'deki 10. maddeden elde edilmiştir. Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) sonuçlarına göre, grupların, geri getirilen anı ile başlangıçta BTL'den seçilen biliş ilişkili bulma derecesine dair ortalamalar arasındaki farklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($F_{2,490} = 9.104$, $p < .05$). Scheffe Çoklu Karşılaştırma Testine göre, depresif grubun geri getirdiği anısını başlangıçta BTL'den seçtikleri biliş ile ilişkili bulma derecesi ($Ort. = 2.78$, $S = 1.80$) hem hafif depresyonlu grubun ortalamasından ($Ort. = 2.38$, $S = 1.09$) ($F_3 = 7.269$, $p < .05$), hem de depresif olmayan grubun ortalamasından ($Ort. = 2.15$, $S = 1.08$) anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($F_3 = 17.5$, $p < .05$).

Otopsiyografik Anının Depresif İçeriği

Depresif bilişle bağlantılı olarak hatırlanan otopsiyografik anının depresif içeriğine ilişkin veriler, AİDF elde edilmiştir. Anının depresif içeriği, 3 boyutta toplam 7 bileşen üzerinde değerlendirilmektedir.

Gruplararası farklar, Tek Yönlü Çoklu Varyans Analizi (One Way MANOVA) ile analiz edilmiştir. MANOVA öncesinde Wilks' Lambda (.846) değeri anlamlı bulunmuştur ($F_{1,489} = 5.991$, $p < .05$, $\eta^2 = .08$).

Tablo 2

Grupların Anı İçeriğini Değerlendirme Puanlarının Ortalama ve Standart Sapmaları

Depresif İçeriği Değerlendirme Maddeleri	Depresif Olmayan (n = 176)	Hafif Depresif (n = 149)	Depresif (n = 122)
1. Olayda kendini değersiz görme	2.15 (1.94)	2.67 (2.05)	3.40 (2.11)
2. Olayda kendini sevilmeyle layık görmeme	1.97 (1.90)	2.37 (1.95)	3.18 (2.10)
3. Olayda kendini yetersiz görme	2.57 (2.06)	3.15 (2.12)	4.07 (2.18)
4. Olayda diğer insanları güvenilmez bulma	3.33 (1.71)	3.75 (1.71)	4.19 (1.61)
5. Olayda diğer insanları reddedici bulma	2.99 (1.76)	3.55 (1.81)	4.08 (1.62)
6. Olayda diğer insanları destek vermez bulma	2.48 (2.87)	2.82 (1.92)	3.51 (1.94)
7. Olaydaki durumu değişmez bulma	1.78 (1.76)	2.45 (2.12)	3.16 (2.13)

Beck'in bilişsel üçlü boyutlarında gruplararası farklar Tablo 3'de özetlenmektedir. Buna göre, geri getirilen anıdaki olayda *kendini değersiz görme* ($F_{2,488} = 14.492, p < .05$), *kendini sevmeye layık görmeme* ($F_{2,488} = 14.611, p < .05$), *kendini yetersiz görme* ($F_{2,488} = 19.617; p < .05$), *başkalarını güvenilmez bulma* ($F_{2,488} = 10.235, p < .05$), *başkalarını reddedici bulma* ($F_{2,488} = 15.390, p < .05$), *başkalarını destek vermez bulma* ($F_{2,488} = 7.591, p < .05$), *olaydaki durumu değişmez bulma* ($F_{2,488} = 19.057, p < .05$) boyutlarında gruplararası anlamlı farklar bulunmuştur. Gruplararası farkların kaynaklarına Scheffe Çoklu Karşılaştırma Testi ile bakılmıştır. Bu işlemde yer alan ortalamalar Tablo 2'de sunulmuştur.

Kendine Olumsuz Bakış boyutunun, hatırlanan olayda *kendini değersiz görme* bileşeninde, depresif grubun ortalaması, hem depresif olmayan grubun ortalamasından ($F_s = 31.428, p < .05$) hem de hafif depresif grubun ortalamasından anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($F_s = 11.803, p < .05$). Hatırlanan olayda *kendini sevmeye layık görmeme* bileşeninde, depresif grubun ortalaması hem depresif olmayan grubun ortalamasından

($F_s = 8.131, p < .05$), hem de hafif depresif grubun ortalamasından anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($F_s = 17.5, p < .05$). Hatırlanan olayda *kendini yetersiz görme* bileşeninde ise, depresif grubun ortalaması hem depresif olmayan grubun ortalamasından ($F_s = 38.5, p < .05$), hem de hafif depresif grubun ortalamasından anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($F_s = 14.461, p < .05$).

