



T.C.
İSTANBUL AREL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ BÖLÜMÜ

BİLİNÇLİ FARKINDALIK TEMELLİ HAZIRLANAN EĞİTİM
PROGRAMININ BİREYLERİN DEPRESYON VE STRES
DÜZEYLERİ ÜZERİNE ETKİSİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Volkan DEMİR

105003009

Danışman: Yrd. Doç. Dr. Zümra ÖZYEŞİL

İstanbul, 2014



T.C.

İSTANBUL AREL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ BÖLÜMÜ

**BİLİNÇLİ FARKINDALIK TEMELLİ
HAZIRLANAN EĞİTİM PROGRAMININ
BİREYLERİN DEPRESYON VE STRES
DÜZEYLERİ ÜZERİNE ETKİSİ**

Tezi Hazırlayan: **Volkan DEMİR**

KABUL VE ONAY

Volkan DEMİR tarafından hazırlanan “Bilinçli Farkındalık Temelli Hazırlanan Eğitim Programının Bireylerin Depresyon ve Stres Düzeyleri Üzerine Etkisi” başlıklı bu çalışma, Savunma Sınavı tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Tezin/Raporun Türü olarak kabul edilmiştir.

Başkan : Yrd. Doç. Dr. Zümra ÖZYEŞİL (Danışman)

Üye : Prof. Dr. Mehmet Engin DENİZ

Üye : Yrd. Doç. Dr. Pınar KURT

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Prof.Dr. Mümin ERTÜRK

Enstitü Müdürü

Not: Bu tezde kullanılan özgün ve başka kaynaktan yapılan bildirişlerin, çizelge ve şekillerin kaynak gösterilmeden kullanımı, 5846 sayılı Fikir ve Sanat Eserleri Kanunundaki 17 hükümlere tabidir.

YEMİN METNİ

Yüksek lisans tezi/doktora tezi/dönem projesi olarak sunduğum “Bilinçli Farkındalık Temelli Hazırlanan Eğitim Programının Bireylerin Depresyon ve Stres Düzeyleri Üzerine Etkisi” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmanın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

20.03.2014

Volkan DEMİR

ONAY

Tezimin/raporumun kağıt ve elektronik kopyalarının İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım:

- Tezimin/Raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.
- Tezim/Raporum sadece İstanbul Arel yerleşkelerinden erişime açılabilir.
- Tezimin/Raporumunyıl süreyle erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin/raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.

20.03.2014

Volkan DEMİR

ÖZET

BİLİNÇLİ FARKINDALIK TEMELLİ HAZIRLANAN EĞİTİM PROGRAMININ BİREYLERİN DEPRESYON VE STRES DÜZEYLERİ ÜZERİNE ETKİSİ

Volkan DEMİR

Yüksek Lisans Tezi, Psikoloji Anabilim Dalı

Danışman: Yrd. Doç. Dr. Zümra ÖZYEŞİL

Mart, 2014 - 82 sayfa

Bu çalışmada bilinçli farkındalık temelli hazırlanan eğitim programının bireylerin depresyon ve stres düzeyleri üzerine etkisini saptamak amacıyla hazırlanmıştır. Bu etkinin değerlendirilmesi için yarı – deneysel bir yöntemle başvurulmuş, kontrol grupsuz öntest – sontest deneme modeli kullanılmıştır. Araştırmanın çalışma grubu, Nişantaşı Meslek Yüksek Okulu’nda 2012 – 2013 Eğitim ve Öğretim Yılı’nda Çocuk Gelişimcileri bölümünde 2. sınıfta öğrenim gören 15 kız öğrenciden oluşmaktadır.

Araştırmada “Kişisel Bilgi Formu”, Depresyon düzeylerini ölçmek amacıyla Beck tarafından geliştirilen “Beck Depresyon Ölçeği” ve yaşanan stresin düzeyini ölçmek amacı ile Cohen, Kamarck ve Mermelstein (1983) tarafından geliştirilen “Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ)” uygulanmıştır. Ölçme araçları deney grubuna uygulama öncesinde ön test, uygulamanın bitiminde ise son test uygulanmıştır. Deneysel çalışma sonrasında izlenen değişimin tutarlı olup olmadığını belirleyebilmek amacıyla deneysel çalışmanın bitiminden on hafta sonra kalıcılık ölçümü yapılmıştır. Araştırmada elde edilen verilerin analizi SPSS programıyla gerçekleştirilmiştir. Verilerin analizinde *Wilcoxon işaretli sıra* testi kullanılmıştır. Araştırmada deney grubuna 8 oturumdan oluşan 75’er dakika süren bir program uygulanmıştır. Yapılan analizler deney grubundaki öğrencilerin depresyon ve stres puanlarının anlamlı düzeyde azaldığını göstermiştir. Yapılan kalıcılık ölçümünde depresyon ve stres puanlarında bu azalmanın on hafta süresince devam ettiği gözlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Depresyon, stres, bilinçli farkındalık.

ABSTRACT

THE EFFECTS OF MINDFULNESS BASED EDUCATION PROGRAM ON DEPRESSION AND STRESS LEVELS OF INDIVIDUALS

Volkan DEMİR

Master Thesis, Department of Psychology

Supervisor: Assistant Professor Zümra ÖZYEŞİL

March, 2014 - 82 Pages

In this study, we aimed to investigate the effects of mindfulness therapies on depression and stress levels. To evaluate the effects of mindfulness therapies without a control group, quasi experimental methods and test-retest model were used. The participants in the experimental group of the study were gathered from Nişantaşı Junior Technical College at 2012-2013 school year. 15 female participants were the second year students of Child Development Department of the school.

In this research, we used “Personal Information Questionnaire” to collect basic information from participants. In order to measure the depression levels, Beck Depression Scale was used. The levels of stress experienced by participants were measured by “Perceived Stress Scale (PSS)”. PSS was developed by Cohen, Kamarck and Mermelstein in 1983.

Before the implementation of measurement tools, we used test method and after measurement test, retest method was used. Ten weeks later, “the persistency test” was applied to determine the consistency of the experimental study. SPSS software was used to analyze the data Furthermore, Wilcoxon signed rank test was used to analyze the experimental data. In our research, experimental group had 8 sessions and each session was 75 minutes long. In conclusion, data analysis showed a significant decrease in the stress and depression levels in the experimental group. Additionally, the persistency test emphasized that stress and depression levels of participants consistently decreased during ten weeks.

Keywords: Depression, stres, mindfulness.

ÖNSÖZ

Bu çalışma, bilinçli farkındalık temelli hazırlanan eğitim programının bireylerin depresyon ve stres düzeyleri üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Öncelikle, bu çalışmanın gerçekleşmesinde en büyük paya sahip, desteğini hiçbir zaman esirgemeyen, gösterdiği anlayış destek ve katkılarından dolayı tez danışmanım ve hocam Sayın Yrd. Doç. Dr. Zümra ÖZYEŞİL'e teşekkürü bir borç bilirim.

Çalışma boyunca bana sürekli destek olan ve yardımı esirgemeyen kıymetli dostum Özge DEVEZER'e, araştırmanın uygulanması için beni öğrencileriyle bir araya getiren arkadaşım Öğr. Gör. Fatma DEMİRLER'e, istatistik uygulamaları ve analizlerinde deneyim ve bilgileriyle bana yardımcı olan sevgili Kemal OLÇA'ya, Suzan DUMANLI ve Özlem ŞEN olmak üzere diğer tüm dostlarıma ve araştırmanın uygulama aşamasında katılımlarıyla bana yardımcı olan birbirinden değerli Nişantaşı Meslek Yüksek Okulu Çocuk Gelişimi öğrencilerine sevgiyle teşekkür ederim.

Son olarak, yüksek lisans eğitimim boyunca koşulsuz fedakarlık, sevgi ve bağlılıkları için aileme sonsuz sevgilerimi sunuyorum.

İSTANBUL, 2014

Volkan DEMİR

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa No</u>
ÖZET.....	I
ABSTRACT.....	II
ÖNSÖZ.....	III
İÇİNDEKİLER.....	IV
TABLolar LİSTESİ.....	VII

1. BÖLÜM

GİRİŞ

1.2.Amaç.....	7
1.2.1.Araştırmanın Amacı.....	7
1.2.2. Problem Durumu.....	8
1.3. Araştırmanın önemi.....	9
1.4. Varsayımlar (Sayılıtlar).....	11
1.5. Kapsam ve Sınırlılıklar.....	11
1.6. Tanımlar.....	11

2. BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE İLE İLGİLİ LİTERATÜR

2.1. Depresyon.....	13
2.1.1. Konuya İlişkin Kuramsal Yaklaşımlar.....	13
2.1.1.1. Psikanalitik Kurama Göre Depresyon.....	13

2.1.1.2. Kognitif Kurama Göre Depresyon.....	15
2.1.1.3. Davranışçılık Kuramına Göre Depresyon.....	17
2.1.1.4. Varoluşçu Kurama Göre Depresyon.....	18
2.2. Stres.....	19
2.2.1. Konuya İlişkin Kuramsal Yaklaşımlar.....	19
2.2.1.1. Psikanalitik Kurama Göre Stres.....	19
2.2.1.2. Kognitif Kurama Göre Stres	20
2.2.1.3. Davranışçılık Kuramına Göre Stres	22
2.2.1.4. Varoluşçu Kurama Göre Stres	23
2.3. Bilinçli Farkındalık.....	24
2.3.1. Konuya İlişkin Kuramsal Yaklaşımlar.....	24
2.3.2. Farkındalık Becerileri.....	26
2.3.2.1. Yargısızlık.....	26
2.3.2.2. Şimdiye Odaklanmak.....	27
2.3.2.3. Mesafe koyma.....	28
2.3.2.4. Serbest bırakma.....	28
2.3.2.5. Kabullenme.....	29
2.3.3. Bilinçli Farkındalığın Kuramsal Temeli.....	30
2.3.3.1. Psikodinamik psikoterapi.....	30
2.3.3.2. Bilişsel –davranışçı terapi.....	31
2.3.3.3. Gestalt Psikolojisi.....	31
2.3.3.4. Varoluşçu psikoterapi.....	32
2.3.3.5. İnsancıl psikoterapi.....	33

2.4. Depresyon Tedavisinden Bilinçli Farkındalık Terapisi.....	33
2.5. Stresin Tedavisinden Bilinçli Farkındalık Terapisi.....	35

3. BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. Araştırma Modeli.....	38
3.2. Çalışma Grubu.....	38
3.3. Bilinçli Farkındalık Temelli Hazırlanan Eğitim Programı.....	39
3.3.1. Programının Amacı.....	39
3.3.2. Programın Hazırlanması.....	39
3.3.3. Bilinçli Farkındalık Temelli Hazırlanan Eğitim Programının Her Bir Oturuma İlişkin Amaç Hedef ve İçeriği.....	39
3.3.4. Uygulama.....	52
3.4. Veri Toplama Araçları	53
3.4.1. Kişisel Bilgi Formu.....	53
3.4.2. Beck Depresyon Ölçeği	53
3.4.3. Algılanan Stres Ölçeği.....	53
3.5. Verilerin Analizi.....	54

4. BÖLÜM

BULGULAR.....	55
---------------	----

5. BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER.....	66
KAYNAKÇA.....	68
EKLER.....	75

TABLÖLÄR LİSTESİ

Sayfa

Tablo 1. Beck Depresyon Envanteri Öntest ve Sontest Puan Ortalamaları.....	55
Tablo 2. Depresyon Öntest ve Sontest Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları.....	55
Tablo 3. Algılanan Stres Öntest ve Sontest Puan Ortalamaları.....	56
Tablo 4. Algılanan Stres Öntest ve Sontest Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları.....	57
Tablo 5. Depresyon Sontest ve Kalıcılık Testi Puan Ortalamaları.....	57
Tablo 6. Depresyon Sontest ve Kalıcılık testi Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları.....	58
Tablo 7. Algılanan Sontest ve Kalıcılık Testi Puan Ortalamaları.....	59
Tablo 8. Algılanan Stres Sontest ve Kalıcılık testi Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları.....	59

BÖLÜM I

GİRİŞ

Depresyon bilinen eski ruhsal rahatsızlıklar arasında yer almaktadır. Eber papirüsünde, Eski Ahid’de, antik çağlarda geçen öykülerde ve metinlerinde izine rastlamak mümkündür. M.Ö 400’lü yıllarda Hipokrat depresyon gibi ruhsal fenomenlerin beyinden kaynakladığını söylemiş ve depresyonu karasafra miktarındaki artışa bağlayarak depresyonla ilgili ilk biyolojik açıklamaların örneklerini ortaya koymuştur (Türkçapar, 2009).

Depresyon sözcüğü Latince kökü “depressus”dur; aşağı doğru bastırmak, çekmek, hüznü, kederli olmak, donuklaşmak ve durgunlaşmak anlamına gelir. Depresyonun Türkçe karşılığı ruhsal çöküntüdür. Kederli ve üzgün bir duygudurum, isteksizlik, değersizlik yetersizlik gibi düşünce içeriğinin bozulması, davranışlarda ise durgunluk, önceden zevk aldığı günlük faaliyet ve meşguliyetlerden zevk alamama gibi belirtileri içeren bir sendromdur (Köknel, 1992).

Depresyon, bireylerin duygusal durumuyla birlikte kişinin uykusunu, yemek yeme alışkanlıklarını ve biçimini bozduğu gibi cinsel isteğini de azaltabilmektedir. Kişinin kendisine dair düşüncelerini etkiler ve benlik değerini düşürür. İçeride işleyen üzüntü, tasa, acı ya da çökkünlüğe, gerginlik, huzursuzluk, kızgınlık, suçluluk ya da çaresizlik duyguları kişinin günlük işlevselliğini de büyük ölçüde bozar (Koroğlu, 2003).

Depresyonun tipik belirtilerini üç temel alanda özetlemek mümkündür.

1. **Ruhsal-davranışsal:** Bireyin kendisini çaresiz, umutsuz, üzgün ve endişe içinde hissetmesi ve değersizlik gibi duygular temel belirtilerdir. Hastalar bütün olayları olumsuz tarafla görmeye başlar ve yaşamın anlamını kaybetmiş gibi bir duygu ile sosyal etkinliklere katılmaktan kaçınır, aile ve arkadaşlarından uzaklaşırlar. Önceden yapılan işlerden ve aktivitelerden zevk alamazlar. Depresif kişiler ümitsiz olmaya ve kimseden yardım göremeyeceklerine inanma eğiliminde oldukları için intihar düşünceleri ve girişimleri olabilir.

2. **Düşünsel:** Düşüncelerin yavaşlaması ile birlikte psikomotor yavaşlamanın bir parçası olarak konsantrasyon güçlüğü, zihinsel işlevlerde yetersizlik en sık görülen yakınma ve belirtileridir. Geçmiş ve geleceği düşündüğünde karamsar oldukları ve yaptıklarından kendini sorumlu tutmaları intihar düşüncelerinin kaynağını oluşturabilir.
3. **Bedensel:** Enerjide azalma, yorgunluk, bitkinlik sık görüldüğünden kişi gündelik işlerini yerine getirmek için gerekli gücü kendinde bulamaz. Hastaların uyku düzensizliği ve iştah değişiklikleri en çok öne çıkan belirtilerdir. Bazı hastalar gece uykunun sürekliliğinin bozulması nedeniyle sıkıntı verici karamsar düşüncelerle boğuşmaya başlar. Depresyondaki hastanın cinselliğe karşı isteksiz olması, baş ve sırt ağrılarının olması, kabızlık, kan basıncında düşme sık görülen bedensel belirtilerdir (Güleç, 2009).

Depresyon teriminin günümüzde en sık kullanılan üç anlamı şunlardır:

1. **Normal bir duygulanım (affect) olarak depresyon:** Hüzün, elem, keder, mutsuzluk gibi depresif duygular insanların günlük yaşamlarında sık sık yaşadıkları durumlardır. Bu nedenle depresyon her insanın yaşayabileceği normal bir duyulanım halini anlatır. Günlük dilde depresyon, bireylerin kendisi için önemli olan nesnenin kaybına ya da kaybedilme tehlikesine karşı yaşadığı hüznü durumudur.
2. **Ruhsal bir belirti (sempptom) olarak depresyon:** Depresyon günlük yaşamda üzgün olma durumu, kişinin moralinin bozuk olması melankoli ve kederin hakim olduğu normal olmayan bir duygu durumunu anlatmak için kullanılır. Depresyon bu anlamıyla bir belirtidir ve birçok ruhsal problemlere bunun yanında nörolojik ve fiziksel hastalıklara işaret edebilir.
3. **Psikiyatrik bir hastalık olarak depresyon:** Depresyon psikiyatrik bir bozukluğu tanımlamak amacıyla da kullanılan, belli semptomlarla devam eden ve bazen döngüsel bir nitelik gösteren ruhsal bir hastalıktır (Türkçapar, 2009).

Depresyon demek hüzün demek değildir. Hüzün bir neden hatta neden olmaksızın üzgün hissetme halidir. Hepimiz zaman zaman hüzünleniriz sonra keyifli bir şey olur ve seviniriz. Bu bakımdan hüzün kısa sürelidir. Hüznün tatlı bir tarafı da vardır. İnsan kendi içine bakar, şiir yazar, yeni kelimeler bulur. Oysa depresyon felç edici bir duygudur; dünyayı karanlık gösterir. Depresyon klinik açıdan en az iki hafta süren, kişinin sosyal işlevlerini ve günlük yaşama dair etkinliklerini bozacak dereceye ulaşmış üzüntü, keder, karanlık bir hali hayattan zevk alamama durumudur (Sayar, 2009).

Stres kelimesi Latince kökenli olup İngilizce dilinde kullanılmaya başlanmış ve yabancı bir kelime olmasına karşın günümüzde de dilimizde aynen kullanılmaktadır. Stres kavramını ilk kez Selye tarafında “vücudun herhangi bir dış uyarana verdiği özel olmayan tepkidir” şeklinde kullanılmıştır (Selye, 1977).

Cüceloğlu'na göre, stres, "bireyin fizik ve sosyal çevredeki uyumsuz koşullar nedeniyle, bedensel ve psikolojik sınırlarının ötesinde harcadığı gayrettir" (Cüceloğlu, 1994: 321). Cannon, olumsuz çevresel etkilerden sonra bozulan fizyolojik iç dengeyi kazanmak için gerekli olan fizyolojik uyarıcılar; Lazarus ise, kişinin kendisinden kaynaklanan bireysel dayanma gücünü aşan, bireye göre kendisini tehdit eden fizyolojik ve psikolojik bir etki toplamı şeklinde tanımlamışlardır (Ekinci ve Ekici, 2003, s.96).

Selye, bedenin stresli durumlarda verdiği üç aşamalı tepkiyi "Genel Uyum Sendromu" olarak adlandırmıştır. Bu kurama göre, organizmanın strese verdiği tepki üç aşamada gelişir. Bunlar;

1. **Alarm Aşaması:** Birey tehdit ya da güçlkle karşı karşıya kaldığında sempatik sinir sistemi harekete geçmesi nedeniyle savaş ya da kaç tepkisi gösterir. Savaş ya da kaç tepkisi sırasında bedende meydana gelen fiziksel ve kimyasal stres işaretlerinin artması sonucunda kişi, stres kaynağı ile yüzleşmeye ya da kaçınmaya hazır hale gelir. Savaş ya da kaç tepkisinin ortaya çıktığı aşama, “alarm aşaması” olarak adlandırılır.
2. **Direnme Aşaması:** Birey stres kaynağına uyum gösterdiği takdirde her şey normale döner. Bu aşamada stresin neden olduğu; kalp atışlarının

hızlanması, tansiyonun yükselmesi, solunumun hızlanması parasempatik sistemin etkin olmasıyla birlikte azalmaya başlar. Vücudun direnci normalin üzerine çıkar ve sistem, eski dengesine dönmek için mücadele etmeye başlar. Eğer direnç dönemi başarılı bir şekilde aşılsa beden normale döner, başarısız olduğu takdirde ise beden güçten düşer, çöker.

3. **Tükenme Aşaması:** Bireyin yaşamış olduğu stres verici olay çok ciddi ve uzun sürerse, birey stres kaynağı ile başa çıkamadığı için denge bozulur, uyum sağlayamaz ve tükenme aşamasına geçer. Bu aşamada, parasempatik sinir sistemi etkindir. Birey tükenmiştir ve stres kaynağı hala mevcut olduğu için bitkinlik nöbetleri görülür. Tükenme aşaması hastalıklara açık olunan bir dönemdir (Johnstone, 1989: 4; Baltaş ve Baltaş, 2008: 26; Balcı, 2000: 21-23).

Stres ilk bakışta olumsuz sonuçlar doğuran bir olguymuş gibi görünmesine rağmen stres olumlu olaylarda da görülebilir. Örneğin, evlenmek, anne-baba olmak, ünlü olmak gibi istenen durumlarda stres yaşanabilmektedir. Olumlu stres olarak nitelendirilen bu olay kişiyi motive ederken, kayıp, işsizlik, gibi durumlarda oluşan olumsuz stres bedensel ve ruhsal tahribata yol açabilir. Olumsuz stresin neden olduğu bu tahribat, yaşlanmayı hızlandırır ve insan ömrünü kısaltır. Bu durumun aksine bireyi üretime, umuda, işbirliğine ve uzlaşmaya yönelten streslerin yaşamı uzatıcı olduğu kabul edilmektedir (Altıntaş, 2003: 1-29). İster olumlu olsun ister olumsuz, stres bireyin hayatının her döneminde görülebilmektedir. Bireyin gelişmesi ve bireysel tatmin için stres gerekmektedir (Baltaş ve Baltaş, 2008: 65-69).

Stresle ilgili belirtiler, fiziksel, duygusal, zihinsel ve sosyal olmak üzere dört grupta toplanabilir:

1. **Fiziksel belirtiler:** Baş ağrıları, yüksek tansiyon, kilo artışı veya kaybı, sindirim problemleri, kas gerginliği, eklem ağrıları, uyku bozuklukları, yorgunluk, göğüs ağrısı, düzensiz kalp atışı, nefes darlığı, astım, cilt problemleri, cinsel istek azalması, bayılma hissi, aşırı terleme, yerinde duramama.

2. **Duygusal belirtiler:** Değişkenlik, güvensizlik, duyarlılık artışı, endişeli olma, karamsarlık, öfke patlamaları, alınganlık, gerginlik, eksiklik hissi, hayattan keyif alamama, suçluluk hissi.
3. **Zihinsel belirtiler:** Konsantrasyon eksikliği, kararsızlık, dalgınlık, karamsarlık, tekrarlayan düşünceler, objektivite kaybı, kaçış isteği, işi bitirememe, motivasyon eksikliği, hayata karşı ilgisizlik, muhakemede zayıflama.
4. **Davranışsal belirtiler:** Az ya da çok yemek yeme, az ya da çok uyuma, insanlardan uzaklaşma ve insanlara karşı güvensizlik sorumluluklarını ihmal etme; alkol, sigara, kafein, tüketiminde artış, tikler, diş gıcırdatma, öfke patlamaları, uygunsuz tepkiler gösterme (Braham, 1998: 52-54).

Bireylerin kişilikleri stresten etkilenme düzeylerini doğrudan etkilemektedir. Kişilik, bizi başkalarından ayırtıran ancak değişik zamanlar ve durumlarda tutarlılığını koruyan, düşünsel, duygusal ve davranışsal özelliklerimizin toplamıdır.

