



Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE BİLİNÇLİ FARKINDALIK
DÜZEYİ İLE STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZININ DEPRESYON,
KAYGI VE STRES BELİRTİLERİYLE İLİŞKİSİ**

Esra Ülev

Yüksek Lisans Tezi

Ankara, 2014

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE BİLİNÇLİ FARKINDALIK DÜZEYİ İLE
STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZININ DEPRESYON, KAYGI VE STRES
BELİRTİLERİYLE İLİŞKİSİ

Esra Ülev

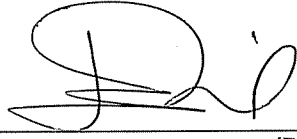
Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

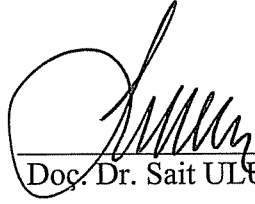
Ankara, 2014

KABUL VE ONAY

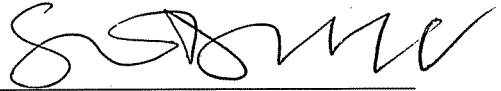
Esra Ülev tarafından hazırlanan “Üniversite Öğrencilerinde Bilinçli Farkındalık Düzeyi ile Stresle Başa Çıkma Tarzının Depresyon, Kaygı ve Stres Belirtileri ile İlişkisi” başlıklı bu çalışma, 30 Haziran 2014 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.



Prof. Dr. Elif BARIŞKIN (Başkan)



Doç. Dr. Sait ULUÇ



Doç. Dr. Sedat IŞIKLI (Danışman)

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Prof. Dr. Yusuf ÇELİK

Enstitü Müdürü

BİLDİRİM

Hazırladığım tezin/raporun tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt eder, tezimin/raporumun kağıt ve elektronik kopyalarının Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

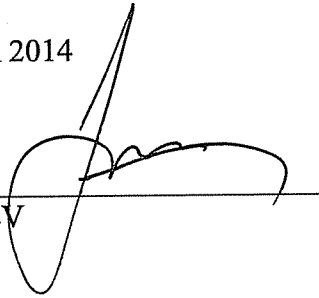
Tezimin/Raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.

Tezim/Raporum sadece Hacettepe Üniversitesi yerleşkelerinden erişime açılabilir.

Tezimin/Raporumun.....süreyle erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvurmadığım takdirde, tezimin/raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.

30 Haziran 2014

Esra ÜLEV



TEŞEKKÜR

Psikoloji eğitimime başladığımdan bu yana derslerine severek katıldığım, kendimle yüzleşmemde ve gelişimimde büyük payı olan değerli hocam ve tez danışmanım Doç. Dr. Sedat Işıklı'ya, tezin tamamlanma sürecinde bana gösterdiği destek ve sabrı için, eğitim sürecinde mesleki gelişimimize katkı sağlayan paylaşımları ve dolu dolu geçen dersleri için çok teşekkür ederim. Veri toplama sürecindeki yardımlarından dolayı değerli hocalarım Öğr. Gör. Dr. Savaş Ceylan ve Öğr. Gör. Dr. Arzu Özkan Ceylan'a teşekkür ederim. Tez sürecimde her türlü konuda yardım etmeye çalışan sevgili arkadaşlarım İpek Şenkal ve Gizem Saygılı'ya ve yüksek lisans eğitimi süresince her zaman aralarında olmaktan mutluluk duyduğum diğer dönem arkadaşlarıma çok teşekkür ederim.

Yüksek lisans eğitimim boyunca her birinden fazlaca şey öğrendiğim değerli hocalarım, Prof. Dr. İhsan Dağ, Prof. Dr. Ferhunde Öktem, Prof. Dr. Elif Barışkın, Prof. Dr. Gonca Soygüt Pekak, Doç. Dr. Sedat Işıklı, Doç. Dr. Sait Uluç ve Öğr. Gör. Dr. Zeynel Baran'a teşekkür ederim. Ondan öğrendiklerim ve bizleri sihirli şekilde terapi eden yaklaşımı sayesinde hayatımdaki dönüm noktalarından birinin mimarı haline gelen, süpervizyon hocam Doç. Dr. Sait Uluç'a özel bir teşekkürü borç bilirim. Yıllardır sağlamaya çalıştığım değişim ve kendini tanıma sürecinde en büyük ilerlemeyi sizin sayenizde kaydettim. Ayrıca ne zaman bir canlıya temas etmem gerekse, sizin anlattıklarınız ve iletişim tarzınız zihnimde beliriyor ve sizin gibi davranmamak benim için imkansız hale geliyor. Sonsuz minnettarım.

Psikoloji lisans eğitimim süresince bana kattıkları, paylaşımları ve yüksek lisansa hazırlanma sürecinde esirgemediği desteği için Arş. Gör. Dr. Yasemin Abayhan'a çok teşekkür ederim. Lisans ve yüksek lisans sürecinde zorlandığım her konuda, her zaman yanımda olan canım arkadaşım Seval Dönmez'e sonsuz teşekkür ederim.

Bugüne kadar eğitimim için her türlü desteği sağlayan, sevincimi ve üzüntülerimi paylaşan, hep yanımda olan aile bireylerime çok teşekkür ederim. Bu zorlu tez yazım sürecinde beni motive eden ve deneyimlerini paylaşan değerli çalışma arkadaşlarım Doç. Dr. Şebnem Soysal ve Uzm. Psk. Nurgül Yılmaz'a, güvenini ve desteğini hiçbir zaman esirgemeyen sevgili patronum Psk. Dan. Özden Bilgin'e sonsuz teşekkürler.

ÖZET

Ülev, Esra. *Üniversite Öğrencilerinde Bilinçli Farkındalık Düzeyi ile Stresle Başa Çıkma Tarzının Depresyon, Kaygı ve Stres Belirtileriyle İlişkisi*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2014.

Bu araştırmanın amacı, üniversite öğrencilerinde bilinçli farkındalık düzeyi ile stresle başa çıkma tarzlarının (kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım, sosyal destek arama yaklaşımı, kendini suçlayıcı yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım), depresyon, anksiyete ve stres belirtileriyle ilişkisini incelemektir.

Araştırma verileri Hacettepe Üniversitesi'nde öğrenim gören 427 katılımcıdan toplanmış ancak nihai analiz 414 katılımcı üzerinden yapılmıştır. Araştırmaya katılmış olan bireylere, Demografik Bilgi Formu (Bkz., Ek 1), Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BİFÖ) (Bkz., Ek 2), Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASÖ) (Bkz., Ek 3), Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) (Bkz., Ek 4) uygulanmıştır.

Yapılan korelasyon analizleri sonucunda, bilinçli farkındalık ile aktif stresle başa çıkma yöntemlerinden olan kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur. Bilinçli farkındalık ile depresyon, anksiyete, stres ve pasif stresle başa çıkma yöntemlerinden olan kendini suçlayıcı yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım arasında ise negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı ile depresyon, anksiyete ve stres arasında negatif yönde anlamlı ilişki; kendini suçlayıcı yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım ile depresyon, anksiyete ve stres arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.

Yapılan regresyon analizleri sonucunda, bilinçli farkındalık düzeyinin depresyon, anksiyete ve stres puanlarındaki değişimi açıkladığı görülmüştür. Bilinçli farkındalık toplam puanının, kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı puanlarının depresyon puanını anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur. Bu değişkenlerin ana etkilerinin yanı sıra, bilinçli farkındalık ve kendine güvenli yaklaşımın etkileşim etkisi ve bilinçli farkındalık ve sosyal destek arama yaklaşımının etkileşim etkisinin depresyon puanını anlamlı düzeyde yordadığı görülmüştür. Aynı yordayıcı değişkenlerin anksiyete üzerindeki yordayıcı gücü değerlendirildiğinde, bilinçli farkındalık düzeyi, kendine güvenli yaklaşım, kendini suçlayıcı yaklaşım ve

iyimser yaklaşımın ve bilinçli farkındalık ile sosyal destek arama yaklaşımının etkileşim etkisinin anksiyete belirtilerini anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur. Son olarak, yordayıcı değişkenlerin stres üzerindeki yordama gücü değerlendirildiğinde ise, bilinçli farkındalık puanı, kendine güvenli yaklaşım, kendini suçlayıcı yaklaşım ve iyimser yaklaşımın stres düzeyini anlamlı derecede yordadığı bulunmuştur. Araştırmadan elde edilen bulgular literatür ışığında tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Bilinçli Farkındalık, Stresle Başa Çıkma, Depresyon, Kaygı, Stres.

ABSTRACT

Ülev, Esra. *The Relationship Between Mindfulness and Coping Styles with Depression, Anxiety and Stress Symptoms in University Students*, Master's Thesis, Ankara, 2014.

The aim of this study is to investigate whether or not there is a relationship between mindfulness and coping styles (self confident approach, optimist approach, self-blame approach, submissive approach and social help searching approach) with depression, anxiety and stress symptoms.

The sample of this study was collected from 427 undergraduate students at Hacettepe University and the final analysis was done over 414. The Demographic Information Form, Mindfulness Attention Awareness Scale (MAAS), Depression Anxiety Stress Scale (DASS), Ways of Coping with Stress Inventory (WCSI) were applied to the students who volunteered to participate in this study.

Correlation analyses revealed that there is a positive significant relationship between mindfulness and 'self confident approach', 'optimist approach' and 'social help searching approach'. And it is found that there is a negative significant relationship between mindfulness and depression, anxiety, stress, self blame approach and submissive approach. Also, it found that there is a negative significant relationship between self confident approach, optimist approach and social help searching approach and depression, anxiety and stress symptoms and there is a negative significant relationship between self blame approach, submissive approach and depression, anxiety and stress symptoms.

Based on regression analyses, it is found that mindfulness level explained depression, anxiety and stress levels. Mindfulness, self confident approach, optimist approach and social help searching approach predict depression level. Beside the main effects of these variables, interaction effect of mindfulness and self confident approach and interaction effect of mindfulness and social help searching approach predict depression level. Also, mindfulness, self confident approach, optimist approach predict anxiety level. Interaction effect of mindfulness and social help searching approach predict anxiety significantly. Lastly, mindfulness, self confident approach, self blame approach and optimist approach predict stress level.

The results of this study were discussed in the light of the relevant literature.

Key Words: Mindfulness, Coping, Depression, Anxiety and Stress

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY.....	i
BİLDİRİM.....	ii
TEŞEKKÜR.....	iii
ÖZET.....	iv
ABSTRACT.....	vi
İÇİNDEKİLER.....	viii
TABLolar DİZİNİ.....	xii
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	xiii
BÖLÜM I.....	1
GİRİŞ.....	1
1.1.BİLİNÇLİ FARKINDALIK.....	1
1.1.1. Bilinçli Farkındalık Kavramı.....	2
1.1.2. Bilinçli Farkındalığın İşlevi.....	4
1.1.3. Bilinçli Farkındalık ve Meditasyon.....	5
1.1.4. Bilinçli Farkındalığın Kuramsal Temeli.....	6
1.1.4.1. Psikoanalitik Kuram ve Bilinçli Farkındalık.....	7
1.1.4.2. Bilişsel-Davranışçı Kuram ve Bilinçli Farkındalık.....	7
1.1.4.3. Gestalt Kuramı ve Bilinçli Farkındalık.....	8
1.1.4.4. Hümanistik Kuram ve Bilinçli Farkındalık.....	8
1.2. STRES KAVRAMI.....	10
1.3. STRESLE BAŞA ÇIKMA.....	14

1.4. DEPRESYON.....	17
1.4.1. Depresyon Tanımı	17
1.4.2. Depresyon Belirtileri.....	17
1.4.3. Depresyon Türleri	18
1.4.4. Depresyon Kuramları	19
1.4.4.1. Psikoanalitik Kuram	19
1.4.4.2. Bilişsel Kuram	20
1.5. KAYGI	22
1.5.1. Normal ve Patolojik Kaygı	22
1.5.2. Kaygı Belirtileri	22
1.5.3. Kaygı Olgusunun Kuramsal Temeli	23
1.5.3.1. Psikoanalitik Kuram.....	23
1.5.3.2. Bilişsel-Davranışçı Kuram.....	24
1.6. ARAŞTIRMANIN AMACI VE SORULARI.....	25
BÖLÜM II.....	26
YÖNTEM.....	26
2.1. KATILIMCILAR.....	26
2.2. ARAŞTIRMADA YER ALAN DEĞİŞKENLER VE VERİ TOPLAMA ARAÇLARI	28
2.2.1. Demografik Bilgi Formu	28
2.2.2. Bilinçli Farkındalık Ölçeği- BİFÖ (Mindfulness Attention Awareness Scale- MAAS	29

2.2.3. Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği- DASÖ (Depression Anxiety Stress Scale- DASS	30
2.2.4. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği- SBTÖ (Ways of Coping with Stress Inventory- WCSI).....	32
2.3. İŞLEM.....	33
2.4. VERİLERİN ANALİZİ.....	34
BÖLÜM III.....	36
BULGULAR.....	36
3.1. BİLİNÇLİ FARKINDALIK DÜZEYİ İLE STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZININ DEPRESYON, KAYGI VE STRES BELİRTİLERİYLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİNE YÖNELİK ANALİZLER	36
3.1.1. Bilinçli Farkındalık Düzeyi ile Stresle Başa Çıkma Tarzları Arasındaki İlişkilere Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları.....	37
3.1.2. Bilinçli Farkındalık Düzeyi ile Depresyon, Kaygı, Stres Belirtileri Arasındaki İlişkilere Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları	38
3.1.3. Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Depresyon, Kaygı, Stres Belirtileri Arasındaki İlişkilere Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları.....	38
3.1.4. Bilinçli Farkındalık Düzeyi ile Stresle Başa Çıkma Tarzının Depresyon Belirtileri ile İlişkisinin İncelenmesine Yönelik Regresyon Analizleri	39
3.1.5. Bilinçli Farkındalık Düzeyi ile Stresle Başa Çıkma Tarzının Kaygı Belirtileri ile İlişkisinin İncelenmesine Yönelik Regresyon Analizleri	41
3.1.6. Bilinçli Farkındalık Düzeyi ile Stresle Başa Çıkma Tarzının Stres Belirtileri İle İlişkisinin İncelenmesine Yönelik Regresyon Analizleri	43

BÖLÜM IV.....	45
TARTIŞMA.....	45
4.1. BİLİNÇLİ FARKINDALIK İLE STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZININ DEPRESYON, KAYGI VE STRES BELİRTİLERİ İLE İLİŞKİSİNE YÖNELİK DEĞERLENDİRMELER	45
4.1.1. Bilinçli Farkındalık Düzeyi ile Stresle Başa Çıkma Tarzının Depresyon Belirtileri ile İlişkisinin İncelenmesine Yönelik Değerlendirmeler	45
4.1.2. Bilinçli Farkındalık Düzeyi ile Stresle Başa Çıkma Tarzının Kaygı Belirtileri ile İlişkisinin İncelenmesine Yönelik Değerlendirmeler	49
4.1.3. Bilinçli Farkındalık Düzeyi ile Stresle Başa Çıkma Tarzının Stres Belirtileri ile İlişkisinin İncelenmesine Yönelik Değerlendirmeler	51
4.2. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI.....	53
4.3. ARAŞTIRMANIN KLİNİK DOĞURGULARI.....	54
4.4. YENİ ARAŞTIRMALAR İÇİN ÖNERİLER.....	55
4.5. SONUÇ.....	55
KAYNAKÇA.....	57
EKLER.....	65

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 1 Katılımcılara Ait Demografik Özelliklere İlişkin Sıklık ve Yüzdeler (N=427).....	27
Tablo 2 Katılımcılara Ait Demografik Özelliklere İlişkin Sıklık ve Yüzdeler (N=427).....	28
Tablo 3 Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Alt Boyut Puanları ile Bilinçli Farkındalık Ölçeği Toplam Puan Arasındaki Korelasyon Katsayıları.....	37
Tablo 4 Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği Alt Boyut Puanları ile Bilinçli Farkındalık Ölçeği Toplam Puanı Arasındaki Korelasyon Katsayıları.....	38
Tablo 5 Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Alt Boyut Puanları ile Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği Alt Boyut Puanları Arasındaki Korelasyon Katsayıları.....	38
Tablo 6 Bilinçli Farkındalık Düzeyi ile Stresle Başa Çıkma Tarzının Depresyon Belirtileri ile İlişkinin İncelenmesine Yönelik Regresyon Analizleri.....	40
Tablo 7 Bilinçli Farkındalık Düzeyi ile Stresle Başa Çıkma Tarzının Kaygı Belirtileri ile İlişkinin İncelenmesine Yönelik Regresyon Analizleri.....	42
Tablo 8 Bilinçli Farkındalık Düzeyi ile Stresle Başa Çıkma Tarzının Stres Belirtileri ile İlişkinin İncelenmesine Yönelik Regresyon Analizleri.....	43

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1 Regresyon Analizi Akışı.....	35
--------------------------------------	----

BÖLÜM I

GİRİŞ

Bireylerin günlük yaşamda karşılaştıkları stresle başa çıkmak için kullandıkları yöntemler farklılaşmaktadır. Stresle başa çıkma tarzı, bireyin algıladığı stresörlere vereceği tepkinin şiddetini etkileyen önemli bir faktördür. Depresyon, anksiyete ve stres ise psikolojik rahatsızlıkların altında yatan en temel belirtiler arasında yer almakta olup her biri genel bir duygusal sıkıntı şeklidir. Bireylerin stresle başa çıkma stratejilerini belirlemelerinde ve depresyon, anksiyete ve stres belirtilerinin şiddetinde etkili olan faktörlerden birinin de bireylerin farkındalık düzeyi olması muhtemeldir. Bu etkiyi görebilme ve Türkçe literatürde farkındalık konusundaki bireysel farklılıkların stres ilişkili değişkenlerle olan ilişkisini inceleyen araştırmaların kısıtlı olması sebebiyle, araştırma kapsamında ele alınan bilinçli farkındalık düzeyi ve stresle başa çıkma tarzı değişkenlerinin depresyon, anksiyete ve stres değişkenleriyle olan ilişkisinin incelenmesinin yararlı olacağı düşünülmektedir.

Bu bağlamda bilinçli farkındalık, stresle başa çıkma, stres, depresyon, anksiyete kavramları tanıtılmış, değişkenlerle ilgili yapılan araştırmalar üzerinde durulmuştur.

1.1. BİLİNÇLİ FARKINDALIK

Bilinçli farkındalık (mindfulness), literatürde hem bir kuramsal yapıyı betimlemek için, hem farkındalık geliştirme amaçlı yapılan bir uygulama anlamında (örn., meditasyon), hem de psikolojik bir süreç olarak (bilinçli farkında olma) kullanılmaktadır (Germer, Siegel ve Fulton, 2005). Araştırmanın içeriğiyle ilişkili olarak daha çok bu kavramın işe vuruk tanımından bahsedilecek, bilinçli farkındalık sürecinin işlevine ve meditasyon ile ilişkisine değinilecek ve kavramın kuramsal temeli tartışılacaktır.

1.1.1. Bilinçli Farkındalık Kavramı

Bishop ve arkadaşları (2004) farkındalığın pratik ile geliştirilebilen psikolojik bir süreç olduğunu, meditasyon temelli müdahaleler ile arttırılabildiğini ve bu kavramın işe vuruk tanımının yapılmasının psikoterapi alan yazını için de faydalı olacağını öne sürmüşlerdir (Bishop, Lau, Shapiro, Carlson, Anderson, Carmody, Segal, Abbey, Speca, Velting ve Devins, 2004). Bu kavramın doğasını anlamak klinik yaklaşım açısından zor olmaktadır. Bunun sebeplerinden birincisi, hem farklı klinik yaklaşımların kendi tedavi perspektifleri açısından bu yapının farklı işe vuruk tanımlarını yapabilmeleri, hem de bazı klinik yaklaşımların bilinçli farkındalığı, bununla bağlantılı olan kendini kontrol etme, duygu düzenleme, anlayış gibi kavramlar çerçevesinde ele alabilmeleridir. İkincisi ise, bilinçli farkındalığın deneyimlenen bir olgu olması, yıllar boyunca uygulama şeklinde kullanılmasının, klinik olarak kavramsallaştırma yapmayı zorlaştırmasıdır (Brown, Ryan ve Creswell, 2007).

Bilinçli farkındalık teriminin kökeni 2500 yıl öncesinin Budist psikoloji dili olan Pali dilindeki Sati kelimesidir. Sati hatırlama, farkındalık ve dikkat anlamlarına gelir (Germer, 2004). Sati, hatırlamak anlamına gelir ancak bu modelde genelde zihnin var olması anlamında kullanılır (Özyeşil, Arslan, Kesici ve Deniz, 2011). Bu kavramın bir parçası olan ‘hatırlamak’, anılarla birlikte yaşamak anlamına gelmez. Anıları kabullenerek dikkati şu andaki deneyimlere yeniden yönlendirme anlamına gelir (Özyeşil, 2011).

İçinde yaşanılan zaman diliminde oluşan olayların farkında olma durumu ve dikkatlilik bilinçli farkındalığın en yaygın tanımıdır (Brown ve Ryan, 2003). Bilinçli farkındalık, acıyı azaltan bütün deneyimlerle ilişkide olmanın ve olumlu kişisel dönüşüm için adım atmanın basit bir yoludur (Siegel, Germer ve Olendzki, 2009). Kabat-Zinn’e göre, yargılamadan, şimdiki ana, amaçlı bir şekilde dikkat vermektir (Kabat-Zinn, 2012).

Bilinçlilik, hem farkındalık hem de dikkati içerir. Farkındalık sürekli olarak iç ve dış çevreyi izleyen, bilinçliliğin arka planındaki bir gözlemcidir. Kişi, dikkatin merkezinde olmayan uyarıların da farkında olabilir. Dikkat ise farkındalığı arttırılmış bir hassasiyetle deneyimin belirli bir kesitine odaklama sürecidir (Westen, 1999). Dikkat ve farkındalık normal işlevselliğin sabit özellikleridir ancak bilinçli farkındalık, şu anda

var olan deneyim üzerinde arttırılmış bir dikkat ve farkındalık olarak tanımlanabilir (Brown ve Ryan, 2003).

Bu kavram, deneyimle açık bir şekilde ilişki kurma süreci olarak da tanımlanabilir. Tanım olarak '*kendini gözleme*' (içe bakış) ve '*kendini bilme*' (iç görü ve uyanıklık) kavramlarına yakın görülmektedir (Bishop ve ark., 2004).

Bishop ve arkadaşları (2004) bilinçli farkındalık kavramının, şu andaki zihinsel olayları tanımak için deneyim üzerinde dikkati sürdürme anlamına gelen '*dikkat regülasyonu*' ve deneyime karşı meraklılık, kabul edicilik ve açıklık ile karakterize olan '*anlık deneyimi yönlendirme*' olarak iki bileşeninden söz etmişlerdir.

Hayes ve Feldman'a (2004) göre bilinçli farkındalık kaçınma ve aşırı yüzleşme stratejilerinin zıttı olan bir mekanizmadır. İçsel deneyimi kabullenmeyi, duygulanımsal açıklığı, duyguları ve duygu durumunu düzenleyebilme yeteneğini ve bilişsel esnekliği içeren duygusal bir denge durumunu ifade etmektedir (Hayes ve Feldman, 2004).