Diğer İnsanlara Olumsuz Bakış boyutunun, hatırlanan olayda diğer *insanları güvenilmez bulma* bileşeninde, depresif grubun ortalaması, depresif olmayan grubun ortalamasından anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($F_s = 17.142, p < .05$). Hatırlanan olayda diğer *insanları reddedici bulma* bileşeninde, depresif grubun ortalaması hem depresif olmayan grubun ortalamasından ($F_s = 32.195, p < .05$), hem de hafif depresif grubun ortalamasından anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($F_s = 6.863, p < .05$). Aynı zamanda hafif depresif grubun ortalaması da depresif olmayan grubun ortalamasından anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($F_s = 9.729, p < .05$). Hatırlanan olayda diğer *insanları destek vermez bulma* bileşeninde, depresif grubun ortalaması, depresif olmayan

Tablo 3

Grupların Geri Getirdikleri Anılarının Depresif İçeriğini Değerlendiren 7 Boyutta Aldıkları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Tek-Yönlü MANOVA Sonuçları

Bağımlı Değişkenler	Hata Kareler	Ortalama	Hata Ortalama	F	p
	Toplamı	Kare	Kare		
Olayda kendini değersiz görme	1992.79	61.01	4.08	14.94	.000
Olayda kendini sevmeye layık görmeme	1898.22	56.83	3.89	14.61	.000
Olayda kendini yetersiz görme	2171.06	87.27	4.44	19.61	.000
Olayda diğer insanları güvenilmez bulma	1379.90	28.94	2.82	10.23	.000
Olayda diğer insanları reddedici bulma	1477.03	46.58	3.02	15.39	.000
Olayda diğer insanları destek vermez bulma	2697.92	41.96	5.52	7.59	.001
Olaydaki durumu değişmez bulma	1924.00	75.13	3.94	19.05	.000

Değişim Kaynağı: Gruplar (2,488) s.d.

grubun ortalamasından anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($F_5 = 13.346, p < .05$).

Geleceğe Olumsuz Bakış boyutuyla ilgili olarak, hatırlanan olaydaki *durumu değişmez bulma* boyutunda, depresif grubun ortalaması, depresif olmayan grubun ortalamasından anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($F_5 = 30.366, p < .05$). Depresif grubun ortalaması, aynı zamanda hafif depresif grubun ortalamasından da anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($F_5 = 9.001, p < .05$). Buna ek olarak, hafif depresif grubun ortalaması depresif olmayan grubun ortalamasından anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($F_5 = 6.148, p < .05$).

Otobiyografik Anının Araya Giriş Düzeyi

Grupların *araya giriş* puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($F_{2,489} = 73.40, p < .05$). Scheffe Çoklu Karşılaştırma Testinin sonuçlarına göre, depresif grupta geri getirilen anının *araya giriş* ortalaması ($Ort. = 12.06, S = 6.29, n = 130$), hem depresif olmayan grubun ortalamasından ($Ort. = 4.55, S = 4.86, n = 196$) anlamlı olarak daha yüksektir ($F_5 = 146.94, p < .05$), hem de hafif depresif grubun ortalamasından ($Ort. = 7.78, S = 6.24, n = 166$) daha yüksektir ($F_5 = 10.376, p < .05$). Aynı zamanda, hafif depresif grupta geri getirilen anının *araya giriş* düzeyi ortalaması, depresif olmayan grubun ortalamasından anlamlı olarak daha yüksektir ($F_5 = 31.256, p < .05$).

Tartışma

Bulgular, başlangıçtaki depresif biliş ile onun aracılığıyla geri getirilen otobiyografik anıların, aynı temaya sahip olduklarını göstermektedir. Bu bulgu, araştırmada üzerinde çalışılan anıların depresif tema içeren anılar olduklarını desteklemektedir. Aynı zamanda kişiler depresif olsunlar ya da olmasınlar depresif temalı anılarında kendilerini olumsuz nitelikte tanımlamaktadırlar. Ancak depresifler diğerlerinden anlamlı düzeyde daha depresif tanımlama yapmışlardır. Aynı zamanda, depresif kişiler kendileri için yaptıkları bu tanımlamaları, diğer ki-

şilere göre kendileri için daha temsil edici bulmaktadırlar. Başka bir ifadeyle, depresif olmayan kişiler depresif anılarında kendilerini olumsuz olarak değerlendirmişler, ancak bu değerlendirmeyi o anıya özgü olarak görmüşler ve benliklerini temsil edici bulmamışlardır. Bu bulgulara göre depresif kişiler hatırladıkları anılarında kendileri için yaptıkları tanımlama benliklerini tanımlayıcı bir özellik göstermektedir.