Strese yatkın kişilik yapısının özelliklerini araştıran birçok araştırma ve çalışma yapılmış ve insanları A, B, C olarak üç tipe ayırmıştır. Araştırmacı A tipinin strese çok yatkın olduğunu, C tipinin yatkınlık gösterebileceğini belirtmiş, B tipinin stresten en az etkilendiğini ileri sürmüştür (Morgan, 1993, s.26).

A tipi kişilik özellikleri ağır basan bireyler genelde aceleci olup, aynı anda birden fazla işi yapmak isterler. Toplumda göz önünde olur, tanınmaktan, rekabetten hoşlanırlar. Zamanları çok kıymetlidir, her zaman aceleci davranırlar ve sabırsızdırlar. Zamanla yarışır. Başarılarını, sayısal somut kazançlarla değerlendirirler. Yaptıkları işlerden başkalarından övgü beklerler. Çabuk öfkelenirler, kendilerinden daha rahat, kalender, ağır insanları ayak bağı olarak görürler (Morgan, 1993, s.28).

Friedman ve Rosenman'ın B tipi kişilik davranışı olarak tanımladığı kişiler daha rahattırlar. Uysaldırlar. Rekabetçilikleri daha az saldırgan. Sevdikleriyle geçirebilecek boş zamanları vardır. Hızlı hareket etmezler. Ancak

kararlı bir şekilde işlerini yapabilirler. Kolay kolay sinirlenmezler. B tipi kendinden ve başkalarından emin bir tiptir (Pehlivan, 1998, s.14).

Yapılan araştırma sonuçları B tipi kişilik özellikleri olan kimselerin, A tipi kişilik özellikleri olan kimselerden daha uzun yaşadıklarını ve daha az hastalandıklarını göstermiştir (Cüceloğlu, 1993, s. 324).

C tipi davranış özelliklerine sahip olan bireyler; A ve B tipleri arasında yer alırlar. Bu iki tipe ilişkin özelliklerin bir bölümünü içerir (Morgan, 1993, s.29).

Bilinçli farkındalık kavramı, geçmişte yaşanan veya gelecekte planlanan olası deneyim ve duyguların tesiri altında olmadan anlık deneyimler yaşayıp, anı kabul edip onaylamak şeklinde tanımlanır (Bishop ve ark. 2004). Bilinçli farkındalık kişinin o ana yani şimdiki zamana dikkatini yoğunlaştırıp, yargısız bir şekilde kabullendiği anlık deneyimdir.

Bilinçli farkındalık temelli terapiler kişinin o ana odaklanmasını sağlayan yöntemleri içerir. Bu yöntemlerin uygulanması ile beraber kişi sorunlarla başa çıkma, içsel ve dışsal deneyimleri kabullenme ve uzaklaşma stratejilerini öğrenir (Hayes, Luoma, Bond, Masuda, & Lilis, 2006).

Bilinçli farkındalık deneyimi sırasında birey o ana ait düşünceleri ve o ana ait fiziksel farkındalığı, içinde bulunduğu çevre ve bütün bunları benimseyip kabullenir (Bishop ve ark., 2004; Kabat-Zinn, 2003, Melbourne Bilinçli-Farkındalık Akademik grubu, 2006). M. Bishop (2004), bilinçli farkındalığın iki bileşeni olduğunu ifade eder. Bunlardan bir tanesi, dikkatin öz-düzenlenmesi (kendinden ayarlanması), ikincisi ise anlık deneyim sırasında yaşanan merak, kabullenme ve açık olma kavramlarının oryantasyonudur. Bilinçli farkındalığın bu bileşenler dışındaki önemli ve temel unsuru şimdiki zamanı yaşamamanın rolüdür. Hatta bu, bilinçli farkındalığın kabul edilen en temel ve önemli özelliğidir. Çünkü birey, geçmiş yaşantılarına veya geleceğine çok odaklanma eğiliminde ise, geçmiş yaşantılarının ve gelecekteki olası yaşantıların getirisi olan stres faktörleri ile daha çok iç içedir. Bu esnada deneyimlenen stres faktörleri kaygı ve depresyon gibi sonuçlar doğurabilmektedir (Kabat-Zinn, 2003).

Aynı zamanda bilinçli farkındalığın temelinde olan zihinsel çalışmalar ile kişinin bilincindeki farkındalık düzeyini arttırdığı, geliştirdiği ve psikopatolojik sonuçlar doğurması olası olan stres faktörlerinden uzaklaştırdığı belirtilmiştir (Bishop ve ark. 2004).

Bilinçli farkındalık stratejilerini tarihsel olarak inceleyecek olursak bu stratejilerin ilk olarak çeşitli meditasyon tekniklerinde uygulandığını görebiliriz. Örneğin bilinçli farkındalık yani mindfulness kavramı, eski Pali dilinden gelen bir sözcüktür (Bonhi, 2000). Eski zamanlarda bilinçli farkındalık psikolojik anlamda özgür olmakla eş tutuluyordu. Bu bilgilerin ışığında, günümüzde kullanılan bilinçli farkındalık temelli terapi yöntemlerinin ve stratejilerinin farkındalık temelli meditasyon tekniklerinden türemiş olduğunu söyleyebiliriz (Davis, Daphe M; Hayes, Jeffrey A., 2011).

Bilinçli farkındalık stratejilerinin kişiler üzerinde olumlu sonuçlar doğurduğu pek çok akademik araştırma tarafından desteklenmiştir (Davis, Daphe M; Hayes, Jeffrey A. 2011). Duygu düzenlenmesi, empati yeteneğinin artması ve tepkiselliğin azalması bilişsel esnekliğin artması, kişisel ve kişiler arası ilişkilerin iyileşmesi gibi olumlu etkiler belirlenmiştir (Cahn&Polich, 2006; Lutz, Dunne,&Davidson, 2007; Valentine&Sweet, 1999).

1.2. AMAÇ

1.2.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın temel amacı ‘‘bilinçli farkındalık eğitim programının bireylerin depresyon ve stres düzeylerini etkilemekte midir?’’ sorusuna cevap aramaktır.

Belirlenen bu genel amaç doğrultusunda şu denenceler test edilecektir:

1. Bilinçli farkındalık eğitim programına katılan deney grubundaki bireylerin depresyon son-test puan ortalamaları ön-test puan ortalamalarından anlamlı düzeyde düşüktür.
2. Bilinçli farkındalık eğitim programına katılan deney grubundaki bireylerin stres son-test puan ortalamaları ön-test puan ortalamalarından anlamlı düzeyde düşüktür.

3. Deney grubundaki bireylerin depresyon son-test puan ortalamaları ile kalıcılık testi puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde fark yoktur.

4. Deney grubundaki bireylerin stres son-test puan ortalamaları ile kalıcılık testi puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde fark yoktur.

1.2.2. Problem Durumu

Budist meditasyonunun kalbi olarak nitelendirilir ve bilinçli farkındalığın sistematik bir şekilde geliştirilmesi veya yargısız bir şekilde an be an yaşanan farkındalık, Budist meditasyon pratikleri ile bağlantılıdır (Kabat-Zinn,J. 1990). Bilinçli farkındalık terimi (mindfulness) ile farkındalık (awareness) eş anlamlıdır. Bilinçli farkındalık meditasyonu, o ana dikkatli ve kasıtlı bir şekilde yoğunlaşmak ve bu eylemi yargısız bir şekilde yapmak şeklinde tanımlanabilir. Şimdiki zamana yoğunlaşma eylemi zaman içerisinde de sürdürülür. Bu pratiklerin amacı tepkisel olmayan ve sabit kalabilen bir dikkat ile şimdiki zamanın farkındalığını geliştirebilmektir. Bu çalışma genellikle resmi ve resmi olmayan bilinçli farkındalık pratiklerinin uygulanması ile başarılı bir sonuç vermiştir (Miller,J.,Fletcher,K. ve Kabat-Zinn,J., 1995).

Budizm’de 2 ana dal bulunmaktadır: Theravada ve Mahayana. Bu dalların tarihsel olarak ayrılışları karmaşıktır ve hala tartışılmaktadır. Ancak batı ülkelerindeki meditasyon merkezlerinde kullanılmakta olan ve Budizm’in Theravada dalından ortaya çıkmış olan vipassana kavramı “olanı olduğu gibi net görebilmek” demektir. Aynı zamanda bilinçli farkındalık çalışmalarının bir tercümesi de sayılabilir. Vipassana kavramının beraberinde getirdiği düşünceler; bilinçli farkındalığı yaşayarak aklı aç gözlülük, kin ve hezeyanlardan azat etmektir (Cullen, M. 2011).

Çeşitli psikoterapi yöntemlerinden bir tanesi de bilinçli farkındalık temelli müdahalelerdir. Test edilmiş olan bazı hipotezlerin sonucunda, bilinçli farkındalığın bileşenleri ile yapılan alıştırmalar ile dikkat dağınıklığının azaltılabileceği ortaya çıkmıştır. Sürekliliği olan uyanıklık, konsantrasyon ve zihinsel kontrol bilinçli farkındalığın bileşenlerindedir (Semple, R. 2010).

Kabat- zinn, bilinçli farkındalık temelli stres azaltma programlarını, beden ve zihni birbirinden ayırmak olarak nitelendirmiştir (Kabat-Zinn,J. 1982). Bu

program sırasında katılımcılar her hafta buluşurlar ve oturumlar 75 dakika sürer. Meditasyon tekniklerinin uygulandığı bu oturumlar bilinçli farkındalığın (şimdiki zamanı yaşayıp, kendini yargılamadan farkındalığa ulaşmak) gelişmesine yardım eder. Katılımcılar, öğrendikleri bu becerileri kullanarak stres ve acıdan kendilerini uzaklaştırmaları konusunda cesaretlendirilir (Plews-Ogan. ve ark. 2005) .

Bilinçli farkındalık pratikleri, rahat bir koltuğa oturup nefes almaya odaklanarak başlar. Nefes alma sırasında o an hissedilerek ve deneyimleyerek odak noktası haline getirilir. Bu pratik, bilinçli farkındalık eğitiminde merkezi oluşturmaktadır ve yetişkinlerde veya çocuklarda kişisel farkındalığı, öz denetimi arttırmak ve stresi azaltıp ortadan kaldırmak niyetiyle yapılır (Kimberly,A. ; Lawlor,M, 2010).

Yukarıdaki açıklamalar göz önünde bulundurulduğunda, yapılan bilinçli farkındalık çalışmalarının bireylerin depresyon ve stres düzeyleri ile anlamlı düzeyde değiştiği görülmektedir. Bu çalışmada da temel amaç farkındalığı arttırmaya yönelik çalışmaların kişilerin depresyon ve stres puan ortalamalarının anlamlı düzeyde değişip değişmediğini belirlemektir

1.2.3. Problem cümlesi

Bu araştırmanın amacı “bilinçli farkındalık temelli hazırlanan eğitim programına katılan bireylere; farkındalık becerileri olan yargısızlık, şimdiye odaklanmak, mesafe koyma, serbest bırakma ve kabullenme ile birlikte beden ve de nefes meditasyonları uygulanarak depresyon ve stres puan ortalamaları anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?” Sorusuna cevap aramaktır.

1.3. Araştırmanın önemi

Hanh, bilinçli farkındalığı “hayatın her dakikasını yaşamayı mümkün kılan bir mucize” olarak tanımlar. Pek çok çağdaş Budist eğitimci, bilinçli farkındalık teriminin sadece kafa karışıklığından uzak olmak kadar basit bir şekilde tanımlanmaması gerektiğini savunmuştur. J. Dunne, bilinçli farkındalığın bileşenleri incelendiğinde, berrak bir kavrayışın ve bilinçli bir dikkatin keşfedileceğini söyler. Ayrıca Dunne’a göre bu kavrayış maddi nesnelere ve olaylardan uzaktır, duygulara ve ruh durumuna daha yakındır.

Kabat-Zinn, bilinçli farkındalığın şefkatle mümkün olabileceğine değinir. Zinn'e göre tabiatında zarar verme eğilimi olmayan kişilerde bilinçli farkındalık görülür. Goldstein ise bilinçli farkındalığı "her zaman erdemli bir özellik" diye nitelendirir. Çünkü ona göre bilinçli farkındalık, açgözlülük, kin ve kibirden uzak kalarak mümkün olur (Cullen, M. 2011).

Bilinçli farkındalık; kişinin toplum ve diğer insanlarla ilgili yüksek bir bilinçlilik sahibi olmasıdır. Bu duruma paralel olarak kişi aynı zamanda kendi ile ilgili tam anlamıyla farkındalık sahibidir. Başka bir deyişle bilinçli farkındalık; uyanıklık özelliğine sahip olmak, kendinin ve çevrenin ayırında olmak ve toplumu yüksek bir bilinç seviyesi ile anlayıp katılımında bulunmaktır (McKee, A. ve ark. 2006).

Farkındalık, depresyonun unutkanlık, konsantrasyon eksikliği gibi bilişsel semptomlarını iyileştirmede etkinliği çalışmalarla tespit edilmiştir. Olumsuz düşünceler olumsuz duygulara neden oldukları için depresyona neden olabilirler. Burada ve şimdiye odaklanan bireyler olumsuz düşüncelerin farkına varmalarına yardımcı olur. Farkındalık ile kişi strese ve depresyona neden olan duygu düşüncelerini kabul etmeyi öğrenir. Farkındalığın kişinin fiziksel ve ruhsal tahribatı önlediği için, stresi, kaygıyı ve depresyonu azalttığı yine çalışmalarla tespit edilmiştir.

Bilinçli farkındalığın nesnel bir şekilde deneyimlenmesiyle oluşan dikkat ile sıradan dikkatlilik birbirinden ayrılmaktadır. Bilinçli farkındalığın etkisindeki dikkatlilik kavramının bazı özellikleri olarak;

- a) Kasıtlı olarak farkındalığa odaklanmak. Burada bahsedilen farkındalık herhangi bir şey olabilir. (örneğin konum, fiziksel deneyimler, karşılıklı konuşmalar, bazı nesnelere vs.).
- b) Farkındalık bilinçten, ruh durumundan, duygulardan, tutumlardan ve motivasyondan ayrılabilir.
- c) Dinamik süreç başından sonuna kadar aynı güçle sürdürülebilir.
- d) Dikkat kolay bir şekilde dağılmaz.

- e) İrade kavramı önem taşır. Bilinçli bir şekilde iradeye yaslanarak bilinçli farkındalık durumu “o an” algılanır.
- f) An’a odaklanarak, önceden yapılmış olan her eylem, anı ve düşüncelerden uzaklaşma sağlanır.
- g) Düşünceler, duygular ve bedensel hissiyatlar iç ruhsal (intrapşşik) deneyimler olarak algılanır.
- h) Dikkatin objesi hiç yargılanmamış saf farkındalıktır.
- i) Uyarının maksimum seviyede olması, etkili bir faydalanma yaratır (Semple, R. 2010).

1.4. Varsayımlar (Sayılılar)

1. Eğitim programına katılan öğrencilerin Beck Depresyon Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeği gibi veri toplama araçlarına içten ve doğru tepkiler verdikleri varsayılmıştır.
2. Araştırma örnekleminin evreni uygun olarak yansıttığı varsayılmıştır.
3. Bu ölçeklerin ilgili özellikleri ölçülebilir nitelikte olduğu varsayılmıştır.

1.5. Kapsam ve Sınırlılıklar

1. Bu araştırma 2012-2013 bahar yarıyılında Nişantaşı Meslek Yüksek Okulu Çocuk Gelişimi bölümünde öğrenimlerine devam eden ikinci sınıf öğrencileri kapsamaktadır. Bu nedenle araştırma bulguları, öncelikle bu gruba ve benzer gruplara genellenebilir.
2. Araştırmada incelenen depresyon düzeyi Beck Depresyon Ölçeği’nin ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.
3. Araştırmada incelenen stres düzeyi Algılanan Stres Ölçeği’nin ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.

1.6. Tanımlar

Bilinçli farkındalık (mindfulness): Farkındalık kavramının kökenlerini Doğu’da uygulanan meditasyon pratiklerinden aldığını vurgulayan Kabat-

Zinn'e göre farkındalık; "Dikkatin istemli bir şekilde ve yargısızca anlık deneyimlerin akışına yöneltilmesidir" (Kabat-Zinn 2003).

Depresyon: Üzüntü, endişe, suçluluk ve değersiz hissetme, uyku ve iştahta belirgin değişiklik, cinsel isteksizlik, hayattan zevk alamama ve önceden isteyerek, severek yaptığı günlük aktivitelere karşı isteksizlik ile belirginleşen duygudurumdur (Davison ve Neale, 2004).

Stres: Stresle ilgili çalışmalar yapan öncü bilim adamlarından olan Selye (1956), stresi, "vücuda yüklenen herhangi bir özel olamayan isteme karşı, vücudun tepkisi" olarak tanımlamaktadır (Johnstone, 1989).

BÖLÜM II

2. KURAMSAL ÇERÇEVE İLE İLGİLİ LİTERATÜR

2.1. DEPRESYON

2.1.1. KONUYA İLİŞKİN KURAMSAL YAKLAŞIMLAR

Depresyonu kuramsal çerçevede psikanalitik, kognitif, davranışçılık, varoluşçu yaklaşım önemli bir yer tutmaktadır.

2.1.1.1. Psikanalitik Kurama Göre Depresyon

S. Freud ve K. Abraham tarafından geliştirilen klasik psikanalitik teoriye göre, depresyonda bir sevgi nesnesinin kaybı söz konusudur ve buna bağlı olarak kişinin benliğinde bir yoksullaşma, boşluk ve terkedilmişlik duygularıyla birlikte, özdeğerde (self-esteem) belirgin azalma veya yok olma vardır. Bu görüşe göre depresyon, kaybedilen nesneye karşı duyulan düşmanca duyguların, agresif dürtülerin kişinin kendine dönmesidir. Kişi kaybedilen nesneyle özdeşim kurar. Bu, kaybın neden olduğu travma ve onun ruhsal sonuçlarına karşı bir savunmadır (Alper, 2002). Depresyon için öne sürülen "nesne kaybı" kavramı daha sonra genişletilerek kayıp sadece sevilen kişinin ölümü için değil, sevilen, diğer canlı-cansız nesne içinde kullanılmaya başlanmıştır. Hatta öyle ki kayıp gerçek olabileceği gibi hayalide olabilir (Alptekin ve Yemez, 1998) Sigmund Freud (1917), normal yas sürecini depresyonla karşılaştırmıştır. Yas, bireyin duygusal yatırım yaptığı bir kişi ya da nesnenin hayatından çıkması, kaybedilmesi sonucunda yaşanan bir durumdur. Yas sürecindeki bireyde inkar, öfke, depresyon ve uyum dönemlerinden söz edilebilir (Kübler-Ross 1969). Kişi geçmişteki kayıplarının yasını tutabilmişse hali şimdiki kaybının da yasını tutabilir. Kişinin gelişim dönemlerinde bir sıkıntı yaşamamışsa, yas süreci normal seyrini izlerken gelişim dönemlerinde yaşanan travmatize edici olaylar bireyin yas sürecini güçleştirir. Yas sürecindeki birey kaybettiği kişi ya da nesneyle olan ilişkilerini gözden geçirir ve birey kaybettiği nesneyi ya yaşatarak varlığını koruma çabası içine girer ya da nesneyle olan bağlantısı bırakmaya çalışır. Ölen kişiye yönelik birbirine zıt duyguları taşımakta ise kaybını kabullenmesi güçleşir. Kişiyi kendi içinde de yok etmeden önce o kişiye dair içsel çatışmasını çözmek ister, bilinç

dışında ona yönelttiği saldırgan duygularının ölümüne yol açmış olabileceğini düşünür ve kendisini suçlu hisseder. Bu çatışmalar bireyde suçluluk duygularına neden olduğu için de yok olan nesne ya da kişiye karşı duyduğu öfke katlanarak artar (Özmen, 2001).

Depresyonda geç oral, erken anal döneme saplanma olduğu belirtilmektedir. Depresif kişilerde libidinal bir regresyon (gerileme) söz konusu olup, bu regresyon oral ve anal döneme kadar uzanabilir. Bu kişilerde içe alınan nesneye karşı duyulan sevgi-nefret gibi ambivalan duygularda, bu dönemlerdeki saplanmalar rol oynar. Ayrıca Freud'a göre sorun, depresif kişilerin ilk çocukluk dönemlerinde, özellikle Ödipus karmaşasının çözümü öncesinde önemli narsistik yaralanmalar yaşamış olmaları ve yaşamın sonraki devrelerinde benzer yaralanmaların meydana gelmesinden kaynaklanır. Bunlar uğradıkları hayal kırıklıklarından dolayı, yaşamları boyunca dış narsistik destekler peşinde koşar, diğer insanlara karşı yakınlık, sevgi ve regresif bağımlılık duyguları taşırlar. Bu narsistik destek arayışları yüzünden üst benliğin gelişmesini de bozarak affetmeyen, cezalandırıcı katı bir üst benlik geliştirirler. Oral bağımlılığı olan bu kişiler gereksinimlerini ancak boyun eğerek ya da kendilerini beğendirerek karşılama eğiliminde olduklarından; saldırganlık, öfke gibi duygular sürekli olarak bastırılmakta ya da zıt tepkiler kurulmaktadır. Katı ve eleştirici üst benlik, bu duyguların boşaltılmasına izin vermemektedir. Yine bu kişilerin bütün ilişkilerinde, diğer kişilere karşı yaşanan bilinçli sevgi yanında, bilinçdışında yaşanan öfke/nefret gibi ambivalan duygular vardır (Alper, 2002).

Otto Fenichel (1974), bir suçun işlenmesine eşlik eden suçluluk duygularının ve bir idealin gerçekleşmesine eşlik eden hoşnutluk duygularının, patolojik melankoli ve mani fenomenlerinin normal modelleri olduğunu belirtmiştir. Depresyondaki bir bireyin çocukluğunda narsistik bir yaralanmaya uğradığını, böylece benlik saygısı ile sevginin birbirine eşlendiğini; bireyin başkalarından olumsuz geri bildirim ve yorumlar aldığı zamanlar benlik saygısının düştüğünü ileri sürmüştür. İntihar düşüncelerini, kayıp sevgi nesnesi ile bütünleşme isteğinin doyurulması fantezileri ile ilişkilendirir (Özmen, 2001).

Özet olarak söylemek gerekirse, klinisyen,"depresyon" tanısı koyduğu bireye psikanalitik bir yaklaşımla değerlendirmeyi arzu ediyorsa, hastanın depresif semptomlarını tetikleyen olayın niteliğini ve anlamını, bireyin bilinç düzeyinde ve bilinçdışında var olan çatışmaları, depresif süreç öncesindeki dönemi, özellikle çocukluk dönemine ait psikolojik değişkenleri inceleyerek bireyin şimdiki davranışlarının kökenini, çözülmemiş sorunları terapide tekrar yaşayarak çözmeye çalışır (Özmen, 2001).

2.1.1.2. Kognitif Kurama Göre Depresyon

Depresyon duygusal, zihinsel, davranışsal ve bedensel bazı belirtilerle kendisini gösteren bir duygu durum bozukluğudur. En belirgin belirtileri çökkün ruh hali ile ilgi ve zevk almada belirgin azalmadır. Depresyondaki kişi duygusal açıdan mutsuz, karamsar ve ümitsizdir. Genellikle iç sıkıntısı, daralma, huzursuzluk ile birlikte dir. Depresyonun motivasyon üzerinde etkileri vardır. Önceleri severek yapılan işler bile artık keyif vermez olmuştur. Birey kendini hüznü ve yalnız hisseder. Kendisine ve çevresine ilgisi azalır. Olumlu duyguları azalır buna karşın olumsuz duyguları artar. Depresyon konsantrasyon ve hafıza üzerinde etkilidir. Dikkat toplanamadığı için kitap okumak, televizyon seyretmek gibi daha önceleri yapılan birçok eylem yapamaz hale gelinir. Depresif süreçlerde bireyin kullandığı imgelemeler de depresiftir. Her şey gri ve karanlıktır bu nedenle birey karanlık bir odanın içinde hapsolmuş şeklinde hisseder. Tüm bu etkiler bireyin davranışlarını da değiştirir. Enerji azalmasından dolayı daha önce kolaylıkla yapılan işler gözde büyür, sosyal olarak içe çekilme ihtiyacı hissedilir (Sayar, 2009).