Germer'e (2005) göre, bilinçli farkındalık anlarının ortak özellikleri vardır. Bunlar:

- *Kavramsal değildir.* Düşünce süreçlerimizdeki yorumlar olmadan farkında olmaktır.
- *Ana odaklıdır.* Bilinçli farkındalık daima şu andadır. Deneyimlerimiz hakkındaki düşüncelerimiz şu andan kopuktur.
- *Yargılayıcı değildir.* Eğer deneyimlerimizin olduğundan farklı olmasını istiyorsak bilinçli farkındalık rahat bir şekilde oluşmaz.
- *Amaçlıdır.* Bilinçli farkındalık daima dikkati bir yere yönlendirmeye dair bir amaç içerir. Dikkati tekrar şimdiki ana çevirmek, zaman içinde bilinçli farkındalığı sürekli hale getirir.
- *Katılımcı gözlemine gerektirir.* Bilinçli farkındalık şahitliktir. Beden ve zihni daha yakından deneyimlemektir.
- *Sözel değildir.* Bilinçli farkındalık kelimelerin egemenliği altında değildir. Çünkü kelimeler zihinde doğmadan önce bilinçli farkındalık oluşur.
- *Keşfe dayalıdır.* Daima algının, algılanması daha güç olan seviyelerini keşfetmektir.
- *Özgürleştiricidir.* Bilinçli farkındalığın her anı şartlanılan acıdan özgürleşmeyi sağlar.

1.1.2. Bilinçli Farkındalığın İşlevi

Öz-anlayış, kişinin yaşadığı sıkıntılardan kaçınmadan onlarla temas halinde olması, acılarına, yetersizliklerine ve başarısızlıklarına karşı yargılayıcı olmayan bir anlayış geliştirmiş olması ve bunları insan deneyiminin bir parçası olarak görebilmesidir. Bilinçli farkındalık öz-anlayışın bir bileşenidir ve birey acı verici deneyimle karşılaştığında *kendine-şefkat*, *ortak paydaşım* ve *bilinçli farkındalık* olmak üzere öz-anlayışın üç bileşeni ortaya çıkmaktadır (Neff, 2003). Bilinçli farkındalığın artması sevgi, şefkat ve affedicilik duygularını besleyerek kişinin öz-anlayış seviyesinde bir artış sağlar ve böylece kişi olumsuz duygu durumlarından daha az etkilenir hale gelir (Özyeşil, 2011).

Bilinçli farkındalık halinde kişi rahat, mutlu, hazır ve uyanıktır. Zihni kavramak ve düşünceleri sakinleştirmek için, hisler ve alguların farkında olma deneyimi pratik edilmelidir. Birey, kendisinde doğan her düşünce ve hissi nasıl gözlemleyeceğini ve tanımlayacağını bilmelidir. Eğer birey zihnini tanımak istiyorsa bunun tek yolu, onun hakkındaki her şeyi gözlemlemek ve tanımaktır. Birey hem zihindir, hem de zihnin gözlemcisidir. Yani bir düşüncenin üzerinde durmak veya onu kovmak önemli değildir. Önemli olan şey düşüncenin bilincinde olmaktır. Bu gözlem, bir zihin nesnelleştirmesi değildir; özne ve nesne arasında bir ayırım oluşturmaz. Zihin zihni tutmaz, zihin zihni uzaklaştırmaz. Zihin sadece kendini gözlemler. Bu gözlem dışarıdaki bazı nesnelere gözlemi değildir ve gözlemciden de bağımsızdır (Hanh, 1987).

Bilinçli farkındalık insanlara, pişmanlıkla, geçmiş ve gelecekle, anksiyete ile, beklentiyle uğraşan zihinlerinin çalışma yollarına dair uyanık olmaları için yardım eder. Aynı zamanda zihnin bunlarla birlikte olması ancak bunların içinde olmamasına katkı sağlar (Gilbert ve Tirsch, 1980). Farkındalık durumunda duygular ve düşünceler, üzerinde tanımlamalar yapılmamış, otomatik ve alışlagelmiş yollarla tepki verilmemiş olaylar olarak zihinde gözlemlenir. Bu tarafsız kendini gözleme durumu, birinin algısı ve tepkisi arasındaki boşluk olarak düşünülür. Böylece farkındalık birinin daha refleksif olmasından ziyade daha reflektif olmasını mümkün kılar (Bishop ve ark., 2004).

Brown ve arkadaşlarına (2007) göre, kişiler olaylara genelde şöyle tepki verir: İlk önce olayları beklenti veya hedeflerine göre iyi, kötü ya da yansız şeklinde yargılayıcı bir

biçimde değerlendirirler. Bu tepkiler sıklıkla hafızadaki bağlantıları uyandıran geçmiş deneyimlerle şekillenir ve yargılamadan dolayı olay, önceden var olan bilişsel şemaların içine asimile edilir. Bu tarz bir işleme kişiyi geçmiş deneyimlere karşı hassas hale getirir. Bu eğilim stresli bir olayla karşılaşıldığında daha fazla anksiyete ve stres algısına ve bunlarla başa çıkmada daha zayıf performans gösterilmesine yol açar (Brown ve ark., 2007). Farkındalık çalışmaları da bireylere zihnin bu şekildeki çalışma yollarını göstermek için yapılır (Gilbert ve Tirsch, 1980).

Bilinçli farkındalık, yaşam zorluklarının verdiği acıyı azaltmak için uzun süredir kullanılan basit bir deneyimle ilişki kurma yoludur. Bizim şu anda olan olaylara karşı daha az tepkisel olmamıza izin veren bir beceridir. Olumlu, olumsuz ve yansız olmak üzere bütün deneyimlerle ilişki kurmanın, acımızı azaltan ve iyi oluşu arttıran bir yoludur. Bilinçli farkında olmak uyanık olmak ve şu anda olan olayları tanımaktır. Nadiren bilinçli farkındayızdır. Genellikle kendimizi anda olan olaylar hakkındaki fikirler içinde veya dikkat dağıtıcı düşünceler içinde buluruz. Bu bilinçsizliktir (mindlessness). Yakında gerçekleşecek bir görev üzerine dikkatimizi odaklamak değildir (Germer, 2004). Bilinçsizliğin, aktiviteleri onlara dikkat vermeden hızlıca yapmak, nesnelere dikkatsizlik ya da başka bir şey düşünme yüzünden kırmak veya döküp saçmak, fiziksel gerilim veya rahatsızlığın farkına varma konusunda başarısızlık, bir kişinin ismini neredeyse onu duyduktan sonra unutmak, kendini gelecek veya geçmişle uğraşırken bulmak, ne yediğinin farkında olmaksızın atıştırmak gibi nitelikleri bulunmaktadır (Brown ve Ryan, 2003).

Bilinçli farkında olduğu zaman dikkat geçmiş veya gelecekte değildir ya da kişi o anda olan şeyi reddetmemekte ya da yargılamamaktadır, kişi sadece o andadır. Bu tarz bir dikkat enerji, eğlence ve ayıklık doğurur. Ve herhangi birisinin geliştirebileceği bir beceridir. Bilinçli farkındalık koşullanmaların dışına çıkıp, olan biteni hemen görmeye yardım etmektedir (Germer, 2004).

1.1.3. Bilinçli Farkındalık ve Meditasyon

Bilinçli farkındalık bir kişinin genellikle bir duyum, düşünce, his gibi deneyimine odaklanma eğilimindedir. Bunu deneyimleyen kişi, utanç veya kendinden şüphe gibi bir duyguyla bu deneyimin üstesinden gelmeye çalışırsa, sadece kötü hissetmemekte, aynı

zamanda kötü olduğunu hissetmektedir. Bu sebeple 15 yıldan fazladır araştırmalar bilinçli farkındalığa veya şu anki deneyimi kabullenici bir tutumla fark etmeye odaklanmaktadır. Bilinçli farkında olduğu zaman hayatın şu an olduğundan farklı olmasını isteme olasılığı daha azdır. Bazı insanlar diğerlerinden daha fazla bilinçli farkında görünmektedirler ama başlangıç noktasının ne olduğu fark etmeksizin bilinçli farkındalık uygulama ile arttırılabilen bir beceridir (Germer, 2009).

Bilinçli farkındalığın özel bir avantajı, evde meditasyon şeklinde uygulanabilir olmasıdır (Germer, 2009). Buddha'nın orijinal dili olan Pali dilinde meditasyon sözcüğünü karşılayan tam bir kelime olmasa da, genellikle '*bhavana*' kelimesi kullanılmaktadır ve bu kelime '*zihinsel eğitim yoluyla gelişim*' anlamına gelmektedir (Kabat-Zinn, 1994).

Meditasyon, kişinin kendisi olması ve kendisi hakkında bir şeyler öğrenmesi ile ilgilidir. Kişinin yaşam çizgisini görmesine ve kendi yaşam çizgisinden memnun olup olmadığının farkına varmasına yardım etmektedir. Meditasyon, daha fazla düşünerek düşünceleri değiştirmeyi değil, düşüncelerin kendisini izlemeyi, düşüncelerin ötesine geçmeyi içermektedir. Dikkat ve farkındalığı saflaştırarak arttırmakta, derinleştirmekte ve bunların günlük yaşamın bir parçası haline gelmesini kolaylaştırmaktadır. Şu anda olan bitenin gelecekte olacakları etkilediğini fark etmeye yardım etmektedir (Kabat-Zinn, 1994). Meditasyonun bir parçası olan doğru nefes alma uygulaması da dağınık olan bir zihni denetlemenin ve kontrolü ele almanın kuvvetli bir yoludur (Hanh, 1987).

1.1.4. Bilinçli Farkındalığın Kuramsal Temeli

Çeşitli kuramlar dikkat ve farkındalığı, bilinçli farkındalık için yaptığımız tanımlarla ilişkili olarak ele almaktadır. Bu kavram, çoğunlukla Budist psikolojide kullanılmaktadır ancak fenomenoloji, varoluşçuluk, Batı Avrupa'daki naturalizm, Amerika'daki hümanizm gibi çeşitli psikolojik ve felsefi geleneklerle kavramsal olarak ortak görüşlere sahiptir (Brown ve ark., 2007). Ayrıca birçok terapist profesyonel çalışmalarına başlamadan önce Doğu felsefesini ve meditasyonu yaşamlarında kullanmaktaydılar. Bazı terapistler, zaman içinde kendi meditasyon deneyimleri ile klinik çalışmalarını bütünleştirme girişiminde bulundular (Germer, 2004).

1.1.4.1. Psikoanalitik Kuram ve Bilinçli Farkındalık

Carl Jung döneminden beri psikodinamik kuramcılar, Budist psikolojiye önem vermektedir. Budist ve psikodinamik topluluklar zihnin örtük çalışma şeklini keşfetme konusunda ortak bir ilgiye sahiptirler. Özgürleşmenin, zihnin yalın, iç gözlemsel bir farkındalıktan doğacağına inanmaktadırlar (Johanson, 2006). Psikodinamik psikoterapide de geliştirilmeye çalışılan, kişinin kendisinin ve başkalarının zihinsel durumu hakkında düşünebilme kapasitesi, bir bilinçli farkındalık becerisidir (Özyeşil, 2011).

Bilinçli farkındalık uygulamaları ve psikanaliz ortak olarak iç gözlemi kullanırlar, farkındalık ve kabulün değişime öncülük edeceğini ve bilinçdışı süreçlerin önemini savunurlar (Fulton ve Siegel, 2005).

1.1.4.2. Bilişsel-Davranışçı Kuram ve Bilinçli Farkındalık

Bilinçli farkındalık eğitiminin bilişsel-davranışçı terapi ile birkaç yönden benzerliği vardır. Kendine dönük dikkat eğitimi, duyumlar, düşünceler ve duyguların açığa çıkması, kaçınmacı davranışların azalması, koşullu tepkilerin duyarsızlaşması ile sonuçlanır. Bilişsel değişim, anlam ve değerler olmadan kişinin düşüncelerini gözlemlemesi sonucunda oluşur.

Geleneksel bilişsel-davranışçı terapiden farklılaşan yanları da vardır. Mesela düşüncelerin rasyonel veya çarpıtılmış olarak değerlendirilmesini içermez veya irrasyonel olanları değiştirme girişiminde bulunulmaz. Bunun yerine katılımcılara düşüncelerini gözlemlemeleri, onları değerlendirmekten kaçınmaları, onların geçip gitmelerini izlemeleri öğretilir. Diğer bir fark, geleneksel bilişsel-davranışçı terapide düşünce örüntüsünü veya davranışı değiştirmek gibi açık bir hedef vardır. Aksine bilinçli farkındalık uygulamasında, mücadele olmadan paradoksal bir tutumla uygulama yapılır. Alan yazında, bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapi kavramı yer almaktadır (Baer, 2003).

1.1.4.3. Gestalt Kuramı ve Bilinçli Farkındalık

Bilinçli farkındalık konumunun gerektirdiği gibi Gestalt bakış açısı da, şu ana çaba gerektiren, kontrol yönelimli bir dikkatten ziyade, rahatlatılmış bir dikkatle, yargılamadan, merakla odaklanmanın gerekliliğini savunmakta ve uygulamalar şu anda olan şeylerden verimli bir boşluğun kendiliğinden doğmasına yardım etmektedir (Brown ve ark., 2007). Hem Gestalt hem de bilinçli farkındalık içsel var oluş ve barış hissine dair uyanık olma ile alakalıdır.

1.1.4.4. Hümanistik Kuram ve Bilinçli Farkındalık

Bilinçli farkındalık uygulamasının, insancıl terapilerde benimsenen felsefeyle ortak yönleri bulunmaktadır. Bu uygulamalar hastalık, ilerlemiş yaş, ölüm gibi temelde varoluşsal, klinik olmayan durumlarla bireyin nasıl ilişki kurduğu ile ilgilidir. Hümanistik terapi kapsamında yer alan ben ötesi terapi ve Budist psikoloji, birey ve bireyden daha büyük olan evrenin ayrılmaz bir bütün olduğunu varsaymaktadırlar (Germer, 2004).

Hümanistik psikoterapistler de belirtileri azaltmaya odaklanmak yerine, başarılı bir terapi sonucunda farkındalık ve kabul ile gelen kişisel dönüşümün yaşanmasına önem vermektedirler. Hümanistik hareketteki en önemli kişi olan Rogers'ın temel görüşü, bireyin kendi hislerini ve düşüncelerini eleştiri korkusu olmadan, dinleniyor olmanın verdiği güven duygusuyla özgür şekilde keşfedebileceği bir kabul durumu yaratmaya dayanmaktadır (Dryden ve Still, 2006).

'Farkındalık Temelli Stres Azaltma' yöntemi başta olmak üzere farkındalık temelli müdahaleler geniş kitleler tarafından fiziksel ve psikolojik bozuklukları tedavi etmek için kullanılmaktadır ve bu tür müdahalelere olan ilgi artmaktadır (Kocovski, Segal ve Battista, 2009). Yeni yöntem olan farkındalık temelli bir psikoterapide uyanıklık ve kabullenme birinci, değişim ikinci sırayı oluşturmaktadır (Siegel ve ark., 2009).

Alan yazındaki kuramsal bilgiler ve yapılan araştırmalar doğrultusunda bilinçli farkındalık düzeyi yüksek olan bireylerin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin düşük olabileceği ve stresli olaylara karşı uyuma yönelik başa çıkma stratejilerini

kullanma becerilerine sahip olabilecekleri söylenebilir. Bu araştırma örneklerinden biri olan Shapiro, Schwartz ve Bonner'in (1998) tıp öğrencilerine uyguladıkları 7 haftalık farkındalık temelli meditasyon programı sonucunda, öğrencilerin depresyon ve anksiyeteyi de içeren psikolojik sıkıntı düzeylerinde azalma gözlenmiştir. Uygulamalı çalışmalardan bir diğeri olan Carlson ve arkadaşlarının (2001) çalışmasında, 7 haftalık 'Farkındalık Temelli Stres Azaltma Programı' sonucunda katılımcıların stres belirtilerinin ve duygu durum bozukluğu belirtilerinin azaldığı gözlenmiştir (Carlson, Ursuliak, Goodey, Angen ve Speca, 2001). Ramel, Goldin ve Carmona ve McQuaid' in (2004) Kaliforniya Üniversitesi öğrencileri ile düzenledikleri 8 haftalık farkındalık meditasyonu uygulaması sonrasında katılımcıların depresyon ve anksiyete belirti düzeylerinin azaldığı görülmüştür.

Miller, Fletcher ve Kabat-Zinn (1995) tarafından anksiyete bozukluğu olan hastalarla yapılan bir çalışmada, uygulanan 8 haftalık 'Farkındalık Temelli Stres Azaltma' programının sonucunda hastaların anksiyete belirtilerinde anlamlı düzeyde azalma görülmüş ve 3 yıl sonra yapılan kontrol görüşmeleri sonrasında bu azalmada istikrar sağlandığı gözlenmiştir. Finucane ve Mercer (2006) tarafından 8 haftalık 'Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi' uygulanan depresyon ve anksiyete bozukluğu tanısı almış kişilerin depresyon ve anksiyete seviyesinde, uygulama sonrasında düşüş gözlenmiştir. Sears ve Kraus'un (2009) yaptıkları çalışmada, bilinçli farkındalık meditasyonu uygulamaları sonrasında katılımcıların anksiyete belirti düzeylerinin anlamlı derecede azaldığı ve umut düzeylerinin arttığı görülmüştür.

Weinstein, Brown ve Ryan'ın (2009) üniversite öğrencileriyle yaptıkları araştırmada, bilinçli farkındalık düzeyi yüksek olan bireylerin stres seviyelerinin daha az olduğu ve bu kişilerin pasif başa çıkma tekniklerini daha az kullandıkları görülmüştür. Aynı araştırmada, uyuma yönelik stres tepkilerinin ve başa çıkmanın bilinçli farkındalık ve iyi oluş arasında kısmi veya tam aracı rolü olduğu bulunmuştur. Vollestad, Svertsen ve Nielsen (2011) tarafından anksiyete bozukluğu yaşayan hastalara uygulanan 'Farkındalık Temelli Stres Azaltma' programı sonrasında, katılımcıların anksiyete belirti düzeylerinde azalma olduğu görülmüştür.

Alan yazında bilinçli farkındalık düzeyi ve stresle başa çıkma tarzları ile stres, depresyon ve anksiyete belirti düzeyleri arasındaki ilişkiyi görebilmek amacıyla yapılan, meditasyon uygulamasına temellenen çalışmaların yanında, korelatif çalışmalar da

mevcuttur. Murriss, Schmidt, Lombrichs ve Meesters (2001) tarafından yapılan bu tip bir araştırmada, bireylerin depresyon puanlarının aktif başa çıkma tarzlarıyla negatif yönde ilişkili, pasif başa çıkma tarzlarıyla pozitif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur. Carlson ve Brown'ın (2005) kanser hastalarıyla yaptıkları çalışmada, bilinçli farkındalık puanları yüksek olan bireylerin duygu durum bozukluklarının ve stres belirtilerinin daha az olduğu görülmüştür. Palmer ve Rodger (2009) niversite öğrencileriyle yaptıkları araştırmada, bilinçli farkındalık düzeyi ile aktif başa çıkma tarzları arasında pozitif ilişki; bilinçli farkındalık düzeyi ile pasif başa çıkma tarzları ve algılanan stres düzeyi arasında negatif ilişki olduğunu bulmuşlardır. Vermont halkından olan 248 kişinin katıldığı bir araştırmada, anksiyete duyarlılığı ile bilinçli farkındalık düzeyinin, anksiyete belirtilerini ve agorafobik durumu anlamlı Şekilde yordadığı görülmüştür (Vujanovic, Zvolensky, Bernstein, Feldner ve McLeish, 2007).

1.2. STRES KAVRAMI

Stres olgusu ile birçok disiplin uzun yıllardır ilgilenmekte, psikoloji, nöroloji, fizyoloji, sosyoloji, antropoloji, biyokimya, endokrinoloji ve immünoloji gibi pek çok alan stres olgusu üzerinde çalışmaktadır. Stres çalışmalarının esası, stresin elektro fizyolojik, nöro kimyasal, endokrin ve immünolojik ilişkileri gibi psiko biyolojik olgulara odaklanmıştır. Stresin bir sonucu olarak performans, bilişsel işleyiş, duygusal yaşam ve sosyal işleyiş gibi; stresli yaşam olayıyla başa çıkma ve stresin etkilerini azaltmak için yapılan terapötik ve önleyici müdahaleler gibi psikolojik ve sosyal olgular da çok dikkat toplamıştır (Steinberg ve Ritzmann, 1990).

Stres kelimesini herkesin bilmesine rağmen stresin ne olduğu tam olarak bilinmemektedir. Çünkü bu kelime farklı kişiler için farklı anlama gelebilmektedir. Bu durum stresin tanımını zorlaştırmaktadır (Selye, 1973). Örneğin, bir şoför için stres trafiğin yoğun olması Şeklinde tanımlanırken, bir ğrenci için sınavının olması olarak tanımlanabilmektedir.

Psikolojik Terimler Sözlüğü'nde stres: 'Bir organizmanın, üstesinden gelmesi gereken yeni koşullar karşısında verdiği tepkidir.' Şeklinde tanımlanmaktadır (Erkuş, 1994). Lazarus ve Folkman'a (1984) göre stres iki yönlü açıklanabilmektedir. Birinci bakış

açısına göre stres, kişi ve çevre arasındaki etkileşimden doğmaktadır. Zor çevre koşulları stresle sonuçlanmakta ancak burada çevresel koşulların stres verici olup olmadığı da bireysel farklılıklar sebebiyle değişkenlik göstermektedir. Bu sebeple, ‘Psikolojik stres, bireyin çevresel bir olayı kendi başa çıkma kaynaklarını aşan, iyi oluşu üzerinde tehlike oluşturan bir tehdit olarak algılaması sonucunda başlayan, psiko fizyolojik bir süreç ve birey ile çevre arasında oluşan bir ilişkidir.’ şeklinde bir tanım yapmaktadırlar. İkinci bakış açısına göre, uyarıcı ve tepki ilişkisi de stres olarak tanımlanmaktadır. Biyoloji ve tıpta stres, genelde tepki terimi ile tanımlanmakta ancak stres sadece tepki ile tanımlanmaya çalışıldığında stresörün ne olduğunu tanımlamanın hiçbir sistematik yolu olmamaktadır. Bu sebeple, tek başına uyarıcı veya tek başına tepki stres göstergesi olmamakta; tepki, uyarıcı referansı olduğunda güvenilir şekilde psikolojik stres tepkisi olarak yorumlanabilmektedir. Uyarıcı ise genel olarak doğal afet, tehlikeli koşullar, hastalık ve işten atılma gibi çevresel olaylar olarak tanımlanmaktadır.

Selye’ye (1973) göre ise stres, organizmaya baskı yapan herhangi bir talebe karşı organizmanın verdiği spesifik olmayan bir tepkidir. Organizmaya gelen her talep benzersiz şekilde işlenir, yani spesifik değildir. Örneğin birey çok fazla şeker yediğinde kan şekeri normal seviyenin üzerine çıkar, bir kısmı vücuttan boşaltım yoluyla atılır, kalan kısmını depolamak ya da yakmak için vücut, gerekli kimyasal tepkimeleri aktive eder ve kan şekeri normal seviyeye döner. Organizma, soğuğa maruz kaldığında daha fazla ısı üretmek için titrer ve vücut yüzeyinden ısı kaybını azaltmak için kan damarları büzülür. Organizmadaki dengesizliğin türü ne olursa olsun bütün bu ajanların ortak noktası organizmanın kendisini yeniden düzenlemesi için beden üzerindeki talebi arttırmalarıdır. Bu talep spesifik değildir; problemin ne olabileceğini dikkate almaksızın probleme adaptasyon gerektirir. Yani maruz kalınan tüm ajanlar kendi spesifik eylemlerinin yanında, ihtiyaçta artışa neden olan spesifik eylemden bağımsız olarak yeniden normallik ve uyuma yönelik işlev için gereken ihtiyaçta spesifik olmayan bir artış sağlarlar. Bu şekildeki eylem için spesifik olmayan talep, stresin esas niteliğidir. Stres üretimi veya stresör, eylem açısından bakıldığında, yüzleşilen ajanın hoş veya kötü olması önemsizdir. Örneğin, aniden oğlunun bir tartışmada öldürüldüğü söylenen bir anne korkunç bir şok yaşar; eğer yıllar sonra bu haberin doğru olmadığını öğrenir ve oğlunun hayatta olduğunu görürse aşırı bir mutluluk yaşar. Bu iki olayın spesifik sonucu

üzüntü ve mutluluktur ve birbirinden tamamen farklıdır; ancak bunların stresör etkisi – yeni duruma adapte olmak için gereken spesifik olmayan talepler- aynı olabilir.