Geri getirilen depresif anılardaki depresif bileşenlere daha ayrıntılı olarak bakmak için, Beck'in depresif bilişsel üçlü kavramındaki boyutlar kullanılmıştır (Beck ve diğer., 1979; Beck, 1967; 1976; 1991; Beck, 1995). Sonuçlar depresif kişilerin hatırladıkları depresif anıda kendilerini değersiz, sevilmeğe değmez ve yetersiz olarak gördüklerine, oysa depresif olmayan kişilerin kendilerini değerli, sevilmeğe değer ve yeterli kişiler olarak gördüklerine işaret etmektedir. Araştırmacılar, bu bulgularla tutarlı olarak otobiyografik belleğin benlik duygusu için önemli bir kaynak görevi gördüğünü vurgulamaktadır (Brewer, 1986; Markowitsch ve diğer., 2003; Welzer ve Markowitsch, 2005). Bluck ve Habermas'a (2000) göre otobiyografik anılar, benlikle ilgili olarak insanın hayatında güdüsel ve duygusal bir role sahiptir. Diğer insanlara olumsuz bakış boyutunun, hatırlanan olayda *diğer insanları güvenilmez bulma* bileşeninde, üç grubun ortalama değerlerinin de iki kutuplu değerlendirmede orta değeri aştığı görülmektedir. Buna göre kişiler depresif olsun ya da olmasınlar, hatırladıkları depresif temalı anılarında diğer insanları güvenilmez olarak değerlendirmişlerdir. Depresyon arttıkça bu algının şiddeti de artmıştır. Depresif olmayan kişilerin, hatırladıkları depresif anılarına dair yaptıkları tek olumsuz değerlendirmenin bu boyut olması da dikkat çekicidir.

Diğer taraftan depresif kişiler hatırladıkları olumsuz olaylarda diğer insanları reddedici ve destek vermez bulma eğilimi sergilemişlerdir. Depresif olmayan kişiler ise, hatırladıkları olumsuz olayda insanları ne reddedici ne de kabul edici olarak algılama eğilimi göstermişlerdir. Aynı zamanda

depresif olmayan kişilerin hatırladıkları olaydaki insanları destekleyici olarak algılama eğiliminde oldukları gözlenmiştir.

Son olarak, depresifler hatırladıkları olumsuz olaydaki durumu gelecekte değişmez olarak değerlendirmişler, diğer gruptaki kişiler ise değişebilir olarak değerlendirmişlerdir. Bazı yazarlara göre süre giden sosyal ilişkilerde, otobiyografik bellek bir kaynak deposu olarak kullanılmakta ve uyuma yönelik davranışlar için referans işlevi görmektedir (Alea ve Bluck, 2003; Bluck, 2003; Bluck ve diğer., 2005).

Bu bulgularda, depresif kişilerin hatırladıkları otobiyografik anıların içeriğinin, Beck'in depresif bilişsel üç temasına uygun özellik sergilediği görülmektedir (Beck, 1995, Beck ve diğer., 1976). Diğer bir deyişle, geri getirilen otobiyografik anıların, Beck'in depresyon kuramında önerdiği "depresif benlik" ile bağlantılı olduğu ve depresif kişilerin (depresif benlik) benliklerini tanımlayıcı anılara sahip oldukları bulgularıyla tutarlı olduğu görülmektedir (Kenny, 1999; Markowitsch ve diğer., 2003; McAdams, 2001; Neimeyer ve Raeshide, 1991; Pasupathi, 2001; Welzer ve Markowitsch, 2005).

Kişi için benliğini tanımlayıcı olduğu düşünülen bu anıların kişinin zihnini meşgul etmesi beklentisiyle, bu anıların ne derece *araya girici* olduklarına bakılmıştır. Depresif kişilerin ilgili anıların, depresif olmayan kişilerinkinden yaklaşık 3 kat daha *araya giriş* gösterdikleri ve bunun istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Bu bulgu, diğer araştırmalarla tutarlı olarak depresyonda otobiyografik anı *araya girişlerinin* olduğunu desteklemektedir (Brewin ve diğer., 1996; Brewin, Reynolds ve Tata, 1999; Kuyken ve Brewin, 1994; 1995; Reynolds ve Brewin, 1998; 1999; Wessel ve diğer., 2002; Willebrand ve diğer., 2002). Brewin, Reynolds ve Tata (1999), *araya girici* anıları depresyonun önemli bir özelliği olarak tanımlanmışlar ve depresif bilişler ile depresif *araya girici* anıların ilişkisine dikkat çekmişlerdir. Reynolds ve Brewin

(1999), depresyonda çoğunlukla stresli veya travmatik bir yaşam olayı bildirildiği için anı *araya girişlerinin* şaşırtıcı olmadığını söylemektedirler. Depresyon hastalarının öykülerine bakıldığında, çocuklukta fiziksel ve cinsel istismar (Brewin, Andrews ve Gotlip, 1993; Hermans ve diğer., 2004; Kuyken ve Brewin, 1995; 1999), aile içi çatışma ve evlilik problemleri (Andrews ve Brown, 1988) ve kayıp yaşantılarının sıklıkla görüldüğü (Brewin, Hunter, Carroll ve Tata, 1996) bildirilmektedir. Bu durumlarda travma yaratan olaya dair otobiyografik anıların, kendi başına sorunun kaynağı olabileceği düşünülmektedir (Brewin, Andrews ve Gotlip, 1993; Hermans ve diğer., 2004; Kuyken ve Brewin, 1994; 1995; Pyszczynski ve Greenberg, 1987; Rehm ve Tyndall, 1993).