Bilişsel faaliyetlerin ve bilişsel süreçlerin depresyona neden olan kuramlardan biri Aaron Beck'indir. Beck'in depresyona dair temel düşüncesi, depresyondaki bireyin olumsuz düşüncelerinin olumsuz duygulara yol açtığı şeklindedir. Beck'e göre depresyondaki bireyler çocukluk dönemlerinde yaşadığı olumsuz olay ve durumlar neticesinde olumsuz şemalar geliştirirler. Birey erken yaşantısı sonucu geliştirmiş olduğu olumsuz şemalar yeni olumsuz yaşantılar sonucu harekete geçerler (Davison ve Neale, 2004).

Depresyonlu kişilerin düşünce içeriği, Beck'in bilişsel üçlüsü olan kendileri, dünya ve gelecek hakkındaki kötümser ya da kaygı uyandırıcı

düşüncelerdir (Yalom, 2006). Bilişsel üçlünün oluşmasındaki ilk basamak bireyin kendisini olumsuz bir biçimde değerlendirmesidir. Birey kendisini yetersiz, beceriksiz biri olarak değerlendirir. Bu düşüncelerde bireyin kendisini değersiz ve istenmeyen bir birey olduğunu düşünmeye sevk eder. Üçüncü basamakta ise geleceğe yönelik olumsuz beklentiler oluşur (Arkar, 1992).

Bilişsel hatalar bilginin hatalı işlenmesi neticesinde duruma ve olaylara uygun olmayan ve duygusal sıkıntıya yol açan otomatik düşüncelere yol açarlar. Çocukluğumuzdan itibaren yaşantılar sonucu oluşan temel şemalar olaylara ve durumlara nasıl tepki vereceğimiz belirliyor. Depresyona neden olan biliş türlerinden bir tanesi duygusal bir olay yaşandığında kişinin kendi denetimi dışında ortaya çıkan ve rahatsız edici duygusal sıkıntılara neden olan bilişsel çarpıtmalar şunlardır (Leahy, 2010).

1. **Aşırı Genelleme:** Sadece tek bir olayı veri alarak oradan, bütün olaylara ulaşmak. Örneğin, bir öğrencinin tek bir dersin sınavında uğradığı başarısızlığı tüm akademik başarısına “ne kadar aptal, tembel ve başarısız” bir öğrenci olduğu biçimdeki düşüncelere genellemesidir (Köroğlu, 2011).
2. **Küçültme:** Olumlu bir durumun kişi tarafından olumsuz olarak değerlendirilmesi ve küçümsenmesidir. “Benim başarılarım çok önemli başarılar değil ve hepsi bir rastlantı” (Köroğlu, 2011).
3. **Felaketleştirme:** Olmuş ya da olacak olanların korkunç ve dayanılmaz olduğuna inanmak. “Olaylar istediğim gibi gitmezse bu korkunç olur” (Leahy, 2010).
4. **Kişiselleştirme:** Bireyin denetiminde olmayan olay ve olaylardan kendisini sorumlu tutması. Sözgelimi, aylık kar marjı düşen bir işletmede çalışan personelin bu durumdan kendisini sorumlu tutması (Köroğlu, 2011).
5. **Olumsuz odaklanma:** Olumsuz tek bir ayrıntıya odaklanılır ve bu ayrıntı bütüne genellenir. İlk iş görüşmesinden olumlu cevap alamayan bir kişinin yaptığı hiçbir başvuruya olumlu cevap alamayacağını düşünmesi (Yalom, 2006).
6. **Etiketleme:** Olumsuz bir olayı ya da olumsuz bir kişisel özelliğin kişi ya da olaylara; örneğin bireyin yüksek puan aldığı bir dersin sınavından

düşük puan alan arkadaşlarını tembел ya da aptal olarak nitelendirmesi (Yalom, 2006).

7. **Zihin okuma:** Birey elinde yeterli kanıt bulundurmadan diğer insanların kendisi hakkında ne düşündüklerini bildiğini farz eder; örneğin, insanlar bana baktıklarında benim zavallı olduğumu düşünüyorlar (Leahy, 2010).
8. **Meli, -malılar:** Bireyin kendisi için katı ve değişmez kurallar koyması ve bu kurallar çerçevesinde kendisini değerlendirmesidir; örneğin, “ her zaman en iyi olmalıyım”, “çok çalışmalı ve çok başarılı olmalıyım” (Yalom, 2006).
9. **Seçici negatif odak:** Birey kendisi ve çevresine dair olumlu bilgi ve olayları hatırlamaktan ziyade, olumsuz bilgi ve olaylara ve anılara odaklanır (Yalom, 2006).

2.1.1.3. Davranışçılık kuramına göre depresyon

Erken yaşam dönemindeki deneyimlerle kişi çeşitli davranış biçimlerini öğrenir ve kendi yaşamında uygular. Bu kurama göre depresyon öğrenilmiş çaresizlik durumudur. Öğrenilmiş çaresizlik temelinde bireyin pasif oluşu nedeniyle, geçememesi ve yaşamını kontrol edememe duygusunun, bireyin daha önceden kontrol etmeye çalıştığı ama başarılı olamadığı yaşam olayları şeklindedir (Davidson ve Neale, 2004). Tekrarlı şekilde şoka maruz bırakılan hayvanların, uygulanan şoka maruz bırakma eyleminden sonra kaçabilecekleri koşullara rağmen kaçmamaları depresyondaki öğrenilmiş çaresizliğin hayvandaki karşılığı olarak kabul edilmektedir (Maier, 1984). Seligman'a göre öğrenilmiş çaresizlik yaşantısına sahip deneklerde görülen stres yaratan durumlar karşısında eyleme geçmeye yönelik pasif tutumlar depresif semptomları olan kişilerde görülen pasif tutumlar arasında bir benzerlik vardır. Depresif süreçte olan kişilerde görülen iştahsızlık, kötümserlik, umutsuzluk, aşırı uyku ya da uyuyamama gibi tepkiler birbirine benzemektedir. Bu kişiler geçmiş ya da yakın geçmişte davranışlarıyla belli bir sonucu kontrol edemediklerini öğrenmekte, bunun sonucunda da depresyon ortaya çıkmaktadır (Akt. Depve ve Monroe, 1978). Hayvanlar stres karşısındaki pasiflikleri dışında hareketlilikte azalma, yeme ve keyif verici davranışlarda azalma, kilo kaybı

gibi değişiklikler de gösterirler (Willner 1990). Yükleme, bireyin kendi davranışına yaptığı açıklamadır. Depresyondaki bireylerin kendilerine özgü bir yükleme biçimleri vardır. Depresif kişiler mevcut başarılarını dışsal, başarısızlıklarını ise içsel süreçlere yüklerler (Abramson ve diğerleri, 1978). Kurama göre, bireyler olumsuz yaşam olaylarını genel yüklemeler şeklinde örneğin hiçbir şeyi asla doğru yapamam şeklinde ve de “arkadaş ilişkilerimde iyi değildir” gibi kalıcı faktörlere yükledikleri zaman depresyona girerler. Depresyona yatkın bireyler “depresif yükleme tarzı” gösterirler. (Davidson ve Neale, 2004).

2.1.1.4. Varoluşçu kurama göre depresyon

Varoluşçu yaklaşıma göre insanın en temel özelliği yaşamda anlam arayışı ve önemli olma duygusudur. Yalom anlamsızlık olgusunu yani yaşamda anlam kaybını, yaşamın gerçeği olarak tanımlamaktadır. Bu nedenle varoluşçu yaklaşım depresyonu da kişinin hayatının anlamını kaybetmesine bağlar ve kişiye hayatında anlam bulması için yol gösterir. Birey bu gerçekle karşılaştığında ise kaygı ve çatışma yaşamaktadır. Elli yaşında anlam krizi yaşayan Tolstoy: “ Hayatımın ellinci yılında beni ölüme çok yaklaştıran soru, gelişmemiş bir çocuktan en zeki bilgeye kadar her insanın ruhunda yatan en basit sorudur: “Şu anda yaptığım ve yarın yapacağım şeyden ne yarar gelecek?” Başka şekilde ifade edilirse – “Neden yaşamalıyım? Neden bir şey istemeliyim? Neden bir şey yapmalıyım?” Yine başka bir ifadeyle: “Beni bekleyen kaçınılmaz ölümlle tahrip olmayacak herhangi bir anlam var mı hayatta?” Hayatta anlam yokluğu nevrozların başlangıcında önemli yer tutmaktadır (Yalom,2011). Varoluşçu yaklaşımın önde gelen yazarlarından M. Boss'a göre, depresyondaki kişi yaşam sorumluluklarını üstlenme anlamında, kendisini varlığa ve yaşamın olanaklarına açamayan, dolayısıyla doğaya; dünyaya, başkalarına ve kendisine açık, bağımsız ve özgür olamayan bir kimsedir. Bu yüzden de birey kendisini başkalarının istek ve beklentilerine göre ayarlamaya çalışarak onların sevgilerini kaybetmemeye çalışmaktadır.

Younger, yalnızlıkla alakalı olarak varoluşsal yalnızlık üzerinde de durmuştur. Her insan ölümünü ve sonrasını düşünmeye başladığında

varoluşsal yalnızlık hayatının bir parçası olur. Varoluşsal yalnızlık, insanın kendisiyle diğerleri arasındaki aşılmaz boşluktur. Bu boşluk Yalom'a göre derin ve doyurucu ilişkilerde bile kaybolmaz. Ruhsal açıdan bakıldığında ise bu duygunun süregelen olması durumunda kişide zamanla depresyon ve kalıcı özgüven azlığı ortaya çıkar.

2.2. STRES

2.2.1. KONUYA İLİŞKİN KURAMSAL YAKLAŞIMLAR

2.2.1.1. Psikanalitik kurama göre stres

Stres kavramı incelenirken stres verici durum ve olaylar kadar stres olgusuyla karşılaşan bireylerin psikolojik özelliklerinin de değerlendirilmesi gerekir. Psikanalitik yaklaşımlar bireylerin karşılaştığı stresin içsel çatışmalara ve bu çatışmalarında bireyde psikofizyolojik sorunlara yol açtıklarını savunurlar. Psikofizyolojik bozukları inceleyen Franz Alexander'a göre psikofizyolojik bozuklukları bilinçdışı duygusal durumların ürünü olduğunu öne sürer. Örneğin açığa çıkmamış düşmanca dürtülerin depresyona neden olan duygusal bir duruma neden olduğu düşünülmektedir

Hüznün, kederin ve de acıya katlanabilme gücü egonun gelişmişliği ile bağlantılıdır. Ego ne kadar gelişmiş ise strese karşı dayanıklı hale gelmiş demektir bu bağlamda bireyin egosu ne kadar zayıf ise yaşanan sıkıntıların üstesinden gelmesi o denli güç olacaktır. Burada birey geçici bir çözüme başvuracaktır. Bu çözüm Freud'un duygu yalıtımı adı verdiği izolasyon savunma mekanizmasıdır. İzolasyon, bireyin geçmişte yaşamış olduğu olayın duygusal yönünün hissetmeyerek, bastırarak anlatılması ya da yaşaması durumudur. Çok sevdiği bir yakını kaybeden bir bireyin bunu anlatırken bu olayı hiç yaşamamış gibi hiç bir şey hissetmeden duygusuz bir şekilde anlatması izolasyona bir örnektir. Güçlü bir ego, yaşanan stres yaratan durumlarda yas reaksiyonunu yaşayabilen egodur (Özakkaş, 2004).

Nedeni belli olmayan bunaltı ve sıkıntıların giderilebilmesi için, sıkıntı ve bunaltının belli somut bir nedene, bir duruma bağlanması da bireyin

başvurduğu önemli savunma mekanizmalarındandır. Örneğin ruhsal bir sıkıntının fiziksel bir rahatsızlığa dönüşmesi buna örnek verilebilir. Anksiyete nevrozları buna örnek verilebilir. Atak yaşayan birinin kalp krizi geçirdiğini düşünmesi ya da boğuluyor olduğunu düşünmesi en belirgin klinik örneklerdir. Bu durum biyolojik olarak organizmanın strese verdiği cevap olarak düşünülebilir (Özakkaş, 2004).

2.2.1.2. Kognitif kurama Göre Stres

Stres kavramının psikoloji alanında kullanılmasına ve araştırmalar yapılmasına 1950'li yıllarda başlanmıştır (Uçar,2004). Stres genel olarak bireyin psikolojik boyutta zorlanması neticesinde hem ruhsal hem de bedensel rahatsızlıkların görülmesi durumuna kadar giden bir haldir. Ruhsal ve bedensel boyutta yaşanan durumu, kişinin bilişsel süreçleri doğrultusunda açıklamak gerekir. Yaşamımızın her noktasında bilişsel yapımız etkindir. Bu tutumlarımızı belirleyecek olan da zihinsel şemalarımızdır. Yani tüm davranışlarımız ve duygularımız şemalarımıza bağlı olarak gelişir (Görgülü ve Gül, 2008).

Bir stres kaynağının her bireyde bir takım duygusal tepkilere yol açacağı düşünülür. Oysa Yıldırım'a (1991) göre, aynı stres kaynağı, her bireyde aynı duygusal tepkilere yol açmaz. Bir stres kaynağının birey tarafından "nasıl algılandığı" önemlidir. Bireyin yaşadığı stresin etkisi, stres kaynağını algılama biçimine bağlıdır. Örneğin, iki boşanmış ailenin çocuklarında yaşanan stresin etki düzeyi farklı olabilir. Çünkü her iki çocuğunda boşanma olayında algılar farklıdır (Görgülü ve Gül, 2008).

Belleğimizde erken yaşantılar sonucu edinilen bilgiler doğrultusunda şemalar oluşmaktadır. Bu şemalar da şimdiki yaşadıklarımızı ne şekilde değerlendireceklerinin en önemli dayanaklarından bir tanesidir (İngram,2003 akt. Uçar,2004). Beş duyu organımız aracılığıyla belleğimize aldığımız uyarıcılar, uygun bir biçimde zihne yerleştirilmekte ve kişi için yeni kaynaklar oluşturmaktadır(Uçar,2004). Şema bizi etkileyen uyarının ne olduğunun anlaşılması ve değerlendirilmesi için oluşturulmuş zihinsel bir yapıdır. Şemalar sayesinde zamanda ve mekandaki yerimizi bilebilir, çevremizdeki olup biteni fark edip onlara uygun tepkiler geliştirebiliriz.

Bilişsel modele göre, insanın duygularını ve bununla bağlantılı bedensel ve ruhsal tepkilerini etkileyen şey, herhangi bir durumun kendisi değil, genellikle durumla ilgili düşündüklerimizdir. Otomatik düşünceler, daha net düşüncelerdir; herhangi bir durum karşısında hiçbir çaba sarf etmeden aniden ve kendiliğinden ortaya çıkarlar. Kişiler genellikle bunlarla ilişkili olan duygularının farkındadırlar. Kişiler genellikle bu otomatik düşüncelerini üzerinde durmadan ve değerlendirmeden doğru olarak kabul ederler (Şahin, 2001). Beck'e göre, kişi edindiği olumsuz şemalar ya da inançlar doğrultusunda yeni karşılaştığı olay ya da durumları bağdaştırır. Ayrıca bu olumsuz şemalar kişinin gerçeği çarpıtmasına neden olan bazı bilişsel yanlılıkları uyarır ve onlar tarafından beslenir. Bu bilişsel yanlılıklar:

1. **Keyfi çıkarsama:** Herhangi bir durum, olay ve yaşantıda belirli bir ipucu somut bir kanıt olmaksızın, kişinin belirli ve kesin bir kanıya varmasıdır. Örneğin, piknik yapmayı planladığı hafta sonunda yağmur yağdığını gören kişinin kendini şanssız ve kısmetsiz olarak değerlendirmesi ve buna yürekten inanması (Köroğlu, 2006).
2. **Seçici soyutlama:** Bir bütünün içinde yalnız önemsiz sayılabilecek bir ayrıntıya dikkat ederek, yaşantıyı, olayı bu ölçüte göre değerlendirmedir. Örneğin, bir işçinin çalışmakta olduğu fabrikanın düşen üretiminden tek başına kendini sorumlu bulup, kendini suçlaması, aynı iş yerinde çalışıp üretime katkıda bulunan başkalarını ya da koşulları dikkate almaması (Köroğlu, 2006).
3. **Aşırı genelleme:** Tek bir nedene ya da olaya dayanarak kişinin kendi yetersizliğini ve değeri konusunda bir kanıya varması, bu kanıyı birçok başka duruma genelleme eğilimini göstermesidir. Örneğin, bir öğrencinin tek bir dersin sınavından uğradığı başarısızlığı, tüm akademik başarısına "ne kadar aptal, tembel ve başarısız" bir öğrenci olduğu biçimindeki düşüncelere genellemesi (Köroğlu, 2006)
4. **Büyütme ve küçümseme:** Küçük bir başarısızlığı büyütürken travmatik boyutlarda algılamadır. Başka bir biçimde de olumlu bir durumun, kişi tarafından yine de olumsuz olarak değerlendirilmesi ve küçümsemesidir. Örneğin, bir trafik kazasında çok hafif bir yaralanma

olayını abartma ya da üst üste başarı elde eden kişinin kendini başarısız ve yetersiz bulması eğilimi.

Bilişsel görüşe göre stres, bireyin çevreyle olan etkileşiminde bireyin çevreye adaptasyonunu tehlikeye düşüren, mevcut kaynaklarını zorlayan taleplerdir (Uçman,1990). Bu durumda kişinin olayı nasıl algıladığı ve de olaya ne gibi anlamlar yüklediği kişinin yaşayacağı stresin göstergesidir. Bilişsel model insanları düşünme sürecinde aktif ve karar veren canlılar olarak ele alır. İnsanlar kendilerine ilişkin şemalar oluşturur. Şemaların bir kısmı evrensel iken bir kısmı kişiseldir (Rice,1999;akt. Akman, 2004).

Bilişsel kuramda en dikkat çekici isim Richard Lazarus'tur. Lazarus, kişi bir olayı ya da durumu stres verici olarak tanımlamadığı sürece o olay ya da durumun stres kaynaklı olmadığını ileri sürer. Hiçbir olay evrensel olarak stres verici değildir. Lazarus bu düşüncesini ileri sürerken birincil ve ikincil değerlendirme süreçlerinden de bahsetmiştir (Görgülü ve Gül, 2008). Birincil değerlendirme; birey olayın ya da durumun kendisi için tehdit edici ya da zarar verici bir durum olarak yorumlayabilir. Kişi bir olayı ya da durumu stres verici olarak değerlendirirse aynı anda ikincil değerlendirme süreci de başlamıştır. Bu aşama, kişinin başa çıkma yeteneklerinin baş etmeye yetip yetmeyeceğinin zihinsel değerlendirilmesidir (Baltaş ve Baltaş,1987;Gençöz,1998).

2.2.1.3. Davranışçılık kuramına göre stres

Freud bilinçdışı çatışmaları stres tepkilerinin içsel kaynağı olarak görürken, davranışçılar kişilerin stres tepkilerini belirli durumlarla öğrenme tarzları üzerinde yoğunlaştırmışlardır. İnsanlar tehlikeli durumlarda korku ve anksiyete ile tepki gösterebilir çünkü bu tehlikeli durumlar geçmişte onlara zarar vermiş ya da stres faktörleriyle karşı karşıya bırakmıştır. Öğrenilmiş çaresizlik kuramı, bireylerin ellerinden bir şey gelemeyeceğini bilme, kabullenme ve kendini pasifize etme durumudur. Kontrol edemediği durum ve olaylarla sürekli karşılaşan bireyler özgüvenlerini kaybedip içlerinde buldukları durumun değişeceğine dair inançlarını kaybederler. Özgüven kaybı da bireylerin diğer insanlara dair güvenlerini kaybetmelerine neden olarak pasif ve umutsuz bir hale bürünmesine neden

olarak stres yaratacak durumlara yol açacaktır. Davranışçılar stres durumlarının kişilerin olaylara atfetme tarzlarıyla ilişkili olduğunu öne sürerler, kötümser atfetme tarzları iyimser atfetme tarzları gibi. Davranışçı yaklaşıma dayandırılan teknikler stresle başa çıkmaya iki açıdan yardımcı olur. Bu tekniklerin bazıları stresi nitel ve nicel yönden minimize etmeye programlanmıştır. Aşağıda bahsedilen ilk üç teknik bu amaca yöneliktir. Fizyolojik kontrol mekanizması, fiziksel egzersizler ve beslenme konusunda öğretilen teknikler stresin birey üzerindeki etkilerini azaltmayı hedefler. İnsanlar arasındaki iletişim becerisinin geliştirilmesi, etkin dinleme ve empati odaklı ilişkiler bu hedefler için ilk örnektir. Diğer bir teknik ise zamanı etkin ve en doğru şekilde kullanabilmektir. Güvenli davranışların iyileştirilmesi ve bireyin fizyolojik kontrol mekanizması da stresi azaltmak için etmenlerdir. Bu etmenler de nefes kontrol egzersizleri ve stres düzeyini azaltarak gevşeme cevabının geliştirilmesidir. Fiziksel egzersizler ve beslenme alışkanlıkları da stresin bedensel etkilerini azaltan bir diğer önemli faktördür.

2.2.1.4.Varoluşçu kurama göre stres

Varoluşçu psikoterapi en temel yaşam bunalımlarından birinin yaşamın anlamı konusunda yaşandığı ve de insanın anlam arayışında olduğuna vurgu yapar bu nedenle de çağdaş zamanların varoluşsal stres ve kaygısının temel kaynağı olarak anlam yokluğunu görmektedir. Varoluşçu psikologlara göre; yaşamın kendi içinde bir anlamı yoktur, evrende kendi varlığını yaratan tek varlık insandır, insan insanlığını kendi yapar ve nasıl yaparsa öyle var olur, değerlerini yaratır, yolunu seçer. İnsan yaşamaya başlamadan önce yaşam da yoktur ve yaşama anlam veren yaşayan insandır. Bireyin varoluşunun tümüyle anlamsız olduğu gibi bir sonuç bireyi eylemsizliğe götürür, anlam ve amaç araştırması bir insan özelliğidir (Corey, 1990). Ölüm düşüncesinin insan hayatına etkisi kaçınılmazdır. Ancak aşırı, ölçsüz, patolojik şekilde ortaya çıkan ölüm düşüncesi insanın psikolojisini olumsuz etkileyebilmektedir (Karaca, 2000; Köknel, 1985). Yaşamın tahmin edilebilir, kontrol edilebilir ve sürekli olduğuna inanmak isteriz. Aslında bu tarz bir inanç (veya varsayım), bize günlük stres ve kaygı durumlarıyla başa çıkmamıza yardımcı olan bir güven duygusu verir.