Stresi anlamak için stresin ne olmadığı hakkında da açıklamalar yapılmıştır. Selye'ye (1973) göre stres, sadece sinir gerilimi değildir, stres tepkisi sinir sistemi olmayan hayvanlarda, hatta bitkilerde bile oluşmaktadır. Stres bir hasarın, hoş ya da hoş olmayan bir olayın spesifik olmayan sonucu değildir. Stres kaçınılabilen bir şey değildir. Rahat bir durumdayken veya uyku halindeyken bile organizma bir parça stres altındadır: kalp kan pompalamaya devam eder, kaslar solunum için göğsü hareket ettirir, rüyadayken beyin bile tam bir dinlenme halinde değildir. Stresten tamamen kurtulmak ölüm ile aynı anlama gelebilmektedir.

Farklı çalışma alanları, organizmadaki veya sistemdeki stresin etkilerini çalışırken farklı terimler kullanmaktadır. Steinberg ve Ritzmann (1990), Miller'ın (1978) önerdiği '*Canlı Sistemler Yaklaşımı*'ni temel alarak stresi daha iyi anlamak için bir çerçeve çizmekte ve bilinmesi gereken bazı kavramlardan bahsetmektedir. Bunlar:

- *Gerilim (strain)*. Stresin bir sistem veya alt sistem üzerindeki etkisidir.
- *Güç sarfetme (exertion)*. Sistem veya alt sistemin denge konumuna dönmesi için sarfedilen enerji miktarıdır.
- *Rahatsızlık (distress)*. Organizma düzeyinde gerilimin psikolojik göstergesidir.
- *Direnç (resistance)*. Sistemin strese maruz kaldıktan sonra homeostatik dengesini sürdürme kapasitesidir.
- *Toparlama (resilience)*. Dengeye dönmek için ve gerilimi azaltmak için önceki etkili uyum süreçlerini tekrar kullanabilme kapasitesidir.
- *Uyum süreci (adjustment process)*. Stres sebebiyle gerilim tepkisi veren canlı sistemin kendini yeniden düzenlemek için harekete geçirdiği alt sistem süreçleridir. Bu süreç Selye (1950) tarafından 'Genel Uyum Süreci' olarak adlandırılmıştır (akt., Steinberg ve Ritzmann, 1990).

Bu yaklaşıma göre stres, sisteme giren veya sistemden çıkan madde, bilgi ya da enerjinin yetersiz veya aşırı olması ya da sistemdekilerle uyuşmaması halinde, dengenin bozulduğu ve yeniden adapte olması gerektiğine dair sistemin verdiği, varoluşsal değeri olan bir işarettir (Steinberg & Ritzmann, 1990). Strese gösterilen tepkiler fizyolojik ve bilişsel olarak iki boyutta düşünülebilir (Şahin, 1994).

Selye, laboratuvar fareleriyle yaptığı çalışmalarda onlara bazı maddeler enjekte ederek organizmaları tarafından tanınmayan maddelere nasıl tepki verdiklerini incelemiş ve farelerin adrenal bezlerinde büyüme; timüs ve lenf bezlerinde küçülme ve gastrointestinal sistemlerinde ülser oluşumu olduğunu görmüştür. Farelerde meydana gelen bu üç değişimin stres oluşturan faktörün ne olduğundan bağımsız olarak oluştuğunu gözlemlemesinden dolayı bu üç değişimi nesnel stres göstergeleri ve stres kavramının gelişimi için temel olarak kabul etmiştir. ‘*Genel Uyum Sendromu*’ kavramı bu çalışmalar sonucunda Selye tarafından strese verilen ‘*fizyolojik tepkiler*’ çerçevesinde ortaya atılmıştır (Selye, 1973).

Genel Uyum Sendromu yaşanırken aktif olan sistemler endokrin ve otonom sinir sistemidir. Otonom sinir sistemi sempatik ve parasempatik olmak üzere organizmayı dengede tutma görevi olan iki alt sisteme sahiptir. Stres durumunda sempatik sinir sistemi harekete geçmekte ve buna bağlı fizyolojik tepkiler ortaya çıkmaktadır. Organizma denge durumuna döndüğünde ise parasempatik sistem harekete geçmekte, sempatik sistem yavaşlamakta ve stres durumundaki fizyolojik süreçler ters yönde işlemeye başlayarak organizmayı stres öncesi duruma geri döndürmektedir (Şahin, 1994).

Strese verilen bilişsel tepkiler incelendiğinde merkezi sinir sistemi daha gelişmiş olan canlıların stres sırasında beyinlerinin bazı bölgelerinde hareketlenmenin arttığı görülmektedir. Dikkat keskinleşmekte, uzun ve kısa süreli bellek hızlanarak bilgi işlemeye çalışmakta, stres yaratan uyarının ve çözüm yollarının ne olduğu anlaşılmaya çalışılmaktadır (Şahin, 1994).

Genel Uyum Sendromu’na göre strese verilen ilk tepki alarm tepkisidir. İkinci tepki direnç, üçüncüsü ise tükenmedir. *Alarm aşamasında* tehdit ile karşılaşan organizma önce ‘şok’ içine girmekte, homeostatik dengesi bozulmakta, stres yaşamakta; daha sonra ‘savaş ya da kaç’ tepkisi içine girerek bir uyum süreci başlatmaktadır. *Direnç aşamasında* savaşmakta ya da kaçmakta başarılı olamayan organizma direnç aşamasına geçmekte ve devam eden stres durumuna karşı mücadele etmeden, uyum ve dengesini korumaya ve varoluşunu sürdürmeye çalışmaktadır. Stres durumu uzar ve miktarı artarsa, organizma bu stres faktörleriyle başa çıkamazsa tükenme aşamasına geçmekte, hastalıklar artmakta ve organizma ölmektedir. (Şahin, 1994). Organizmanın adaptasyon

enerjisi tükenebilir miktardadır. Adaptasyon kaybolduğunda organizma *tükenme evresine* geçmektedir (Selye, 1950).

Alarm tepkisinin tipik göstergelerinin çoğu (doku yıkımı, hipoglisemi, gastrointestinal hasar, adrenal korteksten salgı granüllerinin salınması, hemokonsantrasyon...vs) görünmezdir ya da direnç evresinde geri çevrilmektedir ancak tekrar tükenme evresinde ortaya çıkmaktadır. Bu, yaşayan organizmanın kendisini değişime uyumlandırma yeteneğini desteklemektedir. Organizmanın uyum enerjisi ölçülebilir miktardadır ve bu enerjinin miktarı büyük ölçüde genetik faktörlere bağlıdır (Selye, 1950).

Her stresör, kendi stresör etkilerin dışında belli spesifik eylemler üretmektedir. Ancak Genel Adaptasyon Sendromu asla saf şekilde oluşmamakta, daima stresörlerin ilave spesifik eylemleri sonucunda karmaşık hale gelmektedir. Ayrıca Genel Adaptasyon Sendromu'nda pasif spesifik olmayan hasarın göstergeleri aktif savunmalar ile birbirine karıştırılmaktadır. Aslında bu Genel Adaptasyon Sendromu'na yol açan stresin doğasında var olan bir özelliktir. Biyolojik bakış açısına göre stres, fizik gerilimdeki veya güç ve ona karşı gösterilen direnç arasındaki karşılıklı etkileşimi temsil eden baskı gibi hasar ve savunma arasındaki etkileşimdir (Selye, 1950).

1.3. STRES İLE BAŞA ÇIKMA

Stres önemli ve kaçınılmaz bir kavramdır. Stresin yoğunluğu ve başa çıkma mekanizmalarının etkililiği psikolojik ve fiziksel durumu etkilemektedir (Farley, Galves, Dickinson ve Perez, 2005).

Lazarus ve arkadaşlarının (1986) stres ve başa çıkma teorisi, stres verici birey-çevre ilişkisi ve bu ilişkinin uzun vadeli sonuçları üzerinde kritik önemi olan, bilişsel değerlendirme ve başa çıkma şeklinde iki aracı tanımlamaktadırlar. *Bilişsel değerlendirme*, kişinin çevreyle olan mücadelesinin kendi iyi oluşuyla ilişkili olup olmadığını ya da ne şekilde ilişkili olduğunu değerlendirmesi sürecidir. Birincil değerlendirmede kişi, bu mücadelede tehlikede olan herhangi bir şeyin olup olmadığını değerlendirmektedir. Örneğin, değerler, hedefler ve yükümlülüklerle ilişkin herhangi bir potansiyel zarar ya da yararın olup olmadığını; sevilen birinin iyi oluşu veya sağlığının tehlikede olup olmadığını; özsaygıya ilişkin potansiyel zarar ya da yararın varlığını değerlendirmektedir. İkincil değerlendirmede kişi, zararı önlemek ya da zararın

üstesinden gelmek için yapılabilecek bir şeyin olup olmadığını değerlendirmektedir. Durumu değiştirme, kabullenme, daha fazla bilgi arama, dürtüsel ve zarar verici şekilde davranmaktan kendini sakınma gibi çeşitli başa çıkma yöntemleri değerlendirilmektedir. Birincil ve ikincil değerlendirmeler, birey-çevre etkileşiminin iyi oluş için anlamlı olarak kabul edilip edilmediğine ve birincil olarak tehdit edici (kayıp veya zarar yaratma ihtimali olan) veya sıkıntı verici (fayda sağlamayan) olup olmadığına karar verme noktasında birleşmektedir (Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis, Gruen, 1986).

Baş çıkma, kişinin birey çevre etkileşiminde ortaya çıkan içsel ya da dışsal taleplerin kendi kaynaklarını aşır aştığını değerlendirilmesi sonucunda ortaya koyduğu bilişsel ve davranışsal çabalarıdır. Baş çıkmanın iki önemli işlevi vardır: sıkıntıya yol açan problemle uğraşma (problem odaklı baş çıkma) ve probleme ilişkinin duyguları düzenleme (duygu odaklı baş çıkma). *Problem odaklı baş çıkma* şekli, hem problemin çözümü için sarf edilen sakin, akılcı, planlı çabayı, hem de durumu değiştirmek için sarf edilen saldırgan kişilerarası çabayı içermektedir. *Duygu odaklı baş çıkma* şekli ise uzaklaşma, öz-denetim sağlama, sosyal destek arama, kaçma-kaçınma, sorumluluğu üstüne alma ve pozitif yeniden değerlendirmeyi içermektedir. Bilişsel değerlendirme ve baş çıkma, etkileşimsel değişkenlerdir, yani bu değişkenler tek başına birey ya da tek başına çevre değil, her ikisinin etkileşimi ile anlaşılabilir. Tehdit değerlendirmesi, belirli bir psikolojik karaktere sahip bir kişinin, spesifik çevresel koşulları dizisini değerlendirmesidir. Benzer şekilde baş çıkma, bireyin kendi iyi oluşuyla ilişkili olarak birey-çevre etkileşiminin gerektirdiği talepleri yönetmek için kullandığı belirli düşünce ve davranışlardan oluşmaktadır (Lazarus ve Folkman, 1984).

Baş çıkmanın tanımlanmasında 3 temel nokta bulunmaktadır. Baş çıkabilme *süreç yönelimlidir*, bireyin stres verici durumla olan mücadelesinde gerçekten ne düşündüğü ve yaptığına, değişimlerin nasıl mücadele olarak baş gösterdiğine odaklanmaktadır. Baş çıkma sürecinde ilgilendiğimiz, değişimden ziyade durağanlığı vurgulayan bireyin kişilik özellikleri ile tezat olan stratejilerdir. *Bağlamsaldır*, mücadelede kişinin gerçek talepleri ve onları yönetmek için gereken kaynaklarını değerlendirmesinden etkilenmektedir. Bağlama yapılan vurgu, belirli birey ve durum değişkenlerinin baş çıkma çabalarını şekillendirirken birlikte işlev gördükleri anlamına gelmektedir. *Önceden neyin iyi ya da kötü baş çıkma olduğu hakkında varsayımda bulunmak mümkün değildir*, baş çıkma sadece bireyin talepleri yönetme çabası ve bu çabaların

başarılı olup olmadığı olarak tanımlanmaktadır (Folkman, Lazarus, Gruen ve De Longis, 1986).

Alan yazında stresle başa çıkma tarzları ile depresyon, anksiyete ve stres arasındaki ilişkiyi ortaya koyan çalışmalar bulunmaktadır. Kore’de yapılan bu tarz bir çalışmada depresif belirti düzeyi yüksek olan üniversite öğrencilerinin pasif başa çıkma tarzlarını daha fazla kullandıkları, depresyon puanları azaldıkça aktif başa çıkma tarzı puanlarının arttığı bulunmuştur (Choi, 2003). Kanada’da yapılan bir çalışmada ise depresyon tanısı almış hasta grubunun pasif tarzları anlamlı düzeyde daha fazla kullandığı görülmüştür (Ravindran, Matheson, Griffiths, Merali ve Anisman, 2002). Berkel (2009) tarafından Canterbury Üniversitesi öğrencileri ile yürütülen bir tez çalışmasında öğrencilerin pasif başa çıkma tarzı puanları yükseldikçe stres, depresyon ve anksiyete puanlarının da yükseldiği görülmüştür. Penland, Masten, Zelhart, Fournet ve Callahan (2000) tarafından yapılan bir araştırmada, depresif belirtiler gösteren öğrencilerin pasif başa çıkma tarzlarını daha fazla kullandıkları bulunmuştur. Romatoid artrit hastası olan 210 kişiyle yapılan çalışmada, işlevsiz başa çıkma tarzının sık kullanımının depresyon seviyesinin yükselmesine neden olabileceği bulunmuştur (Ziarko, Mojs, Piaseck ve Sombarski, 2014).

Türkiye’de bu değişkenler ile yapılan araştırmalara bakıldığında yurtdışındaki araştırma bulguları ile paralel sonuçlara ulaşıldığı görülmektedir. Kaya, Genç, Kaya ve Pehlivan (2007) tarafından Tıp Fakültesi ve Sağlık Yüksekokulu öğrencileri ile yürütülen çalışmada, pasif başa çıkma tarzlarını kullanan Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin depresyon puanlarının yüksek olduğu gözlenmiştir. Türkiye’de yapılan öğrenci hemşirelerin katılımcı oldukları bir araştırmada, depresyon ile kendine güvenli ve iyimser yaklaşımın negatif yönde anlamlı ilişkisi olduğu, depresyon ile boyun eğici yaklaşım, kendini suçlayıcı yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımının pozitif yönde anlamlı ilişki gösterdiği gözlenmiştir (Temel, Bahar ve Çuhadar, 2007).

1.4. DEPRESYON

1.4.1. Depresyon Tanımı

Depresyon dünyada en sık görülen, en az iki hafta, çoğu zaman daha uzun süren, işlevselliği büyük ölçüde bozan, tedavi edilebilir tıbbi sorunlardan biridir. Depresyon süre giden hayal kırıklıkları ve engellenmeler karşısında verilen duygusal bir tepkidir. Temel özelliği ise benlik saygısında azalma ve çökkünlüktür. Çok sık görülür, belirtileri çok ve karmaşıktır, yaşla birlikte değişen belirtilere sahiptir (Köroğlu, 2006).

Depresyon kadınlarda erkeklerden iki kat fazla görülmekte; yaklaşık 10 erkekten biri (%10) ve 5 kadından biri (%20) yaşamının bir döneminde klinik depresyon geçirmektedir. Depresyon döneminin ilk ortaya çıktığı yaş genelde 25-44 yaşları arasındadır ancak çocukluk, ergenlik ve yaşlılık olmak üzere her yaş döneminde ortaya çıkabilmektedir. Depresyon kendiliğinden, bir tetikleyici olmadan ortaya çıkabileceği gibi başka bir hastalığın sonucu olarak, ilaç kullanımına bağlı olarak, alkol kullanımına bağlı olarak, doğum sonrasında, zor bir yaşam olayına tepki olarak da ortaya çıkabilmektedir (Köroğlu, 2006).

1.4.2. Depresyon Belirtileri

Depresyon duygusal, düşünsel ve davranışsal ve bedensel olarak ayrılabilen birçok belirti içermektedir.

Duygusal değişiklikler. Bireyde çökkünlük, üzgün olma, çaresizlik ve umutsuzluk görülmeye başlamakta; özgüveni ve benlik saygısında azalmalar olabilmektedir. Depresyon yaşayan çoğu bireyde değersizlik ve suçluluk hisleri görülmektedir. Huzursuzluk, kolay kızma ve eskiden yaptığı aktivitelerden zevk alamama da depresyonun duygusal belirtileri arasındadır.

Düşünsel değişiklikler. Karar vermede güçlük, bellekte bozulmalar, düşünceleri belli bir konu üzerinde yoğunlaştırma konusunda zorluk görülebilir.

Davranışsal değişiklikler. Öz bakımda azalma, sorumluluklarını ihmal etme, insanlardan uzaklaşma ve içe çekilme, insanlarla daha sık çatışma yaşama gibi belirtiler görülebilmektedir.

Bedenssel değişiklikler. Uyku ve yemek düzeninde bozulmalar görülebilmektedir. Bu bozulmalar hem uyku ve yeme ihtiyacında azalma hem de artma şeklinde olabilmektedir. Cinsel istekte azalma veya tamamen ortadan kalkma olabilmekte; bireyde çoğu zaman yorgunluk ve ufak bir işin bile çok çaba gerektirdiği hissiyatı ortaya çıkabilmektedir. Baş, sırt, bel, karın ağrısı ve tıbbi açıklaması yapılamayan çeşitli ağrılar ve sızılar olabilmektedir (Köroğlu, 2006).

1.4.3. Depresyon Türleri

Depresyon türleri arasında psikotik ve nevrotik olarak depresyonun ciddiyet derecesine göre bir sınıflama yapılabilir. Depresyon bazen o kadar ciddi boyutta olabilmektedir ki kişi yanılsamalar (delüzyon) yaşamaktadır. Kişinin düşünceleri gerçekte bağlantısını tamamen yitirmekte; suçluluk ve rahatsızlık düşünceleri, katı inançlar çok abartılmaktadır. Bunlara kimi zaman halüsinasyonlar da eşlik edebilmektedir. Bu tip hastalar aşırı yavaşlayarak hareket edemez, konuşamaz duruma gelebilmekte ya da yerinde duramaz, ellerini ya da derisini sürekli ovuşturur duruma gelebilmektedir. Bu şekildeki ağır depresyonlara psikotik depresyon denmektedir ve çok yaygın değildir. Nevrotik olanların ciddiyet derecesi psikotik olana nazaran hafiftir ve görülme sıklığı daha fazladır. Diğer bir ayırım da hastalığın tarihçesine göre tek uçlu (unipolar) ve iki uçlu (bipolar) olarak yapılmaktadır. Bireyin depresif rahatsızlık geçirdiği dönem boyunca birey sadece depresyon yaşıyorsa, bu tek kutuplu depresyon olarak adlandırılmaktadır. Bazen birey bu süreçte bir dönem depresyon belirtileri gösterirken, diğer bir dönemde de aşırı enerjik, aşırı derecede neşeli olabilmekte; kişisel yetenekleri konusunda abartılı hezeyanlar ve büyüklenmeci tavırlar, taşkın davranışlar sergileyebilmekte; hareketleri ve konuşmalarında hızlanmalar, uyku ihtiyacında azalmalar olabilmekte; aşırı harcamalarda ve aşırı cinsel etkinlikte bulunabilmektedir. Bireyde bu tarz ‘manik’ dönemler ve ‘depresif’ dönemler yer değiştirerek görülüyorsa buna da iki uçlu bozukluk denmektedir (Blackburn, 1993).

Tek uçlu depresyon gelişmiş ülkelerde yeti yitimi oluşturan nedenler arasında ilk sırada, tüm dünyada ise dördüncü sıradadır (Murray ve Lopez, 1997a). Gelecekle ilgili

tahminlerde ise 2020 yılında tüm dünyada en önemli ikinci yeti yitimi nedeni olacağı kabul edilmektedir (Murray ve Lopez, 1997b).

1.4.4. Depresyon Kuramları

Bireyin çocukluk dönemindeki hayal kırıklıkları ve engellenme duyguları ile ilişkili olan çelişkili duygular, bireyin yetişkinlik yaşamını da etkilemektedir. Depresyonun psikoanalitik açıklamasında bu çelişkili duygular temel alınmaktadır. Davranışçı yaklaşıma göre depresyon, bireyin yaşamındaki ödül miktarının yetersiz olmasından ya da ödülün olmamasından kaynaklanmaktadır. Bilişsel yaklaşım daha çok depresyonun sürmesinde etkili olan düşünce ve tutumlar üzerinde durmaktadır (Blackburn, I. M., çev., 2011).

1.4.4.1. Psikoanalitik Kuram

Freud (1917) '*Yas ve Melankoli*' makalesinde çocuğun erken oral ihtiyaçlarının karşılanması konusunda engellenme yaşaması sonucunda o döneme saplanması, depresif karakterin temeli olduğunu söylemektedir. İleriki yaşlarda yaşanan kayıp ve yas olguları, depresyonun açıklamasında önemli olmaktadır. Yas, bireyin kendi benlik saygısını bozmadan sevilen birinin kaybına karşı verdiği tepkidir. Ancak bazı bireylerde kayıp, yastan ziyade depresyon ortaya çıkarmaktadır. Depresyonda vicdan azabı, kendini yerme, ceza beklentisi ile sonuçlanabilen benlik saygısında ciddi düzeyde azalma meydana gelmektedir. Mani ise, ego nesne kaybının etkisini atlattığında görülmektedir. Yastaki birey, gerçek veya fantezi olan nesne kaybını içselleştirir, kaybettiği kişi ile özdeşim kurmaktadır. Kaybın temsili bir süre içsel olarak deneyimlenmektedir, birey kayıp nesnesi ile özdeşim kurduğu için, ona karşı beslediği bilinçdışı kızgınlık bireyin kendisine yönelmektedir (akt., Volkan, 1985).

1.4.4.2. Bilişsel Kuram

Öğrenilmiş Çaresizlik Kuramı

Abramson, Seligman ve Teasdale (1978) tarafından yeniden düzenlenen öğrenilmiş çaresizlik kuramı bireyin olumsuz yaşam olaylarına dair yaptığı bilişsel yüklemelerle ilgilenmektedir. Birey başarısızlığı kişisel ya da çevresel, kalıcı ya da geçici, özel ya da genel nedenlere yükleyebilmektedir.

Eğer birey olumsuz yaşam olaylarını kişisel, kalıcı ve genel nedenlere yüklüyorsa depresyona girme olasılıkları artmaktadır. Birey kötü olayları kişisel nedenlere bağlarsa özsaygısında azalma olması daha olasıdır. Nedensel inançların durağanlığı çaresizlik ve depresyonun kronikliğini etkilemektedir. Bu yüzden birey olumsuz olayları kalıcı veya genel bir nedenle açıklarsa depresif tepkilerinin de kalıcı olma olasılığı, olay sebebiyle oluşan zararın yayılma olasılığı artacaktır (Peterson ve Seligman, 1984).

Abramson, Metalsky ve Alloy (1989) umutsuzluk kavramını da ekleyerek kurama son şeklini vermiştir. Bireyin istenen bir sonucun oluşmayacağı ya da istenmeyen bir sonucun oluşacağı ve bu sonuçları değiştirmek için birşey yapamayacağı yönündeki beklentisi umutsuzluk olarak ele alınmaktadır. Umutsuzluk ve çaresizlik hissinin, negatif sonuç beklentisinin artışı ve yaşamın birçok alanına genellenmesi ile genellenmiş umutsuzluk oluşmakta ve bu da depresyon belirtilerinin ortaya çıkmasına yol açmaktadır.