Tüm bulguları bir araya getirdiğimizde, depresif kişilerin geri getirdikleri depresif anılardaki kendilerini, *benlikleriyle* tutarlı olarak değerlendirdikleri, bunu kendileri için hala temsil edici buldukları ve bu anıları *araya girici* olarak yaşadıkları görülmektedir. Buna karşın depresif olmayan kişiler, bunun tam tersi bir örüntü sergilemektedirler. Bu özellikleriyle araştırmanın incelediği anıların depresif içerikleri, depresif benliği tanımlayıcı olmaları ve *araya girici* tarzda hala canlı olmaları, bu anıların Conway, Singer ve Tagini'nin (2004) önerdikleri *benliği tanımlayan belleğe/anıya* karşılık gelebileceğine işaret etmektedir. Araştırmacılara göre, benliği tanımlayan anının temel özellikleri; (1) yoğun duygu bileşenlerinin olması, (2) canlı olmaları (hatırlandığında yeniden yaşanır), (3) kişi için önemli olmaları ve (4) *benlik* tanımları içermeleridir (Conway, Singer ve Tagini, 2004; Blagov ve Singer, 2004).

Araştırmada elde edilen anıların *benliği* tanımlayan anı olmaları durumunda, bunun önemli klinik doğurguları olacağı düşünülmektedir. Örneğin; Conway, Singer ve Tagini (2004), duygusal yoğunlukları şiddetli olan, canlı, güçlü, yüksek düzeyde zihinsel olarak tekrarlanan (*rehearsal*), benzer temalara sahip diğer kişisel anılarla bağlantıları olan, ulaşılamamış hedeflerle ya da çözümlenmemiş ça-

tışmalarla ilişkili olan bu gibi otobiyografik anıları diğer otobiyografik anılardan farklı görmektedirler. Yazarlara göre, benliği tanımlayan bellek, *benlik* için yönlendirici ve duygu düzenleyici işleve sahiptir (Markowitsch, Vandekerckhove, Lanfermann ve Russ, 2003; Welzer ve Markowitsch, 2005). Diğer kişisel anılarla karşılaştırıldıklarında, bu anılar iç-görü ve hayat dersi sağlayan gerilim ve hedef çatışması öyküleri içerirler. Otobiyografik bellek ile benlik arasındaki ilişki hakkında pek çok kuramcı benzer tanımlamalar önermişlerdir. Markus (1977) şemaların kökenlerinin otobiyografik anılarda ve bu anılara bağlı duygularda yattığını önermiştir. Pek çok araştırmacı, otobiyografik belleğin bir bütün olarak *benlik* duygusunun temel kaynağı olduğunu düşünmektedir (Brewer, 1986; Conway ve Holmes, 2005; Conway ve Pleydell-Pearce, 2000; Kernberg, 1975; Markowitsch, ve diğer., 2003; Markus, 1977; Robinson, 1986; Ross, 1991; Safran ve Segal, 1996; Stern, 1985; Welzer ve Markowitsch, 2005). Habermas ve Bluck (2000), hayat hikayesi ve sosyal-güdüsel otobiyografik kayıtların kimlik ve *benlik* duygusu zemini yarattığını ve bu yüzden başa çıkma, bağlanma, psikoterapatik süreçler gibi konularla yakından ilişkili olduğunu vurgulamaktadırlar. Araştırmacılar, *araya girici* tarzdaki bu anıların, *benlikle* olan ilişkileri ve duygu yükleri vasıtasıyla depresyonun sürmesine neden olan bir sürdürücü faktör olduklarını düşünmektedirler (Brewin ve diğer., 1996; Brewin, Reynolds ve Tata, 1999; Kuyken ve Brewin, 1994; 1995; Reynolds ve Brewin, 1998; 1999). Brewin, Reynolds ve Tata'ya (1999) göre, bu bulgular iki şeye dikkat çekmektedir: Birincisi, olumsuz bilişlerin kaynağının *araya girici* olumsuz anılar olabileceği; ikincisi ise, *araya girici* anıların aynı TSSB'de olduğu gibi işlemden geçirilmemiş yaşantılara ait olabileceğidir. Bu durumda, aynı TSSB'de olduğu gibi bu spesifik geçmiş yaşantıların terapi süreci içerisinde duygusal yeniden işlemekten geçirme teknikleriyle çalışılması gerekebilir.