Ancak bu eğilim gerçekçi değildir ve genelde bir yakının kaybı, ölümle karşı karşıya gelme, hastalık gibi durumlarda bozular. Bu nedenle insanın dengesini koruması açısından ölüm düşüncesinin sınırlarını belirlemek önemlidir. Bu denge ve uyum bozuldukça insandaki stres düzeyi artmakta ve yaşadığı çevreye uyum sağlaması güçleşebilmektedir. Bunun yanı sıra zihinde tamamen bastırılmayan, ara sıra belirli ölçülerde hatırlanan ölüm, insan hayatına katkıda bulunabilmektedir. Olağandışı stres ya da mevcut savunma mekanizmalarının yetersizliği nedeniyle hastalık adı verilen bölgeye giren birey, ölümle baş etmekteki evrensel tarzların yetersizliğini görerek aşırı savunma şekilleri göstermeye yönelir. Çoğu kez korkuyla başa çıkmanın beceriksiz şekilleri olan bu savunma manevraları, mevcut klinik tabloyu oluşturur (Yalom, 1999).

Varoluşçu bir kavrayışla düşünecek olursak stres zararlı bir virüs gibi yaşamımıza sonradan eklenmez; bütün yaşamımız boyunca bizimledir. Savunma mekanizmalarının yetersiz olduğu durumlarda yani, direnç düştüğünde, bu virüsler yani stres açığa çıkar. Stresin yarattığı gerilim bu noktada bireyin baş edemeyeceği bir düzeye ulaşır. Varoluşçu yaklaşıma göre bu direnç düşüklüğüne neden olan şey bazen işsiz kalma, boşanma, çok sevilen birinin fiziksel kaybı vb. nedenlerdir (Yalom,2000).

2.3. BİLİNÇLİ FARKINDALIK

2.3.1. KONUYA İLİŞKİN KURAMSAL YAKLAŞIMLAR

Farkındalık (mindfulness), dikkatin anlık yaşantılara odaklanmasını ve içsel deneyimlerin gözlemlenmesini içeren bir zihin ve beden pratiğidir. Farkındalık kavramı kökenlerini Doğu'da uygulanan meditasyon pratiklerinden almaktadır. Farkındalık meditasyonu olarak adlandırılan bu pratikte, dikkat sürekli olarak nefes alış verişe, beden duyularına, duygulara veya zihnin akışına yani düşüncelere odaklanmaktadır. Bütün bu içsel deneyimler, yargısızca ve kabullenmeyle gözlemlenmektedir (Kabat-Zinn 2005). An'da yaşamak, şimdi ve burada sahip olduğumuz yaşamın değerini bilmek ve tam bir farkındalığa sahip olmaktır. An'da olmak, geçmişten kalan korkularda, sıkıntılarda, geleceğe yönelik beklentilerde, umutlarda ve belirsizliklerde

kaybolmak yerine kendi içimizde, bedenimizde ve dünyamızda neler olduğunun bilincine varmaktır. Farkındalık “Şu anda ne yaşıyorum” sorusuna, kişinin kendi düşüncelerini, duygularını ve bedenini gözlemlenmesi yoluyla verdiği cevaptır. Bu bakımdan farkındalık dikkatin şimdiki ana odaklanması ile şu an ne hissediyoruz, ne düşünüyoruz, ne görüyoruz, ne duyuyoruz, bedenimizde neler hissettiğimize odaklanması farkındalık halidir.

Farkındalık, dikkatin istemli bir şekilde ve yargısızca anlık deneyimlerin akışına yöneltilmesidir (Kabat-Zinn 2003). Farkındalıkta, düşünce ve duygular, reddedilmemekte, yargılanmamakta, bastırılmaya ya da onlardan kaçınılmaya çalışılmamaktadır. Böylelikle birey olumlu ve de olumsuz bütün anlık yaşantıları kabul ederek üzüntü, kaygı, öfke gibi olumsuz yaşantılara karşı tahammül kapasitesi de artmaktadır.

Farkındalık, düşünce ve duygularımızla olan ilişkimizi esnetmektedir. Kaygılarımız, endişelerimiz, üzüntülerimiz ve korkularımıza karşı yapabileceğimiz en iyi şey onları serbest bırakmaktır. Onlarla ilgilenmekten vazgeçip, onları serbest bıraktığımız zaman, bu duyguların üzerimizdeki olumsuz etkileri de ortadan kalkmaya başlayacaktır. Düşüncelerimizi ve duygularımızı kontrol etmeye çalışmak yağmur yüklü buluttaki su taneciklerini yeryüzüne düşmesini engellemeye çalışmak gibidir, bunu yapmamız mümkün değildir. Onları kendi seyrine bırakabildiğimizde, en sonunda su taneciklerinin okyanuslara karışarak ortadan kaybolduklarını görebiliriz (Ögel, 2009).

Farkındalık günlük hayatımız derinden etkileyen çok eski bir Budist geleneğidir. Farkındalığın kökenlerini Budizm’den almış olması Budist olmayla hiçbir bağlantısı yokken insanı kendine ve gerçeklere yakınlaştıran bir uyanıştır. Budist perspektifinden farkındalık, kim olduğumuzu, dünyayı ve dünyadaki yerimizin nasıl gördüğümüzü sorgulayarak meditasyon yoluyla bilinçsizlik uykusundan uyanmamıza yardım ederek bilincimizdeki ve bilinçdışımızdaki tüm olasılıklara ulaşarak yaşayabilme imkanı verir (Kabat-Zinn, 2009). Meditasyon yapmak normalde" nasıl işliyorsa ona tam anlamıyla bir ara vermektir, tüm korku ve kaygılardan uzaklaşma halidir; meditasyon halinde rekabet yoktur, herhangi bir şeye sahip olmak arzusu yoktur, şiddetli ve endişeli koşuşturmalar ve başarıma hırsı yoktur. Meditasyon, içinde hiçbir hırs barındırmayan bir durumdur ki orada ne kabul ne reddediş, ne umut ne korku

vardır O durumda bizi esaret altında tutan tüm bu duygulardan ve kavramlardan yavaş yavaş doğal sadeliğe doğru sıyrılmaya başlarız (Rinpoche, 2006).

Farkındalık konsepti en çok Budist psikolojisinden temellenmesine rağmen kadim Yunan felsefesi, varoluşçuluk, Batı Avrupa öğretisindeki doğalcılık ve Amerika'daki hümanizm gibi bazı felsefi ve psikolojik geleneklerden gelişen fikirlerle kavramsal akrabalığı vardır. Farkındalık beş fiziksel duyu, kinestetik duylar ve de beynin aktiviteleri olmak üzere dürtülerin bilinçli kayıdır. Farkındalık bizim doğrudan ve gerçeklikle en düz temasımızdır. Bir dürtü yeterince güçlü olduğu zaman, dikkat devreye girer ve ilk olarak "dikkate almak" veya "o nesneye yönelme" yoluyla ortaya çıkar (Nyaniponika, 1973). Budist meditasyon ustaları kendimizi dikkatle gözlemleyerek, varoluşumuzun ve de zihnimizin doğasını sorguladığımız takdirde çok daha tatminkar, bilinçli ve de uyumlu yaşayabileceğimizi araştırmaları sonucunda ulaşmışlardır. Farkındalık Budist meditasyonunun kalbi olarak görülür. Farkındalık uygulaması, dağılmış, parçalanmış zihnimizi toplamamıza yardım ederek varlığımızın değişik durumlarına odaklanarak, "Dinginlik içinde kalmak" veya "Sükunetle durmak" olarak adlandırılır (Rinpoche, 2006). Farkındalıkta, dikkat yargısız bir şekilde kendine odaklanmaktadır. Düşünce, duyu ve bedensel duyumlar yargılanmadan ve anlık yaşantının olağan ve geçici parçaları olarak izlenmektedir. Bu tür dikkat daha büyük farkındalık, duruluk ve şimdiki an gerçekliğini kabul etmeyi besler.

2.3.2. FARKINDALIK BECERİLERİ

2.3.2.1. Yargısızlık;

Farkındalık, şimdiki zamana odaklanarak ve anlık yaşantıları yargılamadan gözlemleyerek elde edilebilir. Anı yargılarla düşünmek bireyin bilinçli olmadan, otomatik olarak yapılan bir durumdur. Farkındalık, yaşadığımız deneyimleri değerlendirmeden oldukları gibi görebilmeyi sağlar. İnsan zihni, geçmiş yaşantılardan yola çıkarak düşünceler vasıtasıyla, bedende hissedilen duyumları değerlendirme eğilimindedir. Düşünce ve duygulara iyi, kötü, olumlu, olumsuz, güzel, hoş, yanlış, gibi etiketlerle yaklaşır. Bu zihnin otomatik bir davranışdır.

Bazı psikolojik rahatsızlıklarda ise, kişilerin kendi deneyimleriyle ilgili yargıları önemli bir rahatsızlık kaynağı haline gelebilir. Örneğin, panik atak veya panik bozukluğunda, solunum ve kalp atışlarının hızlanması nedeniyle oluşan bedensel tepkileri, “tehlikeli” ya da “korkutucu” gibi yargılarla değerlendirilir. Yargılamaya verilebilecek bir başka örnek, dismorfik kişilerin kendi bedenleriyle ilgili yargılarıdır. Bu bozukluklara sahip kişiler, fizik görünüşündeki gerçek fakat önemsiz bir kusur ile ileri derecede meşgul olmalarıdır. Örnek olarak, burnun uzun yassı veya eğri olması, saçların çok seyrek, kıvrıkcık, göğüslerin çok büyük, sarkık veya küçük olması gibi bir kusurla, kişinin sürekli uğraşmasıdır. Depresyonda ise kişi kendi yaptığı her şeyi yargılar, sorgular ve eleştirir. Tüm bu yargılarsa, beraberinde pek çok olumsuz duyguyu da getirmektedir.

Bu bakımdan farkındalık, bireyin kendisini ve çevresinde gerçekleşenlere, eleştirmeden, sınıflandırmadan, etiketlemeden ve yargılamadan bakabilme becerisidir. Bu beceri önemli bir kısmı kendi kendine merhamettir (Roemer, L. Orsillo, SM, 2008)

2.3.2.2. Şimdiye Odaklanmak;

Günlük yaşamımızda karşılaştığımız sorunların çoğu genellikle zihnimizi de sürekli meşgul eder. Örneğin patronumuzla yaşadığımız bir problem, gün boyu zihnimizi meşgul edebilir, kendimizi saatlerce yaşadığımız bu sorun hakkında tekrar tekrar düşünürken bulabiliriz. Eğer panik bozukluğundan dolayı sorun yaşamaktaysanız, toplu taşıma aracındayken otomatik olarak birden geçmişe gider ve daha önce orada atak yaşadığımı düşünmeye başlarsınız. Sonra da geleceğe gider ve “ya burada panik atak yaşarsam” diye endişelenmeye başlarsınız. Zihninizin gerçekleştirdiği bu otomatik düşünceler sonucu giderek kaygınız artar, nefesinizin kesildiğini veya ellerinizin terlediğini fark edersiniz. Bütün bunlar sizi daha da kaygılandırır, o anda aslında bir panik atak riski yoktur ama siz aklınızdaki panik düşüncesine o düşünce gerçekleşmiş gibi tepki vermektесinizdir. Depresyonda olan bir kişi, çevresinde olanlar yerine bir anda kendini olumsuz düşüncelerle uğraşırken bulur. Aynı şekilde obsesyon veya stres, fobi gibi sorunları olan kişide sürekli

düşünceleri ve duyguları ile uğraşmaya devam eder ve o anda nelerin olduğunu farkına varamaz.

Geçmişin geçmişte kaldığını bilir ve onu müdahalelerde bulunarak değiştiremeyeceğimizi biliriz. Geçmişe dair mevcut bilgilerimiz anılardan, hatıralarda ve bunlardan çıkardığımız sonuçlardan oluşur. Geçmiş değiştirilemez olan olmuştur ne biz ne de bir başkası geçmişi değiştirmek için yapabileceği bir şey yoktur. Diğer yandan gelecek ise belirsizdir. Her an her şey olabilir. Eskiden yaşananları tekrar tekrar zihnimize izleyerek ya da henüz gerçekleşmemiş ve muhtemelen hiç gerçekleşmeyecek olaylar için endişelenerek şimdiki anımızı harcarız (Soysal, Ş. ve ark. 2005).

2.3.2.3. Mesafe koyma;

Farkındalık duygu ve düşüncenin bilincinde olma durumudur. Mesafe koyma, farkındalık yoluyla kazanılan becerilerden biridir. Farkındalık, kişinin duygularına ve düşüncelerine mesafe kazanabilmesini sağlamaktadır. İnsanların duygularla ve düşüncelerine belirli bir mesafeden bakamamaları nedeniyle birçok psikolojik rahatsızlıklar yaşadıkları görülmektedir. Örneğin, depresyon uzun süre devam eden ve kişinin hayatını olumsuz şekilde etkileyen mutsuzluk, hayattan keyif alamama halidir. Depresyondaki kişiler değersizlik, aşırı suçluluk, yalnızlık, üzüntü ve ümitsizlik duyguları ile karakterize edilir. Panik atak/bozukluk, yaygın kaygı bozukluğu ya da obsesif kompulsif bozukluk gibi rahatsızlıkları bulunan kişiler, başlarına tehlikeli bir şey geleceğini düşünmekten kendilerini alamazlar. Bu rahatsızlıkların ortak noktalarından birisi, insanların düşüncelerini gerçekmiş gibi kabul etmeleri ve düşünceleriyle özdeşleşmeleri nedeniyle düşünceleriyle aralarına mesafe koyamazlar. Bu nedenle mesafe koyamadıkları düşünceler, kişinin o andaki duygusal durumundan etkilenmektedir. Örneğin, sosyal kaygısı bulunan birisi, sosyal ortamlarda kendisini rezil olup utanacağına ilişkin düşüncesini gerçekmiş gibi yaşamaktadır. Mesafe koyma bireylerin düşüncelerin sadece bir düşünce olduğu, bireyin kendisinin bir parçası olmadığını anlar ve böylece, düşüncelerle ve duygularla, bunları gözlemleyen birey arasında bir mesafe oluşmaktadır (Sungur, M. ve ark. 2012).

2.3.2.4. Serbest bırakma;

Zihnimiz korku, kaygı, endişeye dair otomatik düşünceler üretir. Örneğin, “başarısızım”, “sevilmiyorum ve bu nedenle çok yalnızım”, “beceriksizim hiç bir şey yolunda gitmiyor”, “çok çirkinim”, “hayatım berbat” gibi pek çok olumsuz mesaj dolu düşünce zihninizi işgal edebilir. Böyle olumsuz düşüncelerin otomatik bir şekilde zihnimizi meşgul ettiğini görebiliriz, bir süre sonra sanki başka bir şey düşünemez oluruz. Eğer düşüncelerin taşıdığı mesajlar inandırıcı gelmeye başlarsa ruh halimiz de giderek kötüleşebilir, kendimizi, üzüntülü, mutsuz, endişeli, gergin ve kaygılı hissedebiliriz. Bir çok psikolojik sorun (depresyon, panik atak, obsesyon, stres, fobi gibi), rahatsızlık veren düşünceler ve duygularla takıntılı bir şekilde uğraşılması, bunlardan kaçınmaya ya da bastırılmaya çalışılması gibi otomatik hale gelmiş tepkilerle ilişkilidir. Örneğin agorafobisi olan bir bireyin panik atağının ya da panik benzeri belirtilerin ortaya çıkması durumunda yardım sağlanamayabileceği ya da kaçmanın güç olabileceği yerlerde ya da durumlarda bulunmaktan kaygı duyar ve kaçınma davranışı göstermesine neden olan otomatik düşünceleri vardır. Farkındalık rahatsızlık veren içsel deneyimlere, tepki vermek yerine yanıt verebilme becerisini geliştirmektedir. Farkındalıkla birlikte bu deneyimlere serbest bırakarak yanıt verilmektedir (Ögel, 2009).

2.3.2.5. Kabullenme;

Farkındalık yoluyla geliştirilen en önemli özelliklerden birisi de kabullenmedir. Kabullenme, bireylerde rahatsızlığa yol açan düşünceler, duygular ya da koşullarla başa çıkabilmenin bir yoludur. Kabullenme yoluyla, içsel sıkıntılara neden olan duygu ve düşünceleri, bastırmak ya da onlardan kaçınmak yerine, bu yaşantılara yaklaşılmaya çalışılır. İnsanlar çoğu kez, kendilerinde olumsuz duygu ve düşüncelere neden olan stres faktörlerinin yarattığı sıkıntılardan kurtulmanın tek yolunun, onları ortadan kaldırmak olduğunu düşünür. Düşünceleri veya duyguları da yok etmek mümkün değildir. Dahası bunları bastırmaya ya da reddetmeye çalışmak, uzun vadede daha fazla zarara neden olmaktadır.

“Kabullenme” yargısal olmamanın bir uzantısıdır. Nezakete veya samimiyete bir ölçüt ekler. Terapistin utanç, kızgınlık, korku veya keder/yas gibi yoğun duygular ile çalışırken açık, şefkatli ve kabul eden bir tavır

sürdürmesi çok önemlidir. Empati ve pozitif saygı/önemseme kabullenme ile üst üste gelen başarılı bir terapinin önemli ilişkisel özellikleridir (Norcross, 2001, 2002).

Kabullenmenin anlamı, rahatsızlık veren, hoş gitmeyen olaylara, kişilere, durumlara ve duygulara yer açmak ve bunlarla uzlaşabilmektir. Kabullenme, bireyin kendisine yaşamına karşı değerlendirici ve yargılayıcı bir tutum sergilemesi yerine anlayışlı, nazik, açık, şimdiki zaman odaklı ve istekli olması anlamına gelir. Kabullenmenin anlamı, rahatsızlık verseler de, hoş gitmeyen olayları, kişileri, durumları ve duyguları makul karşılamak ve onlara tahammülü artırarak ve bunlarla uzlaşabilmektir. Kabat-Zinn'e göre farkındalık, üzüntü, kaygı, endişeler, korkulardan kaçınmak yerine onlara yaklaşabilmeyi ve kabullenmeyi içerir. Kabullenmek, hoş gitmeyen şeyleri beğenmek ya da her şeye karşı pasif bir tutum takınmak anlamına gelmez.

Kabullenme uyum gösteremeyen bir davranışı onaylamak/kabul etmek demek değildir. Aksine; kabullenme davranış değişikliğinden önce gelir. ”Değişim kabullenmenin kardeşidir; ancak onun küçük kardeşidir.” (Christensen & Jacobson, 2000, p. 11). Farkındalık yönelmeli klinisyenler “radikal kabullenme” terapi pratiğinin bir parçası olarak görmektedirler. (Brach, 2003; Linehan, 1993b).

2.3.3. BİLİNÇLİ FARKINDALIĞIN KURAMSAL TEMELİ

2.3.3.1. Psikodinamik psikoterapi

Epstein, bilinçli farkındalık ile Freud'un karakterize ettiği “ideal mind” kavramlarının mükemmel bir benzerlik gösterdiğini ifade eder (Epstein, M., 1998). Psikodinamik kuram doğu kültürünün yaygınlaşması nedeniyle meditasyon, yoga, gevşeme tekniklerinin ruhsal gerginliğin kaybolması, meditasyon sırasında kas gerginliğinin azalması, kalp atışlarının azalması, kandaki laktat kontrasyonunda azalmalar, yönündeki deneysel çalışmalara önem vermiştir. Eric Fromm'a göre Budizm, Hintli'nin rasyonel ve soyut düşünce biçimiyle, Çinli'nin somuta ve gerçekliğe dönük bilişsel yapının harmanlanması olan aydınlanma yoludur. Carl Gustav Jung'un Suzuki'nin Zen Budizm kitabına ön söz yazması Karen Horney ve diğer birçok psikiyatrist ve

psikoloğun Budizm’le yakından ilgilenmeleri, Suzuki'nin bu psikodinamik kuramcılarla bizzat görüşmesi Budizm'in takdir ve kabul görmesine yol açmıştır. Bilinçli farkındalık ve psikanaliz, bilinç dışı süreçlere vurgu yaparak bireyi iç yaşamını keşfetmelerini sağlarlar (Özyeşil, Z. 2011).

2.3.3.2. Bilişsel –davranışçı terapi

Bir psikoterapi kuramı olarak bilişsel kuram psikolojik sorunlarda bilişsel işlevlerin öncelik taşıdığını savunur. Bilişsel işlev; bireyin kendisi, çevresi, yaşantıları ve geleceğiyle ilgili yorumları, düşünceleri, değerlendirmeleridir. Bilişsel kuram olaylar da durum kişilerin duygu ve davranışlarını değişiklik yaratmaz, kişinin olay ya da durum hakkındaki düşüncesi kişide duygu ve davranışında değişikliğe yol açar. Tarihsel kökenleri arasında Stoacılık, Kantçı felsefe gibi çeşitli akımlar yer alan bu yaklaşım günümüzde de doğu felsefeleri, Budizm ile benzerlikler göstermektedir. Farkındalık çok eski bir Budist uygulamasıdır. Kim olduğumuzu incelemekle, dünyayı ve dünyadaki yerimizi nasıl gördüğümüzü sorgulamakla ilgilidir. Bilişsel terapiler kaynağını Budizm’den alarak “dünyayı düşüncelerimizle oluştururuz” görüşüyle temellerini oluşturarak bilişsel terapilerde Budizm gibi, insanlara düşüncelerinin nasıl ortaya çıktıklarını, belli türdeki bazı düşünce ve istekleriyle başa çıkmak için zihinlerini nasıl eğitecekleri konusunda yol gösterirler (Özyeşil, Z. 2011).

Bilinçli farkındalık ve bilişsel terapilerin ortak perspektifini algı ve dürtüsel duygu ve davranış kalıpları oluşturur. Bu durumda her iki görüşe göre, algının veya dürtüsel duygu ve düşüncelerin herhangi birinin uyumsuz değişimi sonucunda kökleşmiş bir öz-yıkım ve uyumsuz davranışlar oluşmaktadır (Miller, J. Fletcher, K. Kabat-Zinn, J. 1995).

Farkındalık temelli terapilerde, üstbilgi, duygu düzenleme, dikkat düzenleme ve maruz bırakma gibi bilişsel-davranışçı terapi yaklaşımlarla benzer değişim mekanizmaları kullanıldığı için farkındalık temelli terapileri, davranış terapilerinin “üçüncü” dalgası” olarak nitelendirilir (Ögel ve Çatak 2012).

2.3.3.3. Gestalt terapi

Farkındalık, kişinin kendi düşünce, duygu ve hislerinden yola çıkarak “ Şu anda ne yaşıyorum” sorusuna verilen cevaptır. Gestalt yaklaşımının öncülerinden Fritz Perls “Geçmiş bitmiştir. Gelecek gelmemiştir. Önemli olan şu andır. Şimdinin dışında hiçbir şey yoktur” demiştir. Kişi geçmişte yaşamaya sığınmamalıdır. Değişim, “yaparak” değil, “olarak” gerçekleştirilir. Yaşayarak deneyimlenir. Gestalt yaklaşımı, farkındalığı arttırmayı bir hedef olarak görür. Çünkü farkındalık seçimleri arttırır, seçenekleri çoğaltır, esneklik sağlar (Güner, A. 2010)

Farkındalık; Gestalt felsefesinin temel kavramlarından biridir. Farkındalık “şimdi ve burada” ya ait bir kavramdır. Birey öncelikle, kendisinin neye ihtiyacı olduğuna, sonra da çevredeki kaynakları ihtiyacı doğrultusunda bu kaynakları nasıl kullanıp ihtiyaçlarını nasıl giderebileceğine odaklanır. Davranışın, beliren ihtiyacın giderilmesini sağlayamadığı durumlarda şekil tamamlanmamış olur. Günlük yaşamda birey, ihtiyaçları doğrultusunda birçok kez uyarılır ve bireyi o ihtiyacın tatminine yönelik hareketlendirir. Bazı ihtiyaçlar tatmin edilir, bazıları edilemez. Zeminimiz birçok tamamlanmış ve tamamlanmamış şekilden oluşur. Her şekil tatmin edilebiliyor olsaydı, teorik olarak, zemin tamamlanmış şekillerden oluşurdu. Ancak, her şekil tamamlanamadığı, her beliren ihtiyaç giderilemediği için, zemin tamamlanmış şekillerin yanı sıra tamamlanmamış şekilleri de kapsar (Scherler, 2003).