Beck'in Bilişsel Kuramı

Beck'in bilişsel modeline göre depresyonun özelliği olan psikolojik yapılar olumsuz bilişsel üçlü, şemalar ve bilişsel hatalar (yanlış bilgi işleme süreci) olmak üzere 3 kavramla açıklanabilmektedir (Beck, Rush, Shaw ve Emery, 1979).

Bireyin kendisini, dünyayı ve deneyimlerini, geleceği olumsuz algılaması olumsuz bilişsel üçlünün bileşenleridir. Depresif sendrom yaşayan birey kendisini kusurlu, yetersiz, rahatsız ve muhtaç olarak algılamakta, sahip olduğunu varsaydığı kusurundan dolayı değersiz ve istenmeyen biri olduğunu düşünmekte ve hoş olmayan deneyimlerini kendi psikolojik, ahlaki ve fiziksel eksikliklerine yüklemektedir. İkinci bileşenle ilişkili

olarak birey dünyayı hedeflerine ulaşmasını engelleyen başa çıkılmaz zorluklarla dolu olarak görmektedir. Canlı veya cansız çevre ile olan etkileşimlerini kusur veya yoksunluğun temsili olarak yanlış yorumlamaktadır. Üçüncü bileşen ise bireyin geleceğe dair olumsuz bakış açısıyla ilgilidir. Depresif kişi uzun vadeli tasarımlar yaparak şu anda yaşadığı acıların ve zorlukların süresiz olarak devam edeceğini; geleceğin zorluklar, engellenmeler, başarısızlıklar ve kayıplarla dolu olacağını düşünmektedir (Beck, Rush, Shaw ve Emery, 1979).

Bilişsel modelde yer alan depresif psikolojik yapılardan ikincisi şemalardır. Bu kavram depresif bireyin, yaşamında var olan pozitif faktörlere dair nesnel kanıtları olmasına rağmen, acıtıcı ve kendini engelleyici tutumunu neden devam ettirdiğini açıklamak için kullanılmaktadır. Farklı kişilerin aynı durumu farklı şekilde kavramsallaştırabilmesine rağmen, bir birey aynı tip olaylara tutarlı tepkiler verebilmektedir. Bu belirli tip olayların yorumundaki düzenlilik, şema denilen sabit bilişsel yapılarla ilişkilidir. Birey belirli bir durumla yüzleştğinde, durumla ilişkili şemalar aktive olmaktadır. Belirli durumlarda aktive olan şemalar doğrudan bireyin nasıl tepki vereceğini belirlemektedir. Depresif durumdaki bireyin işlevsel olmayan şemalar sebebiyle, durumu kavramsallaştırması da bozuk şekilde olmaktadır. Kişiyeye özgü şemalar gerçekliğin bozulmasına ve depresif kişinin düşüncelerinde sistematik hatalara yol açmaktadır. Daha şiddetli depresyonda bireyin düşüncelerini daha baskın şekilde bu şemalar yönetmekte ve birey tamamen seçici, tekrarlayıcı negatif düşüncelerle uğraşmakta, dışsal uyaranlara odaklanmakta veya zihinsel aktivitelerde zorlanmaktadır.

Depresyonun parçası olan üçüncü psikolojik yapı ise yanlış bilgi işleme sürecidir. Depresif kişinin düşüncelerindeki sistematik hatalar bireyin negatif düşüncelerinin geçerliliğine olan inancını sürdürmesine yol açmaktadır. Bu sistematik hatalar, sonucu destekleyecek bir kanıtın yokluğunda veya aksi kanıtın varlığında bazı sonuçlara varma (keyfi çıkarsama); durumun diğer daha önemli özelliklerini yok sayarak durumun bir detayına odaklanma ve durumun bütününe bunun üzerinden değerlendirme (seçici soyutlama); bir olayı temel alarak genel kurallar oluşturma (aşırı genelleme); olayların anlamını ve önemini değerlendirirken hata yapma (abartma veya küçümseme); hiçbir kanıt yokken bazı olaylardan kendini sorumlu tutma (kişiselleştirme) ve olayları mükemmel- kusursuz, siyah- beyaz gibi iki zıt uçta değerlendirme eğilimi (ya hep ya hiç tarzı düşünme) olarak sıralanmaktadır (Beck, Rush, Shaw ve Emery, 1979).

1.5. KAYGI

1.5.1. Normal ve Patolojik Kaygı

Anksiyete olgusunu değerlendirmeden önce korku ve anksiyete kavramları arasındaki farkın değerlendirilmesinin yararlı olacağı düşünülmektedir. Korku, tehlike karşısında verilen acil alarm tepkisidir, gerçek veya potansiyel tehlikenin varlığına dair bireyin yaptığı değerlendirme sonucunda ortaya çıkmaktadır (Beck ve Emery, 1985). Anksiyete ise, gözlenebilen tehdit edici bir nesne olmadan yaşanan yayılmış bir tedirginlik halidir. Anksiyete, muhtemel bir tehdide karşı oluşan bir tepkidir. Son yıllarda anksiyete, şüphe, bıkkınlık, zihinsel çatışma, hayal kırıklığı, mahcubiyet ve gerçek dışılık hissi gibi duygusal durumları ifade etmek için kullanılmaktadır (Barlow, 2002). Beck ve Emery'ye (1985) göre tehdit edici bir uyarana maruz kalma durumunda yapılan zihinsel değerlendirmeye korku, bu değerlendirmeye verilen duygusal tepkiye ise anksiyete denmektedir. Yani korku ve anksiyete birbirinden, ilkinin bilişsel bir süreç, ikincisinin ise duygusal bir tepki olması ile ayırt edilmektedir.

Anksiyete gerçekçi bir uyarandan tetiklenmişse ve uyarandan ortadan kalktığında yok olmuşsa normal olduğu düşünülmektedir. Eğer anksiyete gerçek bir tehlikenin yokluğuna rağmen devam ediyorsa ya da tehlikenin şiddeti ve potansiyel riskiyle kıyaslandığında aşırı orantısızsa, patolojik olarak değerlendirilmektedir. Bu ayrımı yapmanın diğer bir yolu da anksiyete tepkisinin bireyin işlevselliğini bozma derecesini değerlendirmektir. Birey çok acı çekiyor görünüyorsa, bazı psikosomatik belirtiler görülüyorsa ve sosyal ve mesleki işlevsellikte bozulmalar varsa, anksiyetenin patolojik olma ihtimali artmaktadır.

1.5.2. Kaygı Belirtileri

Beck ve Emery'ye (1985) göre anksiyete durumunda fizyolojik, bilişsel, duygusal, davranışsal sistem ve etkilenmektedir. Bu belirtiler özetlenmeye çalışılacaktır:

Bilişsel belirtiler: Zihin bulanık, sisli, şaşkın olabilir; nesnelere belirsiz ve uzak, çevre değişik ve gerçekdışı görülebilir. Konsantrasyon gücü, önemli şeyleri

hatırlayamama, kafa karışıklığı, muhakeme yapmada güçlük, dikkat dağınıkları, nesnelliğin kaybı görülebilir. Kontrolünü yitireceği, üstesinden gelemeyeceği, olumsuz değerlendirileceği düşünceleri, korkutucu görsel imajlar, fiziksel yaralanma, ölüm veya zihinsel bozukluk korkusu görülebilmektedir.

Duygusal belirtiler. Korku, sinir, gerginlik, ürkme, tahammülsüzlük, tedirginlik, şaşkınlık, endişe, dehşete düşme, diken üstünde olma gibi belirtiler görülebilmektedir.

Davranışsal belirtiler. Ketlenme, hareketsizlik, kaçma, kaçınma, konuşma bozukluğu, koordinasyon bozukluğu, durul bozukluğu, hızlı nefes alma görülebilmektedir.

Fizyolojik belirtiler. Çarpıntı, kan basıncında artma, nefes almada güçlük, göğüste sıkışma, halsizlik, titremeler, terleme, iştah kaybı, bulantı ve karın ağrısı, kaşınma gibi belirtiler görülebilmektedir.

1.5.3. Kaygı Olgusunun Kuramsal Temeli

1.5.3.1. Psikoanalitik Kuram

Psikoanalitik kuramda anksiyetenin açıklamasına yönelik çalışmalar Freud ile başlamıştır. Freud (akt., Güleç ve Köroğlu, 1997) anksiyetenin tedavisini ve nedenlerini anlamaya çalışırken ‘çatışma’ kavramının önemini vurgulamış, anksiyeteyi ve çatışmayı anlama sürecinde topografik ve yapısal olmak üzere iki kuram ortaya çıkmıştır. Topografik kurama göre, haz ilkesi doğrultusunda doyum ve boşalım arayan dürtüler, bastırılarak bilinçdışı itilmektedir. Bastırılan bu dürtüler bilince çıkmanın yollarını aramakta, dürtülerin bu şekilde doyum arama süreci çatışmanın temelini oluşturmaktadır. Yapısal kuram ise topografik kuramdaki eksiklikleri tamamlamakta, çatışmanın yerinin belirlenmesinin ötesinde, zihnin id, ego ve süper ego olmak üzere üç yapısal ögesi arasındaki uyumsuzluğun bir ürünü olarak çatışmanın doğduğunu ortaya koymaktadır.

Freud üç tür anksiyeteden söz etmektedir. Bunlardan ilki olan *gerçeklik anksiyetesi* id gereksinimlerine doyum sağlamaya çalışan egonun, dış dünyanın gerçekleri karşısında zorlanması sonucu ortaya çıkmaktadır. İkinci tür olan *ahlaki anksiyete*, egonun bilinçdışı gereksinimlere doyum sağlama çabasının süper egonun ahlaki isteklerine

uygun olmaması durumunda, süper egodan yöneltilen suçlama, utanma, aşağılama gibi duygular nedeniyle oluşmaktadır. Üçüncü anksiyete türü olan *nevrotik anksiyete*, egonun id kaynaklı dürtüsel baskılar karşısında zorlanması ve baskıların şiddetlenmesi durumunda yaşanan benlik bütünlüğünün tehdit altında olduğu duygusudur. Gerçeklik anksiyetesinin aksine, her zaman mantıkdışı bir yapıdadır.

1.5.3.2. Bilişsel-Davranışçı Kuram

Bilişsel ve davranışçı yaklaşımların anksiyete bozukluğundaki odakları birbirine yakındır. Bu kuramlar anksiyete olgusunu açıklarken çaresizlik ve kontrol kavramlarına odaklanmaktadır (Dağ, 2004).

Davranışçı kurama göre anksiyete, klasik ve edimsel koşullanmalar yoluyla öğrenilmektedir. Korku uyandıran koşullu bir uyarıcının, koşulsuz bir uyararla sık olarak eşleştirilmesiyle ortaya çıkan koşullu bir tepkidir (akt., Güleç ve Köroğlu, 1997). Bilişsel yaklaşıma göre anksiyetenin nedeni olayların kendisi değil, kişilerin olayla ilgili beklentileri ve yorumlarıdır. Beck'e göre (1976), tehlike durumunda korku ve anksiyete bir işaret olarak ortaya çıkmaktadır. Gerçek bir tehlikenin olduğu durumda 'anksiyete programı' aktive olmakta, organizmayı kaçmak ya da savaşmak üzere hazırlamakta ve organizmanın hayatta kalmasını kolaylaştırmaktadır. Ancak modern dünyanın değişen koşullarında fiziksel tehlikelerle karşılaşma olasılığının daha düşük olması söz konusudur. Bu doğrultuda anksiyete programı, gerçek bir tehlikenin olmadığı durumlarda, organizmanın yanlış yorumları sebebiyle aktive olduğunda işlevselliğini kaybetmekte ve bir problem olarak ortaya çıkabilmektedir.

Özetle, buraya kadarki bölümlerde depresyon, anksiyete ve stres belirtileri üzerinde stresle başa çıkma tarzlarından hangilerinin kullanıldığının ve bilinçli farkındalık seviyesindeki değişmelerin etkili olabildiğini gösteren alan yazında yer alan araştırmalara yer verilmiştir. Bu değişkenlerin etkilerinin yeniden değerlendirilmesi ve bilinçli farkındalık düzeyinin ve stresle başa çıkma tarzlarının bireydeki kullanımının aynı anda depresyon, anksiyete ve stres belirtileri üzerindeki etkisini incelemesi bakımından bu araştırmanın faydalı olacağı düşünülmektedir. Bu bağlamda bir sonraki bölümde araştırmanın amacı ve sorularına yer verilmiştir.

1.6. ARAŞTIRMANIN AMACI VE SORULARI

Şimdiye kadar aktarılan bilgilerin ışığında, bilinçli farkındalık düzeyi yüksek olan bireylerin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin daha düşük olabileceği ve stresli olaylara karşı, ‘kendine güvenli yaklaşım’, ‘iyimser yaklaşım’ ve ‘sosyal destek arama yaklaşımı’ olmak üzere, işlevsel başa çıkma stratejilerini kullanma becerilerine sahip olabilecekleri söylenebilmektedir. Ayrıca işlevsel başa çıkma stratejilerini kullanan bireylerin, depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin daha düşük olması beklenmektedir.

Türkiye’de Bilinçli Farkındalık Ölçeği’nin Türkçeye uyarlama çalışmasında (Özyeşil ve ark., 2011), Deniz ve Sümer’in (2010) üniversite öğrencilerinin farklı öz-anlayış düzeylerini incelediği çalışmada depresyon, stres ve anksiyete üzerindeki etkiye bakılmıştır ve anlamlı sonuçlar bulunmuştur. Yurtdışında bilinçli farkındalık ve stres çalışmalarının anlamlı bulgularına rağmen, bu çalışmaların çoğu klinik popülasyonda değerlendirilmiştir. Meditasyon uygulamasına dayalı birçok çalışma olsa da, kişilerin strese uyum sağlaması için güçlü bir faktör olan bireysel farklılıkların değerlendirildiği çalışmalar kısıtlı sayıdadır (Weinstein ve Ryan, 2011). Bu çalışmada bireysel farklılıkların değerlendirilecek olmasının ve bilinçli farkındalık alanında yurtdışındaki çalışmaların artışına rağmen Türkiye’de çalışmaların kısıtlı olmasının alana katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Bu bağlamda, çalışmada şu sorulara yanıt aranacaktır:

- 1) Üniversite öğrencilerinin bilinçli farkındalık düzeyi ve stresle başa çıkma tarzının depresyon belirtilerini yordama gücü var mıdır?
- 2) Üniversite öğrencilerinin bilinçli farkındalık düzeyi ve stresle başa çıkma tarzının kaygı belirtilerini yordama gücü var mıdır?
- 3) Üniversite öğrencilerinin bilinçli farkındalık düzeyi ve stresle başa çıkma tarzının stres belirtilerini yordama gücü var mıdır?

BÖLÜM II

YÖNTEM

Bu bölümde katılımcıların sosyo-demografik özellikleri, araştırmada yer alan değişkenler, bu değişkenlerin ölçümünde kullanılan ölçeklerin özellikleri ve nasıl uygulandıkları (işlem) ele alınmaktadır.

2.1. KATILIMCILAR

Araştırmanın örneklemini Hacettepe Üniversitesi'nde lisans düzeyinde öğrenim gören öğrenciler oluşturmuştur. Kayıp değer analizleri yapılmadan önce araştırmanın örneklemini 427 kişiden oluşmuştur. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayanmıştır. Katılımcıların 233'ü kadın (%54.6), 192'si erkektir (%45.0). Örneklem, Edebiyat Fakültesi, Eğitim Fakültesi, Fen Fakültesi, Güzel Sanatlar Fakültesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi ve Mühendislik Fakültesi olmak üzere 6 farklı fakültede öğrenim gören katılımcılardan oluşmuştur.

Katılımcıların 63'ü sayısal (%14.8), 362'si sözel (%84.8) bölümde öğrenim görmektedir. Katılımcıların %2'si hazırlık sınıfı, %35.4'ü birinci sınıf, %18.6'sı ikinci sınıf, %29.5'i üçüncü sınıf, %15.7'si dördüncü sınıfta okumaktadır.

Örneklemini oluşturan katılımcıların yaşlar 17 ile 26 arasındadır ve katılımcıların yaş ortalaması 20.76'dır ($ss=1.65$). Katılımcıların en uzun yaşadıkları bölgeye bakıldığında, %15.9'u Marmara, %13.1'i Karadeniz, %13.6'sı Ege, %14.1'i Akdeniz, %29.5'i İç Anadolu, %5.9'u Doğu Anadolu, %5.4'ü Güneydoğu Anadolu bölgesinde yaşamış, %1.6'sı ise yurt dışında yaşamıştır.

Katılımcıların %10.1'i gelir düzeyini düşük, %82.4'ü gelir düzeyini orta, %5.9'u gelir düzeyini yüksek algılamaktadır.

Katılımcıların sosyo-demografik bilgileri Tablo 1'de ve Tablo 2'de verilmektedir.

Tablo 1 Katılımcılara Ait Demografik Özelliklere İlişkin Sıklık ve Yüzdeler Değerleri (N=427)

Değişken	Ortalama	Ss
Yaş	20.76	1.65
	Sıklık (f)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Kadın	233	54.6
Erkek	192	45
Kayıp Değer	2	0.5
Devam etmekte olunan fakülte		
Edebiyat Fakültesi	202	47.3
Eğitim Fakültesi	9	2.1
Fen Fakültesi	9	2.1
Güzel Sanatlar Fakültesi	9	2.1
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi	149	34.9
Mühendislik Fakültesi	45	10.5
Kayıp Değer	4	0.9
Devam etmekte olunan sınıf		
Hazırlık sınıfı	1	0.2
1.sınıf	151	35.4
2.sınıf	79	18.4
3.sınıf	126	29.5
4.sınıf	67	15.7
Kayıp Değer	3	0.7
Algılanan Gelir Düzeyi		
Düşük	43	10.1
Orta	352	82.4
Yüksek	25	5.9
Kayıp Değer	7	1.6
Toplam	427	% 100

Tablo 2 Katılımcılara Ait Demografik Özelliklere İlişkin Sıklık ve Yüzdeler Değerleri (N=427)

En Uzun Süre Yaşanılan Bölge			
	Hazırlık sınıfı	1	0.2
	1.sınıf	151	35.4
	2.sınıf	79	18.4
	3.sınıf	126	29.5
	4.sınıf	67	15.7
	Kayıp Değer	3	0.7
Toplam		427	% 100

2.2. ARAŞTIRMADA YER ALAN DEĞİŞKENLER VE VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmada katılımcılardan kişisel bilgilerini öğrenmek amacıyla Demografik Bilgi Formu, farkındalık düzeylerini değerlendirmek amacıyla Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BİFÖ), stresle başa çıkma tarzlarını değerlendirmek amacıyla Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ), depresyon, anksiyete ve stres düzeylerini değerlendirmek amacıyla ise Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASÖ) veri toplama aracı olarak kullanılmıştır. Veri toplama araçları ile ilgili ayrıntılı bilgi aşağıda sunulmuştur.

2.2.1. Demografik Bilgi Formu

Araştırmanın örneklemini oluşturan katılımcıların kişisel bilgilerini öğrenmek amacıyla katılımcılara demografik bilgi formu verilmiştir. Bu formda katılımcıların yaşının ve cinsiyetinin ne olduğunu, hangi bölüm ve fakültede öğrenim görmeye devam ettiğini, kaçınıcı sınıfta olduğunu, doğum yerinin ve en uzun süre yaşadıkları şehrin neresi olduğunu ve algıladıkları gelir düzeyinin nasıl olduğunu öğrenmeye dair sorular yer almaktadır. Demografik Bilgi Formu'nun bir örneği Ek 1'de sunulmuştur.

2.2.2. Bilinçli Farkındalık Ölçeği – BİFÖ (Mindful Attention Awareness Scale - MAAS)

Araştırmada, katılımcıların farkındalık düzeyini ölçmek için geliştirilen Bilinçli Farkındalık Ölçeği kullanılmıştır. Brown ve Ryan tarafından 2003'te geliştirilen bu ölçek, anlık deneyimlerin farkında olma ve deneyimlere karşı dikkatli olma becerisine dair bireysel farklılıkları ölçmektedir. On beş maddeden oluşan bu ölçek, tek bir toplam puan vermektedir. Ölçeğin yapı geçerliğini belirlemek amacıyla yapılan açımlayıcı faktör analizi sonucunda ölçeğin tek faktörlü bir yapı gösterdiği görülmüştür. Doğrulayıcı faktör analizi sonuçları da, ölçeğin tek faktörlü yapı gösterdiğini doğrulamıştır (Brown ve Ryan, 2003).

Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BİFÖ), 6'lı Likert Tipi (1=hemen hemen her zaman, 2=çoğu zaman, 3=bazen, 4=nadiren, 5=oldukça seyrek, 6=hemen hemen hiçbir zaman) bir ölçektir. Ölçekten alınan yüksek puanlar bilinçli farkındalığın yüksek olduğunu göstermektedir. Orijinal ölçeğin iç tutarlık katsayısı $\alpha=.82$ bulunmuştur. Ölçek dört hafta arayla aynı gruba uygulandığında, test-tekrar-test güvenilirliği $r=.81$ bulunmuştur (Brown ve Ryan, 2003). Testin ölçüt geçerliği, Beş Büyük Kişilik Özelliği, Sürekli Duygu Durum Ölçeği, Bilinçli Farkındalık-Farkındasızlık Ölçeği, Özbilinç Ölçeği kullanılarak test edilmiş, anlamlı ilişkiler bulunmuştur (akt., Özyeşil ve ark., 2011).

Ölçeğin Türkçeye uyarlama çalışması, 2011 yılında, Zümra Özyeşil, Coşkun Arslan, Şahin Kesici ve Engin Deniz tarafından yapılmıştır. Ölçek öncelikle çeviri konusunda uzman olan kişiler tarafından Türkçeye çevrilmiş, Psikolojik Danışma ve Rehberlik alanında uzman beş kişi tarafından da son düzeltmeler yapılmıştır. Ölçeğin dil eşdeğerliğini test etmek amacıyla iki öğrenci grubu kullanılmıştır. Birinci gruba ölçeğin orijinal formu, üç hafta sonra ise Türkçeye çevrilmiş formu uygulanmış; ikinci gruba ise önce ölçeğin Türkçeye çevrilmiş formu, üç hafta sonra da orijinal İngilizce formu uygulanmıştır ve iki uygulama arasında yüksek düzeyde pozitif korelasyonlar bulunmuştur ($r=.95$; $r=.96$). Ölçeğin yapı geçerliğini test etmek için yapılan açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi çalışmaları, iç tutarlılık ve madde toplam korelasyonu analizi çalışmaları, Selçuk Üniversitesi'nde öğrenim gören öğrencilerle yürütülmüştür. Yapılan faktör analizi sonucunda 1'den büyük beş öz değer çıkmıştır. Beş öz değer açıkladığı toplam değişim 58.02'dir. Öz değer grafiğinde ilk ani değişiklik birinci

faktörde ortaya çıkmıştır. Birinci faktörün öz değeri 4.24 (%28.33), ikinci faktörün 1.22 (%8.18), üçüncü faktörün 1.13 (%7.54), dördüncü faktörün 1.08 (%6.73) ve beşinci faktörün ise 1.01 (%6.16)'dir. Uyarılama çalışmasında yapılan uyum analizleri de ölçeğin yapısının tek faktörlü olduğunu doğrulamıştır (Özyeşil ve ark., 2011).

Ölçeğin geçerlik ve güvenilirliğinin uygun olduğu bulunmuştur. Ölçeğin iç tutarlık katsayısı $\alpha=.82$. Ölçekten elde edilen madde toplam korelasyonları ise .43 ile .68 arasında değişmektedir. Bilinçli Farkındalık Ölçeği, Selçuk Üniversitesi öğrencilerinden seçilen örneklem grubuna üç hafta arayla uygulanmış ve ölçeğin test-tekrar-test güvenilirliği $r=.86$ bulunmuştur.

