



T.C.

İSTANBUL AREL ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

Klinik Psikoloji Programı

**BİLİNÇLİ FARKINDALIĞIN, MUTLAK GERÇEK
İHTİYACI İLE RUH SAĞLIĞI ARASINDAKİ
İLİŞKİDE ARACI DEĞİŞKEN ROLÜ**

YÜKSEK LİSANS

Tezi Hazırlayan: **Merve Cansu TACI**

135180109

Tez Danışmanı: Yrd. Doç. Dr. Murat ARTIRAN

İstanbul,2017



T.C.

İSTANBUL AREL ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

Klinik Psikoloji Programı

**BİLİNÇLİ FARKINDALIĞIN, MUTLAK GERÇEK
İHTİYACI İLE RUH SAĞLIĞI ARASINDAKİ
İLİŞKİDE ARACI DEĞİŞKEN ROLÜ**

YÜKSEK LİSANS

Tezi Hazırlayan: **Merve Cansu TACI**

ONAY SAYFASI

Öğrenci Merve Cansu TACI tarafından hazırlanan “Bilinçli Farkındalığın Mutlak Gerçek İhtiyacı İle Ruh Sağlığı Arasındaki İlişkide Aracı Değişken Rolü” başlıklı bu çalışma, Savunma Sınavı tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan : [Unvanı, Adı ve SOYADI] (Danışman)

Üye : [Unvanı, Adı ve SOYADI]

Üye : [Unvanı, Adı ve SOYADI]

Üye : [Unvanı, Adı ve SOYADI]

Üye : [Unvanı, Adı ve SOYADI]

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylıyorum.

[İ m z a]
[Unvanı, Adı ve SOYADI]
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 hükümlere tabidir.

YEMİN METNİ

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum 'Bilinçli Farkındalığın, Mutlak Gerçeği Bulma İhtiyacı İle Ruh Sağlığı Arasındaki İlişkide Aracı Değişken Rolü' 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.

Merve Cansu TACI



ÖZET

BİLİNÇLİ FARKINDALIĞIN, MUTLAK GERÇEK İHTİYACI İLE RUH SAĞLIĞI ARASINDAKİ İLİŞKİDE ARACI DEĞİŞKEN ROLÜ

Merve Cansu TACI

Yüksek Lisans Tezi, Psikoloji Anabilim Dalı

Danışman: Yrd. Doç. Dr. Murat ARTIRAN

Şubat, 2017 -83 sayfa

Bu araştırmanın amacı bilinçli farkındalığın, bireylerin kendileri hakkında mutlak bilme ihtiyacı ile ruh sağlığı arasındaki ilişkide ne derece aracılık rolü olduğunun açığa çıkarılmasıdır. Araştırmanın evrenini kolaydan örneklem yöntemiyle seçilmiş İstanbul'da yaşayan, 16 - 55 yaş arası katılımcılar oluşturmaktadır. Katılımcılara veri toplama araçları olarak, örneklemin demografik özelliklerini belirlemek için Demografik Bilgi Formu, katılımcıların mutlak gerçek ihtiyacı puanlarını belirlemek için Mutlak Gerçek İhtiyacı Ölçeği (Şimşek,2013), ruh sağlığını ölçmek için Kısa Semptom Envanteri'nin alt boyutları olan Depresyon ve Kaygı Alt Ölçek maddeleri (Derogatis, 1992), ve farkındalıklarını ölçmek için Bilinçli Farkındalık Ölçeği (Özyeşil, Arslan, Kesici ve Deniz, 2011) olmak üzere çalışmada toplam dört adet ölçek verilmiştir.

Aracı olup olmadığı test edilen bilinçli farkındalığın yapısal eşitlik modellemesinde yapılan analizlerinin sonuçları için oluşturulan ölçme modeli ve yapısal model geçerli uyum iyiliği değerleri vermiştir. Analiz sonuçlarına göre bilinçli farkındalığın, mutlak gerçek ihtiyacı ile ruh sağlığı arasında var olan ilişkide kısmi aracı olarak rol oynadığı sonucuna varılmıştır. Bunun psikoterapi süreçlerinde değerlendirilebilecek önemli bir sonuç olduğu varsayılabilir.