2.3.3.4. Varoluşçu psikoterapi

“Benim için yaşamın anlamı nedir? Yaşamımda anlamın kaynağı nedir?” Varoluşçu yaklaşıma göre insanın en temel özelliği kendi yaşamına dair anlam arayışında olması ve önemli olma duygusudur. Yalom anlamsızlık olgusunu yani yaşamda anlam kaybını, yaşamın gerçeği olarak tanımlamaktadır. Nietzsche ise, ‘ Hayatını tam yaşamak’ ve ‘doğru zamanda ölmek’ gibi ifadelerle yaşanmamış bir hayattan kaçınmayı öğütleyerek der ki: kendinizi var edin, potansiyelinizin farkına varın, cesur ve tam anlamıyla yaşayın. O zaman ancak o zaman pişmanlık duymadan ölürsünüz. Birey anlamsızlık ile karşılaştığında ise kaygı ve çatışma yaşamaktadır. Ölüm olgusunun varoluşsal farkındalığına ulaşan bir bilinç, hayatın ve her şeyin nihai bir sonu olduğu anlayışı ile, hayatını bütünsel bir perspektif içinde değerlendirme ve

anlamlandırma yetisi kazanır. Zihin sonu olan yaşam ve objelere karşı genel tutumu, onları olabildiğince zenginleştirmek, güzelleştirmek, anlamlandırmak şeklindedir. İşte bu nedenle ölümün farkında olmak, yani yaşamın sınırlı ve sonlu bir obje olduğunu fark etmek, kişiyi daha doyum verici, daha anlamlı bir hayat yaşamaya iter. Ölümün farkındalığı, ölüm korkusunun da etkisiyle kişiyi yaşama sıkı sıkıya bağlar.

2.3.3.5. İnsancıl psikoterapi

Hümanist (İnsancıl) yaklaşım psikolojinin insan boyutu ve psikoloji teorisinin insan bağlamı ile ilgilidir. Bu nedenle insanı ele alışları açısından diğer ekollerden ayrılırlar. İnsancıl yaklaşıma göre insan kendine göre bir değerdir ve insan kendisinden, davranışlarından, oluşturacağı kimliğinden kendisi sorumludur. Hayatı kendisi için yaşamaya değer, anlamlı bir hale getirmek bireyin kendisine düşer. Ölümlü olan insanın hiçbir yaşantısı tekrar etmeyecektir bu nedenle tıpkı Budist psikolojide olduğu gibi geçmiş ya da gelecek değil, içinde yaşanılan an önemlidir. İnsancıl ekolün ulaşmak istediği, Budist psikolojide olduğu gibi kişinin beceri ve kaynaklarını kendisi için doğru olan alanlara yönelterek şimdiki ana ve yaşamın farkında olabilmesini sağlamaktır (Özyeşil, 2011).

2.4. DEPRESYON TEDAVİSİNDE BİLİNÇLİ FARKINDALIK TERAPİSİ

Bilinçli farkındalık eski çağlara uzanır, özellikle Budizm gibi düşünsel geleneklerin içinde yer alır. Biliçli farkındalık terimi; eski Theravada Budist yazılarında yer alan Pali kelimesi olan "SATI" nin tartışmalı bir çevirisidir. Bilinçli farkındalık son zamanlarda artan biçimde, sıklıkla kognitif ve davranışsal tedavilere ek olarak klinik psikolojide kullanılmaktadır (Cash ve ark-2010).

İlk ve en önemli uygulama, depresif zihnin, kendisinin farkında olmasıdır. Depresyon, koyu renkli bir gözlüğü takmak gibidir. Bu gibi zamanlarda, depresif görüşler hakkında alınacak zihinsel notlar çok değerlidir. Bilinçli farkındalık olmadan depresif bakış açısının içine çekilir ve bu bakış açısının

kişinin kendi özbenliğinden mi, yoksa dünyanın işleyişinden mi kaynaklandığı düşünölmeye başlanır. Bilinçli farkındalık uygulamaları sırasında “Bu depresif bir zihin” veya “Bu depresyonun merceğı” diyerek durumu kişiye hatırlatıp farkındalık sağlamak yararlı olacaktır. Böylece olumsuz düşüncelerle hareket etmeyi veya bu tip düşüncelere inanmayı askıya alması sağlanmış olur.

Dr. Zindel’e göre farkındalık odaklı bilişsel terapide bireylerin dikkatlerini “şu anda şu dakika”daki yaşantılara vererek kişinin farkındalığını duygularına ve bedenine daha etkin bir şekilde yansıtarak duygularını kontrol etmeyi ve düzenlediklerini söylemektedir. Bu nedenle hastaların duygularını yok saymadan onlarla uyumlu bir şekilde baş etmeyi öğrendiklerini söylemektedir.

Dr. Zindel, farkındalık temelli kognitif terapinin farmakolojik tedavi karşısındaki yerini koruduğunu savunmaktadır. Farkındalık temelli kognitif terapiyi depresyondaki hastalar için, özellikle de ilaç tedavisi almak istemeyen hamile hastalar için önemli bir seçenek olarak ortaya koyduğunu söylerken yine farmakolojik tedaviyi bırakmanın tekrarlamayı tetikleyebileceğini; ancak artık farkındalık temelli bilişsel terapinin hastaların ilaç tedavisine gerek olmadan tekrarlamayı önlemek için kullanabilecekleri bir seçenek olduğunu vurgulamıştır.

Ma ve Teasdale (2004) ve Teasdale ve ark(2000) nın yaptığı iki randomize kontrollü çalışma, bilinçli farkındalık temelli kognitif terapinin uygulana gelen tedavi (TAU) ile karşılaştırıldığında etkinliğini keşfetti. Teasdale ve arkadaşlarının çalışmasında, bir yıllık izleme periyodunda, öncesinde üç veya daha fazla depresif epizotları olan hastalarda bilinçli farkındalık temelli kognitif terapi + uygulana gelen tedavi (TAU) uygulananlar daha az relaps oranı gösterdi.(Hastaların %40’ı) TAU grubunda bu oran %66 idi. Öncesinde yalnızca bir veya 2 depresif epizodu olan hastalarda iki tedavi grubu arasında relaps oranları arasında bir farklılık gözlenmedi. Bondolfi ve arkadaşlarının çalışmasında sonuç olarak bilinçli farkındalık temelli kognitif terapinin, remisyonadaki deprese hastalarda relaps zamanını ertelediğı gösterilmiştir (Bondolfi ve ark-2009).

Bilinçli farkındalık temelli kognitif terapi geliştiricilerinin başlangıçta, o anda depresyonda olan hastalarda bilinçli farkındalık temelli kognitif terapi kullanımı konusunda uyarıda bulunmuş olmasına rağmen, bu grup hastalarda da, hastaların sınıflara katılımı ve katılımcılarına evde yaptıkları pratiklerin kayıtları göz önüne alındığında, bilinçli farkındalık temelli kognitif terapilerin bu hasta grubunda da kabul edilebilir ve uygulanabilir olduğu gösterildi. Elde edilen bulgular, kronik ve tekrarlayan depresyonda bilinçli farkındalık meditasyonlarının kullanımının uygulanabilir olduğu ve önceden planlanan müdahalelere değerli katkılar sağlayacağı konusunda ön deliller sağlamaktadır (Barnhofer ve ark-2009).

2.5. STRESİN TEDAVİSİNDE BİLİNÇLİ FARKINDALIK TERAPİSİ

Metodolojik zorluklara rağmen, bilinçli farkındalık ile paralel olan meditasyon tekniklerinin , özdenetim, değerleri açıklama, bilişsel, duygusal ve davranışsal esneklik, maruz bırakma gibi yöntemleri kolaylaştırması sayesinde bireyin, hayatındaki strese sebebiyet veren faktörlerle başa çıkabilme yetisini geliştirdiği ortaya konmuştur (Shapiro et al., 2005). Bir stres faktöründen kaynaklanan uyarılmanın farkındalığı, bilinçli farkındalık uygulaması ile arttırılır, böylece denge durumuna daha hızlı bir dönüş sağlanır (Hayes &Feldman, 2004; Kabat-Zinn, 1990). Ancak birey zamanla koşullara, bir “otomatik pilot”(Hanh, 1976; Martin, 1997) misali, kendiliğinden ve farkında olmadan tepki verirse; bireyin stresin olumsuz etkilerini yaşama riski olasıdır. Bilinçli farkındalık çalışmaları kronik ağrı durumundaki kişilere gerekli olan öz-düzenlemede ve somatik stres bozukluğundaki fiziksel ve duygusal acının ortadan kalkmasında etkili bulunmuştur (Kabat-Zinn,J., 1990).

Son yayınlarda, bilinçli farkındalığı içeren; örneğin bilinçli farkındalık temelli stres azaltma(MBSR), bilinçli farkındalık temelli kognitif terapi (MBCT), diyalektik davranış terapisi(DBT)gibi birçok tedavi modelinin popülasyonun büyük kısmında psikolojik işlerlikte klinik olarak önemli gelişmelere öncülük ettiği önerilmiştir (Carmody ve ark-2007).

Bilinçli farkındalık çağlardır filozofik ve düşünceye dayalı manevi gelenekler ile desteklenmesine karşın, sadece son yıllarda ampirik olarak

bilimsel bir yapı çerçevesinde incelenmektedir. Bilinçli farkındalık; açık ve anlayışlı dikkat, iç ve dış, o anda çevrede neler olduğunun farkında olma durumu olarak tarif edilebilir. Birçok yazar bilinçli farkındalığın romantik ilişkilerin kalitesinin arttırılmasında önemli bir değeri olduğunu önermiştir. Örneğin, Kabat-Zinn (1993) ve Welwood (1996) bilinçli farkındalığın ilişkilerde uyum, bağlantı ve yakınlık konusunda destekleyici olduğunu önermişlerdir.(Journal of Maritial and Familiy Therapy, october 2007, vol33, no4, 482-500) (Barnes ve ark -2007).

Barnes ve arkadaşlarının çalışmasında çıkan sonuçlar, bilinçli farkındalığın romantik ilişkilerde daha fazla memnuniyetle ilintili olduğu hipotezini desteklemiştir, ve yakın ilişkilerde sıklıkla tecrübe edilen stresli durumların üstesinden gelme konusunda daha çok kapasiteye sahip olduğu konusunda destekleyici olmuştur (Barnes ve ark-2007).

Yine Barnes ve arkadaşlarının bir diğer çalışmasında, ruhsal bilinçli farkındalık konusunda iyi durumda olan insanların, ilişkilerinde bir çatışma durumuna daha az emosyonel stres gösterdiği, tartışma sonrası daha düşük seviyede anksiyete, kızgınlık-düşmanlık sergilediği belgelenmiştir (Barnes ve ark-2007).

Cash ve arkadaşları çalışmalarında, hangi bilinçli farkındalık çalışmalarıyla psikolojik olarak iyi olma, ve depresyon semptomları, anksiyete ve stres durumlarının tahmininde uygun olduğu konusunda keşifte bulunma amacındaydılar. Çalışmaları sonucunda, herhangi bir bireyin duygu, bedensel duyu ve bilişi hakkında yargılayıcı olmaktan kaçınma yetisinin(Nonjudge) daha az depresyon, anksiyete ve stres tahmininde; günlük aktivitelerin farkında olmayı sürdürme yetisinin (Act-aware) daha az seviyede depresyon, tahmininde uygun olduğu sonucuna ulaştılar (Cash ve ark-2010).

Vujanovic ve arkadaşları çalışmalarında; spesifik bilinçli farkındalık becerilerinin post-travmatik stres semptomlarının şiddeti ile ilişkisinin artımlı prediktif geçerliliğini incelemeyi amaçladılar. Çalışmaları sonucunda bilinçli farkındalık temelli kabullenme ile post-travmatik stres semptomlarının ilişkili olduğu konusunda deliller buldular. Bilinçli farkındalık temelli farkında olarak

hareket etmenin post-travmatik stres ilişkili semptomları klinik olarak hafifletmede yararlı olduğu sonucuna ulaşılar (Vujanovic ve ark-2009).

Psikanalize ve kaynağını psikanalizden alan psikodinamik yaklaşımlara göre terapide hedef içgörü kazanımıdır. Buna göre, kişinin bilinçdışı süreçlerine ve kullanmış olduğu savunma mekanizmalarına yönelik artan farkındalığı, bilişsel süreçlerinde değişime yol açtığı için davranışsal değişimi de beraberinde getirecektir. Bu nedenle psikanalitik yaklaşım terapi sürecinde bireyde yeteri kadar farkındalık sağlanamadığı takdirde bilişsel süreçler değişmeyeceği için davranışsal değişiminde gerçekleşmeyeceğini öne sürer. Analiz sürecinde hedeflenen farkındalığın sağlamış olduğu köklü bir değişimdir. Analiz kişi için geçmişiyile yüzleştiği acı verici bir süreçtir. Farkındalık kazanımıyla birlikte eski, işlevsel olmayan savunma mekanizmaları yerini yetişkin savunma mekanizmalarına bırakacak ve böylelikle bilinçdışında engellenen dürtülerin önü açılarak bireyin kendi varoluşunun farkına varacaktır. Varoluşunun farkına varan birey kendi özünü gerçekleştirmesini amaçlar. Bireyin kendi düşüncelerine, duygularına, bedenine dair farkındalığı sayesinde yaptıklarının sorumluluğunu alması kişinin kendini anlayabilmesine ve de değişime yardım eder.

BÖLÜM III

3. YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, verilerin elde edildiği evren ve örneklem, verilerin toplanmasında kullanılan araçlar, uygulanan eğitim programı ve verilerin çözümlenmesinde uygulanan istatistiksel tekniklere ilişkin açıklamalar yer almıştır.

Araştırmanın deseninin sembolik görünümü şu şekilde açıklanabilir.

G= işlem yapılan grup,

O1= deney grubundan alınan ön ölçümü,

X= deneysel işlemi,

O2= deney grubundan alınan son ölçümü göstermektedir.

O3= deney grubundan alınan son ölçümü göstermektedir.

Grup	Öntest	İşlem	Sontest	Kalıcılık Testi
G	O1	X	O2	O3

3.1. Araştırma Modeli

Bilinçli farkındalık temelli hazırlanan eğitim programının bireylerin depresyon ve stres düzeylerine olan etkisi açısından karşılaştırmayı hedefleyen bu çalışmada “Deneysel Desen” uygulanmıştır. Bu yöntem ön test- son test kontrol grupsuz yarı deneysel desen kullanılarak uygulanmaktadır. Deneysel desen, değişkenler arasındaki neden-sonuç ilişkilerini keşfetmek amacıyla kullanılan araştırma desenleri olarak tanımlanmaktadır (Büyüköztürk, 2007). Yarı deneysel desenin amacı da deneysel desenle aynıdır. Aralarındaki farklılık, yarı deneysel desende, kontrol ve deney gruplarının tesadüfen değil de ölçümlerle seçilmesidir (Ekiz, 2003; Karasar, 2006).

3.2. Çalışma Grubu

Araştırmanın örneklemi, 2012-2013 öğretim yılı bahar döneminde, Nişantaşı Meslek Yüksek Okulu Çocuk Gelişimi bölümünde öğrenim görmekte olan ikinci sınıf öğrencileri arasından seçilen öğrencilerden oluşmaktadır. Araştırma kapsamına alınan 15 öğrencinin tamamı kız öğrenciden oluşmaktadır. Bu öğrenciler 19-28 yaşları arasında bulunmaktadır.

3.3. Bilinçli Farkındalık Temelli Hazırlanan Eğitim Programı

Depresyon ve stresle baş edebilme becerilerini geliştirmelerini sağlamaya yönelik hazırlanmasında bilinçli farkındalık yaklaşım temel olarak alınmıştır.

3.3.1. Programın Amacı

Hazırlanan programın amacı, katılımcıların depresyon ve stresle baş edebilme becerilerini geliştirmelerini sağlamaktır

3.3.2. Programın Hazırlanması

Araştırma, ön-test ve son-test uygulamaları arasında gerçekleştirilen bireylerin depresyon ve stres düzeylerini olumlu yönde değişmelerine yönelik 8 oturumluk Bilinçli Farkındalık Programı'dır. Program araştırmacılar tarafından birçok kaynaktan yararlanılarak geliştirilmiştir. (Özyeşil, Ögel, 2013). Her oturumda verilecek bilgiler, yapılacak alıştırmalar ve de oturum sonunda verilecek ödevler belirlenmiştir. Her oturumun amacı katılımcıların kazanması beklenen hedef düşünce, duygu ve davranışlar belirlenerek hazırlanmıştır. Hazırlanmış olan bu program 15 kişilik bir gruba 8 hafta süreyle haftada bir gün 75'er dakika olmak suretiyle uygulamıştır. Uygulamada bilgilerin verilmesi, alıştırmaların uygulanması hazırlanan ödevlerin amaca uygunluğu ve oturumlar sonrası gerekli düzeltmelerin yapılarak programa son şekli verilmiştir.

3.3.3. Bilinçli Farkındalık Temelli Hazırlanan Eğitim Programının Her Bir Oturuma İlişkin Amaç Hedef ve İçeriği

BİRİNCİ OTURUM

Uygulama Süresi: 75 Dakika

Kazanımlar:

1. Grup üyelerinin birbirleriyle tanışmasını sağlayarak bu kişilerin grup yaşantısında rahat olmasına yardımcı olma.
2. Programın amacı ve önemi hakkında gruba açıklama yapmak.
3. Grup kurallarını belirlemek.

Eğitsel Materyaller

Kağıt, kalem, yazı tahtası, tahta kalem.

Süreç

1. Grup üyeleri “*hoş geldiniz*” diyerek güler yüzle karşılandı. Grup üyelerinin daire biçiminde oturmalarını sağlandı.
2. Grup üyelerine önceden hazırlanmış kâğıt etiketleri dağıtarak önce bu etiketlere isimlerini yazmalarını ve daha sonra da etiketleri yakalarına takmaları istendi.
3. Grup üyeleriyle birlikte kurallar belirlendi. Belirlenen kurallar;

Devam: Grup üyelerinin oturumlara sürekli katılmaları grup dinamiği açısından gereklidir. Üye herhangi bir oturuma katılmayacak durumda ise oturumdan önce mazeretini bildirir.

Gizlilik: Grupta gizlilik esastır. Grup sürecinde paylaşılanlar grup içinde kalır grup dışına çıkarılmaz.

Alıştırmalara Katılım: Her üyenin grup ortamında yapılan alıştırmalara katılması beklenir.

Ödevler: Grupta verilen bilgilerin günlük yaşantıya aktarılması ve üyenin bu konuda beceriler kazanması amacıyla ödevler verilir ve üyelerden bu ödevleri yapmaları beklenir.

4. Grup üyelerinden geribildirimler alınarak ve de ön testin uygulaması ile birlikte eğitim programının içeri ile ilgili bilgi verildi.
5. Oturum sonlandırılmadan önce, bu oturumla ilgili düşüncelerini sorarak, gelecek oturumun konusunu kısaca açıklandı ve gizlilik ilkesini tekrar hatırlatarak oturum kapatıldı.

İKİNCİ OTURUM

Uygulama Süresi: 75 Dakika

Kazanımlar:

1. Grup üyelerine şimdi ve burada olmanın, an'da yaşamının önemi açıklandı
2. Nefes egzersizleri uygulandı.
3. Duygu ve düşüncelerinin farkına varmaları sağlandı.

Eğitsel Materyaller

Kağıt, kalem, yazı tahtası, tahta kalem.

Süreç

1. Katılımcılara nefes alışımızın farkında olmayı öğrendiğimiz zaman, an'da olmamızı sağlayan en iyi araçlardan birine sahip olduğumuzu ayrıca zihinsel durağanlık içinde hapsolmek yerine an'da olmayı seçtiğimiz takdirde nefes alarak bedenimizin bilincinde olma alışkanlığımızı artırabileceğimiz yönünde bilgi verildi.
2. Nefes egzersizine başlamak için katılımcıların rahat bir şekilde oturmaları sağlandı. Nefes almaları ve sadece duygularının farkında olmaları istendi. Şu andan bedeninin tümünü incelemeye hazırsınız. Nefes alışımızın farkında olarak kendinizi an'a hapsedin ve başlayın. Bedeninizin her parçasını hissedin ve oradaki yaşamı hissetmenin nasıl olduğunun farkında olun” yönünde telkinler verildi.
3. Bu alıştırma bittikten sonra bir önceki alıştırmada olduğu gibi, sessiz bir şekilde otururken kendilerinin farkında olmaları istendi. Bedensel duyularının ve gerilimlerinin farkında olarak nefeslerini şimdiki ana

demirleyerek oturmaları ve zihinlerine giren her düşünceye de dikkat etmeleri istendi.

4. Egzersizin sonunda katılımcılara dikkatleri nefeslerinde iken zihinlerini meşgul eden düşünceler soruldu. Katılımcıların birçoğu, dikkatini nefese verdiğiğinde düşüncelerinin yok olduğu yönünde cevap verdiler.

ÜÇÜNCÜ OTURUM

Uygulama Süresi: 75 Dakika

Kazanımlar:

1. Grup üyelerine zihinlerini meşgul eden ve olumsuz duygulara neden olan düşüncelerden uzaklaşmak için nefes egzersizleri uygulatıldı.
2. Olumsuz duygulara yol açan düşüncelerden uzaklaşmak için çeşitli alıştırmalar yapıldı.

Eğitsel Materyaller

Kağıt, kalem, yazı tahtası, tahta kalemi.

Süreç

1. Bir önceki haftanın özeti yapılarak, bir önceki haftadan bu yana neler yaptıkları konuşuldu. Katılımcılardan biri okuldan eve dönerken bir önceki oturumda öğrenmiş olduğu alıştırmayı yaptığını diğer bir katılımcı ise erkek arkadaşıyla birkaç saat önce yaşadığı bir tartışmadan sonra dişlerini sıktığını fark ettiğinde, öğrenmiş olduğu egzersizi denediğini ve birkaç derin nefes alıp an'a geri döner dönmez olumsuz düşüncelerden uzaklaştığını gruba paylaştı.
2. Gruba bir önceki oturumda yapılan nefes egzersizi uygulatarak zihinlerini meşgul eden düşüncelerden uzaklaşarak şimdiki an'a odaklanma ile üçüncü oturumun çalışmalarına başlandı. Üçüncü oturumun temel hedefi olumsuz düşüncelerimizin yol açtığı olumsuz duygularımızdı yani "duygularımızdan korkmaktı" gruba panik atak esnasında insanların tecrübe ettikleri fiziksel ve duygusal belirtileri neler olduğu sorulduğunda verilen cevaplar arasında

terleme, kalp çarpıntısı, titreme, uyuşma gibi cevaplar verildi. Lunaparkta gondol'a binen insanların fiziksel ve duygusal belirtileri tartışıldığında bu belirtilerin panik atak belirtileriyle benzer olmalarına dikkat çekildi ve olumsuz düşüncelerin olumsuz duygulara yol açtığı grup tarafından tartışıldı.