Ölçeğin ölçüt bağımlı geçerliğini hesaplamak için Öz Anlayış Ölçeği, Depresyon, Anksiyete, Stres Ölçeği, Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği kullanılmış ve aralarında anlamlı ilişkiler bulunmuştur (Özyeşil ve ark., 2011). Ölçeğin bir örneği Ek 2'de sunulmuştur.

2.2.3. Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği- DASÖ (Depression Anxiety Stress Scale - DASS)

Araştırmada, tek bir ölçekle depresyon, anksiyete ve stres belirti düzeylerini belirlemek amacıyla geliştirilmiş Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASÖ) kullanılmıştır. Lovibond ve Lovibond tarafından 1995'te geliştirilen bu ölçek 14'ü depresyon, 14'ü anksiyete ve 14'ü stres olmak üzere toplam 42 maddeden oluşmaktadır. Depresyon maddeleri, hoşnutsuzluk, çaresizlik, değersizlik, ilgi kaybı ve düşük enerji düzeyini ölçmektedir. Anksiyete maddeleri, bireyin otonomik uyarılmışlık, durumsal anksiyete, öznel anksiyete ve kas tepkisi düzeyini değerlendirmektedir. Stres maddeleri ise, rahatlama güçlüğü, sinir uyarımı, kolay üzülmeye ve sıkılma, rahatsızlık, aşırı tepki verme ve tahammülsüzlük belirtilerinin düzeyini ölçmektedir. Depresyon düzeyi, 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21, 24, 26, 31, 34, 37, 38, 42 numaralı maddelerle; anksiyete düzeyi, 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, 23, 25, 28, 30, 36, 40, 41 numaralı maddelerle; stres düzeyi ise, 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, 39 numaralı maddelerle değerlendirilmektedir. Depresyon, anksiyete ve stres boyutlarının her birinden alınan puanların yüksek olması, bireyin bu probleme sahip olduğunu göstermektedir. Ölçeğin toplam puanları her alt boyut için 0 ile 42 arasında değişmektedir.

Ölçeğin yönergesinde katılımcıdan, maddelerin son 15 gün içindeki durumuna ne kadar uygun olduğunu düşünerek ölçeği doldurması istenmektedir. Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği 4'lü Likert Tipi bir ölçektir ve maddeler 0 ile 3 arasında değerlendirilmektedir (0=bana hiç uygun değil, 1=bana biraz uygun, 2=bana genellikle uygun, 3=bana tamamen uygun) (Lovibond ve Lovibond, 1995).

DASÖ'nün geliştirilmesi sürecinde amaçlananlardan birincisi anksiyete ve depresyonun anlaşılması ve ayrıştırılması, ikincisi ise yapılar birbiriyle örtüştüğü için, bu üç yapının farklılaşmasında zorluğa neden olan maddeleri ölçekten çıkartmaktır. Ölçek öncelikle depresyon ve anksiyete yapılarını ölçmek üzerine yapılandırılmış, ancak faktör analizi sürecinde gerginlik ve aşırı uyarılma ile karakterize olan stres, üçüncü bir faktör olarak ortaya çıkmıştır (akt., Akın ve Çetin, 2007). Faktör analizleri sonucunda faktör yüklerinin, depresyon alt boyutu için .36 ile .80 arasında, anksiyete ölçeği için .31 ile .64 arasında, stres ölçeği için .40 ile .76 arasında değiştiği görülmüştür. Faktörler arasındaki ilişkilere bakıldığında ise depresyon-anksiyete arasındaki ilişki $r=.38$, anksiyete-stres arasındaki ilişki $r=.46$ ve depresyon-stres arasındaki ilişki $r=.54$ olarak bulunmuştur (Lovibond ve Lovibond, 1995). İç tutarlılık katsayıları depresyon için $\alpha=.96$, kaygı için $\alpha=.89$ ve stres için $\alpha=.93$ bulunmuştur (Brown ve ark., 1997). Ölçeğin sekiz hafta arayla örnekleme tekrar dağıtılması sonucunda belirlenen test-tekrar-test güvenilirliği, $r=.48$ bulunmuştur (Lovibond, 1998). Ölçeğin uyum geçerliğini değerlendirmek için Beck Depresyon Envanteri ve Beck Anksiyete Envanteri kullanılmış, aralarındaki ilişkinin sırasıyla $r=.74$ ve $r=.81$ olmak üzere yüksek düzeyde olduğu görülmüştür (Lovibond ve Lovibond, 1995).

Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği'nin Türkçeye uyarlama çalışması Akın ve Çetin tarafından 2007'de yapılmıştır. Ölçek öncelikle İngilizce Öğretmenliği bölümünde görev yapan beş öğretim üyesi tarafından Türkçeye çevrilmiştir. Türkçe form aynı grup tarafından tekrar İngilizceye çevrilerek her iki form arasındaki tutarlılık incelenmiş ve Türkçe form son halini almıştır. Güvenirlik ve geçerlik çalışmaları için üniversite öğrencileri, öğretmenler ve klinik örneklem kullanılmış ve ölçeğin klinik ve klinik olmayan örneklem için kullanıma uygun olduğu görülmüştür (Akın ve Çetin, 2007).

Ölçeğin dil eşdeğerliğini ölçmek için İngilizce ve Türkçe formlar, İngilizce öğretmenlerinden oluşan bir gruba uygulanmıştır. İki ölçüm arasında, ölçeğin tamamı için $r=.99$ depresyon için $r=.97$, anksiyete için $r=.98$, stres için $r=.97$ ilişki olduğu

görülmüştür. Ölçeğin yapı geçerliğini test etmek için yapılan faktör analizi sonucunda orijinal ölçekle tutarlı olarak üç faktör bulunmuştur. Depresyon alt boyutu toplam değişimin %23.1'ini, anksiyete alt boyutu %12.8'ini, stres alt boyutu %11.6'sını, tüm alt boyutlar ise toplam değişimin yaklaşık %48'ini açıklamaktadır (Akın ve Çetin, 2007).

Alt boyutlar arasındaki korelasyona bakıldığında depresyon-anksiyete arasında $r=.83$, depresyon-stres arasında $r=.79$ ve anksiyete-stres arasında $r=.76$ ilişki bulunmuştur. Ölçeğin madde toplam korelasyonları $r=.51$ ile $r=.75$ arasında değişmektedir. İç tutarlık katsayıları ölçeğin bütünü için $\alpha=.89$, alt boyutlar olan depresyon için $\alpha=.90$, kaygı için $\alpha=.92$ ve stres için $\alpha=.92$ olarak bulunmuştur. Ölçeğin, üniversite öğrencilerine üç hafta arayla uygulanarak belirlenen test-tekrar-test güvenilirliği her üç alt boyut için $r=.98$ ve ölçeğin bütünü için $r=.99$ bulunmuştur. Spearman-Brown iki yarı güvenilirlik puanları ölçeğin bütünü için $r=.96$, depresyon, anksiyete ve stres faktörleri için sırasıyla $r=.95$, $r=.98$ ve $r=.95$ olarak bulunmuştur (Akın ve Çetin, 2007). Ölçeğin bir örneği Ek 3'de sunulmuştur.

2.2.4. Stresle Başa Çıkma Tarzlar Ölçeği- SBTÖ (Ways of Coping with Stress Inventory - WCSI)

Araştırmada bireylerin stresle başa çıkmak için kullandıkları tarzı belirlemek için Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) kullanılmıştır. Ölçek, 1980 yılında Folkman ve Lazarus tarafından Başa Çıkma Yolları Envanteri olarak geliştirilmiş, 68 maddeden oluşan, 4'lü Likert Tipi bir ölçektir.

Ölçeğin Türkçeye uyarlaması Şahin ve arkadaşları tarafından 1992 yılında yapılmıştır. Üniversite öğrencileri için kısaltılmış form olan Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) ise Şahin ve Durak tarafından, 1995 yılında, ölçekte kısaltma yapılarak hazırlanmıştır. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği iki aşamada faktör analizine tabi tutulmuştur. Ana eksenler yöntemiyle yapılan ilk faktör analizi sonucunda 8 faktörlük bir yapı ortaya çıkmıştır. Ancak grafik yöntemler kullanarak maddeler 5 faktöre indirgenmiştir. Ölçeğin 30 maddelik son hali, kendine güvenli yaklaşım, çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı olmak üzere 5 faktörden oluşmaktadır. Alt boyutlardan kendine güvenli yaklaşım, 8, 10,

14, 16, 20, 23, 26 numaralı maddelerle; iyimser yaklaşım, 2, 4, 6, 12, 18 numaralı maddelerle; çaresiz yaklaşım, 3, 7, 11, 19, 22, 25, 27, 28 numaralı maddelerle; boyun eğici yaklaşım, 5, 13, 15, 17, 21, 24 numaralı maddelerle ve sosyal destek arama yaklaşımı, 1 (ters), 9 (ters), 29, 30 numaralı maddelerle değerlendirilmektedir. Bu faktörler içerisindeki kendine güvenli, iyimser ve sosyal destek arama yaklaşımlarından elde edilen puanlar arttıkça kişinin etkili, yani aktif başa çıkma stratejilerini kullandığı; kendini suçlayıcı ve boyun eğici yaklaşım puanları arttıkça da etkisiz, yani pasif başa çıkma stratejilerini kullandığı anlaşılmaktadır (Şahin ve Durak, 1995).

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin yönergesinde bireylerden, onlar için sıkıntı ya da stres oluşturan olayları düşünerek kendilerine uygunluk derecesine göre maddeleri cevaplamaları istenmektedir. 4'lü Likert Tipi olan bu ölçekte maddeler, 0 ile 3 arasında puanlanmaktadır (0=hiç uygun değil, 1=biraz uygun, 2=epey uygun, 3=tamamen uygun). Alt ölçek puanları, her bir alt ölçekten alınan puanların ilgili alt ölçekteki madde sayısına bölünmesiyle elde edilmektedir. Bu durumda alt ölçeklerden alınabilecek en düşük ve en yüksek puanlar 0 ile 3 arasında değişmektedir. Alt ölçeklerden alınan puanların yüksek olması kişinin ilgili başa çıkma tarzını daha fazla kullandığı şeklinde yorumlanmaktadır (Şahin ve Durak, 1995).

Alt ölçeklere ilişkin iç tutarlık katsayıları, kendine güvenli yaklaşım için $\alpha=.62$ ile $.80$, çaresiz yaklaşım için $\alpha=.64$ ile $.73$, iyimser yaklaşım için $\alpha=.49$ ile $.68$, boyun eğici yaklaşım için $\alpha=.47$ ile $.72$ ve sosyal destek arama yaklaşımı için $\alpha=.45$ ile $.47$ arasında değişmektedir (Şahin ve Durak, 1995). Ölçeğin bir örneği Ek 4'de sunulmuştur.

2.3. İŞLEM

Hacettepe Üniversitesi Senato Etik Komisyonu'ndan gerekli izin alındıktan sonra, 2012 yılı Aralık ayında veri toplanmaya başlanmış ve 2013 yılı Haziran ayında bu aşama tamamlanmıştır. Örnekleme, Hacettepe Üniversitesinde lisans düzeyinde öğrenim gören öğrenciler oluşturmuştur. Ölçeklerin büyük bir bölümü öğrencilere dersliklerinde gruplar halinde dağıtılmıştır. Gönüllü Katılım Formu, Demografik Bilgi Formu, Bilinçli Farkındalık Ölçeği, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ve Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği bir arada katılımcılara verilmiştir. Gönüllü Katılım Formu'nda araştırmanın amacı, cevapların gizli tutulacağı, kimlik belirleyici bilgilerin istenmeyeceği, cevapların

sadece bilimsel amaçlar için kullanılacağı ve ölçeklerin ne şekilde doldurulması gerektiğine dair bilgiler yer almakla birlikte, uygulamanın başında katılımcılara sözlü bilgi de verilmiştir. Gönüllü Katılım Formu'nun bir örneği Ek 5'te sunulmuştur.

Katılımın gönüllülük esasına dayalı olduğu bilgisi hem sözlü hem yazılı olarak verilmiş, katılımcılardan onay alınmıştır. Uygulamalar yaklaşık 30 dakika sürmüştür. Ölçeklerin bir kısmı ise Hacettepe Üniversitesi yurtlarında kalan öğrencilere dağıtılıp, cevaplamayı bitirdiklerinde geri toplanmıştır. Uygulamalar süresince toplam 468 deneğe ulaşılmıştır ancak yarım bırakılan ve boş soru sayısı fazla olan 41 uygulama geçersiz kabul edilmiş ve analizler 427 katılımcı üzerinden yapılmaya başlanmıştır.

2.4. VERİLERİN ANALİZİ

Araştırmada yer alan değişkenler için kullanılan ölçüm araçlarından Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BİFÖ) için tek bir toplam puan elde edilmiştir. Araştırmada kullanılan Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği için depresyon, anksiyete ve stres olmak üzere üç alt boyut için üç ayrı puan elde edilmiştir. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği için ise kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım, kendini suçlayıcı yaklaşım, boyun eğici yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı olmak üzere beş alt boyut için beş ayrı puan türü oluşturulmuştur.

İlerleyen bölümlerde öncelikle araştırmanın sahip olduğu üç soruyu yanıtlamak amacıyla korelasyon analizlerine yer verilmiştir. Korelasyon analizleri aracılığıyla, bilinçli farkındalık ile stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişki, bilinçli farkındalık ile depresyon, anksiyete ve stres belirti düzeyi arasındaki ilişki ve stresle başa çıkma tarzları ile depresyon, anksiyete ve stres belirti düzeyi arasındaki ilişki ortaya koyulmuştur.

Diğer aşamada öncelikle, Bilinçli Farkındalık Ölçeği toplam puanı ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin beş alt boyut puanı olmak üzere tüm bağımsız değişkenler z puanına dönüştürülmüştür. Bilinçli Farkındalık Ölçeği toplam puanı, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin her bir alt boyutuyla, dönüştürülen z puanları kullanılarak çarpılmıştır. Bağımsız değişkenlerin bağımlı değişkenler üzerindeki etkileşim etkilerini görebilmek için alınan bu çarpımlar, temel etkilerini görebilmek için ise değişkenlerin z puanına dönüştürülmemiş halleri bağımsız değişken olarak analize sokulmuştur.

Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği'nin alt boyutları olan depresyon, anksiyete ve stres ise bağımlı değişken olarak ayrı ayrı analize katılmıştır. Hiyerarşik Regresyon analizi ile analize sokulan bağımsız değişkenlerin, depresyon, anksiyete ve stres belirti düzeyini ne derece yordadığı değerlendirilmiştir. Regresyon analizi akış şeması Şekil 1'de verilmiştir. Bu analizlerden elde edilen anlamlı sonuçlar ilerleyen bölümde aktarılmıştır.

Şekil 1 Regresyon analizi akışı

1. Adım

Bilinçli Farkındalık Toplam Puanı

2. Adım

Stresle Başa Çıkma Alt Boyutları

3. Adım

A x B

BÖLÜM III

BULGULAR

Nihai analizler yapılmadan önce, analizlerin doğru sonuçlar verebilmesi için verilerin SPSS programına doğru girilip girilmediği kontrol edilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluğu, uç değerlerin ve kayıp değerlerin var olup olmadığına bakılmıştır. Araştırmaya katılan 427 katılımcının boş maddeleri için ilgili ölçeklerin %10 barajı korunmuş ve o kişilerin %10 barajını aşmayan boş maddeleri için, ilgili ölçeğin alt boyutundaki diğer maddelerin ortalaması atanmıştır. Ardından tüm değişkenlere kayıp değer analizi yapılmıştır. İlgili ölçeklerde, ölçek maddelerinin %10'undan fazlasını boş bırakmış olan 13 katılımcı araştırma dışı bırakılmıştır. İstatistiksel analizler 414 katılımcı üzerinden yürütülmüştür.

3.1. BİLİNÇLİ FARKINDALIK DÜZEYİ İLE STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZININ, DEPRESYON, KAYGI VE STRES BELİRTİLERİ İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİNE YÖNELİK ANALİZLER

Araştırmada kullanılan Bilinçli Farkındalık Ölçeği'nden (BİFÖ) alınan toplam puan, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin (SBTÖ) kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım, kendini suçlayıcı yaklaşım, boyun eğici yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı olmak üzere beş alt boyutundan elde edilen toplam puanlar ve BİFÖ toplam puanı ile SBTÖ'nün beş alt boyutu arasındaki etkileşim puanları yordayıcı (bağımsız) değişkenler olarak ele alınmıştır. Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği'nin (DASÖ) depresyon, anksiyete ve stres olmak üzere üç alt boyutundan elde edilen toplam puanlar ise yordanan (bağımlı) değişkenler olarak ayrı ayrı ele alınarak Hiyerarşik Regresyon Analizi yapılmıştır.

Hiyerarşik Regresyon Analizi'ne geçmeden önce, araştırmanın temel değişkenleri arasındaki korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Regresyona sokulan değişkenler arasındaki korelasyonlara ilişkin bulgular Tablo 3, Tablo 4, Tablo 5, Tablo 6, Tablo 7 ve Tablo 8'den izlenebilir.

3.1.1. Bilinçli Farkındalık Düzeyi ile Stresle Başa Çıkma Tarzları Arasındaki İlişkilere Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

Tablo 3 Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Alt Boyut Puanları ile Bilinçli Farkındalık Ölçeği Toplam Puanı Arasındaki Korelasyon Katsayıları

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği	Bilinçli Farkındalık Ölçeği Toplam Puanı
Kendine Güvenli Yaklaşım	.30*
İyimser Yaklaşım	.25*
Kendini Suçlayıcı Yaklaşım	-.40*
Boyun Eğici Yaklaşım	-.26*
Sosyal Destek Arama Yaklaşımı	.22*

* $p < .01$

Yapılan korelasyon analizi sonucunda bilinçli farkındalık düzeyi ile stresle başa çıkma tarzı ölçeğinin kendine güvenli yaklaşım alt boyutu arasında, beklendiği gibi, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=.30, p<.01$). Bunun yanı sıra bilinçli farkındalık düzeyi ile stresle başa çıkma tarzının iyimser yaklaşım alt boyutu arasında da pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=.25, p<.01$). Beklendiği üzere, bilinçli farkındalık düzeyi ile stresle başa çıkma tarzının kendini suçlayıcı yaklaşım alt boyutu arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.40, p<.01$). Yine, beklendiği gibi, bilinçli farkındalık düzeyi ile stresle başa çıkma tarzının boyun eğici yaklaşım alt boyutu arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.26, p<.01$). Son olarak, bilinçli farkındalık düzeyi ile stresle başa çıkma tarzının sosyal destek arama alt boyutu arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=.22, p<.01$).

3.1.2. Bilinçli Farkındalık Düzeyi ile Depresyon, Anksiyete ve Stres Belirtileri Arasındaki İlişkilere Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

Tablo 4 Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği Alt Boyut Puanları ile Bilinçli Farkındalık Ölçeği Toplam Puanı Arasındaki Korelasyon Katsayıları

Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği	Bilinçli Farkındalık Ölçeği Toplam Puanı
Depresyon	-.48*
Anksiyete	-.50*
Stres	-.49*

* $p < .01$

Yapılan korelasyon analizi sonucunda bilinçli farkındalık düzeyi ile depresyon puanı arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r = -.48$, $p < .01$). Beklendiği üzere, bilinçli farkındalık düzeyi ile anksiyete puanı arasında da negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r = -.50$, $p < .01$). Son olarak, bilinçli farkındalık ile stres puanı arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r = -.49$, $p < .01$).

3.1.3. Stresle Başa Çıkma Tarzı ile Depresyon, Anksiyete ve Stres Belirtileri Arasındaki İlişkilere Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

Tablo 5 Stresle Başa Çıkma Tarzı Ölçeği Alt Boyut Puanları ile Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği Alt Boyut Puanları Arasındaki Korelasyon Katsayıları

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği	Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği		
	Depresyon	Anksiyete	Stres
Kendine Güvenli Yaklaşım	-.37*	-.22*	-.23*
İyimser Yaklaşım	-.39*	-.30*	-.39*
Kendini Suçlayıcı Yaklaşım	.52*	.45*	.49*
Boyun Eğici Yaklaşım	.24*	.21*	.18*
Sosyal Destek Arama Yaklaşımı	-.23*	-.18*	-.11**

* $p < .01$, ** $p < .05$

Yapılan korelasyon analizleri sonucunda stresle başa çıkma tarzının kendine güvenli yaklaşım alt boyutu ile depresyon puanı arasında negatif yönde anlamlı ($r=-.37, p<.01$), anksiyete puanı ile arasında negatif yönde anlamlı ($r=-.22, p<.01$) ve stres puanı ile arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.23, p<.01$). Beklendiği üzere, stresle başa çıkma tarzının iyimser yaklaşım alt boyutu ile depresyon puanı arasında negatif yönde anlamlı ($r=-.39, p<.01$), anksiyete puanı ile arasında negatif yönde anlamlı ($r=-.30, p<.01$) ve stres puanı ile arasında negatif yönde anlamlı ilişki ($r=-.39, p<.01$) bulunmuştur. Yine beklediği gibi, stresle başa çıkma tarzının kendini suçlayıcı yaklaşım alt boyutu ile depresyon puanı arasında pozitif yönde anlamlı ($r=.52, p<.01$), anksiyete puanı ile arasında pozitif yönde anlamlı ($r=.45, p<.01$) ve stres puanı ile arasında pozitif yönde anlamlı ($r=.49, p<.01$) ilişki bulunmuştur. Stresle başa çıkma tarzının boyun eğici yaklaşım alt boyutu ile depresyon puanı arasında da pozitif yönde anlamlı ($r=.24, p<.01$), anksiyete puanı ile arasında pozitif yönde anlamlı ($r=.21, p<.01$) ve stres puanı ile arasında pozitif yönde anlamlı ($r=.18, p<.01$) ilişki bulunmuştur. Son olarak, stresle başa çıkma tarzının sosyal destek arama yaklaşımı alt boyutu ile depresyon puanı arasında negatif yönde anlamlı ($r=-.23, p<.01$), anksiyete puanı ile negatif yönde anlamlı ($r=-.18, p<.01$) ve stres puanı ile negatif yönde anlamlı ($r=-.11, p<.01$) ilişki bulunmuştur.

3.1.4. Bilinçli Farkındalık Düzeyi ile Stresle Başa Çıkma Tarzının Depresyon Belirtileri ile İlişkisinin İncelenmesine Yönelik Regresyon Analizleri

Regresyon denkleminde bilinçli farkındalık toplam puanı, stresle başa çıkma tarzları ölçeğinin alt boyutları olan kendini suçlayıcı yaklaşım, iyimser yaklaşım, sosyal destek arama yaklaşımı, kendine güvenli yaklaşım, boyun eğici yaklaşım ve bilinçli farkındalık düzeyi ile bu yaklaşımların her biri arasındaki etkileşim etkisi aynı anda bağımsız değişken, depresyon puanı ise bağımlı değişken olarak yerleştirilerek Hiyerarşik Regresyon Analizi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucunda depresyon puanını anlamlı düzeyde yordadığı gözlenen bağımsız değişkenler ile katsayıları Tablo 6'da verilmiştir.