Anahtar Kelimeler: Mutlak Gerçek İhtiyacı, Depresyon, Anksiyete, Bilinçli Farkındalık

ABSTRACT

THE MINDFULNESS'S MEDIATIONAL ROLE IN BETWEEN THE NEED FOR ABSOLUTE TRUTH AND MENTAL HEALTH

Merve Cansu TACI

Master Thesis, Clinical Psychology Department

Advisor: Murat ARTIRAN, Ph.D.

February, 2017- 83 pages

The purpose of this research to test of mindfulness role in relationship between mental health and the need for absolute truth. The sample of the research consists of participants aged 16 - 55 living in Istanbul. There were 286 participants and they were chosen by random sampling method. Four different scale used for collecting data from participants in this research: "Questionnaire of demographic characteristics" for determine the demographic characteristics of sample. "Need for Absolute Truth Scale (Şimşek, 2013)" for determine participants need for absolute truth scores. Depression and Anxiety Subscales which are subscale of Brief Symptom Inventory (Derogatis, 1992) for measuring mental health. Mindfulness Scale (Özyeşil, Arslan, Kesici ve Deniz, 2011) for measuring awareness of participants.

Using structural equation modelling, analysis of the data indicate that mindfulness which tested for mediating variable does partially mediates between NAT and Mental Health. Models of confirmatory factor analysis and structural equation are statistically acceptable according to fit indexes. The results may provide important information to be used in treatments procedures for psychotherapeutic processes.

Keywords: *Need for Absolute Truth, Depression, Anxiety, Mindfulness.*

ÖNSÖZ

Öncelikle tezimin her aşamasında bana sonsuz destek veren, bilgi ve deneyimleri ile beni aydınlatan, hatalarımı azaltan, beni sürekli motive eden çok sevgili değerli tez danışmanım Yrd. Doç. Dr. Murat ARTIRAN'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Tezimin her aşamasında bana sonsuz destek veren, bilgi ve deneyimleri ile beni aydınlatan, hatalarımı azaltan Hocam Doç. Dr. Ömer Faruk ŞİMŞEK'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Yüksek Lisans eğitimim süresince katkılarından dolayı tüm hocalarım ve tez süresince manevi desteğini bir an olsun eksik etmeyen aileme çok teşekkür ederim.

İçindekiler

ÖZET	III
ABSTRACT	IV
ÖNSÖZ	V
İçindekiler	VI
KISALTMALAR LİSTESİ	VIII
TABLolar LİSTESİ	IX
ŞEKİLLER LİSTESİ	X
EKLER LİSTESİ	XI
BÖLÜM 1	1
GİRİŞ	1
1.1 Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2 Problem Cümlesi ve Denencesi	1
1.3 Sınırlılıklar	2
2 KURAMSAL TEMELLER	3
2.1 Mutlak Gerçeği Ölçme	3
2.1 Öz Bilinçlilik	8
2.2 Kendine Odaklanma Paradoksu	10
2.3 Bilinçli Farkındalık	11
2.3.1 Bilinçli Farkındalığın İşlevi	14
2.3.2 Farkındalık Becerileri	15
2.3.3 Bilinçli Farkındalığın Kuramsal Temeli	18
2.4 Depresyon	21
2.4.1 Depresyon Tanımı	21
2.4.2 Depresyon Belirtileri	21
2.4.3 Depresyon Türleri	22
2.4.4 Depresyona İlişkin Kuramlar	23
2.4.5 Depresyon İle İlgili Yapılan Araştırmalar	25
2.5 Kaygı	26
2.5.1 Normal ve Patolojik Kaygı	26
2.5.2 Kaygı Belirtileri	27
2.5.3 Kaygı Olgusunun Kuramsal Temeli	28
2.5.4 Anksiyete İle İlgili Yapılan Araştırmalar	29
3 YÖNTEM	31
3.1 Araştırma Modeli	31
3.2 Çalışma Grubunun Oluşturulması	31