3. Katılımcılara düşüncelere mesafe koyabilmeleri için "TV ekranı" benzetmesi alıştırmaları uygulandı. Katılımcılara son dönemlerde kendilerini üzen bir şey ya da durumu zihinlerine getirilmeleri istendi ve olumsuz duygular hissetmeye başladığınızda aklınıza bir TV ekranı getirin. Düğmeye basın ve o anda yaşadığınız olayı TV'de seyrettiğinizi düşünün ve sanki bir film seyrediyor gibi hayal etmeler istendi. Bu alıştırmada amaç TV'de seyrettiğimiz olayların içinde kendimiz olmadığı için olaylara daha yargısız bakabiliriz. Kendimiz ile düşüncelerimiz arasında bir mesafe koyarız. Gün içinde de bazı olayları TV ekranından bakar gibi yaşarsak, düşüncelerimizin bizde olumsuz duyguların yol açmasını engelleyebileceğimiz söylendi.
4. Katılımcılara daha sonra olumsuz duygularımızın önüne geçebilmek için diğer bir alıştırma olan "Tek bir şey düşünme" alıştırmaları uygulandı. Önce birkaç farkında nefes alıp vermeleri sağlandı. Yine son günlerde onları üzen herhangi bir düşünce ile zihinlerini meşgul etmeleri istendi. Ardından yakınlarındaki bir cisim seçip o cisme odaklanmaları istendi. Aşağıdaki sorulara yanıt bulmaya çalışırken bu esnada zihinlerini olumsuz düşünce ile meşgul etmeleri istendi.

Bu cismin yüzeyi nasıl?

Düz mü, pürüklü mü?

Ne renkte? Hangi renk tonları var?

Parlak mı, mat mı?

Yumuşak mı sert mi?

Büyüklüğü ne kadar?

Isısı nasıl?

Ağırlığı ne kadar?

5. Çalışma bittiğinde katılımcılara zihinlerinde tutmaya çalıştıkları olumsuz düşüncülerle meşgul olup olmadıkları sorulduğunda birçoğundan gelen cevap olumsuz düşüncelerden uzaklaşmalarıydı. Oturum süresince katılımcılara uygulatılan çalışmalar ödev olarak verildi.

DÖRDÜNCÜ OTURUM

Uygulama Süresi: 75 Dakika

Kazanımlar:

1. Grup üyelerinde olumsuz duygulara yol açan düşüncelere mesafe koyma çalışmaları yapıldı.

Eğitsel Materyaller

Kağıt, kalem, yazı tahtası, tahta kalemi.

Süreç

1. Bir önceki haftanın özeti yapılarak bir hafta önce verilen ödevler tartışıldı. Katılımcılardan biri staj yaptığı anaokulunda çalışan müdürüyle anlaşamadığını ve bu durumun onu çok üzdüğünü paylaştı. Geçtiğimiz hafta öğrenmiş olduğu “TV benzetmesi” alıştırmalarını uyguladığını ve yaşadığı bu durumun onu bu denli üzecek büyüklükte bir durum olmadığını, ve herkesin buna benzer sorunlar yaşadığını ve de yaşayabileceğini paylaştı.
2. Bu oturumda katılımcılara nefes çalışmaları uygulatılarak başlatıldı. Zihnimiz geçmiş ve gelecek ile ilgili düşüncelerle sürekli meşgul olduğu için şimdiki an’ı yaşayamayız. Geçmiş ve gelecekle ilgili düşünceleri kovmaya veya yok saymaya çalışmak genelde işe yaramaz. Genelde aklımıza gelen bu düşüncelerden kurtulmak için üç şekilde davrandığımız konusunda bilgi verildi.

İtmek: İstemediğimiz düşüncelerin zihnimizi meşgul etmemesini sağlamaya çalışmaktır. O düşünceyi düşünmemeye o çalıştıkça İttikçe o düşünce daha çok aklımıza gelir ve yerleşir.

Çekmek: Burada o düşünceleri daha fazla düşünmeye başlamaya başlarız. Bunlara mantıki yanıtlar bulmaya çalışırız. Örneğin; “ya beynimde bir şey varsa?” düşüncesi aklına gelen bir kişi “şu an beynimde bir şey yok, 6 ay önce muayene oldum” gibi düşünceleri aklına getirir. Ancak bunları düşünmeye başladıkça daha da o düşüncenin içine girer.

Bastırmak: İstemediğimiz o düşünce yokmuş gibi davranırız.

3. Katılımcılara düşüncelere mesafe koyabilmek amacıyla “Düşünceni Yanında Gezdir” alıştırmaları uygulandı. Katılımcılardan nefes egzersizleri uygulandıktan sonra düşüncelerini itmeden, çekmeden, bastırmada onların yanınızda olduğunuzu düşünün telkini verildi. Eğer sayısı çoksa onları bir kağıda yazıp çantalarında gezdirmeleri istendi ve bu haftaya tartışılmak üzere ödev olarak verildi.
4. Katılımcılara düşüncelere mesafe koyabilmek amacıyla yeni bir alıştırma olan “Etiketleme” benzetmesi uygulandı. Katılımcılara kendilerine dair üç olumsuz düşünce yazmaları istendi. Ve daha sonra bunların bir düşünce olarak etiketlenmeleri istendi ve daha sonra bu düşüncenin yol açmış olduğu duygunun bu bir duygu şekilde etiketlemeleri istendi. Bir katılımcı yapmış olduğu çalışmayı paylaşmak istedi. Etiketlemeleri; “ben sorumsuzum”, “ben tembelim”, “erkek arkadaşım tarafından yeterince ilgilenilmiyorum” şeklindeydi. Bunu önce bir düşünce olarak etiketlediğini sonrada bu düşüncelerin yol açmış olduğu duyguları bu bir duygu olarak etiketlediğinde kaygısının azaldığını belirtti.

BEŞİNCİ OTURUM

Uygulama Süresi: 75 Dakika

Kazanımlar:

1. Grup üyelerinde olumsuz duygulara yol açan düşüncelerden uzaklaşmak için “düşünceleri serbest bırakma” çalışmaları yapıldı.

2. Beden farkındalığı çalışmaları yapıldı.
3. Beden farkındalığı ile nefes farkındalığını birleştirme çalışmaları yapıldı.

Eğitsel Materyaller

Kağıt, kalem, yazı tahtası, tahta kalemi.

Süreç

1. Bir önceki haftanın özeti yapılarak bir hafta önce verilen “Düşünceni Yanında Gezdir” ödevi tartışıldı. Birkaç katılımcı benzer şeyleri paylaştı, kendilerini üzen düşünceleri kağıda yazıp birkaçı çantasında diğer bir katılımcıda cebinde gezdirmişti. Aynı zamanda katılımcılar bu bir düşünce ve bu bir duygu diye etiketleme yöntemini kullanmışlardı. Hepsinin ortak kanaati kağıda yazmış oldukları düşünce ve duyguların eskisi gibi kendilerini üzmemeleriydi.
2. Bu oturumda katılımcılara düşüncelerini serbest bırakabilmek için çalışmalar devam etmek ve oturumun sonunda beden farkındalığı öğretilmesi temel hedefti. Çalışmaya “Teflon tava benzetmesi” çalışması ile başlandı. Katılımcılara zihinlerini bir teflon tava olarak düşünmeleri istendi. Teflon tavaya konan gıdalar nasıl kayar? Siz de düşüncelerinizin zihninizden bir teflon tava gibi kaydığını düşünün. Düşünceler, zihninizde takılıp kalmasın. Kayıp gitsin telkinleri verildi.
3. Çalışmaya daha sonra katılımcılara beden farkındalığının, kendi bedenleriyle ilişkilerini güçlendireceği, zihnin odaklanma yetisini güçlendirdiği ve gevşemeyi sağladığı konusunda bilgi verildikten sonra 3 adım olan beden farkındalığı egzersizi uygulandı. Bu egzersiz;

1. Adım: Fiziksel beden farkındalığı

Rahat ve derin nefesler alıp veriyoruz. Nefesimizi manipüle etmiyoruz, yani normal nefes alış veriş devam ediyor özellikle nefesimizi kontrol etmiyoruz. Şimdi bu şekilde rahat nefes alıp verirken, dikkatimizi göbeğimize yönlendirelim ve karın kaslarımıza konsantre olalım. Her nefes alışta göbeğimiz genişliyor, karın kasları geriliyor ve karın bölgesi yukarı doğru kalkıyor. Her nefes verişte yine göbeğimiz normal durumuna dönüyor, karın kaslarımız rahatlıyor. Her nefes alış ve verişte

bu farkındalığı koruyalım. Nefes al ve ver ve sadece göbeğine konsantre ol. Öyle ki sadece göbeğini hisset, sanki sadece karın bölgesi var ve bedeninin diğer yerleri yokmuş gibi olsun.

2. Adım: Nefes ile beden farkındalığını birleştirme

Şimdi bu tek noktaya odaklı farkındalığı genişletmeye başlıyoruz. Nefesimizi de hissetmeye başlıyoruz. Burun deliklerimizden temiz havanın girişini, bu havanın nefes borusundan geçip, ciğerlerimize ulaşmasını ve daha sonra göbeğimizi ve karın kaslarımızı girmesini, daha sonra her nefes verişimizde aynı şekilde havanın ters yönlü olarak bedenimizi terk edişini hissediyoruz. Tüm bunları yaparken, nefesimizi kontrol etmiyor, normal nefes alış ve verişimize devam ediyor, sadece fark ederek nefes alıyoruz.

3. Adım: Hissederek nefes alma

Şimdi yavaş yavaş nefes alış ve veriş sırasında pırıl pırıl tertemiz evrensel enerjiyi çekiyor, her nefes verişte kullanılmış enerjileri bedenden evrene veriyoruz. Her nefes alışta iyilik ve güzelliği çekiyor, her nefes verişte tüm öfkeyi kendimizden uzaklaştırıyoruz. Her nefes alışta güven duygusunu çekiyor, her nefes verişte korku ve tedirginliği uzaklaştırıyoruz. Böylece tüm olumsuzlukları kendimizden uzaklaştırıp, tüm olumlu “ben” olan özelliklerimizi kendimize dolduruyoruz.

ALTINCI OTURUM

Uygulama Süresi: 75 Dakika

Kazanımlar:

1. Oturum süresince farkındalık meditasyonu yapıldı
2. Farkındalık becerileri uygulandı.

Süreç

1. Bir önceki haftanın özeti yapılarak, bir önceki haftadan bu yana neler yaptıkları konuşuldu. Farkındalık meditasyonu ile birlikte nefes çalışmaları ile düşünceleri serbest bırakmak için bunlar sadece düşünce diyebilmek alıştırmaları ve teflon tava alıştırmaları oturum içinde tekrar uygulandı. Daha sonra yeni bir alıştırma olan “dikkati gezdirme

alıştırması uygulandı. Bu alıştırma, Şu ana kadar öğretilen farkındalık becerilerini bir bütün olarak etkin bir Şekilde kullanabilmelerine yardımcı olacaktır. Alıştırma araştırmacının aşağıdaki telkinleri doğrultusunda gerçekleŐmiŐtir.

Alıştırmaya başlamadan önce, kendinize rahat bir oturma konumu seçin.

Rahatça oturduktan sonra gözlerinizi kapatın.

Derin ve yavaş nefesler almaya başlayın.

Bütün dikkatinizi nefes alıŐınıza ve nefes veriŐinize yöneltin.

Nefesinizin bedeninizde takip ettiği rotayı hissetmeye çalışın.

Dikkatiniz dağılırsa ve başka Şeyler düşünmeye baŐlarsanız bunu farkedin ve tekrar nefesinize odaklanın.

Şimdi bütün bedeninizi hissetmeye çalışın.

Vücudunuzun duruŐunu ve ağırlığını hissedin.

Kollarınızın ve bacaklarınızın nasıl durduklarını farkedin.

Kollarınızın ve bacaklarınızın ağırlıklarını hissedin, bunlardaki duyumları farketmeye çalışın.

Dikkatiniz dağılırsa ve başka Şeyler düşünmeye baŐlarsanız bunu farkedin ve tekrar bedeninize odaklanın.

Şimdi dikkatinizi tekrar nefesinize yöneltin ve derin nefesler alarak nefesinizi hissedin.

Şimdi dikkatinizi düşüncelerinize odaklayın.

Yavaş nefesler almaya devam ederek düşüncelerinizi takip edin.

Düşüncelerinizi yargılamadan izleyin, düşüncelerinize kapılıp gitmeyin.

Düşüncelerinizi bir Tv ekranından akan yazılar olduklarını hayal edin.

Ekrandan akıp gittiklerini ve düşüncelerinizin hiç birinin kalıcı olmadıklarını farkedin.

Eğer bir düşünceye kapıldığınızı farkederseniz, düşüncelerinizi izleyen kişi olduğunuzu hatırlayın.

Düşüncelerinizi bu şekilde bir süre izledikten sonra, dikkatinizi kulağınıza gelen seslere yöneltin.

Hangi sesleri işittiğinizi farkedin.

Birden fazla ses işitiyorsanız bunları ayırdetmeye çalışın.

Seslerin nereden geldiklerini farketmeye çalışın.

Şimdi dikkatinizi dokunma duyunuza yöneltin, vücudunuzdan gelen dokunma hislerini farketmeye çalışın.

Ellerinizin, ayaklarınızın, sırtınızın nereye dokunduğunu farketmeye çalışın.

Şimdi dikkatinizi tekrar düşüncelerinize yöneltin.

Derin nefesler alarak düşüncelerinizin akışını tekrar izlemeye başlayın.

Düşüncelerinizi yargılamayın ve onların sadece birer düşünce olduklarını kendinize hatırlatın.

Şimdi gözlerinizi açın ve derin nefesler almaya devam ederken neler gördüğünüzü farkedin.

İçinde bulunduğunuz odanın neresinde olduğunuzu farkedin.

Odadaki eşyaların konumlarını farkedin.

Odanın duvarlarının rengini ve diğer eşyaların renklerini farkedin.

Eğer düşünceleriniz araya girer ve dikkatinizi dağıtırlarsa bunu farkederek tekrar içinde bulunduğunuz odaya odaklanmaya geri dönün.

Şimdi odanın içindeki tek bir nesneyi seçin ve ona odaklanın.

Bu nesnenin şekli, büyüklüğü, ağırlığı, hangi maddeden yapıldığı, rengi, yüzeyinin nasıl olduğu hakkında düşünün.

Eğer başka düşüncelere kapılırsanız tekrar bu nesne hakkında düşünmeye odaklanın.

Şimdi gözlerinizi kapatmadan bütün bedeninizi hissetmeye çalışın

Bu şekilde birkaç defa yavaş yavaş nefes alıp verdikten sonra alıştırmayı sonlandırın.

2. Oturum sonunda katılımcılara kendilerini üzen fonksiyonel olmayan düşünceleri tespit edilmesi ve bu düşüncelerden uzaklaşmak için oturum süresince uygulatılan alıştırmaların yapılması ödev olarak verildi.

YEDİNCİ OTURUM

Uygulama Süresi: 75 Dakika

Kazanımlar:

1. Grup üyelerinin kendilerine dair olumsuz yargılarına dair kabule yönelik çalışmalar yapıldı.
2. Öz anlayışı geliştirmeye yönelik çalışmalar yapıldı.

Eğitsel Materyaller

Kağıt, kalem, yazı tahtası, tahta kalem, post-it.

Süreç

1. Bir önceki haftanın özeti yapılarak, bir önceki haftadan bu yana neler yaptıkları konuşuldu. Bir önceki hafta verilen ödevden yola çıkılarak bu oturumda olumsuz düşünce ve duyguları güvenli bir şekilde deneyimlemek ve karşılamak, kendini fark edişi arttırmak, daha az yargılayıcı olmayı öğretmek hedeflenmiştir.
2. Katılımcıların yargıladıkları özellikleri yazılması istendi ve daha sonra post-it'lerin karşı duvara rast gele yapıştırılmaları istendi. Daha sonra

yerlerine oturan katılımcılara kendilerinin dışındaki post-it'lerden bir tane almaları istendi ve herkes sırayla elindeki başkasına ait post-it'lerde yazan arkadaşlarının kendine olan acı veren düşünce ve duyguların yol açmış olduğu düşünceleri sırayla ifade etti. Alıştırmadan çıkan sonuç her bir katılımcının kendilerine benzer yaşam deneyimleri karşısında aynı düşünce ve benzerliği yönünde ortak karara varıldı.

3. Bu alıştırmayı desteklemek işlevsel olmayan düşünce, inanışlar ve hatıralardan uzaklaşma ve onları bırakabilmeleri için katılımcılara yargıladıkları kendi resimlerini çizmeleri ve çizmiş oldukları resmin yanına tekrar kendilerine yönelik yargı ve eleştirmeleri istendi. Çalışmanın ikinci adımında ise kendilerini beğenip takdir ettikleri bir resimlerini çizmeleri ve kendilerine yönelik beğenilerini yazmaları istendi. Çalışmanın üçüncü adımında ise katılımcılardan kendilerini yargıladıkları taraflarıyla ve kendi beğeni ve takdir ettikleri taraflarıyla dialog kurmaları istendi.

SEKİZİNCİ OTURUM

Uygulama Süresi: 75 Dakika

Kazanımlar:

1. Grup üyelerinin kendilerine acı veren duygulara yönelik kabullenme çalışmaları yapıldı.
2. Üyelerin kendilerini yargılamış oldukları özellikleri kabullenmeye yönelik çalışma yapıldı.

Eğitsel Materyaller

Kağıt, kalem, yazı tahtası, tahta kalemi, renkli kağıtlar.

Süreç

1. Bir önceki haftanın özeti yapılarak, bir önceki haftadan bu yana neler yaptıkları konuşuldu. Nefes çalışmaları yapıldı.
2. Katılımcılara acı veren duygular için herhangi bir içsel çatışmaya girmeden, onların gitmesine izin vermesine dair farkındalık çalışmaları

yapılarak kendini kabul etmeyi ve kendini bağışlamayı arttırmaya yönelik alıştıırma yapıldı.

3. Katılımcılara mavi-pembe-sarı olmak üzere üç renkten oluşan boş kağıtlar dağıtıldı ve katılımcılardan kağıdın mavi kısmına kendilerini yargıladıkları özellikleri yazmaları istendi. Bu adım bittikten sonra ise kağıdın mavi kısmına yazmış oldukları kendilerini yargıladıkları özelliklerin hangilerinin ailesindeki bireyler ve tüm sevdikleri arkadaş ve tanıdıklarıyla benzer oldukları yazmaları istendi. Bu çalışmanın sonunda yapılan tartışmada katılımcıların kendilerini eleştirdikleri birçok özelliğin sevdiği insanlarda da var oldukları ve kendilerini acımasızca yargıladıkları özellikleri sevdiklerinde anlayış göstermiş olmaları ve kendilerinde problem olarak gördükleri şeylerin sevdiklerinin birçoğunda problem olarak görmedikleri çoğunluk tarafından paylaşıldı. Bu farkındalıktan sonra dağıtılan kağıdın sarı kısmına kendilerine karşı anlayış göstermeyip yargıladıkları için kendilerini affettikleri ve tüm duygu ve düşünceleriyle kendilerini kabul ettikleri yönünde mektup yazmaları istendi.
4. Daha sonra yapılan 8 haftalık çalışmanın genel özeti yapıldı ve geri bildirimler alındıktan sonra son test uygulandı.

3.3.4. Uygulama

8 hafta süreyle, hazırlanan eğitim programı deney katılımcılara uygulanmıştır. Program 15 katılımcı ile başlamış ve çalışma bitimine kadar katılımcı kaybı gerçekleşmemiştir. İzleme çalışmasında da yine aynı şekilde 15 katılımcıdan veri toplanmıştır.

Bilinçli Farkındalık Temelli Hazırlanan Eğitim Programı'nda ağırlıklı olarak bilinçli farkındalık yaklaşımı ve teknikleri kullanılmıştır. Programın uygulanmasında bilgi verme, nefes ve beden egzersizleri, farkındalık meditasyonu, ev ödevi ve geri bildirim verme teknikleri kullanılmıştır. Oturumlar haftada bir kez 75'er dakika süreyle uygulanmıştır.

Araştırmaya katılan bireylere konu anlatılmadan önce depresyon ve stres skorlarını ölçmek amacı ile ön test uygulanmıştır. Hazırlanan eğitim programının etkisini görmek amacıyla eğitim sonunda son test uygulanmıştır. Son testten 10 hafta sonra Bilinçli Farkındalık Temelli

Hazırlanan Eğitim Programının kalıcılığı üzerindeki etkisini ölçmek amacı ile kalıcılık testi uygulanmıştır.

Ön test, son test ve kalıcılık testinin sonuçları karşılaştırılarak gerekli değerlendirmeler yapılmıştır.

3.4. Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ve Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) kullanılmıştır. Ayrıca çalışmaya katılan deneklerin demografik özelliklerini belirlemek amacıyla, araştırmacı tarafından hazırlanan Kişisel Bilgi Formu da deneklere verilmiştir.

3.4.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmaya katılan denekler hakkında bilgi toplamak amacıyla araştırmacı tarafından geliştirilmiştir. Kişisel Bilgi Formunda öğrencinin ad-soyad, cinsiyet, doğum tarihi, doğum yeri, eğitim durumu, meslek bilgileri bulunmaktadır.

3.4.2. Beck Depresyon Ölçeği

Depresyonun şiddetini ölçmek, tedavi ile olan değişimleri izleyebilmek ve hastalığı tanımlayabilmek amacıyla Beck tarafından geliştirilen 4'lü Likert tipi kendini değerlendirme ölçeğidir. Şiddet olarak; 0-9= Minimal, 10-16= Hafif, 17-29= Orta, 30-63= Şiddetli, şeklinde yorumlanmaktadır. Formun Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Hisli (1989) tarafından yapılmış olup, ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.80 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik makalesinde kesme puanının 17 olarak kabul edildiği belirtilmiştir. Ölçekten alınacak toplam puan 0-63 arasında değişmektedir.

3.4.3. Algılanan Stres Ölçeği

Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) Cohen, Kamarck ve Mermelstein (1983) tarafından, yaşanan stresin düzeyini, yanıtlayıcının yaşamını ne ölçüde yordanamaz, kontrol edilemez ve aşırı yüklü değerlendirdiğine bağlı olarak ölçmek üzere geliştirilmiş bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Güvenirlik

çalışmasında Cronbach Alpha değeri 0.86 bulunmuştur. Bu çalışmada Bilge, Öğce, Genç ve Oran (2007) tarafından Türkçe'ye uyarlanması yapılan ölçek kullanılmış, güvenirlik çalışmasında Cronbach Alpha değeri 0.81 bulunmuştur. 5'li Likert tipinde (0 hiç, 4 çok sık) hazırlanan ölçeğin üç maddesi ters (4.,5.,6. maddeler), beş maddesi düz ifadelidir (1.,2.,3.,7.,8. maddeler). Ölçekten toplam 0-32 arasında puan alınmaktadır. Algılanan stres (1.,2.,3.,7., 8. maddeler) ve algılanan baş etme (4.,5.,6. maddeler) olmak üzere iki alt ölçeği bulunmaktadır. Ölçek hem toplam puan hem de alt ölçek puanları üzerinden değerlendirilmektedir. Toplam puanın yüksek olması algılanan stres düzeyinin yüksek olması ifade etmektedir. Alt ölçeklerden alınan puanların yüksekliği ise olumsuz bir durumdur.