Tablo 6 *Bilinçli Farkındalık Düzeyi ile Stresle Başa Çıkma Tarzının Depresyon Belirtileri ile İlişkisinin İncelenmesine Yönelik Regresyon Analizleri*

Yordayıcı Değişken	R^2	β	t
Bilinçli Farkındalık Düzeyi	.23	-.27	-6.42*
Kendini Suçlayıcı Yaklaşım	.12	.33	7.71*
İyimser Yaklaşım	.03	-.20	-4.85*
Sosyal Destek Arama Yaklaşımı	.01	-.10	-2.53*
Bilinçli Farkındalık X Kendine Güvenli Yaklaşım	.02	.13	3.36*
Bilinçli Farkındalık X Sosyal Destek Arama Yaklaşımı	.01	.10	2.44*

* $p < .05$

Yapılan analize göre, bilinçli farkındalık düzeyi depresyon düzeyini anlamlı biçimde yordamaktadır ($\beta = -.27$, $t(413) = -6.42$, $p < .001$). Bilinçli farkındalık, depresyon puanındaki değişimin %23'ünü açıklamaktadır. İkinci adımda girilen stresle başa çıkma tarzlarından kendini suçlayıcı yaklaşım, bilinçli farkındalık düzeyinin yordadığı kısmın ötesinde, depresyon düzeyini anlamlı derecede yordamaktadır ($\beta = .33$, $t(413) = 7.71$, $p < .001$). Kendini suçlayıcı yaklaşım, depresyon puanındaki değişimin %12'sini açıklamaktadır. Yine ikinci adımda denkleme sokulan stresle başa çıkma tarzı olan iyimser yaklaşım da depresyon düzeyini anlamlı derecede yordamaktadır ($\beta = -.20$, $t(413) = -4.85$, $p < .001$). İyimser yaklaşım, depresyon puanındaki değişimin %3'ünü açıklamaktadır. Bir diğer başa çıkma tarzı olan sosyal destek arama yaklaşımı depresyon düzeyini anlamlı derecede yordamaktadır ($\beta = -.10$, $t(413) = -2.53$, $p < .05$). Sosyal destek arama yaklaşımı, depresyon puanındaki değişimin %1'ini açıklamaktadır. Hem bilinçli farkındalık düzeyi hem de stresle başa çıkma tarzlarının kendilerine ait açıkladıkları değişimin ötesinde, bu iki değişkenin etkileşim etkisini görebilmek için analize devam edilmiştir. Buna göre, bilinçli farkındalık düzeyi ve kendine güvenli yaklaşımın etkileşim etkisi depresyon düzeyini anlamlı derecede yordamaktadır ($\beta = .13$,

$t(413)=3.36, p<.01$). Stresle başa çıkmak için kendine güvenli yaklaşımı kullanan bireylerde, bilinçli farkındalık düzeyindeki değişimin depresyon düzeyindeki değişimi yordayabileceği söylenebilir. Tüm ana ve etkileşim etkisi gösteren değişkenlerin açıkladıkları değişimin ötesinde, bilinçli farkındalık düzeyi ve sosyal destek arama yaklaşımının etkileşim etkisi de depresyon düzeyini anlamlı derecede yordamaktadır ($\beta=.10, t(413)=2.44, p<.05$). Stresle başa çıkmak için sosyal destek arama yaklaşımını kullanan bireylerde, bilinçli farkındalık düzeyindeki değişimin depresyon düzeyindeki değişimi yordayabileceği söylenebilir.

3.1.5. Bilinçli Farkındalık Düzeyi ile Stresle Başa Çıkma Tarzının Kaygı Belirtileri ile İlişkisinin İncelenmesine Yönelik Regresyon Analizleri

Regresyon denkleminde yine bilinçli farkındalık toplam puanı, stresle başa çıkma tarzları ölçeğinin alt boyutları olan kendini suçlayıcı yaklaşım, iyimser yaklaşım, sosyal destek arama yaklaşımı, kendine güvenli yaklaşım, boyun eğici yaklaşım ve bilinçli farkındalık düzeyi ile bu yaklaşımların her biri arasındaki etkileşim etkisi aynı anda bağımsız değişken, anksiyete puanı ise bağımlı değişken olarak yerleştirilerek Hiyerarşik Regresyon Analizi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucunda anksiyete puanını anlamlı düzeyde yordadığı gözlenen bağımsız değişkenler ile katsayıları Tablo 7’de verilmiştir.

Tablo 7 *Bilinçli Farkındalık Düzeyi ile Stresle Başa Çıkma Tarzının Anksiyete Belirtileri ile İlişkinin İncelenmesine Yönelik Regresyon Analizleri*

Yordayıcı Değişken	R^2	β	t
Bilinçli Farkındalık Düzeyi	.25	-.36	-7.96*
Kendini Suçlayıcı Yaklaşım	.08	.30	6.27*
İyimser Yaklaşım	.01	-.18	-3.56*
Kendine Güvenli Yaklaşım	.01	.11	2.23*
Bilinçli Farkındalık X Sosyal Destek Arama Yaklaşımı	.01	.09	2.16*

* $p < .05$

Yapılan analize göre, bilinçli farkındalık düzeyi anksiyete düzeyini anlamlı biçimde yordamaktadır ($\beta = -.36$, $t(413) = -7.96$, $p < .001$). Bilinçli farkındalık, anksiyete puanındaki değişimin %25'ini açıklamaktadır. İkinci adımda girilen kendini suçlayıcı yaklaşım, bilinçli farkındalık düzeyinin yordadığı kısmın ötesinde, anksiyete düzeyini anlamlı derecede yordamaktadır ($\beta = .30$, $t(413) = 6.27$, $p < .001$). Kendini suçlayıcı yaklaşım, kaygı puanındaki değişimin %8'ini açıklamaktadır. Yine ikinci adımda denkleme sokulan iyimser yaklaşım da anksiyete düzeyini anlamlı derecede yordamaktadır ($\beta = -.18$, $t(413) = -3.56$, $p < .001$). İyimser yaklaşım, anksiyete puanındaki değişimin %1'ini açıklamaktadır. Bir diğer stresle başa çıkma tarzı olan kendine güvenli yaklaşım da anksiyete düzeyini anlamlı derecede yordamaktadır ($\beta = .11$, $t(413) = 2.23$, $p < .05$). Kendine güvenli yaklaşım, anksiyete puanındaki değişimin %1'ini açıklamaktadır. Hem bilinçli farkındalık düzeyi hem de stresle başa çıkma tarzlarının kendilerine ait açıkladıkları değişimin ötesinde bu iki değişkenin etkileşim etkisini görebilmek için analize devam edilmiştir. Bu analize göre, bilinçli farkındalık düzeyi ve sosyal destek arama yaklaşımının etkileşim etkisi anksiyete düzeyini anlamlı biçimde yordamaktadır ($\beta = .09$, $t(413) = 2.16$, $p < .05$). Stresle başa çıkmak için sosyal destek arama yaklaşımını kullanan bireylerde, bilinçli farkındalık düzeyindeki değişimin anksiyete düzeyindeki değişimi yordayabileceği söylenebilir.

3.1.6. Bilinçli Farkındalık Düzeyi ile Stresle Başa Çıkma Tarzının Stres Belirtileri ile İlişkisinin İncelenmesine Yönelik Regresyon Analizleri

Regresyon denkleminde yine bilinçli farkındalık toplam puanı, stresle başa çıkma tarzları ölçeğinin alt boyutları olan kendini suçlayıcı yaklaşım, iyimser yaklaşım, sosyal destek arama yaklaşımı, kendine güvenli yaklaşım, boyun eğici yaklaşım ve bilinçli farkındalık düzeyi ile bu yaklaşımların her biri arasındaki etkileşim etkisi aynı anda bağımsız değişken, stres puanı ise bağımlı değişken olarak yerleştirilerek Hiyerarşik Regresyon Analizi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucunda, stres puanını anlamlı düzeyde yordadığı gözlenen bağımsız değişkenler ile katsayıları Tablo 8’de verilmiştir.

Tablo 8 *Bilinçli Farkındalık Düzeyi ile Stresle Başa Çıkma Tarzının Stres Belirtileri ile İlişkisinin İncelenmesine Yönelik Regresyon Analizleri*

Yordayıcı Değişken	R^2	β	t
Bilinçli Farkındalık Düzeyi	.23	-.33	-7.81*
Kendini Suçlayıcı Yaklaşım	.11	.33	7.18*
İyimser Yaklaşım	.04	-.29	-6.03*
Kendine Güvenli Yaklaşım	.02	.18	3.64*

* $p < .001$

Yapılan analize göre, bilinçli farkındalık düzeyi, stres düzeyini anlamlı düzeyde yordamaktadır ($\beta = -.33$, $t(413) = -7.81$, $p < .001$). Bilinçli farkındalık, stres puanındaki değişimin %23’ünü açıklamaktadır. İkinci adımda girilen kendini suçlayıcı yaklaşım, bilinçli farkındalık düzeyinin yordadığı kısmın ötesinde, stres düzeyini anlamlı derecede yordamaktadır ($\beta = .33$, $t(413) = 7.18$, $p < .001$). Kendini suçlayıcı yaklaşım, stres puanındaki değişimin %11’ini açıklamaktadır. Stresle başa çıkma tarzlarından bir diğeri olan iyimser yaklaşım da stres düzeyini anlamlı derecede yordamaktadır ($\beta = -.29$, $t(413) = -36.03$, $p < .001$). İyimser yaklaşım, stres puanındaki değişimin %4’ünü açıklamaktadır. Son olarak denkleme girilen ve stresle başa çıkma tarzlarından biri olan

kendine güvenli yaklaşım da stres düzeyini anlamlı derecede yordamaktadır ($\beta=.18$, $t(413)=3.64$, $p<.001$). Kendine güvenli yaklaşım, stres puanındaki değişimin %2'sini açıklamaktadır.

Kısaca, araştırma bulguları değerlendirildiğinde, bilinçli farkındalık ile aktif stresle başa çıkma yöntemlerinden olan kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Bilinçli farkındalık ile pasif stresle başa çıkma yöntemlerinden olan kendini suçlayıcı yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım arasında ise negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Diğer yandan, bilinçli farkındalık toplam puanı ile depresyon, anksiyete ve stres puanları arasında da negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Aktif stresle başa çıkma tarzlarından olan kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı ile depresyon, anksiyete ve stres arasında negatif yönde ilişki; pasif başa çıkma yöntemlerinden olan kendini suçlayıcı yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım ile depresyon, anksiyete ve stres arasında pozitif yönde ilişki bulunmuştur.

Araştırmada, bilinçli farkındalık toplam puanı, stresle başa çıkma tarzları ve bilinçli farkındalık puanı ile stresle başa çıkma tarzlarının etkileşim etkilerinin depresyon üzerindeki yordayıcı gücü değerlendirilmiştir. Yapılan değerlendirme sonucunda, bilinçli farkındalık toplam puanının, kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımının depresyon puanını anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur. Bu değişkenlerin ana etkilerinin yanı sıra, bilinçli farkındalık ve kendine güvenli yaklaşımın etkileşim etkisi ve bilinçli farkındalık ve sosyal destek arama yaklaşımının etkileşim etkisi depresyon puanını anlamlı düzeyde yordamaktadır. Aynı yordayıcı değişkenlerin anksiyete üzerindeki yordayıcı gücü değerlendirildiğinde, bilinçli farkındalık düzeyi, kendini suçlayıcı yaklaşım, kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşımın anksiyete puanını anlamlı düzeyde yordadığı görülmüştür. Bilinçli farkındalık ile sosyal destek arama yaklaşımının etkileşim etkisinin de anksiyete düzeyini anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur. Yordayıcı değişkenlerin stres üzerindeki yordama gücü değerlendirildiğinde ise, bilinçli farkındalık düzeyinin, kendini suçlayıcı yaklaşım, kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşımın stres düzeyini anlamlı derecede yordadığı bulunmuştur.

BÖLÜM IV

TARTIŞMA

Bu bölümde, üniversite öğrencilerinde bilinçli farkındalık düzeyi ile stresle başa çıkma tarzının (kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım, kendini suçlayıcı yaklaşım, boyun eğici yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı), depresyon, anksiyete ve stres belirtileri ile ilişkisinin incelenmesi amacıyla yürütülen çalışma bulguları, alan yazın çerçevesinde tartışılmıştır. Araştırma sorularına paralel olarak yapılan analizler sonucunda elde edilen bulgular ilgili alan yazın çerçevesinde tartışılmış, daha sonra çalışmanın sınırlılıkları, ileriki çalışmalar için öneriler ve çalışma bulgularının klinik önemi üzerinde durulmuştur.

4.1. BİLİNÇLİ FARKINDALIK DÜZEYİ İLE STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZININ, DEPRESYON, KAYGI VE STRES BELİRTİLERİ İLE İLİŞKİSİNE YÖNELİK DEĞERLENDİRMELER

4.1.1. Bilinçli Farkındalık Düzeyi ile Stresle Başa Çıkma Tarzının Depresyon Belirtileri ile İlişkisine Yönelik Değerlendirmeler

Yapılan analizler sonucunda üniversite öğrencilerinde bilinçli farkındalık düzeyi ile depresyon arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuş, ayrıca yapılan ek analizler sonucunda bilinçli farkındalık düzeyinin depresif belirtileri anlamlı düzeyde yordadığı gözlenmiştir. Bu bulguya göre bilinçli farkındalık düzeyi arttıkça depresif belirtilerin azalması beklenmektedir. Çalışmanın bu bulgusuyla tutarlı olarak, alan yazında örneklemini kronik ağrı çeken bireylerin oluşturduğu bir çalışmada, bilinçli farkındalık toplam puanının ve bilinçli farkındalık ölçeğinin bileşenlerinden farkındalık ve şu ana odaklanma becerisinin depresyon puanını anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur (McCracken ve Thompson, 2009). Alan yazında konuyla ilgili yapılan araştırmalar çoğunlukla farkındalık meditasyonu uygulamasına dayanan çalışmalar olmakla beraber, uygulamalı çalışmaların bulguları da bu araştırmanın bulgularıyla tutarlılık

göstermektedir. Bu bağlamda, Broderick'in (2005) öğrencilerle yaptığı bir çalışmada katılımcılar meditasyon grubu, dikkat dağıtıcı etkinliklerin yapıldığı grup ve problemin tekrar tekrar düşünüldüğü grup olmak üzere ayrılmışlardır ve uygulama öncesinde ve sonrasında katılımcıların negatif duygulanım düzeyleri değerlendirilmiştir. Araştırmanın sonucunda geleneksel bilinçli farkındalık meditasyonu yönteminin disforik duygu durumunu azaltmada dikkati dağıtmadan ve problemi tekrar tekrar düşünmekten daha etkili olduğu bulunmuştur. Yine araştırmanın bulgularıyla paralel olarak, Shapiro, Schwartz ve Bonner'in (1998) tıp öğrencilerine 7 hafta farkındalık temelli müdahalede buldukları çalışmalarında, bu müdahalenin depresyonu da içeren bütün psikolojik sıkıntının ve anksiyetenin azalmasında, empati düzeyinin artmasında, spiritüellik düzeyinin artmasında etkili olduğu bulunmuştur. Araştırmanın bulgularıyla tutarlı olan bir başka çalışmada, Teasdale, Segal, Williams ve Ridgeway'in (2000) majör depresyon tanısı almış kişiler için düzenlediği 60 haftalık bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapi periyodu sonucunda, bilinçli farkındalık düzeyinin artışının, 3 ya da daha fazla depresyon epizodu olanlarda depresyon tekrarını önlemede anlamlı düzeyde etkili olduğu bulgulanmıştır. Yine araştırmanın bulgusuyla tutarlı olarak, Kaliforniya Üniversitesi'nde 27 öğrenciyle düzenlenen 8 haftalık farkındalık meditasyonu kursu sonrasında katılımcıların ruminasyon düzeylerinin düştüğü, depresyon ve anksiyete belirtilerinin ve işlevsel olmayan inanç düzeylerinin azaldığı görülmüştür (Ramel ve ark., 2004).

Araştırmada, Şahin ve Durak'ın (1995) uyarlamasını yaptığı Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (Folkman ve Lazarus, 1980) kullanılmıştır. Ölçek, başa çıkma tarzlarını aktif ve pasif başa çıkma olarak iki ana başlıkta ele almaktadır. Buna göre, ölçeğin alt boyutlarından 'Kendine Güvenli Yaklaşım', 'İyimser Yaklaşım' ve 'Sosyal Destek Arama Yaklaşımı' stresle başa çıkma açısından aktif yöntemler, 'Kendini Suçlayıcı Yaklaşım' ve 'Boyun Eğici Yaklaşım' ise pasif yöntemler olarak değerlendirilmektedir (Şahin ve Durak, 1995).

Araştırma bulgularına göre, bilinçli farkındalık düzeyi, stresle başa çıkma tarzlarından olan kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı ile pozitif yönde ilişkili; kendini suçlayıcı yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım ile negatif yönde ilişkili bulunmuştur. Bu araştırma bulgusuyla tutarlı olarak, Weinstein, Brown ve Ryan'ın (2009) üniversite öğrencileriyle yaptıkları araştırmada, bilinçli farkındalık

düzeıı yüksek olan bireylerin daha az stres yüklemesi yaptıkları ve pasif başa çıkma tekniklerini daha az kullandıkları görülmüştür. Aynı araştırmada, daha uyuma yönelik olan stres tepkilerinin ve başa çıkmanın bilinçli farkındalık ve iyi oluş arasında kısmi veya tam aracı rolü olduğu bulgulanmıştır.

Stresle başa çıkma tarzlarıyla depresyon arasındaki ilişki incelendiğinde, kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı depresyon ile negatif yönde ilişkili; kendini suçlayıcı yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım ise depresyon ile pozitif yönde ilişkili bulunmuştur. Alan yazındaki araştırma bulguları bu bulguyla tutarlı sonuçlar göstermektedir. Buna örnek olarak, Muris ve arkadaşlarının (2001) yaptığı bir araştırmada, bireylerin depresyon puanlarının aktif başa çıkma tarzlarıyla negatif yönde ilişkili, pasif başa çıkma tarzlarıyla pozitif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur.

Stresle başa çıkma tarzlarının depresyonu yordama gücü değerlendirildiğinde, kendini suçlayıcı yaklaşım düzeyinin depresyon düzeyindeki artışı, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı düzeylerinin de depresyon düzeyindeki azalmayı açıklayabileceği gözlenmiştir. Alan yazında araştırmanın bu bulgusunu destekleyecek çalışmalar mevcuttur. Türkiye’de ve yurtdışında yapılan araştırmalar, aktif başa çıkma tekniklerini kullanan kişilerin depresyon geliştirme riskinin daha az olduğunu; pasif başa çıkma tarzlarını kullanan kişilerin ise depresyon geliştirmeye yatkın olduklarını göstermektedir. Kanada’da yapılan bir çalışmada, depresyonu olan hasta grubunun pasif tarzları anlamlı düzeyde kullandığı görülmüştür (Ravindran ve ark., 2002). Kore’de yapılan bir çalışmada depresif belirti düzeyi yüksek olan üniversite öğrencilerinin pasif başa çıkma tarzlarını daha fazla kullandıkları, depresyon puanları azaldıkça aktif başa çıkma tarzı puanlarının arttığı görülmüştür (Choi, 2003).

Türkiye’de Tıp Fakültesi ve Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin depresif belirti yaygınlığı ve stresle başa çıkma tarzlarını etkileyen faktörlerin incelendiği bir çalışmada, pasif başa çıkma tarzlarını kullanan Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin depresyon puanlarının yüksek olduğu gözlenmiştir (Kaya ve ark., 2007). Türkiye’de öğrenci hemşirelerin stresle başa çıkma tarzları ve depresyon düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılan bir araştırmada, depresyon ile kendine güvenli ve iyimser yaklaşımın negatif yönde anlamlı ilişkisi olduğu, depresyon ile boyun eğici yaklaşım, kendini suçlayıcı yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımının pozitif yönde anlamlı ilişkisi

olduğu gözlenmiştir (Temel ve ark., 2007) Sosyal destek arama yaklaşımının depresyon düzeyi ile pozitif yönde ilişkili olması, bu araştırmanın bulgusu ile tutarsız olmakla beraber, diğer stresle başa çıkma yaklaşımlarının depresyon ile ilişki yönü araştırmanın bulguları ile tutarlılık göstermektedir.

Araştırmanın bulgularıyla paralellik gösteren diğer çalışmalara bakıldığında, ergenlerle yapılan bir araştırmada, depresyon puanı yüksek olan kadınların, depresyon puanı düşük olan kadınlara göre etkili başa çıkma tekniklerini daha az kullandığı görülmüştür (Broderick ve Korteland, 2002). Canterbury Üniversitesi'nde öğrencilerle yapılan bir tez çalışmasında öğrencilerin pasif başa çıkma tarzı puanları yükseldikçe stres, depresyon ve anksiyete puanlarının da yükseldiği bulunmuştur (Berkel, 2009). Penland ve arkadaşlarının (2000) yaptıkları bir araştırmada depresif belirtileri olan öğrencilerin pasif başa çıkma tarzlarını daha fazla kullandıkları bulunmuştur. Coyne, Aldwing ve Lazarus (1981), yaptıkları araştırmada, problem odaklı başa çıkma tekniklerinin depresyon ile düşük düzeyde ilişkili olduğunu, duygu odaklı başa çıkma tekniklerinin ise psikopatolojik belirtilerle pozitif yönde ilişkili olduğunu bulmuşlardır.

Alan yazın ışığında, bilinçli farkındalık düzeyinin ve stresle başa çıkma tarzının ayrı ayrı depresyon belirtileri üzerinde etkili olabileceği görülmektedir. Bilinçli farkındalık düzeyi ile stresle başa çıkmak için kullanılan farklı yaklaşımların ortak etkisinin depresyonu açıklama düzeyini görmek için bu araştırmada yapılan analizlere göre, bilinçli farkındalık puanı ve kendine güvenli yaklaşım puanının etkileşim etkisi ve bilinçli farkındalık puanı ve sosyal destek arama yaklaşımının etkileşim etkisinin depresyon belirtilerini anlamlı düzeyde yordadığı görülmüştür. Yani stresle başa çıkmak için kendine güvenli yaklaşımı veya sosyal destek arama yaklaşımını kullanan bireylerde, bilinçli farkındalık düzeyinin değişimi depresyon düzeyindeki değişimi açıklayabilmektedir. Alan yazında stresle başa çıkma tarzları ve bilinçli farkındalık düzeyinin etkileşim etkisini değerlendiren araştırmalara rastlanmamıştır.

4.1.2. Bilinçli Farkındalık Düzeyi ile Stresle Başa Çıkma Tarzının Kaygı Belirtileri ile İlişkisine Yönelik Değerlendirmeler

Bu araştırmada yapılan analizler sonucunda üniversite öğrencilerinde bilinçli farkındalık düzeyi ile anksiyete belirtileri arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Ayrıca, bilinçli farkındalık düzeyinin anksiyete belirtilerini anlamlı düzeyde yordadığı gözlenmiştir. Bu bulguya göre, bilinçli farkındalık düzeyi arttıkça anksiyete belirtilerin azalması beklenmektedir. Bu bulguyla tutarlı sonuçlar veren Sears ve Kraus'un (2009) yaptıkları uygulamalı çalışmada, uzun süren bilinçli farkındalık meditasyonu uygulamaları sonrasında katılımcıların anksiyete belirti düzeylerinin anlamlı derecede azaldığı ve umut düzeylerinin arttığı görülmüştür.

Bilinçli farkındalık becerileri içinde gözlemlene, tanımlama, farkındalıkla hareket etme, yargılamadan kabul etme yer almaktadır. Sigara kullanan yetişkin bireylerle yapılan bir pilot çalışmada, bu farkındalık becerilerinin, bireylerdeki anksiyete ilişkili bilişsel süreçlerin potansiyel yordayıcısı olduğu görülmüştür. Buna göre farkındalık arttıkça, anksiyete belirtilerinin azalması beklenmektedir. Bu araştırma sonucunda, tanımlama ve yargılamadan kabul etme becerisinin anksiyete yaratan olaylardaki kontrol algısını anlamlı düzeyde yordadığını görülmüştür (Luberto, McLeish, Zvolensky ve Baer, 2011). Farkındalık ve anksiyete ilişkisine dair ortaya koyulan bu bulgu, bu araştırmanın bulgusuyla paralellik göstermektedir.