Tüm bu özellikleri düşüldüğünde otobiyografik bellek bilişsel psikoterapiler için önemli bir çalış-

ma malzemesi olarak görülmektedir. Dolayısıyla, BDT'nin insan modelinde otobiyografik belleğe ve özde benliği tanımlayan belleğe yer vermesinin gerekli olduğu düşünülmektedir. Benliği tanımlayan belleğin duygularla olan yakın bağlantıları, BDT'de bilişler ile duygular arasındaki bağlantıyı kurmada aracılık edebilir. Benliği tanımlayan bellekteki anıların canlı ve güncel olmalarının, benlik bilişlerinin çalışılması için yine önemli bir malzeme sunabilir. Benliği tanımlayan bellekteki anıların kişi için anlamlı ve önemli olmaları, benlikle ilişkili anılar olmaları, bu anıların BDT'de benlik bilişlerine ulaşmada zengin bir kaynak görevi göreceği düşünülebilir.

Özetle BDT'nin zihin modelinde semantik yapılar ve süreçler kadar, bunlarla ilişkileri ve etkileşimleriyle otobiyografik belleğe de yer verilmesi gerektiği düşünülmektedir. Böyle bir zihin modelinin, psikoloji biliminin deneysel psikoloji ve bilişsel psikoloji literatüründeki zengin bilgi birikimini klinik konulara uyarlamayı kolaylaştıracak bir çerçeve sunacağı da düşünülmektedir.

Kaynaklar

- Alea, N., & Bluck, S. (2003). Why are you telling me that? A conceptual model of the social function of autobiographical memory. *Memory, 11* (2), 165-178.
- Andrews, A., & Brown, G. (1988). Marital violence in the community: A biographical approach. *British Journal of Psychiatry, 153*, 305-312.
- Beck, A.T. (1967). *Depression: Clinical, experimental and theoretical aspects*. New York: Pergamon.
- Beck, A.T. (1976). *Cognitive therapy of the emotional disorders*. New York: New American Library.
- Beck, A.T. (1991). Cognitive therapy: A 30 years retrospective. *American Psychologist, 46*, 368-375.
- Beck, A.T., Brown, G., Steer, R.A., Eidelson, J.I., & Riskind, J.H. (1987). Differentiating anxiety and depression: A test of the cognitive content-specificity hypothesis. *Journal of Abnormal Psychology, 96*, 179-183.
- Beck, A.T., Rush, A.J., Shaw, B.F., & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York: Wiley.
- Beck, J.S. (1995). *Cognitive therapy: Basics and beyond*. New York: The Guilford Press, Inc.

- Blagov, P.S., & Singer, J.A. (2004). Four dimensions of self-defining memories (specificity, meaning, content, and affect) and their relationships to self-restraint, distress, and repressive defensiveness. *Journal of Personality, 72*, 481-511.
- Bluck, S. (2003). Autobiographical memory: Exploring its functions in everyday life. *Memory, 11*, 113-123.
- Bluck, S., & Habermas, T. (2000). The life story schema. *Memory and Cognition, 24*, 121-147.
- Bluck, S., Alea, N., Habermas, T., & Rubin, D.C. (2005). A tale of three functions: The self-reported uses of autobiographical memory. *Social Cognition, 23*, 121-134.
- Bowlby, J. (1988). *The origin of attachment theory: A secure base*. London: Routledge.
- Brewer, F. (1986). What is autobiographical memory? In D.C. Rubin, (Ed.). *Autobiographical memory*. London: Cambridge University Press.
- Brewin, C.R. (1998). Intrusive autobiographical memories in depression and post-traumatic stress disorder. *Applied Cognitive Psychology, 12*, 359-370.
- Brewin, C.R., Reynolds, M., & Tata, P. (1999). Autobiographical memory processes and the course of depression. *Journal of Abnormal Psychology, 108*, 511-517.
- Brewin, C.R., Andrews, B., & Gotlip, I.A. (1993). Psychopathology and early experience: A reappraisal of retrospective reports. *Psychological Bulletin, 113*, 82-98.
- Brewin, C.R., Dalgleish, T., & Joseph, A.S. (1996). Dual representation theory of posttraumatic stress disorder. *Psychological Review, 103*, 670-686.
- Brewin, C.R., Hunter, E., Carroll, F., & Tata, P. (1996). Intrusive memories in depression. *Psychological Medicine, 26*, 1271-1276.
- Conway, M.A., & Holmes, A.B. (2005). Autobiographical memory. In N. Braisby & A. Gellatly, (Eds.). *Cognitive psychology*. Oxford: Oxford University Press.
- 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*, 491-529.
- David, D., Miclea, M., & Opre, A. (2004). The information-processing approach to the human mind: Basics and beyond. *Journal of Clinical Psychology, 60* (4), 353-368.
- Dürü, Ç. (1998). Anxiety and depression: Searching the distinctive and overlapping features. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Güneş, H. (2001). Gender differences in distress levels, coping strategies, stress related growth and factors associated with psychological distress and perceived growth following the 1999 Marmara earthquake. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Habermas, T., & Bluck, S. (2000). Getting a life: The emergence of the life story in adolescence. *Psychological Bulletin, 126* (5), 748-769.
- Harvey, A.G., Watson, M., McCarthy, S., Hyman, P., & Dayson, S. (1998). Autobiographical memory in acute stress disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 66*, 500-506.
- Hellawell, S.J., & Brewin, C.R. (2002). A comparison of flashbacks and ordinary autobiographical memories of trauma: Cognitive resources and behavioural observations. *Behaviour Research and Therapy, 40*, 1143-1156.
- Hermans, D., Van Den Broeck, K., Belis, G., Raes, F., Pieters, G., & Eelen, P. (2004). Trauma and autobiographical memory specificity in depressed inpatients. *Behaviour Research and Therapy, 42*, 775-789.
- Hisli, N. (1988). Beck Depresyon Envanteri'nin geçerliği üzerine bir çalışma. *Türk Psikoloji Dergisi, 6*, 118-122.
- Hisli, N. (1989). Beck Depresyon Envanteri'nin üniversite öğrencileri için geçerliği ve güvenilirliği. *Türk Psikoloji Dergisi, 7*, 3-13.
- Ingram, R.E., & Reed, M.R. (1986). Information encoding and retrieval processes in depression: Findings, issues and future directions. In R.E. Ingram, (Ed.). *Information processing approaches to clinical psychology*. New York: Academic Press, Inc.
- Kangas, M., Henry, J.L., & Bryant, R.A. (2005). A prospective study of autobiographical memory and posttraumatic stress disorder following cancer. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 73*, 293-299.
- Kendall, P.C., & Dobson, K.S. (1993). On the nature of cognition and its role in psychotherapy. IN P.C. Kendall, & K.S. Dobson, (Eds.). *Psychopathology and cognition*, London: Academic Press, Inc., 3-16.