3.5. Verilerin Analizi

Ölçme araçları ile toplanan verilerin çözümlenmesinde; araştırmanın genel amacı çerçevesinde cevapları aranan alt amaçlara yönelik olarak toplanan veriler SPSS programına girilmiştir ve veriler üzerinde gerekli istatistiksel çözümler için SPSS (The Statistical Packetfor The Social Sciences) 13.0 paket programından yararlanılmıştır. Öntest-sontest puan karşılaştırmalarında, puanlar arasındaki farkın anlamlılığını test eden parametrik olmayan istatistiksel tekniklerden biri olan Wilcoxon İşaretili Sıralı Testi kullanılmıştır.

BÖLÜM IV

BULGULAR

Bu bölümde araştırmanın denencelerini test etmek amacıyla yapılan istatistiksel analizler sonucunda elde edilen bulgular yer almaktadır. Araştırmanın bulguları, araştırmadaki denencelerin sırasına göre sunulmuştur.

Denence 1. Bilinçli farkındalık eğitim programına katılan deney grubundaki bireylerin depresyon son-test puan ortalamaları ön-test puan ortalamalarından anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır.

Denence 1’de bilinçli farkındalık eğitim programına katılan deney grubundaki bireylerin eğitim programından önceki depresyon puan ortalamaları ile eğitim programı uygulamasından sonraki puan ortalamaları arasında anlamlı farklılaşma olup olmadığı sınınmıştır.

Tablo 1. Beck Depresyon Envanteri Öntest ve Sontest Puan Ortalamaları

Ölçüm (ASD)	N	\bar{X}	Ss
Öntest	15	27.20	7.103
Sontest	15	13.40	8.542

Bireylerin bilinçli farkındalık eğitim programı öncesi depresyon puan ortalaması $\bar{X} = 27.20$; bilinçli farkındalık eğitim programı uygulamasından sonra depresyon puan ortalamaları $\bar{X} = 13.40$ olarak hesaplanarak Tablo 1’de gösterilmiştir. Öntest-sontest puan ortalamaları arasında anlamlı bir farkın olup olmadığı Wilcoxon işaretli sıralar testi ile analiz edilmiş, sonuçlar tablo 2’de verilmiştir.

Tablo 2. Depresyon Öntest ve Sontest Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

n	Sıra	Sıra	z	p
---	------	------	---	---

		Ortalaması	Toplamı		
Negatif Sıra	0	,00	,00	-3,414	,001
Pozitif Sıra	15	8,00	120,00		
Eşit	0				

*Negatif sıralar temeline dayalı

Bireylerin öntest-sontest puanları arasında anlamlı bir farklılaşma olduğu bulunarak ($z=-3,414$ $p<.05$) Tablo 2'de gösterilmiştir. Bu veriler “*Bilinçli farkındalık eğitim programına katılan deney grubundaki bireylerin depresyon son-test puan ortalamaları ön-test puan ortalamalarından anlamlı düzeyde düşüktür.*” şeklindeki 1 numaralı denenceyi destekler niteliktedir.

Denence 2. Bilinçli farkındalık eğitim programına katılan deney grubundaki bireylerin stres son-test puan ortalamaları ön-test puan ortalamalarından anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır.

Denence 2’de bilinçli farkındalık eğitim programına katılan deney grubundaki bireylerin eğitim programı uygulaması öncesi stres puan ortalamaları ile eğitim programı uygulaması sonrası stres puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılaşma olup olmadığı sınıanmıştır.

Tablo 3. Algılanan Stres Öntest ve Sontest Puan Ortalamaları

Ölçüm (ASD)	N	\bar{X}	Ss
Öntest	15	34,33	4,761
Sontest	15	31,80	4,195

Bireylerin bilinçli farkındalık eğitim programı uygulaması öncesi algılanan stres puan ortalaması $\bar{X} = 34,33$; bilinçli farkındalık eğitim programı uygulaması sonrası algılanan stres puan ortalamaları $\bar{X} = 31,80$ 'e olarak

hesaplanarak, Tablo 3’de gösterilmiştir. Öntest-sontest puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılaşma olup olmadığı Wilcoxon işaretli sıralar testi ile analiz edilmiş, sonuçlar Tablo 4’de gösterilmiştir.

Tablo 4. Algılanan Stres Öntest ve Sontest Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
Negatif Sıra	5	3,00	15,00	-2.138	,033
Pozitif Sıra	8	9,50	76,00		
Eşit	2				

*Negatif sıralar temeline dayalı

Tablo 4’de öntest-sontest puanları arasında anlamlı düzeyde farklılaşma olduğu bulunmuştur ($z=-2.138$, $p<.05$). Bu veriler “*Bilinçli farkındalık eğitim programına katılan deney grubundaki bireylerin stres son-test puan ortalamaları ön-test puan ortalamalarından anlamlı düzeyde düşüktür.*” şeklindeki 2 numaralı denenceyi destekler niteliktedir.

Denence 3. Deney grubundaki bireylerin depresyon son-test puan ortalamaları ile kalıcılık testi puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir farklılaşma bulunmamıştır.

Denence 3’de bilinçli farkındalık eğitim programına katılan deney grubundaki bireylerin eğitim sonrası depresyon son-test puan ortalamaları ile eğitimden on hafta sonra uygulanan kalıcılık testi depresyon puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılaşma olup olmadığı sınıanmıştır.

Tablo 5. Depresyon Sontest ve Kalıcılık Testi Puan Ortalamaları

Ölçüm (ASD)	N	\bar{X}	Ss
	15	13,40	8,542

Sontest			
Kalıcılık	15	8,93	5,824

Tablo 5’de Bireylerin son test depresyon puan ortalaması $\bar{X} = 13,40$, kalıcılık testi puan ortalamaları ise $\bar{X} = 8,93$ ’e olarak hesaplanarak Tablo 5’de gösterilmiştir. Sontest-kalıcılık test puan ortalamaları arasında anlamlı bir farkın olup olmadığı Wilcoxon işaretli sıralar testi ile analiz edilmiş, sonuçlar Tablo 6’da verilmiştir.

Tablo 6. Depresyon Sontest ve Kalıcılık test Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
Negatif Sıra	4	7,00	28,00	-1,541	,123
Pozitif Sıra	10	7,70	77,00		
Eşit	1				

*Negatif sıralar temeline dayalı

Sontest-kalıcılık testi puanları arasında anlamlı bir farklılaşma bulunmamıştır ($z = -1,541$ $p > .05$). Bu bulgu, “Deney grubundaki bireylerin depresyon son-test puan ortalamaları ile kalıcılık testi puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılaşma yoktur.” şeklindeki 3 numaralı denenceyi destekler niteliktedir.

Denence 4. Deney grubundaki bireylerin stres son-test puan ortalamaları ile kalıcılık testi puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılaşma bulunmamıştır.

Denence 4’de bilinçli farkındalık eğitim programına katılan deney grubundaki bireylerin eğitim sonrası algılanan stres son-test puan ortalamaları ile eğitimden on hafta sonra uygulanan kalıcılık testi stres puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılaşma olup olmadığı sınıanmıştır.

Tablo 7. Algılanan Stres Sontest ve Kalıcılık Testi Puan Ortalamaları

Ölçüm (ASD)	N	\bar{X}	Ss
Sontest	15	31,80	4,195
Kalıcılık	15	28,00	6,012

Bireylerin son test stres puan ortalaması $\bar{X} = 31,80$, kalıcılık testi puan ortalamaları $\bar{X} = 28,00$ ’e olarak hesaplanmıştır. Sontest-kalıcılık test puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılaşma olup olmadığı Wilcoxon işaretli sıralar testi ile analiz edilmiş, sonuçlar Tablo 8’da verilmiştir.

Tablo 8. Algılanan Stres Sontest ve Kalıcılık test Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
Negatif Sıra	3	6,83	20,50	-2,013	,044
Pozitif Sıra	11	7.68	84,50		
Eşit	1				

*Negatif sıralar temeline dayalı

Sontest-kalıcılık testi puanları arasında anlamlı bir farklılaşma bulunmamıştır ($z=-2,013$ $p>.05$). Bu bulgu, “Deney grubundaki bireylerin

stres son-test puan ortalamaları ile kalıcılık testi puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır şeklindeki 4 numaralı denenceyi destekler niteliktedir.

BÖLÜM V

TARTIŞMA VE YORUM

Bu bölümde araştırmadan elde edilen bulgular tartışılmıştır. Bulguların tartışılması ve yorumlanması denencelerin sırasına uygun olarak yapılmıştır.

Denence 1. Bilinçli farkındalık eğitim programına katılan deney grubundaki bireylerin depresyon son-test puan ortalamaları ön-test puan ortalamalarından anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır.

Bilinçli farkındalık eğitim programına katılan deney grubundaki bireylerin eğitim programı uygulaması öncesi depresyon puan ortalamaları ile eğitim programı uygulaması sonrası depresyon puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılaşma olup olmadığı sınınmıştır. Bilinçli farkındalık eğitim programına katılan bireylerin ön test depresyon puan ortalaması $\bar{X} = 27.20$ iken bilinçli farkındalık eğitim programı uygulaması sonrası son test puan ortalamaları $\bar{X} = 13.40$ 'a olarak hesaplanmıştır. Beck Depresyon Envanterine göre eğitim programı uygulaması öncesinde orta düzey olan depresyon puan ortalaması programın uygulama sonrasında hafif düzeye düştüğü gözlenmiştir. Deneme öncesi (ön-test) bireylerin depresyon puan ortalamaları ile deneme sonrası (son-test) bireylerin depresyon puan ortalamaları arasındaki fark 0.001 düzeyinde anlamlı bulunmuştur.

Bu araştırmada, bilinçli farkındalık eğitim programına katılan bireylerin ön-test ve son test depresyon puanları arasında anlamlı farklılaşma olup olmadığına dair istatistiksel analiz sonucunda eğitim programının, bireylerin depresyon düzeylerini azaltmada önemli bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir.

M.A. Kenny ve J.M.G Williams (2006) tarafından, Oxford Üniversitesinde yaşları 17 ile 61 arasında değişen 20 erkek ve 49 kadın katılımcıdan oluşan, Bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapi programında depresyon seviyesinin anlamlı oranda azaldığı görülmüştür. Yapılan çalışmada hastanede yatarak tedavi gören ve majör depresyon tanısı almış hastaların depresif semptomlarında da %20lik bir düşüş gözlemlenmiştir. (M.A. Kenny, ve, J.M.G. Williams. 2006). Zaman kısıtlaması ve katılım zorunluluğu gibi

kısıtlayıcı unsurlara rağmen hastalarda yüksek oranda katılım ve kabullenmenin gerçekleşmesi ile beraber, tedaviye olan direncin de yüksek seviyede azaldığı gözlemlenmiştir. Bu bulgu araştırmanın bulgusuyla benzerlik göstermektedir.

Williams, J. Mark, ve diğerleri (2010) tarafından yapılan başka bir çalışmada, farkındalık temelli bilişsel terapi uygulamalarının, 18-70 yaş arasında değişen suicidal düşüncenin eşlik ettiği kronik depresyon hastalarının üzerindeki etkisi araştırılmış ve farkındalık temelli bilişsel terapi uygulaması sonrası depresif semptomlarda belirgin azalma olduğu saptanmıştır. Bu araştırmanın bulguları da, mevcut araştırmanın bulgusunu destekler niteliktedir.

J.Mark G. Williams (2008), tarafından yapılan bilinçli farkındalık, depresyon ve zihnin modları ile ilgili çalışmada, zihnin modları olarak adlandırılan yalıtım, mükemmeliyetçilik, uzun uzadıya düşünme ve kendini olumsuz yönetmenin, bilinçli farkındalık ile kontrol altına alınarak depresif semptomlarla başa çıkmayı mümkün kıldığı belirtilmiştir.

Denence 2. Bilinçli farkındalık eğitim programına katılan deney grubundaki bireylerin stres son-test puan ortalamaları ön-test puan ortalamalarından anlamlı düzeyde düşüktür.

Denence 2'de bilinçli farkındalık eğitim programına katılan deney grubundaki bireylerin eğitim programı uygulaması öncesi stres puan ortalamaları ile eğitim programı uygulaması sonrası stres puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılaşma olup olmadığı sınıanmıştır. Program öncesi deney grubundaki katılımcıların stres ön test puan ortalamaları $\bar{X} = 34,33$ program uygulaması sonrası son test puan ortalamaları ise $\bar{X} = 31,80$ olarak hesaplanmıştır.

Deneme öncesi (ön-test) bireylerin stres puan ortalamalarıyla deneme sonrası (son-test) bireylerin stres puan ortalamaları arasındaki fark 0.033 düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Bu çalışmada bilinçli farkındalık eğitim programının, bireylerin stres düzeylerini azaltmada önemli bir etkiye sahip olduğu düşünülmektedir.

Carlson ve Brown'ın (2004) kanser hastalarındaki stres değişkenleri ile bilinçli farkındalığın etkisinin ölçüldüğü çalışmada, kanser hastaları ile yapılan bilinçli farkındalık temelli programlar ve terapiler sonucunda stres puanlarında azalma ve farkındalık puanlarında yükselme olduğu gözlenmiştir. Bu bulgu araştırmanın bulgusuyla benzerlik göstermektedir. Yine aynı araştırmacılar tarafından 112 hasta üzerinde yapılan stres, duygudurum bozuklarının ve bilinçli farkındalığın kanser üzerindeki etkisinin araştırıldığı çalışmada, uygulanan dikkat ve farkındalık ölçeğinin sonuçları hesaplandığında farkındalığı yüksek olan bireylerde duygudurum bozukluğu ve stresin daha düşük oranlarda ortaya çıktığı bildirilmiştir.

Yapılan başka bir çalışmada, Cash ve Whittingham'ın (2010) Vipassana ve Zen meditasyon organizasyonlarından seçilen 106 kişi üzerinde yapmış olduğu araştırmada, yargısız bilinçli farkındalık yaşayan deneklerde depresyon, kaygı ve stres semptomlarının düşük seviyelerde gözlemlendiği bildirilerek; bu araştırmada elde edilen bilinçli farkındalık temelli eğitim programı öntest-sontest sonucunda bireylerin stres puanlarında gözlemlenen düşüş ile çalışmayı destekler niteliktedir. Bu çalışmada uygulanan bilinçli farkındalık temelli eğitim programı ile bireylerin farkındalıklarında yükseliş ve stres düzeylerinde gözlemlenen düşüşün gelecekte bağışıklık sisteminde yol açacak zayıflamaya ve hastalık oluşumuna karşı bireyler üzerinde koruyucu ve önleyici etkisinin olması beklenmektedir.

Denence 3. Deney grubundaki bireylerin depresyon son-test puan ortalamaları ile kalıcılık testi puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılaşma bulunmamıştır.

Bilinçli farkındalık eğitim programına katılan bireylerin depresyon ve stres puanlarındaki değişimin kalıcı olup olmadığının belirlenmesi amacıyla eğitimin bitiminden hemen sonra ve programın bitişinden on hafta sonra değerlendirilmiştir. Bilinçli farkındalık eğitim programı uygulanmasından sonra eğitime katılan bireylerin depresyon ve stres düzeylerinde meydana gelen değişikliklerin on hafta sonra da devam edip etmediğini ve eğitimden sonra programın etkisinin korunup korunmadığını test etmek amacıyla bireylerin bilinçli farkındalık eğitim programı uygulamasından sonra ölçülen son-test

puan ortalamaları ile eğitimden on hafta sonra ölçülen kalıcılık testi puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılaşma olup olmadığı sınıanmıştır.

Denence 3'e göre bilinçli farkındalık temelli eğitim programına katılan bireylerin depresyon son-test puan ortalamaları ile kalıcılık testi puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılaşmanın olmadığı beklenmektedir.

Tablo 5'de bilinçli farkındalık eğitim programına katılan bireylerin ön test puan ortalaması $\bar{X} = 13,40$ iken bilinçli farkındalık eğitim programının uygulaması sonrasında sontest puan ortalamaları $\bar{X} = 8,93$ 'e olarak hesaplanmıştır.

ByMa, S. Helen; Teasdale ve John D. (2004)'un 75 majör depresyon semptomuna sahip hastalarla yaptıkları çalışmada, Farkındalık temelli çalışmalar depresyon semptomlarının ortadan kalkmasında ve depresyonun tekrarlanmasının önlenmesinde etkili olduğu bildirilmiştir. Depresyonun tekrarlanma sıklığının ortadan kalkması ile ilgili farkındalık temelli terapi ve programların depresyon relapsını %78 ile %36 oranında azalttığı bulunmuştur. Bu çalışmada Son-test puan ortalamalarıyla kalıcılık testi puan ortalamaları arasındaki fark 0.123 düzeyinde anlamlı bulunarak bilinçli farkındalık eğitim programının bireylerin depresyon düzeyindeki olumlu farklılaşmasının kalıcı etkiye sahip olduğu gözlemlenerek literatürü destekler niteliktedir.

Denence 4. Deney grubundaki bireylerin stres son-test puan ortalamaları ile kalıcılık testi puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılaşma bulunamamıştır.

Denence 4'e göre bilinçli farkındalık eğitim programına katılan bireylerin stres son-test puan ortalamaları ile kalıcılık testi puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılığın olmaması beklenmektedir.

Tablo 7'de bilinçli farkındalık eğitim programına katılan bireylerin stres ön test puan ortalaması $\bar{X} = 31,80$ iken bilinçli farkındalık eğitim programı uygulaması sonrası stres sontest puan ortalamaları $\bar{X} = 28,00$ 'e olarak hesaplanmıştır.

Bu araştırmada, son-test puan ortalamalarıyla kalıcılık testi puan ortalamaları arasındaki fark 0.044 düzeyinde anlamlı bulunarak, bilinçli farkındalık eğitim programının bireylerin stres düzeylerindeki olumlu farklılaşmanın kalıcı olduğu gözlemlenmiştir.

Kabat-Zinn J, Lipworth L ve Burney R. (1985) anksiyete bozukluğu olan 22 hastanın farkındalık temelli stres azaltma programının etkinliğini belirlemek amacıyla uyguladıkları 8 haftalık program bu çalışmayı destekler niteliktedir. Yapılan çalışmada depresyon ve anksiyete puanlarında 3 aylık takip de önemli azalmalar göstermiştir. Farkındalık uygulaması ile devam eden azalma 3 yılda deneklerin çoğunda görülmüştür. Farkındalık temelli stres azaltma programı anksiyete bozukluğu tanısı almış insanların tedavisinde uzun vadeli yararlı etkileri olabileceği düşünölmüştür (Kabat-Zinn J, Lipworth L, Burney R. 1985).

Kabat-Zinn J, Lipworth L ve Burney R. (1985) yaptıkları diğer bir çalışmada bu çalışmayı destekler niteliktedir. Kronik ağrısı olan 90 hastaya 10 haftalık farkındalık temelli stres azaltma programı uygulandı. İstatistiksel olarak anksiyete ve depresyon da dahil olmak üzere mevcut ağrı, olumsuz beden imgesi, ruh hali bozukluğu ve psikolojik belirtiler anlamlı ölçüde azalma gözlemlendi. Katılımcıların ağrı ile ilgili ilaç kullanımları azalmış ve benlik saygılarının da arttığı gözlemlenmiştir. Program sırasında izlenen gelişmeler 15 ay sonrada etkisini koruduğu izlenmiştir (Kabat-Zinn J, Lipworth L, Burney R. 1985).

BÖLÜM VI

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde araştırma sonucunda elde edilen bulgulara dayalı olarak genel sonuçlara ve önerilere yer verilmiştir.

Araştırma sonucunda elde edilen bulgular aşağıda özetlenmiştir.

- Bilinçli farkındalık temelli hazırlanan eğitim programının katılımcıların farkındalığını artırdığı gözlemlenmiştir. Böylece bireylere acı veren düşünce ve duygularla etkin bir şekilde baş edebilme becerilerinin geliştiği görülmüştür.
- Bilinçli farkındalık temelli hazırlanan eğitim programının katılımcıların depresyon bulgularını azaltmada etkili olduğu görülmüştür.
- Bilinçli farkındalık temelli hazırlanan eğitim programının katılımcıların stresle başa çıkmada etkili olduğu görülmüştür.
- Yapılan izleme çalışmalarında ise, son ölçümden on hafta sonra yapılan kalıcılık ölçümüne kadar deneysel etkinin depresyon puanları üzerinde devam ettiği görülmüştür.
- Yapılan izleme çalışmalarında ise, son ölçümden on hafta sonra yapılan izleme ölçümüne kadar deneysel etkinin stres puanları üzerinde devam ettiği görülmüştür.

ÖNERİLER

Araştırma sonucunda elde edilen bulgulara dayalı olarak aşağıdaki bulgulara göre geliştirilebilir;

- Depresyon puan ortalamaları yüksek ya da orta olan bireylerde bilinçli farkındalık temelli terapiler yarar sağlamaktadır.
- Stres puan ortalamaları yüksek ya da orta olan bireylerde bilinçli farkındalık temelli terapiler yarar sağlamaktadır.
- Farkındalığa sahip olmak psikolojik işlevselliği olumlu yönde etkilediği için bilinçli farkındalığın geliştirilmesine yönelik eğitimlerin düzenlenmesinde yarar vardır.
- Diğer taraftan bilinçli farkındalık temelli eğitimlerin verilmesi öğrencilerin düşüncenin sadece bir düşünce duygunun ise sadece bir duygu olduğunu fark etmeleri ve bu düşünce ve duyguların diğer bireylerin düşünce ve duygularının benzerliği yönündeki farkındalıkları kendilerine yönelik yargılayıcı tutumların önüne geçeceği ve bu da onların değişim ve gelişimine neden olacağı düşünülmektedir.
- Ülkemizde bilinçli farkındalık ile ilgili araştırmalar başlangıç aşamasında iken bilinçli farkındalık ile ilgili daha fazla araştırma yapılmalıdır. Ayrıca elde edilen veriler neticesinde farkındalığa sahip olmanın psikolojik sağlıkla ilintili olduğu bu nedenle düşük bilinçli farkındalığa sahip bireylerin farkındalık seviyelerinin geliştirilmesi ile ilgili de yeni araştırmalar yapılmalıdır.
- Bu çalışmada tek deney grubu kullanılmıştır. Yeni yapılacak çalışmalarda iki ayrı deney grubu üzerinde farklı yöntemler sınıp farkındalık becerileri üzerinde karşılaştırma yapılabilir.
- Bu çalışmada izleme ölçümü on hafta sonra alınmıştır. Farklı çalışmalarda daha uzun süreli izleme ölçümleri alınarak etkililikleri karşılaştırılabilir.