Bilinçli farkındalık düzeyinin yükselmesinin anksiyete belirtilerini azaltabileceğini destekleyen bir araştırmada, anksiyete bozukluğu yaşayan hastalara uygulanan 'Farkındalık Temelli Stres Azaltma Programı' sonrasında katılımcıların anksiyete semptomlarında azalma olduğu görülmüştür (Vollestad ve ark., 2011). Yine anksiyete bozukluğu olan hastalarla yapılan bir çalışmada, uygulanan 8 haftalık 'Farkındalık Temelli Stres Azaltma Programı' sonucunda hastaların anksiyete belirtilerinde anlamlı düzeyde azalma görülmüş, ayrıca 3 yıl sonra yapılan kontrol sonrasında bu azalmada istikrar sağlandığı gözlenmiştir (Miller ve ark., 1995). Depresyonu veya anksiyete bozukluğu olan 13 hasta ile yapılan 8 haftalık 'Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi' sonrasında katılımcıların depresyon ve anksiyete seviyesinde düşme gözlenmiştir (Finucane ve Mercer, 2006). Vermont'da yaşayan 248 bireye kendini bildirim tarzı ölçek uygulanarak yapılan bir çalışmada, bu araştırmanın bulguları ile tutarlı olarak

anksiyete duyarlılığı ile bilinçli farkındalık düzeyinin anksiyete belirtilerini anlamlı şekilde yordadığı; bu araştırmanın bulguları ile tutarsız olarak ise bilinçli farkındalık düzeyinin ana etkisinin depresyon belirtilerini anlamlı şekilde yordamadığı bulunmuştur (Vuĵanovic ve ark., 2007).

Stresle başa çıkma tarzlarıyla anksiyete arasındaki ilişki incelendiğinde, kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı anksiyete ile negatif yönde ilişkili; kendini suçlayıcı yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım ise anksiyete ile pozitif yönde ilişkili bulunmuştur. Stresle başa çıkma tarzlarının anksiyete belirtilerini yordama gücü değerlendirildiğinde ise kendini suçlayıcı yaklaşımın anksiyete düzeyindeki artışı, iyimser yaklaşımın da anksiyete düzeyindeki azalmayı açıklayabileceği gözlenmiştir. Bu bulgular literatür bulgularıyla tutarlıdır. Kendine güvenli yaklaşımın anksiyeteyi yordama düzeyine dair bulgular ise bu yaklaşımın artışının anksiyete düzeyinin artmasına neden olabileceğini göstermektedir.

Stresle başa çıkma tarzları ve anksiyete arasındaki ilişkiye dair bu araştırmada bulgularan verileri destekleyen çalışmalar bulunmaktadır. Deprem bölgesinde yaşayan ilköğretim öğretmenleriyle yürütölen bir çalışmada, duygulara yönelik stratejilerin durumluk ve sürekli anksiyeteyi arttırabileceği; probleme yönelik stratejilerin ise durumluk ve sürekli anksiyete belirtilerini azaltabileceği görölmüştür (Çoruhlu, 2001). Kayahan ve Sertbaş'ın (2007) klinikte yatan hastalarda anksiyete-depresyon düzeyleri ve stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişkiye baktıkları çalışmada, kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yolları depresyon ve anksiyete ile negatif yönde, çaresiz ve boyun eğici yaklaşım pozitif yönde ilişkili çıkmıştır. Marmara depremi yaşayanlar ile yürütölen bir çalışmada, pasif stratejiler arasında kabul edilen çaresiz yaklaşımın sık kullanılmasının depremi yeniden yaşama semptomlarıyla pozitif yönde ilişki gösterdiğini; iyimser yaklaşımın ise daha düşük belirti düzeyiyle ilişkili olduğu görölmüştür (Güneş, 2001). Blalock ve Joiner (2000) yaptıkları araştırmada, bilişsel kaçınmacı başa çıkma tarzını kullanan kadınlar arasında, negatif yaşam olaylarının depresyon ve anksiyete belirtilerini yordadığını, erkeklerde ise yordamadığını bulgulamışlardır.

Araştırma sonuçlarına göre, ayrı ayrı korelasyon analizi yapıldığında bilinçli farkındalık düzeyi anksiyete belirtileri ile negatif yönde ilişkili, sosyal destek arama yaklaşımı da anksiyete belirtileri ile negatif yönde ilişkili bulunmuştur. Bu bulgu önceki araştırma

bulguları ile tutarlıdır. Bilinçli farkındalık düzeyi ve sosyal destek arama yaklaşımının etkileşim etkisine bakıldığında ise, stresle başa çıkmak için sosyal destek arama yaklaşımını kullanan bireylerde, bilinçli farkındalık düzeyindeki değişimin anksiyete düzeyindeki değişimi yordayabileceği görülmüştür. Alan yazında, stresle başa çıkma tarzları ve bilinçli farkındalığın etkileşim etkisini değerlendiren çalışmalara rastlanmamıştır.

4.1.3. Bilinçli Farkındalık Düzeyi ile Stresle Başa Çıkma Tarzının Stres Belirtileri ile İlişisine Yönelik Değerlendirmeler

Bu araştırmada yapılan analizler sonucunda üniversite öğrencilerinde bilinçli farkındalık düzeyi ile stres belirtileri arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Ayrıca, bilinçli farkındalık düzeyinin stres belirtilerini anlamlı düzeyde yordadığı gözlenmiştir. Bu bulguya göre, bilinçli farkındalık düzeyi arttıkça stres belirtilerin azalması beklenmektedir. Araştırmanın bulgular ile tutarlı olarak, Özyeşil ve arkadaşlarının (2011) yaptıkları bilinçli farkındalık ölçeğinin Türkçeye uyarlama çalışmasında, katılımcıların bilinçli farkındalık düzeyleri ile depresyon, anksiyete ve stres belirti düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.

Kang, Choi ve Ryu'nun (2009) hemşirelik bölümü öğrencileriyle yaptıkları çalışmada, bilinçli farkındalık meditasyonunun anksiyete ve stres düzeyini anlamlı biçimde yordadığı, ancak depresyon düzeyini yordamadığı görülmüştür. Farkındalık meditasyonunun anksiyete ve stres düzeyini yorduyor olması bu araştırmanın bulgularıyla tutarlılık gösterirken, depresyon düzeyini yordamıyor olması, bu araştırmanın bulguları ile tutarsızlık göstermektedir.

Carmody ve Baer'in (2007) yetişkinlerle yaptıkları 8 haftalık bilinçli farkındalık meditasyon uygulama çalışmasında ön ölçümler ve son ölçümler kıyaslandığında, sürecin sonunda katılımcıların stres, depresyon ve anksiyete düzeylerinin azaldığı bulgulanmıştır. Yurtdışında, kanser hastalarıyla yapılan uygulamalı bir çalışmada 7 haftalık 'Farkındalık Temelli Stres Azaltma Programı' sonrasında hastaların duyu durumları ve stres belirtileri ölçülmüştür. Programdan sonra katılımcıların stres puanları ve duyu durum bozukluğu gösterme düzeyleri program öncesine göre azalmıştır. 6 ay sonra yapılan kontrollerde bu azalmanın sürdüğü görülmüştür (Carlson ve ark., 2001).

Carlson ve Brown'ın (2005) kanser hastalarıyla yaptıkları çalışmada bilinçli farkındalık puanlar yüksek olan bireylerin duygu durum bozukluklarının ve stres belirtilerinin daha az olduğu görülmüştür.

Araştırma bulgularına göre, bilinçli farkındalık düzeyi, stresle başa çıkma tarzlarından kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı ile pozitif yönde ilişkili; kendini suçlayıcı yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım ile negatif yönde ilişkili bulunmuştur.

Araştırma bulgularıyla tutarlı olarak, 43 üniversite öğrencisiyle yapılan bir çalışmada katılımcılar bilinçli farkındalık meditasyonu, aşamalı gevşeme grubu ve kontrol grubu olmak üzere üç gruba ayrılmışlardır. Deney grubu ile 2 seans stres azaltma teknikleriyle uygulama yapılmıştır. Uygulama öncesinde, sonrasında ve uygulamadan dört hafta sonra alınan ölçümlerle katılımcıların algılanan stres seviyeleri, kortizol seviyeleri, başa çıkma tarzları ve duygu durumları değerlendirilmiştir. Elde edilen sonuçlara göre üç grubun da algılanan stres seviyesinde değişme olmamış; kaçınmacı başa çıkma puanı, kortizol seviyesi ve negatif duygu durum tüm gruplarda düşmüş; pozitif duygu durum bilinçli farkındalık meditasyonu yapılan grupta yükselmiştir (Preer, 2010).

Palmer ve Rodger (2009) üniversite öğrencileriyle yaptıkları çalışmada, bilinçli farkındalık düzeyi ile aktif başa çıkma tarzları arasında pozitif ilişki; bilinçli farkındalık düzeyi ile pasif başa çıkma tarzları ve algılanan stres düzeyi arasında negatif ilişki olduğunu bulmuşlardır. Aynı araştırmanın bulgularına göre, kaçınmacı başa çıkma tarzı puanları ve stres puanları bilinçli farkındalık puanlarındaki değişimi yordamaktadır. Bilinçli farkındalık düzeyinin düşük olmasının algılanan riskin artışının potansiyel göstergesidir. Sonuçlar, değişkenler arasındaki ilişkiler bakımından bu araştırmanın bulgularıyla tutarlılık göstermektedir.

Üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada, bu araştırmanın bulgularıyla tutarlı olarak, farkındalık düzeyi yüksek olan bireylerin aktif başa çıkma tarzlarını daha fazla kullandıkları, stres seviyelerinin daha düşük olduğu ve iyi oluş düzeylerinin yüksek olduğu gözlenmiştir (Weinstein ve ark., 2009).

Stresle başa çıkma tarzlarıyla stres arasındaki ilişki incelendiğinde, kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı anksiyete ile negatif yönde ilişkili; kendini suçlayıcı yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım ise anksiyete ile pozitif yönde ilişkili bulunmuştur. Alan yazındaki araştırma bulguları bu bulguyla

tutarlı sonuçlar göstermektedir. Şahin, Güler ve Basım'ın (2009) A tipi kişilik örüntüsünde bilişsel ve duygusal zekanın stresle başa çıkma ve stres belirtileri ile ilişkisini inceledikleri bir çalışmada, yaşanan stres belirtilerinin stresle etkin başa çıkma ile negatif yönde ilişkili, etkisiz başa çıkma ile pozitif yönde ilişkili olduğu görülmüştür. Stresle başa çıkma tarzlarının stres düzeyini yordama gücü değerlendirildiğinde ise, kendini suçlayıcı yaklaşım ve kendine güvenli yaklaşım düzeyinin stres düzeyindeki artışı, iyimser yaklaşım düzeyinin de stres düzeyindeki azalmayı açıklayabileceği gözlenmiştir. Şahin, Basım ve Akkoyun'un (2011) A tipi kişilik ve stres ilişkisine dair yaptıkları bir çalışmada, yüksek düzeyde öfke gösteren A tipi kişilik özelliğine sahip bireyleri, algılanan stres puanlarının yüksek olduğu ve etkisiz başa çıkma tarzlarını daha fazla kullandıkları görülmüştür. Bu sonuçlar, araştırma bulguları ile tutarlılık göstermektedir.

Araştırma sonuçlarına göre, ayrı ayrı korelasyon analizi yapıldığında bilinçli farkındalık düzeyi stres belirtileri ile olumsuz yönde ilişkili, sosyal destek arama yaklaşımı da stres belirtileri ile olumsuz yönde ilişkili bulunmuştur. Bu bulgular yapılmış önceki araştırmalarla tutarlılık göstermektedir.

4.2. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırmanın sınırlılıkları değerlendirildiğinde, öncelikle örneklemin özellikleri ve veri toplama yöntemi dikkat çekmektedir.

Örneklemin sadece üniversite öğrencilerinden oluşması sebebiyle katılımcılar belli yaş aralığındaki kişilerden oluşmuştur ve bu durum farklı yaş gruplarına genelleme yapmayı zorlaştırmaktadır. Ayrıca örneklemin Hacettepe Üniversitesi öğrencilerinden oluşması, bulguların diğer üniversite öğrencilerine genellenmesini de engellemektedir.

Araştırma verilerinin büyük kısmı dersliklerde araştırmacının gözetiminde toplanmıştır ancak ölçeklerin bir kısmı da öğrenci yurtlarında kalan öğrencilere verilerek bir süre sonra geri toplanmıştır. Yurttan toplanan verilerde bir gözetim söz konusu olmadığından, katılımcıların ölçekleri doğru cevaplayıp cevaplamadıkları konusundaki kontrol azalmıştır ve bu da veri toplama aşamasındaki bir sınırlılık olarak görülmektedir. Ayrıca, kullanılan ölçüm araçlarının kendini bildirimine dayalı olmasının her katılımcı için bir yanlılık yaratabileceği unutulmamalıdır.

Bilinçli farkındalık kavramı, meditasyon uygulaması temelinde ele alınan ve meditasyon sırasında yoğun olarak yaşanan bir deneyim olduğu için, literatürde, kavramın işe vuruk tanımının yapılması aşamasında zorluklar yaşandığı belirtilmiştir. Bu nedenle 'Bilinçli Farkındalık Ölçeği' maddelerinin, katılımcıların bu becerisini yeterince yordayamaması da olası görülmektedir ve bunun araştırma bulgularını etkilemiş olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca ölçeğin Türkçeye uyarlanmış haliyle Türkiye'de yapılan araştırmalar yetersizdir. Türkiye'de bilinçli farkındalık ile çeşitli klinik değişkenler arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların artırılmasının, ölçeğin Türkçe formunun bilinçli farkındalık düzeyini yansıtmadaki yeterliliğini daha fazla test edebilmek açısından da yararlı olacağı düşünülmektedir. Ayrıca araştırmada kullanılan tüm ölçeklerin Türkiye'de geliştirilmemiş ancak Türk kültürüne sonradan uyarlanmış ölçekler olması göz önünde bulundurulmalıdır.

Araştırmada depresyon, anksiyete ve stres değişkenlerini ölçmek 'Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği' kullanılmıştır. Her bir klinik değişkenle ilgili daha detaylı soruları içeren ayrı ayrı ölçekler kullanmak yerine, daha kısa bir ölçek kullanılmış olmasının araştırma bulgularını olumsuz etkilemiş olabileceği düşünülmektedir.

4.3. ARAŞTIRMANIN KLİNİK DOĞURGULARI

Araştırma bulguları, bilinçli farkındalık düzeyinin artışının depresyon, anksiyete ve stres belirtilerinin azalmasında etkili olduğunu göstermiştir. Ayrıca stresle başa çıkmak için aktif stratejilerin kullanılması da genel anlamda stres, depresyon ve kaygı belirtilerini azaltmada etkilidir. Müdahale ve önleme çalışmalarında bu bilgiler çerçevesinde yönlendirme yapılabileceği düşünülmektedir.

Literatürdeki bilgiler ve bu araştırmanın sonuçları bağlamında, Bilinçli Farkındalık Temelli Stres Azaltma Programı'nın uygulama sıklığının artırılmasının, bireylerde var olan ya da oluşum riski olan çeşitli psikopatolojilerin önüne geçme yollarından biri olabileceği düşünülmektedir.

Ayrıca bireylerin stresle başa çıkma tarzlarının değerlendirilmesinin, pasif stratejiler yerine aktif stratejileri koyabilmesine yardımcı olunmasının da stres, depresyon, anksiyete ve diğer psikopatolojiler açısından koruyucu ve iyileştirici olabileceği düşünülmektedir.

4.4. YENİ ÇALIŞMALAR İÇİN ÖNERİLER

Bilinçli Farkındalık Ölçeği ve Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği'nin Türkçeye uyarlaması geçtiğimiz yıllarda yapıldığından, psikometrik özelliklerinin yeni araştırmalarla desteklenmesi gerektiği düşünülmektedir.

Türkiye'de bilinçli farkındalık ile ilgili hem klinik örneklemede meditasyon uygulamasına dayalı çalışmaların yapılmasının literatüre katkı sağlayacağı ve yurtdışında yapılan araştırmalarla daha sağlıklı karşılaştırma yapma konusunda yardımcı olacağı düşünülmektedir. Ayrıca bilinçli farkındalık düzeyinin klinik olmayan örneklemlerde, farklı yaş grupları ve eğitim seviyesindeki bireylerde gündelik bir beceri olarak ölçümüne dayanan çalışmaların artırılmasının faydalı olacağı düşünülmektedir.

Bilinçli farkındalık düzeyi ile bu araştırmada kullanılan değişkenlerin ilişkisinin farklı örneklemlerle ve farklı analizlerle ele alınabileceği araştırmaların yanı sıra, bilinçli farkındalık düzeyinin farklı klinik değişkenlerle ilişkisinin değerlendirilmesine odaklanan araştırmalar yapılmasının da literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

4.5. SONUÇ

Bu araştırmada son zamanlarda araştırmalara sıklıkla konu olan ve terapilerde kullanılan bilinçli farkındalık düzeyinin çeşitli değişkenlerle ilişkisi incelenmek istenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, bilinçli farkındalık düzeyi ve stresle başa çıkma tarzları arasında ilişki olduğu; stresle başa çıkma tarzları ile depresyon, anksiyete ve stres belirtileri arasında ilişki olduğu ve bilinçli farkındalık düzeyi ile depresyon, anksiyete ve stres belirtileri arasında ilişki olduğu görülmüştür. Bu sonuçlar geçmiş araştırma bulguları ile büyük ölçüde tutarlılık göstermektedir.

Araştırmanın sonuçlarına göre bilinçli farkındalık düzeyi depresyon, anksiyete ve stres belirti düzeyini yordamaktadır. Yani bilinçli farkındalık düzeyi arttıkça, depresyon, anksiyete ve stres düzeyinin azaldığı söylenebilmektedir. Alan yazında klinik ve klinik olmayan örneklemlerle yapılmış, bu araştırma bulgusunu destekleyen çalışmalar mevcuttur.

Stresle başa çıkma tarzlarının klinik değişkenlerle olan ilişkisini incelediğimizde, aktif başa çıkma tarzlarının depresyon, anksiyete ve stresle ters yönde ilişkili olduğu, pasif başa çıkma tarzlarının ise olumlu yönde ilişkili olduğu görülmüştür. Geçmiş araştırmalarla paralellik gösteren bu sonuçlara göre aktif başa çıkma tarzlarının kullanımı arttığında depresyon, anksiyete ve stres belirtilerinin azalacağı söylenebilir.

Stresle başa çıkma tarzlarının depresyonu yordama gücü değerlendirildiğinde, kendini suçlayıcı yaklaşım düzeyinin depresyon düzeyindeki artışı, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı düzeylerinin de depresyon düzeyindeki azalmayı açıklayabileceği görülmüştür. Türkiye’de ve yurtdışında yapılan araştırmaların, aktif başa çıkma tekniklerini kullanan kişilerin depresyon geliştirme riskinin daha az olduğunu; pasif başa çıkma tarzlarını kullanan kişilerin ise depresyon geliştirmeye yatkın olduklarını göstermesi, araştırmanın bu bulgusuyla paralellik göstermektedir.

Stresle başa çıkma tarzlarının anksiyete belirtilerini yordama gücü değerlendirildiğinde ise kendini suçlayıcı yaklaşımın anksiyete düzeyindeki artışı, iyimser yaklaşımın anksiyete düzeyindeki azalmayı açıklayabileceği gözlenmiştir. Kendine güvenli yaklaşımın da anksiyete düzeyindeki değişimi açıklayabileceği görülmüştür. Bu bulgular alan yazın bulgularıyla tutarlıdır.

Stresle başa çıkma tarzlarının stres düzeyini yordama gücü değerlendirildiğinde ise, kendini suçlayıcı yaklaşım ve kendine güvenli yaklaşım düzeyinin stres düzeyindeki artışı, iyimser yaklaşım düzeyinin de stres düzeyindeki azalmayı açıklayabileceği gözlenmiştir. Araştırmanın bu bulguları da geçmiş araştırmalarla tutarlılık göstermektedir.

Değişkenlerin yordama gücü tek tek ele alındığında araştırma bulgularının beklenen sonuçları vermesinin yanında, yordayıcı değişkenlerin etkileşim etkilerinin de depresyon, anksiyete ve stresi yordama gücü olabileceği görülmüştür.

KAYNAKÇA

- Abramson, L.Y., Metalsky, F. I. ve Alloy, L. B. (1989). Hopelessness depression: A theory based subtype of depression. *Psychological Review*, 96(2), 358- 372.
- Abramson L. Y., Seligman, M. E. P. ve Teasdale, J. D. (1978). Learned helplessness in humans: Critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology*, 87, 49-74.
- Akın, A.,ve Çetin, B. (2007). The depression, anxiety and stres scale (DASS): The study of validity and reliability. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 7(1), 241-268.
- Baer, R. (2003). Mindfulness as a clinical intervention. *Clinical Psychology Science and Practice*, 10(2), 125-143.
- Barlow, D. H. (2002). Anxiety and its disorders: the nature and treatment anxiety and panic. (2.basım). New York: Guilford Press.
- Beck, A. T. (1976). Cognitive therapy and the emotional disorders. New York: International Press.
- Beck, A. T. ve Emery, G. (1985). *Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective*. New York: Basic Books.
- Beck, A.T, Rush, A. J, Shaw, B.E. ve Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York: Guilford.
- Beckerman, N. L. ve Corbett, L. (2010). Mindfulness and cognitive therapy in depression relapse prevention: a case study. *Clinical Social Work Journal*, 38: 217-225.
- Berkel, H. V. (2009). The relationship between personality, coping styles ans stress, anxiety and depression. Unpublished master' s thesis, University of Canterbury.
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., Segal, Z. V.,Abbey, S., Speca, M., Velting, D. ve Devins, G. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*. 11: 230-241.
- Blackburn, I. M. (2011). *Depresyon ve başa çıkma yolları*. (2.basım). (N. H. Şahin ve R. N. Rugancı, Çev.). İstanbul: Remzi kitabevi. (Orijinal çalışma basım tarihi 1993).
- Blalock, J. A. ve Joiner, T. E. (2000). Interaction of cognitive avoidance coping and stres in predicting depression/ anxiety. *Cognitive Therapy and Research*, 24(1), 47-65.
- Broderick, P. C. (2005). Mindfulness and coping with dysphoric mood: contrasts with rumination and distraction. *Cognitive Therapy and Research*, 29(5), 501-510.

- Broderick, P. C. ve Korteland, C. (2002). Coping style and depression in early adolescence relationships to gender, gender role, and implicit beliefs. *Sex Roles*, 46, 201- 213.
- Brown, K. M. ve Ryan, R.M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822-848.
- Brown, K. M., Ryan, R. M. ve Creswell, C. D. (2007). Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological Inquiry*, 18(4), 211-237.
- Carlson, L. E. ve Brown, K. W. (2005). Validation of the mindful attention awareness scale in a cancer population. *Journal of Psychosomatic Research*, 58(1), 29- 32.
- Carlson, L. E, Ursuliak, Z., Goodey, E., Angen, M. ve Specca, M. (2001). The effects of mindfulness meditation- based stres reduction program on mood and symptoms of stress in cancer outpatients: 6- month follow- up. *Support Care Cancer*, 9: 112-123.
- Carmody, C. ve Baer, R.A. (2008). Relationships between mindfulness practice and levels of mindfulness, medical and psychological symptoms and well-being in a mindfulness-based stres reduction program. *Journal of Behavioral Medicine*, 31: 23-33.
- Choi, M. K. (2003). Symptoms, depression, and coping behaviors of university students. *Taehan Kanho Hakhoe Chi*, 33(3), 433-439.
- Coyne, J. C., Aldwing, C. ve Lazarus, R. J. (1981). Depression and Coping in Stressful Episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, 90, 439- 447.
- Çoruhlu, E. K. (2001). *Deprem bölgesinde yaşayan ilköğretim birinci kademe öğretmenlerinin stres ile başa çıkma yolları (Sakarya İli örneği)*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Bölümü, İstanbul.
- Dağ, İ. (Ed.). (2004). *Anormal psikolojisi*. (7. basım). Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Deniz, M.E., & Sümer, A.S. (2010). Farklı özanlayış düzeylerine sahip üniversite öğrencilerinde depresyon, kaygı ve stresin değerlendirilmesi. *Eğitim ve Bilim*, 35(158), 115-127.
- Dryden, W. ve Still, A. (2006). Historical aspects of mindfulness and self-acceptance in psychotherapy. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 24(1), 3-28.
- Erkuş, A. (1994). *Psikolojik Terimler Sözlüğü*. Doruk Yayınları, Ankara.