- Kenny, M.G. (1999). A place for memory: The interface between individual and collective history. *Society for Comparative Study of Society and History*, 23, 420-437.
- Kernberg, O.F. (1975). *Sınır durumlar ve patolojik narsisizm*. (Çev. Mustafa Atakay) (1999). İstanbul: Metis Yayınları.
- Kuyken, W., & Brewin, C.R. (1994). Intrusive memories of childhood abuse during depressive episodes. *Behaviour Research and Therapy*, 32, 525-528.
- Kuyken, W., & Brewin, C.R. (1995). Autobiographical memory functioning in depression and reports of early abuse. *Journal of Abnormal Psychology*, 104, 585-591.
- Kuyken, W., & Brewin, C.R. (1999). Stress and coping in depressed women. *Cognitive Therapy and Research*, 18, 403-412.
- Levy, E.A., & Mineka, S. (1998). Anxiety and mood-congruent autobiographical memory: A conceptual failure to replicate. *Cognition and Emotion*, 12 (5), 625-634.
- Markowitsch, H.J., Vandekerckhove, M.M.P., Lanfermann, H., & Russ, M.O. (2003). Engagement of lateral and medial prefrontal areas in the ecphory of sad and happy autobiographical memories. *Cortex*, 39, 643-665.
- Markus, H. (1977). Self-schemata and processing information about self. *Journal of Personality and Social Psychology*, 35, 63-78.
- McAdams, D.P. (2001). The psychology of life stories. *Review of General Psychology*, 5 (2), 100-122.
- Neimeyer, G.J., & Raeshide, M.B. (1991). Personal memories and personal identity: the impact of ego identity development on autobiographical memory recall. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 562-569.
- Pasupathi, M. (2001). The social construction of the personal past and its implications for adult development. *Psychological Bulletin*, 127, 651-672.
- Pillemer, D.B. (2003). Directive functions of autobiographical memory: The guiding power of the specific episode. *Memory*, 11 (2), 193-202.
- Pillemer, D.B. (2001). Momentous events and the life story. *Review of General Psychology*, 5 (2), 123-134.
- Prochaska, J.O. (1984). *Systems of psychotherapy: A transtheoretical analysis*. Chicago: The Dorsey Press.
- Pyszczynski, K., & Greenberg, J.R. (1987). Self-regulatory perseveration and the depressive self-focusing style: A self awareness theory of reactive depression. *Psychological Bulletin*, 102, 122-138.
- Rehm, L.P., & Tyndall, C.I. (1993). Mood disorders: Unipolar and bipolar. In P.B. Sukter, & H.E. Adams, (Eds.). *Comprehensive handbook of psychopathology* (235-263). New York: Plenum Press.
- Reynolds, M., & Brewin, C.R. (1998). Intrusive cognitions, coping strategies and emotional responses in depression, post-traumatic stress disorder and a non-clinical population. *Behaviour Research and Therapy*, 36, 135-147.
- Reynolds, M., & Brewin, C.R. (1999). Intrusive memories in depression and posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 37, 201-215.
- Robinson, J.A. (1986). Autobiographical memory: A historical prologue. In D.C. Rubin, (Ed.). *Autobiographical memory*, London: Cambridge University Press.
- Ross, B.M. (1991). *Remembering the personal past: Descriptions of autobiographical memory*. Oxford: Oxford University Press.
- Setliff, A.E., & Marmurek, H.H.C. (2002). The mood regulatory function of autobiographical recall is moderated by self-esteem. *Personality and Individual Differences*, 32, 761-771.
- Safran J.D., & Segal, Z.V. (1996). *Interpersonal process in cognitive therapy*. New York: Jason Aronson Inc.
- Safran, J.D. (1998). The therapeutic alliance rupture as a transtheoretical phenomenon: Definitional and conceptual issues. In J.D. Safran, (Eds.). *Widening the scope of cognitive therapy*. New Jersey: Jason Aronson Inc.
- Skorwronski, J.J. (2005). In diversity there is strength: An autobiographical memory research sampler. *Social Cognition*, 23, 1-10.
- Stern, D.N. (1985). *The interpersonal world of the infant*. New York : Basic Books Inc.
- Welzer, H., & Markowitsch, H.J. (2005). Towards a bio-psycho-social model of autobiographical memory. *Memory*, 13, 63-78.
- Wessel, I., Merckelbach, H., & Deckers, T. (2002). Autobiographical memory specificity, intrusive memory, and general memory skills in Dutch-Indonesian survivors of the world war ii era. *Journal of Traumatic Stress*, 15, 227-234.
- Willebrand, M., Norlund, F., Kildal, M., Gerdin, B., Ekselius, L., & Andersson, G. (2002). Cognitive distortions in recovered burn patients: the emotional Stroop task and autobiographical memory test. *Burns*, 28, 465-471.