KAYNAKÇA

- Abramson, L. Y., Seligman, M. E., & Teasdale, J. D. (1978). *Learned helplessness in humans: critique and reformulation. Journal of abnormal psychology, 87(1)*, s. 49.
- Abramson, L.Y. , Seligman, M.E.P. ve Teasdale, J. (1978). *Journal of Abnormal Psychology. 07.* s. 49-74.
- Akman, S. (2004). Stresin nedenleri ve açıklayıcı kuramlar. *Türk psikoloji bülteni* s. (34-35).
- Alper, Y. (2002) Freud'dan bugüne yaratıcı-sanatçı psikodinamiğine bakış. 11. *Anadolu Psikiyatri Günleri*, Tam Metin Kitabı.
- Alper, Y. (2002). *Depresyonun psikodinamiği*. I Sayıl (ed): İntihar'da. İzmir: Ege Psikiyatri Yayınları. s.39-46.
- Alptekin, K. ve Yemez, B. (1998). *Psikiyatri Dünyası*. Cilt 2. Sayı 1. s. 21-25.
- Arkar, H. (1992) Akıl hastalıkları ile ilgili tutumlar: deneyim ve psikopatoloji tipinin etkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 3:243-248
- Arkar, H. (1992). *Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*. Cilt. 5 Sayı. 1-5. s. 37-40.
- Balcı, A. (2000). *Öğretim Elemanlarının İş Stresi Kuram ve Uygulama*. Nobel Yayınları,
- Baltaş, A. ve Baltaş, Z. (2008). *Stres ve Başa Çıkma Yolları*. İstanbul: Remzi Kitapevi.
- Baltaş, A., Baltaş, Z. (1987) *Başarılı ve sağlıklı olmak için stres ve başa çıkma yolları* (6.basım). İstanbul; Remzi kitapevi.
- Barnhofer T. Crane C, Hargus E ve ark. (2009). Mindfulness-based cognitive therapy as a treatment for chronic depression: a preliminary study. *Behav Res Ther.*

- Beck, J.S. (2001). Bilişsel Terapi: Temel İlkeler ve Ötesi, *Türk Psikologlar Derneği Yayınları* (Çeviri: Şahin, N.H.), Ankara.
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., ... & Devins, G. (2004). *Mindfulness: A proposed operational definition*. *Clinical psychology: Science and practice*, 11(3), 230-241.
- Boss, M. (1963). *Psychoanalysis and Daseinanalysis* N.Y. Basic Books.
- Brach, T. (2003). *Radical acceptance: Embracing your life with the heart of a Buddha*. Random House Digital, Inc.
- Braham, B. (1998). *Stres Yönetimi. Ateş Altında Sakin Kalabilmek*. (Çev.: Vedat G. Diker). İstanbul: Hayat Yayınları.
- Cahn, B. R., Polich, J. (2006). *Meditation states and traits: EEG, ERP, and neuro imaging studies*. *Psychological bulletin*, 132(2), 180.
- Carmody J, Baer RA, Lykins ELB et al. An empirical study of the mechanisms of mindfulness in a mindfulness-based stress reduction program. *J Clin Psychol* 2009.
- Christensen, A. Jacobson, N. S. (2000). *Reconcilable differences*. New York: Guilford Press.
- Corey, G. (1990). *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy* (Third Edition). Pacific Grove, California: Brooks/Cole Publishing Company.
- Cullen, M. (2011). Mindfulness-based interventions: An emerging phenomenon. *Mindfulness*, 2(3), 186-193.
- Cüceloğlu, D. (1994). *İnsan ve Davranışı. Psikolojinin Temel Kavramları*. İstanbul: Remzi Kitapevi.
- Çatak, P. D., Ögel, K. (2010). Farkındalık Temelli Terapiler ve Terapötik Süreçler. *Klinik Psikiyatri*, 13: 85, 91.

- Davis, D. M., Hayes, J. A. (2011). What are the benefits of mindfulness? A practice review of psychotherapy - related research. *Psychotherapy*, 48(2), 198.
- Davison, G. , Neale, J. (2004). *Anormal Psikolojisi*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği.
- Davison,G.C.,Neale,J.M.(1998) *Anormal Psikolojisi* (çev.Dağ,İ.) (7.basım).
- Depne, R.A., Monroe, S.M. (1978). *Journal of Abnormal Psychology*, 87. s. 3-20.
- Depue, R. A., & Monroe, S. M. (1978). Learned helplessness in the perspective of the depressive disorders: Conceptual and definitional issues. *Journal of Abnormal Psychology*, 87(1), 3.
- Ekinci, H., Ekici, S. (2003). Yöneticiler Üzerindeki Etkileri Açısından Stres Kaynakları ve Bir Uygulama. *Uludağ Üniversitesi İ.İ.B.F Dergisi*, C, 22, 2.
- Ekiz, D. (2003). Eğitimde Araştırma Yöntem ve Metodlarına Giriş. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Epstein, M. (1998) *Going to Pieces without Falling Apart*. Thorsons.
- Geçtan, E. (1990). *Varoluş ve Psikiyatri*. İstanbul: Metis Yayınları.
- Gençöz, F. (1998). Uyum Psikolojisi. *Kriz Dergisi*, 6(2), 1-7.
- Gençtan, E. (2012). *Psikodinamik Psikiyatri ve Normaldışı Davranışlar*. İstanbul: Metis Yayınları.
- Görgülü, B. Gül, 2008. Streste Zihnin Rolü ve Şemalarımız. <http://www.kocaelipsikolog.com>.(2 Şubat 2013).
- Greenberger, D. Padesky, C. (2012). *Evinizdeki Terapist*. İstanbul: Altın Kitaplar. Guilford Press.
- Güleç, C. (2009). *Psikiyatri'ninABC'si*. İstanbul: Say Yayınları.

- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., Lillis, J. (2006). *Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes and outcomes*. Behaviour Research and Therapy, 44, 1-25.
- Hollon, S. D. , Stewart, M. O. , Strunk, D. (2006). Enduring effect sfor cognitive behavior therapy in the treatment of depression and anxiety. *Annu. Rev. Psychol.*, 57, 285-315.
- Johnstone, M. *Stress in Teaching. (1989). An Overview of Research*. Midlothian: The Scottish Council for Research in Education. SCRE Publication
- Kabat-Zinn J (2003) *Mindfulness-based interventions in context: past, present, and future*. *Clin Psychol Sci Pract*, 10(2):144-156.
- Kabat-Zinn J (2005) *Full Catastrophe Living: Using the Wisdom of Your Body and Mind to Face Stress, Pain, and Illness*, 3.baskı, New York, Bantam Dell, s.34.
- Kabat-Zinn, J., Lipworth, L., Burney, R. (1985). The clinical use of mindfulness meditation for the self-regulation of chronic pain. *Journal of behavioral medicine*, 8(2), 163-190.
- Kabat-Zinn, Jon. (2009). *Neredeysen Orada Ol*. Kuraldışı Yayıncılık: İstanbul.
- Karaca, F. (2000). *Ölüm Psikolojisi*, Beyan Yayınları, İstanbul.
- Karasar, N. (2006). *Bilimsel Araştırma Yöntemi*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Büyüköztürk, Ş. (2007). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı: İstatistik, araştırma deseni, SPSS uygulamaları ve yorum (7. baskı)*. Ankara: PEGEM A Yayıncılık.
- Kenny, M. A., Williams, J. M. G. (2007). Treatment-resistant depressed patients show a good response to mindfulness-based cognitive therapy. *Behaviour research and therapy*, 45(3), 617-625.
- Köknel, Ö. (1985). *Kaygıdan Mutluluğa Kişilik*, Altın Kitaplar Yayınevi, 8. Baskı, İstanbul.

- Köknel, Ö. (1992). *Depresyon Ruhsal Çöküntü*. İstanbul: Altın Kitaplar.
- Köroğlu, E. (2003). *Depresyon Nedir? Nasıl Başedilir?* Ankara: HYB Yayınları.
- Köroğlu, E. (2011). *Düşünsel Duygulanımcı Davranış Terapisi*. Ankara: HYB Yayınları.
- Köroğlu, E.(2009). *Klinik Uygulamada Psikiyatri Tanı ve Tedavi Kılavuzları*. Ankara: HYB Basım Yayın.
- Kubler, R. E. (1969). *On death and dying*. New York: Macmillan, 22(4), 45-9.
- Leahy, R.L. (2010). *Bilişsel Terapi Yöntemleri*. (Çev. H. Türkçapar ve E. Köroğlu). Ankara: HYB Yayınları.
- Linehan, M. M. (1993b). *Skill straining manual for treating borderline personality disorder*. New York: Guilford Press.
- Lutz, A.,Slagter, H. A., Dunne, J. D., Davidson, R. J. (2008). Attention regulation and monitoring in meditation.*Trends in cognitive sciences*, 12(4), 163-169.
- Maier, S. F. (1984). Learned help lessness and animal models of depression.*Progress in Neuro-psycho pharmacology and Biological Psychiatry*, 8(3), 435-446.
- McKee, A., Johnston, F., & Massimilian, R. (2006). Mindfulness, hope and compassion: a leader's road map to renewal. *Ivey Business Journal*, 70(5), 1-5.
- Miller, J. J.,Fletcher, K., Kabat-Zinn, J. (1995). Three-year follow-up and clinical implications of a mindfulness meditation-based stres reduction intervention in the treatment of anxiety disorders. *General hospital psychiatry*, 17(3), 192-200.
- Morgan, T.C. (1993). *Psikolojiye Giriş*.(Çev. Arıcı, H., Aydın, O. Bayraktar, R. ve diğ.) Ankara, Hacettepe Üniversitesi Yayınları.

- Nyanaponika T. (1973). *Theheart of Buddhist meditation*. New York: Weiser Books.
- Özakkaş, T. (2004). *Bütüncül Psikoterapi*. İstanbul: Litera Yayıncılık.
- Özmen E. (2001). Depresyonda psikolojik girişimler. “*Depresyonda Tanı ve Tedavi*” içinde Ögel K, Sağduyu A, Özmen E, Boratav C (yazarlar), İstanbul, PAREM, s.43-57.
- Özmen, M. *Duygudurum Dizisi*. Cilt 6. Sayı 1. Yıl 2001, s. 283-287.
- Özyeşil, Z. (2011). *Özanlayış ve Bilinçli Farkındalık*. Ankara: Maya Akademi Yayıncılık.
- Özyeşil, Z., Ögel, K. (2013) The Effects of a Mindfulness and Acceptance Based (Education) Program on University Students’ Perceived Stress and Test Anxiety. Oral presentation. First International Conference on Mindfulness (ICM), Sapienza University of Rome, May 8-12.
- Plews-Ogan, M., Owens, J. E., Goodman, M., Wolfe, P., Schorling, J. (2005). BRIEF REPORT: A Pilot Study Evaluating Mindfulness-Based Stress Reduction and Massage for the Management of Chronic Pain. *Journal of general internal medicine*, 20(12), 1136-1138.
- Rice P.L. (1999), ”Stress and Health”(3rd Edition), Pacific Grove, CA:Brooks/Cole.
- Rinpoche, Sogyal. (2006). *Tibetin Yaşam ve Ölüm Kitabı*.Dharma Yayınları: İstanbul.
- Rinpoche, T. U. (2006). *Repeating the Words of the Buddha*. Rangjung Yeshe Publications.
- Roemer, L., Orsillo, S. M., Salters-Pedneault, K. (2008). Efficacy of an acceptance-based behavior therapy for generalized anxiety disorder: evaluation in a randomized controlled trial. *Journal of consulting and clinical psychology*,76(6), 1083.
- Sayar, K. (2000). *Yeni Symposium*. 38. 2. s. 43-50.

- Sayar, K. (2009). *Ruh Hali*. İstanbul: Timaş Yayınları.
- Schonert-Reichl, K. A., & Lawlor, M. S. (2010). The effects of a mindfulness-based education program on pre-and early adolescents' well-being and social and emotional competence. *Mindfulness*, 1(3), 137-151.
- Selye, H. (1977). Stress Without Distress. *School Guidance Worker*, 32(5), 5-13.
- Semple, R. J. (2010). Does mindfulness meditation enhance attention? A randomized controlled trial. *Mindfulness*, 1(2), 121-130.
- Sezer, S. (2012). *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, yıl: 2012, cilt: 45, sayı: 1, 209-227.
- Solmaz, Y. (2005). *Orhan Pamuk'un Anlam Çağrısı*. Ebabil Yayıncılık; İstanbul.
- Soysal, A.Ş. Bodur, Ş. Hızlı, F.G. (2005). Şimdi ve Burada Terapisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 6:268-27.
- Şenormancı, Ö., Konkan, R., Güçlü, O. G., & Sungur, M. Z. (2012). Metacognitive Model of Obsessive Compulsive Disorder. *Psikiyatride Guncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry*, 4(3), 335-349.
- Tillich P. (1952) *The Courage to Be*. Yale University Press, New Haven.
- Türkçapar, H. (2009). *Depresyon*. Ankara: HYB Basım Yayın.
- Uçar,F. (2004) Streste zihnin rolü ve strese bağlı zihinsel/ruhsal hastalıklar. *Türk psikoloji bülteni* s(34-35).
- Uçar,F. (2004). *Streste zihnin rolü ve strese bağlı zihinsel/ruhsal hastalıklar*. Türk psikoloji bülteni s(34-35).
- Uçman,P. (1990) Ülkemizde çalışan kadınlarda stresle başa çıkma ve psikolojik rahatsızlıklar. *Türk psikoloji bülteni* s(24).

- Valentine, E. R., & Sweet, P. L. (1999). Meditation and attention: A comparison of the effects of concentrative and mindfulness meditation on sustained attention. *Mental Health, Religion & Culture*, 2(1), 59-70.
- Vujanovic, A. A., Youngwirth, N. E., Johnson, K.A., & Zvolensky, M.J. (2009). Mindfulness-based acceptance and posttraumatic stress symptoms among trauma-exposed adults without Axis-I psychopathology. *Journal of Anxiety Disorders*.
- Williams, J. M. G. (2008). Mindfulness, depression and modes of mind. *Cognitive Therapy and Research*, 32(6), 721-733.
- Williams, J. M., Russell, I., Crane, C., Russell, D., Whitaker, C., Duggan, D., & Silverton, S. (2010). Staying well after depression: trial design and protocol. *BMC psychiatry*, 10(1), 23.
- Willner, P. (1990). Animal models of depression: an overview. *Pharmacology & therapeutics*, 45(3), 425-455.
- Yalom, İ. (2001). *Varoluşçu Psikoterapi*. Kabalcı Yayınevi: İstanbul.
- Yalom, İ. D. (2006). Depresyon Terapisi. (Çev. Y. Engin). İstanbul: Prestij Yayıncılık.
- Yemez, B., & Alptekin, K. (1998). Depresyon Etiyolojisi. *Psikiyatri Dünyası*, 1, 21-25.
- Yıldırım, İ. (1991). Stres ve stresle başa çıkmada gevşeme teknikleri. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 6, 175-189.

EKLER

EK.1. KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Adı - Soyadı	
Doğum Tarihi	
Doğum Yeri	
Cinsiyeti	
Eğitim Durumu	
Mesleği	

EK.2. BECK DEPRESYON ÖLÇEĞİ (B D Ö)

AÇIKLAMA:

Sayın cevaplayıcı aşağıda gruplar halinde cümleler verilmektedir. Öncelikle her gruptaki cümleleri dikkatle okuyarak, **BUGÜN DAHİL GEÇEN HAFTA** içinde kendinizi nasıl hissettiğini en iyi anlatan cümleyi seçiniz. Eğer bir grupta durumunuzu, duygularınızı tarif eden birden fazla cümle varsa her birini daire içine alarak işaretleyiniz.

Soruları vereceğiniz samimi ve dürüst cevaplar araştırmanın bilimsel niteliği açısından son derece önemlidir. Bilimsel katkı ve yardımlarınız için sonsuz teşekkürler.

1- 0. Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissetmiyorum.

1. Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissediyorum.
2. Hep üzüntülü ve sıkıntılıyım. Bundan kurtulamıyorum.
3. O kadar üzüntülü ve sıkıntılıyım ki artık dayanamıyorum.

2- 0. Gelecek hakkında mutsuz ve karamsar değilim.

1. Gelecek hakkında karamsarım.
2. Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.
3. Geleceğim hakkında umutsuzum ve sanki hiçbir şey düzelmeyecekmiş gibi geliyor.

3- 0. Kendimi başarısız bir insan olarak görmüyorum.

1. Çevremdeki birçok kişiden daha çok başarısızlıklarım olmuş gibi hissediyorum.
2. Geçmişe baktığımda başarısızlıklarla dolu olduğunu görüyorum.
3. Kendimi tümüyle başarısız biri olarak görüyorum.

4- 0. Birçok şeyden eskisi kadar zevk alıyorum.

1. Eskiden olduğu gibi her şeyden hoşlanmıyorum.

2. Artık hiçbir şey bana tam anlamıyla zevk vermiyor.
3. Her şeyden sıkılıyorum.

5- 0. Kendimi herhangi bir şekilde suçlu hissetmiyorum.

1. Kendimi zaman zaman suçlu hissediyorum.
2. Çoğu zaman kendimi suçlu hissediyorum.
3. Kendimi her zaman suçlu hissediyorum.

6- 0. Bana cezalandırılmışım gibi geliyor.

1. Cezalandırılabileceğimi hissediyorum.
2. Cezalandırılmayı bekliyorum.
3. Cezalandırıldığımı hissediyorum.

7- 0. Kendimden memnunum.

1. Kendi kendimden pek memnun değilim.
2. Kendime çok kızıyorum.
3. Kendimden nefret ediyorum.

8- 0. Başkalarından daha kötü olduğumu sanmıyorum.

1. Zayıf yanların veya hatalarım için kendi kendimi eleştiririm.
2. Hatalarımdan dolayı ve her zaman kendimi kabahatli bulurum.
3. Her aksilik karşısında kendimi hatalı bulurum.

9- 0. Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok.

1. Zaman zaman kendimi öldürmeyi düşündüğüm olur. Fakat yapmıyorum.
2. Kendimi öldürmek isterdim.
3. Fırsatımı bulsam kendimi öldürürdüm.

10- 0. Her zamankinden fazla içimden ağlamak gelmiyor.

1. Zaman zaman içindem ağlamak geliyor.

2. Çoğu zaman ağlıyorum.
3. Eskiden ağlayabilirdim şimdi istesem de ağlayamıyorum.

11-0. Şimdi her zaman olduğumdan daha sinirli değilim.

1. Eskisine kıyasla daha kolay kızıyor ya da sinirleniyorum.
2. Şimdi hep sinirliyim.
3. Bir zamanlar beni sinirlendiren şeyler şimdi hiç sinirlendirmiyor.

12-0. Başkaları ile görüşmek, konuşmak isteğimi kaybetmedim.

1. Başkaları ile eskiden daha az konuşmak, görüşmek istiyorum.
2. Başkaları ile konuşma ve görüşme isteğimi kaybetmedim.
3. Hiç kimseyle konuşmak görüşmek istemiyorum.

13-0. Eskiden olduğu gibi kolay karar verebiliyorum.

1. Eskiden olduğu kadar kolay karar veremiyorum.
2. Karar verirken eskisine kıyasla çok güçlük çekiyorum.
3. Artık hiç karar veremiyorum.

14- 0. Aynada kendime baktığımda değişiklik görmüyorum.

1. Daha yaşlanmış ve çirkinleşmişim gibi geliyor.
2. Görünüşümün çok değiştiğini ve çirkinleştiğimi hissediyorum.
3. Kendimi çok çirkin buluyorum.

15- 0. Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum.

1. Bir şeyler yapabilmek için gayret göstermem gerekiyor.
2. Herhangi bir şeyi yapabilmek için kendimi çok zorlamam gerekiyor.
3. Hiçbir şey yapamıyorum.

16- 0. Her zamanki gibi iyi uyuyabiliyorum.

1. Eskiden olduğu gibi iyi uyuyamıyorum.
2. Her zamankinden 1-2 saat daha erken uyanıyorum ve tekrar uyuyamıyorum.
3. Her zamankinden çok daha erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum.

17- 0. Her zamankinden daha çabuk yorulmuyorum.

1. Her zamankinden daha çabuk yoruluyorum.
2. Yaptığım her şey beni yoruyor.
3. Kendimi hemen hiçbir şey yapamayacak kadar yorgun hissediyorum.

18- 0. İştahım her zamanki gibi.

1. İştahım her zamanki kadar iyi değil.
2. İştahım çok azaldı.
3. Artık hiç iştahım yok.

19- 0. Son zamanlarda kilo vermedim.

1. İki kilodan fazla kilo verdim.
2. Dört kilodan fazla kilo verdim.
3. Altı kilodan fazla kilo vermeye çalışıyorum.

Evet Hayır

20- 0. Sağlığım beni fazla endişelendirmiyor.

1. Ağrı, sancı, mide bozukluğu veya kabızlık gibi rahatsızlıklar beni endişelendirmiyor.
2. Sağlığım beni endişelendirdiği için başka şeyleri düşünmek zorlaşıyor.

3. Saęlıęım hakkında o kadar endiřeliyim ki bařka hiębir řey dūřunemiyorum.

21- 0. Son zamanlarda cinsel konulara olan ilgimde bir değişme fark etmedim.

1. Cinsel konularla eskisinden daha az ilgiliyim.
2. Cinsel konularla şimdi ęok daha az ilgiliyim.
3. Cinsel konular olan ilgimi tamamen kaybettim.

EK. 3. ALGILANAN STRES ÖLÇEĞİ (ASÖ)

Aşağıda geçen ay boyunca yaşamış olabileceğiniz duygu ve düşüncelerinizi içeren bazı durumlar verilmiştir. Lütfen her maddeyi dikkatle okuyunuz. Daha sonra, her maddedeki durumu **geçen ay boyunca** ne kadar yaşadığınızı aşağıdaki ölçekten yararlanarak maddelerdeki uygun bölüme X işareti koyarak belirleyiniz.

	H İ Ç	N A D İ R E N	B A Z E N	S I K Ç A	Ç O K S I K
1. Son bir ay içinde, beklenmedik şekilde gerçekleşen olaylardan dolayı ne sıklıkta üzüldünüz?					
2. Son bir ay içinde ne sıklıkta, yaşamınızdaki önemli şeyleri kontrol edemediğinizi hissettiniz?					
3. Son bir ay içinde kendinizi ne sıklıkta, gergin ve stresli hissettiniz?					
4. Son bir ay içinde ne sıklıkta, kişisel sorunlarınızla baş etme yeteneğinizden emin oldunuz?					
5. Son bir ay içinde ne sıklıkta, işlerin istediğiniz gibi gittiğini hissettiniz?					
6. Son bir ay içinde ne sıklıkta, yapmak zorunda olduğunuz her şeyin üstesinden gelemeyeceğinizi düşündünüz?					
7. Son bir ay içinde yaşamınızdaki rahatsız edici olayları ne sıklıkta kontrol edebildiniz?					
8. Son bir ay içinde ne sıklıkta, yaşamınızdaki olaylara hakim olduğunuzu hissettiniz?					
9. Son bir ay içinde, kontrolünüz dışında gerçekleşen şeylerden dolayı ne sıklıkta öfkelenediniz?					
10. Son bir ay içinde ne sıklıkta, günlüklerin, üstesinden gelemeyeceğiniz kadar çoğaldığını hissettiniz?					

ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

ADI VE SOYADI : Volkan DEMİR

DOĞUM YERİ VE : Sivas / 1983

TARİHİ

MEDENİ HALİ : Bekar

E-MAIL : voldem1983@hotmail.com

ADRES (EV) : Sanayi Mah. 100. Yıl Cad. Duyar Sok.
No:2 4. Levent / İstanbul

ADRES (İŞ) : Dereboyu cad. No: 13/B Mecidiyeköy /
İstanbul

TELEFON : 05333062860

EĞİTİM DURUMU

2010- Yüksek Lisans- İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler
Enstitüsü, Psikoloji Ana Bilim Dalı.

2001-2005 Lisans- Anadolu Üniversitesi, İşletme Fakültesi,
Eskişehir.

1997-2000 Lise- Ahi Evran Ticaret Meslek Lisesi, İstanbul.

1994-1997 Ortaokul-Yaşar doğu İlköğretim Okulu, İstanbul.

1989-1994 İlkokul- Yaşar doğu İlköğretim Okulu, İstanbul.

İŞ TECRÜBESİ

Klinik ve Adli Psikoloji Derneği / Eğitim Uzmanı, İstanbul.