- Falkenström, F. (2010). Studying mindfulness in experienced meditators: A quasi experimental approach. *Personality and Individual Differences*, 48: 305-310.
- Farley, T., Galves, A., Dickinson, M. ve Perez, M. J. D. (2005). Stres, coping, and health: A comparison of Mexican immigrants, Mexican- Americans, and non- Hispanic whites. *Journal of Immigrant Health*, 7(3), 213-219.
- Finucane, A. ve Mercer, S. W. (2006). An exploratory mixed methods study of the acceptability and effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy for patients with active depression and anxiety in primary care. *BioMed Central Psychiatry*, 6(14).
- Flugel-Colle, K. F., Vincent, A., Cha, S. S., Laura, L. L., Bauer, B. A. ve Wahner-Roedler, D. L. (2009). Measurement of quality of life and participant experience withthe mindfulness- based stres reduction program. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 16: 36- 40.
- Folkman,S., Lazarus, R. S., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A. ve Gruen, R. J. (1986). Dynamics of a stressful encounter: cognitive appraisal, coping, and encounter, outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(5), 992-1003.
- Folkman,S., Lazarus, S., Gruen, R. J. ve De Longis, A. (1986). Appraisal, coping,health status and psychological symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(3), 571- 579.
- Fulton, P. R. ve Siegel, R. D. (2005). Buddhist and Western psychology: Seeking common ground. In C. K. Germer, R. D. Siegel, ve P. R. Fulton (Eds.) *Mindfulness and PsychoNyanaponika Therapy*, (pp.55-72). New York: Guilford Press.
- Germer, C. (2004). What is mindfulness? *Insight Journal*, 22, 24- 29.
- Germer, C. (2009). *The mindful path to self compassion: Freeing yourself from destructive thoughts and emotions*. 11 Şubat 2013, <http://www.google.com.tr/books?hl=tr&lr=&id=qOXsT0j-xsgC&oi=fnd&pg=PR1&dq=germer+2009+the+mindful+path>.
- Germer, C. K., Siegel, R. D. ve Fulton, P. R. (2005). *Mindfulness and psychotherapy*. (1.basım).New York: Guilford.
- Gilbert, P. ve Tirch, D. (1980). *Handbook of experimental pharmacology*, 53(6), 99- 110.
- Güleç, C. ve Köroğlu, E. (Ed.). (1997). *Psikiyatri temel kitabı*. (1.basım). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

- Güneş, H. (2001). Gender differences in distress levels, coping strategies, stres related growth and factors associated with psychological distress and perceived growth following the 1999 Marmara Earthquake. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara.
- Hanh, T. N. (1987). *The miracle of mindfulness: An introduction to the practice of meditation*. Boston: Beacon Press.
- Hayes, A. M. ve Feldman, G. (2004). Clarifying the construct of mindfulness in the context of emotion regulation and the process of change in therapy. *Clinical Psychology Science and Practice*, 11: 255-262.
- Johanson, G. J. (2006). The use of mindfulness in psychotherapy. *Annals of the American Psychotherapy Association*, 9(2), 15-24.
- Kabat- Zinn, J. (1994). *Wherever you go there you are*. New York: Hyperion.
- Kabat- Zinn, J. (Ed.). (2009). *Clinical Handbook of Mindfulness*. Netherland: Springer.
- Kabat- Zinn, J. (2012). *Mindfulness For Beginners: reclaiming the present moment- and your life*. 7 Mart 2013,
[http://www.google.com.tr/books?hl=tr&lr=&id=6_hc1abbaVUC&oi=fnd&pg=PA1&dq=Kabat-Zinn,+J.+\(2012\).+Mindfulness+For+Beginners:+reclaiming+the+present+moment-+and+your+life](http://www.google.com.tr/books?hl=tr&lr=&id=6_hc1abbaVUC&oi=fnd&pg=PA1&dq=Kabat-Zinn,+J.+(2012).+Mindfulness+For+Beginners:+reclaiming+the+present+moment-+and+your+life)
- Kang Y. S., Choi S.Y. ve Ryu E. (2009). The effectiveness of a stres coping program based on mindfulness meditation on the stres, anxiety, and depression experienced by nursing students in Korea. *Nurse Education Today*, 29: 538-543.
- Kaya, M., Genç, M., Kaya, B. ve Pehlivan, E. (2007). Tıp fakültesi ve sağlık yüksekokulu öğrencilerinde depresif belirti yaygınlığı, stresle başa çıkma tarzları ve etkileyen faktörler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18, 137- 146.
- Kayahan, M. ve Sertbaş, G. (2007). Dahili ve cerrahi kliniklerde yatan hastalarda anksiyete-depresyon düzeyleri ve stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişki. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 8, 113- 120.
- Kocovski, N. L., Segal, Z. V. ve Battista, S. R. (2009). Mindfulness and psychopathology: problem formulation. *Clinical Handbook of Mindfulness*, 3: 85-98.
- Köroğlu, E. (2006). *Depresyon nedir? Nasıl baş edilir?* (2. baskı). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

- Lazarus, R. S. ve Folkman, S. (1984). *Stres, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Lovibond, P. F. (1998). Long term stability of depression, anxiety, and stres syndromes. *Journal of Abnormal Psychology, 107*, 520-526.
- Lovibond, P. F.,ve Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of theDepression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *BehaviourResearchandTherapy, 33*, 335-343.
- Luberto, C. M, McLeish, A. C, Zvolensky, M. J. ve Baer, R. A. (2011). Mindfulness skills and anxiety-related cognitive process among young adult daily smokers: a pilot test. *Mindfulness, 2*: 129-136.
- Mc Cracken, L. M. ve Thompson, M. (2009). Components of mindfulness in patients with cronic pain. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 31*:75-82.
- Miller, J. J., Fletcher, K. ve Kabat- Zinn, J. (1995). Three- years follow up and clinical implications of a mindfulness meditation- based stress reduction in the treatment of anxiety disorders. *General Hospital Psychiatry, 17*(3), 192- 200.
- Muris, P., Schmidt, H., Lambrichs, R. ve Meesters, C. (2001) Protective and vulnerability factors of depression in normal adolescents. *Behaviour Research and Therapy, 39*, 555-565.
- Murray, C. J. L. ve Lopez, A. D. (1997a). Global mortality, disability, and the contribution of risk factors: global burden of disease study. *Lancet, 349*: 1436- 1442.
- Murray, C. J. L. ve Lopez, A.D. (1997b). Alternative projections of mortality and disability by cause, 1990- 2020; global burden of disease study. *Lancet, 349*: 1498- 1504.
- Neff, K. D. (2003). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity, 2*(2), 85-101.
- Palmer, A. ve Rodger, S. (2009). Mindfulness, stres and coping among university students. *Canadian Journal of Counselling, 43*(3), 198- 212.
- Penland, E. A., Masten, W. G., Zelhart, P., Fournet, G. P. Ve Callahan, T. A. (2000). Possible selves, depression and coping skills in university students. *Personality and Individual Differences, 29*, 963-969.
- Peterson, C. ve Seligman, M. E. P. (1984). Causal explanations as a risk factor for depression: Theory and evidence. *Psychological Review, 91*, 347-374.
- Preer, L. (2010). Effect of mindfulness training on stres, mood, coping in college students. *Psychology Honors Paper, Paper 7*.

- Ramel, W., Goldin, P. R., Carmona, P. E. ve McQuaid, J.R. (2004).The effects of mindfulness meditation on cognitive processes and affect in patients with past depression. *Cognitive Therapy and Research*, 28(4), 433- 454.
- Ravindran, A. V., Matheson, K., Griffiths, J., Merali,. Z. ve Anisman, H. (2002). Stress, coping, uplifts, and quality of life in subtypes of depression: a conceptual frame and emerging data. *Journal of Affective Disorders*, 71, 121- 130.
- Roemer, L., Lee, J. K., Salters-Pedneault, K., Erisman, S. M., Orsillo, S. M. ve Menin, D. S. (2009). Mindfulness and emotion regulation difficulties in generalized anxiety disorder: preliminary evidence for independent and overlapping contributions. *Behaviour Therapy*, 40: 142- 154.
- Savaşır, I., Boyacıoğlu, G. ve Kabakçı, E. (Ed.). (1996). *Bilişsel-davranışçı terapiler*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Sears, S. ve Kraus, S. (2009). I think therefore I am: Cognitive distortions and coping style as mediators for the effects of mindfulness meditation on anxiety, positive and negative affect, and hope. *Journal of Clinical Psychology*, 65(6), 561- 573.
- Selye, H. (1950). Stres and the general adaptation syndrome. *British Medical Journal*, 1(4667), 1383-1392.
- Selye, H. (1973). The evolution of the stress concept: The originator of the concept traces its development from the discovery in 1936 of the alarm reaction to modern therapeutic applications of syntoxic and catatoxic hormones. *American Scientist*. 61(6), 692-699.10 Mayıs 2013, JSTOR.
- Shapiro S. L., Schwartz, G. E. ve Bonner, G.(1998). Effects of mindfulness- based stres reduction on medical and premedical students. *Journal of Behavioral Medicine*, 21(6), 581- 599.
- Siegel, R. D., Germer, C. K., ve Olendzki, A. D. (2009). *Mindfulness: What is it? Where did it come from?*In F. Didonna (Ed.), *Clinical Handbook of Mindfulness*. (pp. 17-35). New York: Springer Science + Business Media.
- Steinberg, A. ve Ritzmann, R. A. (1990). A living system approach to understanding the concept of stress. *Behaviral Science*. 35(2), 138-146. 10 Mayıs 2013, Psychology and Behavioral Sciences Collection.
- Şahin, N. H. (Ed.). (1994). *Stresle başa çıkma*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.

- Şahin, N. H., Basım, H. N. ve Akkoyun, N. (2011). A tipi kişilik ve stres ilişkisinde üç önemli bileşen: öfke, etkisiz başa çıkma ve iş saplantısı. *Türk Psikoloji Dergisi*, 26(68), 31- 44.
- Şahin, N. H., ve Durak, A. (1995). Stresle Başa Çıkma Tarzlar Ölçeği: Üniversite Öğrencileri İçin Uyarlanması. *Psikoloji Dergisi*, 10(34), 56-73.
- Şahin, N. H., Güler, M. ve Basım, H. N. (2009). A tipi kişilik örüntüsünde bilişsel ve duygusal zekanın stresle başa çıkma ve stres belirtileri ile ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(3), 243- 254.
- Teasdale, J. D., Segal, Z. V., Williams, J. M. G. ve Ridgeway, V. A. (2000). Prevention of relapse/ recurrence in major depression by mindfulness- based cognitive therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(4), 615- 623.
- Temel, E., Bahar, A. ve Çuhadar, D. (2007). Öğrenci hemşirelerin stresle baş etme tarzları ve depresyon düzeylerinin belirlenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2(5), 108- 118.
- Özyeşil, Z. (2011). *Öz- Anlayış ve Bilinçli Farkındalık* (1. basım). Ankara: Maya Akademi Yayınevi.
- Özyeşil, Z., Arslan, C., Kesici, Ş. ve Deniz, M.E. (2011). Bilinçli Farkındalık Ölçeği'nin Türkçeye uyarlama çalışması. *Eğitim ve Bilim*, 36(160), 224-235.
- Weinstein N., Brown, K. W. ve Ryan R. M. (2009). A multi- method examination of the effects of mindfulness on stress attribution, coping, and emotional well-being. *Journal of Research in Personality*, 43, 374-385.
- Weinstein, N. ve Ryan, R.M. (2011). A self-determination theory approach to understanding stress incursion and responses. *Stress and Health*. 27: 4-17.
- Westen, D. (1999). *Psychology: Mind, brain, and culture*, (2. basım). New York: Wiley.
- Volkan, V. (Ed.). (1985). *Depressive states and their treatment*. New Jersey/ London: Jason Aronson Inc.
- Vollestad, J., Svertsen, B., ve Nielsen, G. H. (2011). Mindfulness based stress reduction for patients with anxiety disorders: evolution in a randomized controlled trial. *Behavior Research and Therapy*, 49, 281- 288.
- Vujanovic, A. A., Zvolensky, M. J., Bernstein, A., Feldner, M. T. ve McLeish, A. C. (2007). A test of the interactive effects of anxiety sensitivity and mindfulness in the prediction of anxious body vigilance. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 1393-1400.

Ziarko, M., Mojs, E., Piaseck, B. Ve Samborski, W. (2014). The mediating role of dysfunctional coping in the relationship between beliefs about the level of depression patients with rheumatoid arthrits. *Scientific World Journal, Vol 2014*.

EKLER

Ek 1**Demografik Bilgi Formu**

Yaş: _____

Cinsiyet: _____

Bölüm/Fakülte: _____

Sınıf: _____

Doğum Yeri: _____

En Uzun Süre Yaşanılan Şehir: _____

Algılanan Gelir Düzeyi: *Düşük* _____ *Orta* _____ *Yüksek* _____

Ek 2

Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BİFÖ)

Bu ölçek kişilerin bilinçli farkındalık düzeyini belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Lütfen aşağıdaki maddeleri okuyun ve size uygunluk derecesine göre cevap seçeneklerinden birini işaretleyin.

	Hemen hemen her zaman	Çoğu zaman	Bazen	Nadiren	Oldukça seyrek	Hemen hemen hiçbir zaman
1. Belli bir süre farkında olmadan bazı duyguları yaşayabilirim.						
2. Eşyaları özensizlik, dikkat etmeme veya başka bir şeyleri düşündüğüm için kırırım veya dökerim.						
3. Şu anda olana odaklanmakta zorlanırım.						
4. Gideceğim yere yolda olup bitenlere dikkat etmeksizin hızlıca yürüyerek gitmeyi tercih ederim.						
5. Fiziksel gerginlik ya da rahatsızlık içeren duyguları, gerçekten dikkatimi çekene kadar fark etmeme eğilimim vardır.						
6. Bir kişinin ismini, bana söylendikten hemen sonra unuturum.						

7. Yaptığım şeyin farkında olmaksızın otomatikçe bağlanmış gibi yapıyorum.						
8. Aktiviteleri gerçekte ne olduklarına dikkat etmeden acele ile yerine getiririm.						
9. Başarmak istediğim hedeflere öyle çok odaklanırım ki o hedeflere ulaşmak için şu an ne yapıyor olduğumun farkında olmam.						
10. İşleri veya görevleri şu an ne yapıyor olduğumun farkında olmaksızın otomatik olarak yaparım.						
11. Kendimi bir kulağımla birini dinlerken aynı zamanda başka bir şeyi de yaparken bulurum.						
12. Gideceğim yerlere farkında olmadan gidiyor, sonra da oraya neden gittiğime şaşırıyorum.						
13. Kendimi gelecek veya geçmişle meşgul bulurum.						
14. Kendimi yaptığım işlere dikkatimi vermemiş bulurum.						

15. Ne yediğimin farkında olmaksızın atıştırıyorum.						
--	--	--	--	--	--	--

Ek 3

Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASÖ)

Bu ölçek kişilerin depresyon, anksiyete ve stres belirti düzeylerini belirlemek amacıyla oluşturulmuştur. Lütfen aşağıdaki maddeleri son 1 haftadaki durumunuza göre değerlendirerek size uygun olan cevap seçeneğini işaretleyin.

SON 1 HAFTADAKİ DURUMUNUZ	Bana hiç uygun değil	Bazen bana uygun	Bana genellikle uygun	Bana tamamen uygun
1. Oldukça önemsiz şeyler için üzüldüğümü fark ettim.				
2. Ağzımda kuruluk olduğunu fark ettim.				
3. Hiç olumlu duygu yaşamadığımı fark ettim.				
4. Soluk almada zorluk çektim (<i>örneğin fizik egzersiz yapmadığım halde aşırı hızlı nefes alma, nefessiz kalma gibi</i>).				
5. Hiçbir şey yapamaz oldum.				
6. Olaylara aşırı tepki vermeye meyilliyim.				
7. Bir sarsaklık duygusu vardı (<i>sanki bacaklarım beni taşıyamayacakmış gibi</i>).				
8. Kendimi gevşetip salıvermek zor geldi.				
9. Kendimi, beni çok tedirgin ettiği için sona erdiğinde çok rahatladığım durumların içinde buldum.				
10. Hiçbir beklentimin olmadığı hissine kapıldım.				
11. Keyfimin pek kolay kaçırılabilirdiği hissine kapıldım.				
12. Sinirsel enerjimi çok fazla kullandığımı hissettim.				
13. Kendimi üzgün ve depresif hissettim.				
14. Herhangi bir şekilde geciktirildiğimde (<i>asansörde, trafik ışıklarında,</i>				

<i>bekletildiğimde)</i> sabırsızlandığımı hissettim.				
15. Baygınlık hissine kapıldım.				
16. Neredeyse her şeye karşı olan ilgimi kaybettiğimi hissettim.				
17. Birey olarak rahatsız olduğumu hissettim				
18. Alınan olduğumu hissettim.				
19. Fizik egzersiz veya aşırı sıcak hava olmasa bile belirgin biçimde terlediğimi gözledim (<i>örneğin ellerim terliyordu</i>).				
20. Geçerli bir neden olmadığı halde korktuğumu hissettim.				
21. Hayatın değersiz olduğunu hissettim.				
22. Gevşeyip rahatlamakta zorluk çektim.				
23. Yutma güçlüğü çektim.				
24. Yaptığım işlerden zevk almadığımı fark ettim.				
25. Fizik egzersiz söz konusu olmadığı halde kalbimin hareketlerini hissettim (<i>kalp atışlarımın hızlandığını veya düzensizleştiğini hissettim</i>).				
26. Kendimi perişan ve hüzünlü hissettim.				
27. Kolay sınırlendirilebildiğimi fark ettim.				
28. Panik haline yakın olduğumu hissettim.				
29. Bir şey canımı sıktığında kolay sakinleşemediğimi fark ettim.				
30. Önemsiz fakat alışkın olmadığım bir işin altından kalkamayacağım korkusuna kapıldım.				
31. Hiçbir şey bende heyecan uyandırmıyordu.				
32. Bir şey yaparken ikide bir rahatsız edilmeyi hoş göremediğimi fark ettim.				
33. Sınırlarımın gergin olduğunu hissettim.				

34. Oldukça değersiz olduğumu hissettim.				
35. Beni yaptığım işten alıkoyan şeylere dayanamıyordum.				
36. Dehşete düştüğümü hissettim.				
37. Gelecekte ümit veren bir şey göremedim.				
38. Hayatın anlamsız olduğu hissine kapıldım.				
39. Kışkırtılmakta olduğumu hissettim.				
40. Panikleyip kendimi aptal durumuna düşüreceğim durumlar konusunda endişelendim.				
41. Vücudumda (<i>örneğin ellerimde</i>) titremeler oldu.				
42. Bir iş yapmak için gerekli olan ilk adımı atmada zorlandım.				

Ek 4

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ)

Bu ölçek kişilerin yaşamlarındaki sıkıntılar ve stresle başa çıkmak için neler yaptıklarını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Lütfen sizin için sıkıntı ya da stres oluşturan olayları düşünerek bu sıkıntılarınızla başa çıkmak için genellikle neler yaptığınızı hatırlayın ve aşağıdaki davranışların sizi tanımlama ya da size uygunluk derecesini işaretleyin. Herhangi bir davranış size hiç uygun değilse %0'ın altındaki kutuyu işaretleyin. Çok uygun ise %100'ün altındaki kutuyu işaretleyin.

BİR SIKINTIM OLDUĞUNDA	%0	%30	%70	%100
1. Kimsenin bilmesini istemem.				
2. İyimser olmaya çalışırım.				
3. Bir mucize olmasını beklerim.				
4. Olayı/ olayları büyütmeyip, üzerinde durmamaya çalışırım.				
5. Başa gelen çekilir diye düşünürüm.				
6. Sakin kafayla düşünmeye, öfkelenmemeye çalışırım.				
7. Kendimi kapana sıkışmış gibi hissederim.				
8. Olayım/ olayların değerlendirmesini yaparak en iyi kararı vermeye çalışırım.				
9. İçinde bulunduğum kötü durumu kimsenin bilmesini istemem.				
10. Ne olursa olsun direnme ve mücadele etme gücünü kendimde bulurum.				
11. Olanları kafama takıp, sürekli düşünmekten kendimi alamam.				
12. Kendime karşı hoşgörülü olmaya çalışırım.				
13. İş olacağına varır diye düşünürüm.				
14. Mutlaka bir yol bulabileceğime inanır, bunun için uğraşırım.				

15. Problemin çözümü için adak adarım.				
16. Her şeye yeniden başlayacak gücü kendimde bulurum.				
17. Elimden hiçbir şeyin gelemeyeceğine inanırım.				
18. Olaydan/ olaylardan olumlu bir şey çıkarmaya çalışırım.				
19. Her şeyin istediğim gibi olmayacağına inanırım.				
20. Problem/ problemleri adım adım çözmeye çalışırım.				
21. Mücadeleden vazgeçerim.				
22. Sorunun benden kaynaklandığını düşünürüm.				
23. Hakkımı savunabileceğime inanırım.				
24. Olanlar karşısında 'kaderim buymuş' derim.				
25. 'Keşke daha güçlü bir insan olsaydım' diye düşünürüm.				
26. Bir kişi olarak iyi yönde değiştiğimi ve olgunlaştığımı hissederim.				
27. 'Benim suçum ne' diye düşünürüm.				
28. Hep benim yüzümden oldu' diye düşünürüm.				
29. Sorunun gerçek nedenini anlayabilmek için başkalarına danışırım.				
30. Bana destek olabilecek kişilerin varlığını bilmek beni rahatlatır.				

Ek 5

Gönüllü Katılım Formu

Değerli Katılımcı,

Bu çalışma, Öğr. Gör. Dr. Sedat Işıklı danışmanlığında Hacettepe Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı öğrencisi Esra Ülev tarafından yürütülen bir tez çalışmasıdır. Çalışmanın amacı, katılımcıların bilinçli farkındalık düzeyi ile stresle başa çıkma tarzının depresyon, anksiyete ve stres belirtileri ile olan ilişkisinin incelenmesidir. Araştırmaya katılımınız tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Araştırma sırasında sizden alınan bilgiler grup halinde değerlendirileceğinden, sizden kimlik belirleyici bilgiler istenmeyecektir. Cevaplarınız gizli tutulacak ve sadece araştırmacı tarafından bilimsel çalışmalarda kullanılacaktır. Bu anlamda, araştırma sonuçlarından sağlıklı bilgiler edinilebilmesi için soruların samimi bir şekilde doldurulması ve boş bırakılmaması oldukça önemlidir. Anket genel olarak kişisel rahatsızlık teşkil edecek soruları içermemektedir. Ancak araştırma sırasında herhangi bir nedenden dolayı rahatsızlık hissederseniz, katılımınızı sonlandırabilirsiniz.

Çalışma sırasında sizden istenilen, verilen ölçeği boş madde bırakmamaya özen göstererek samimi bir şekilde doldurmanızdır. Çalışmaya katılım yaklaşık 30 dakika sürecektir. Çalışma hakkında daha fazla bilgi almak için Esra Ülev'e (E-posta: esraulev@hotmail.com; Tel: 05063042180) ulaşabilirsiniz.

Katılımınız için şimdiden teşekkür ederiz.

Bu çalışmaya tamamen gönüllü olarak katılıyorum ve istediğim zaman katılımımı sonlandırabileceğimi biliyorum. Verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı kullanımını kabul ediyorum.

Evet ()

Hayır()