Summary

Intrusive Autobiographical Memory and Its Depressive Theme on High Depressive Symptomatology

Ahmet Tosun*

Okan Üniversitesi

The construction of mind in Cognitive Behavioral Therapy (CBT) is based on the schema concept and related theories. Thus, all frameworks of mind in CBT consist of semantic memory structure but not of episodic or autobiographical memory structure (e.g., Beck, 1991; Beck, 1995; Kendall, & Dobson, 1993). This situation can be criticized in two ways: First of all, according to memory theories of cognitive psychology, long term memory is composed of the semantic and episodic parts. Secondly, clinical practices show that memories of past experiences are as important as schemas for the etiology of clinical problems and intervention procedures.

The aim of this study is to show the relationship between cognitions and autobiographical memories, drawing attention to the importance of autobiographical memories in clinical cognitive models. Hence, the present study examines depressive characteristics and intrusions of autobiographical memories which are related to depressive cognitions.

Studies on depressive memories of depressed people reveal that depressive people experienced intrusions of depressive autobiographical memories as well as depressive cognitions (Brewin, 1998; Brewin, Hunter, Carroll, & Tata, 1996; Brewin, Reynolds, & Tata, 1999; Kuyken, & Brewin, 1994; 1995; 1999; Reynolds, & Brewin, 1998; 1999; Wessel, Merckelbach, & Dekkers,

2002; Willebrand et.al., 2002). Showing the intrusive and depressive characteristics of such memories which are related to depressive cognitions, this study will provide evidence for paying much attention to the use of autobiographical memory in CBT. The present study will also examine the depressive part of the memory retrieved on the basis of Beck's theory of depression.

Method

Participants

493 students from 5 different universities were participated in this study. The mean age for the participants were 20.37 ($S = 2.23$). The groups were formed based on retrospective assignment carried out according to the scores from Beck Depression Inventory (BDI). Scores below 10 points from BDI were identified as "non-depressive group", and scores ranged 10-16 points as "mild depressive group", and scores of 17 points or above as "depressive group". The mean age of non-depressive group (130 females, 67 males) was 20.36 ($S = 2.17$), the BDI mean score was 5.71 ($S = 2.60$); the mean age of mild depressive group (97 females, 69 males) was 20.28 ($S = 2.28$), the BDI mean score was 12.72 ($S = 1.93$); and the mean age of depressive group (88 females, 42 males) was 20.14 ($S = 2.24$), the BDI mean score was 23.10 ($S = 6.71$).

*Address for Correspondence: Ahmet Tosun, Okan Üniversitesi Psikoloji Bölümü, Akfırat Kampüsü/ Akfırat/Tuzla/İstanbul, Turkey.
E-mail: ahmet.tosun@okan.edu.tr

Measures

Cognition Check List-Depressive (CCL-D): In the CCL (Beck, Brown, Steer, Eidelson, & Riskind, 1987), participants rate the cognition in each items according to the question of “how often they experienced it for the last week”. CCL involves both depressive (CCL-D) and anxiety cognitions (CCL-A) subscales. CCL-D was used in the study. In the study of Turkish adaptation, results were also obtained as confirming those of the original form.

Depressive Content Evaluation Form (DCEF): This was designed by the researcher to obtain descriptive data concerning person’s autobiographical memory in connection with Beck’s notion of “cognitive triad” in his theory of depression. Beck’s three components consist of negative views of persons about themselves, others and the future (Beck, et.al., 1979; Beck, 1976: 105-106). The first item of DCEF inquired about the persons’ self definition related to their memories retrieved. In the second item, participants were asked to rate their definitions for themselves on a 5-point Likert scale (from 0 = not at all to 4 = very much). In the 3rd, 4th and 5th items, persons evaluated their autobiographical memories based on the negative view of themselves. In the 6th, 7th and 8th items, they assessed their autobiographical memories based on the negative view of others. In the 9th item, they evaluated person’s depressive beliefs about the future. Here, -3 to +3 bipolar rating scale is used for each item. The score “-3” indicates the most negative (depressive) evaluation and scored 6 points; the score “+3” shows the most positive evaluation and scored 0 points. Finally, at the 10th item, participants were asked to evaluate the degree of relatedness of the autobiographical memory with depressive cognition which cued memory recall as a control procedure.

Impact of Event Scale- Intrusion (IES-I): IES was developed to evaluate the level of discomfort experienced by person after a negative event

(Horowitz, Wilner, & Alvarez, 1979). IES has intrusion (IES-I) and avoidance (IES-A) subscales. In the study of Turkish adaptation, Alfa coefficient was found .78 for IES-I, and .82 for IES-A, and the full-scale internal validity was .75, and the construct validity of IES with SCL-40 was found .51 ($p < .01$), and IES-I with SCL-40 was found .58 ($p < .01$) (Güneş, 2001).

Beck Depression Inventory (BDI): This was developed by Beck, Rush, Shaw, and Emery (1979) and pointed out the severity of depressive symptomatology. In the study of Turkish adaptation, suitable statistical results with original form were obtained.

Procedure

The application form of the study consists of three steps which participants can follow by themselves. At the first step, each participant evaluates his/her depressive cognitions by CCL. At the second step, they were asked to find “their most frequent cognition at the last week” from the cognition list, which will be used as a cue to retrieve their autobiographical memory. At the third step, they were asked to remember an event related to that selected cognition and also to evaluate their memory by the scale which consists of IES-I and DCEF. Finally, participants responded to BDI. This memory paradigm is a simple model of “remembering and evaluating depressive cognition procedures” in the classical CBT session.

Results

In order to evaluate the groups’ differences of depressive theme of autobiographical memories, MANOVA was conducted. The results of the study showed that three groups differed significantly according to participants’ way of seeing themselves as worthless ($F_{2,488} = 14.492, p < .05$), unlovable ($F_{2,488} = 14.611, p < .05$), inadequate ($F_{2,488} = 19.617, p < .05$), on the seeing others as distrustful ($F_{2,488} = 10.235, p < .05$), rejective ($F_{2,488} = 15.390, p < .05$), unsupportive

($F_{2,488} = 7.591, p < .05$), and of seeing the future as unchangeable ($F_{2,488} = 19.057, p < .05$) in their autobiographical memories retrieved by depressive cognitions. Scheffe test also revealed that depressive persons in comparison with those of non-depressives perceived themselves as more worthless, unlovable and insufficient, and also the others as more distrustful, rejective and unsupportive, and finally the future as more unchangeable in their autobiographical memories.

In order to reveal the differences between groups on the intrusions of autobiographical memories, MANOVA was conducted, and the findings pointed to the presence of significant differences ($F_{2,489} = 73.40, p < .05$). Scheffe test demonstrated that depressive persons experienced more intrusion of their autobiographical memories which were retrieved by depressive cognitions than non-depressives and mild-depressives. In addition, mild-depressives reported more intrusions than non-depressives.

Discussion

The results of this study show that the depressive theme of autobiographical memory fits Beck's cognitive triad of depression (Beck, 1995;

Beck, et.al., 1976). Depressive persons evaluate their autobiographical memory in agreement with their self, defining themselves through depressive themes and also finding this definition as the representative of their self. Also results show that the intrusion of the autobiographical memory 3 times frequent than non-depressive persons, and this difference is statistically significant. These results verify the finding that intrusive autobiographical memory is experienced by depressive persons (Brewin, et.al., 1996; Brewin, Reynolds, & Tata, 1999; Kuyken, & Brewin, 1994; 1995; Reynolds, & Brewin, 1998; 1999; Wessel, et.al., 2002; Willebrand, et.al., 2002). All these results indicate that the intrusive autobiographical memory which consists of depressive theme may a self defining memory. According to Conway, Singer and Tagini (2004), self defining memory related to self and emotion, it is important for person, and it is active. With these characteristics, autobiographical memory which retrieved by means of depressive cognitions may rich and important clinical material for CBT sessions. Therefore, it is considered that CBT have to give place to autobiographical memory construct in mental models. This revolution has opportunity and implications for CBT.