3.3	Veri Toplama Araçları.....	31
3.1.1.	Demografik Bilgi Formu	32
3.1.2.	Mutlak Gerçek İhtiyacı Ölçeği (MGİ).....	32
3.1.3.	Kısa Semptom Ölçeği (KSE).....	32
3.1.4.	Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BİFÖ).....	34
4	BULGULAR	36
4.1	Katılımcıların Demografik Dağılımları	36
4.2	Bağımsız Örneklem Testi Analizi.....	38
4.3	Korelasyon Analizi	39
4.4	Ölçme Modeline İlişkin Analiz Yöntemi.....	40
4.5	Ölçme Modeline İlişkin Analiz Sonuçları	41
4.6	Verilerin Çözümlemesi ve Yorumlanması	44
4.7	Yapısal Modelde Aracılık Değişkeni Modeli Analiz Yöntemi.....	45
4.8	Yapısal Modelde Aracılık Değişkeni Modeli Analiz Sonuçları	46
5	TARTIŞMA VE SONUÇ.....	49
5.1	Mutlak Gerçek İhtiyacı (MGİ) ile Kaygı Arasındaki İlişki	49
5.2	Mutlak Gerçek İhtiyacı (MGİ) ile Depresyon Arasındaki İlişki.....	49
5.3	Mutlak Gerçek İhtiyacı (MGİ) ile Bilinçli Farkındalık Arasındaki İlişki....	51
5.4	Bilinçli Farkındalık ve Kaygı Ve Depresyon Arasındaki İlişki.....	52
5.5	Aracılık Değişkeni Sonuçları.....	54
5.6	Araştırmanın Kısıtlılıkları.....	54
5.7	Gelecek Araştırmalar için Öneriler.....	55
EKLER	64
ÖZGEÇMİŞ	70

KISALTMALAR LİSTESİ

MGİ	: Mutlak Gerçek İhtiyacı
MGİÖ	: Mutlak Gerçek İhtiyacı Ölçeği
DGG	: Düşünsel Geviş Getirme
KÜD	: Kendi Üzerine Düşünme
KSE	: Kısa Semptom Envanteri
BİFÖ	: Bilinçli Farkındalık Ölçeği
DEP	: Depresyon
KAY	: Kaygı
BİF	: Bilinçli Farkındalık

TABLolar LİSTESİ

Sayfa No

Tablo4.1: Katılımcıların Demografik Dağılımları ve Yüzdeleri.....	37
Tablo4.2: Örneklem Dağılımı.....	38
Tablo4.3: Bağımsız Örneklem Testi.....	39
Tablo4.4: Korelasyon Analizi.....	40
Tablo4.5: Ölçme Modeli İçin Uyum İyiliği Değerleri.....	43
Tablo4.6: Aracı Değişken İçin Uyum İyiliği Değerleri.....	48

ŞEKİLLER LİSTESİ

Sayfa No

Şekil 4.1: Doğrulayıcı Faktör Analizi Bulguları.....	44
Şekil 4.3: Aracı Değişkenin Verildiği Model.....	47



EKLER LİSTESİ

	<u>Sayfa No</u>
EK-1. Demografik Bilgi Formu.....	65
EK-2. 5 Maddelik Mutlak Gerçek İhtiyacı Ölçeği.....	66
EK-3. Kısa Semptom Ölçeği.....	67
EK-4. Bilinçli Farkındalık Ölçeği.....	69



BÖLÜM 1

GİRİŞ

1.1 Problemin Tanımı ve Önemi

Kendileri hakkında mutlak gerçeği bilme ihtiyacı (Şimşek, 2013) bireylerin ruhsal yaşamlarında önemli bir rol oynamaktadır. Bugüne kadar yapılan araştırmalar içinde Şimşek'in (2013) ortaya koymuş olduğu bu olgunun, ruh sağlığı değişkenlerinden olarak kabul edilen depresyon ve anksiyete ile olan ilişkisinde bilinçli farkındalığın ne derece aracılık yaparak rol oynadığı incelenmemiştir. Bu araştırmada Bilinçli farkındalığın, Mutlak Gerçek İhtiyacı ile Ruh Sağlığı arasında ne derece kısmi aracı değişken rolü olduğunun açığa kavuşturulması amacıyla bir çalışma yapılmıştır. Araştırmanın sonuçlarının gerek klinik psikoloji alanı için gerekse de terapötik süreçler için katkısı olacağı düşünülmektedir. Bu katkılar arasında şunlar sıralanabilir: İnsanın kendisi hakkında bilme ihtiyacının ne ölçüde ruh sağlığına 'iyi' geldiğinin ve bilinçli farkındalığın buna ne derecede etki ettiği arttırması veya azalmasındaki rolünün açığa kavuşturulması.

Oluşturulan modelde cinsiyet değişkenine bağlı olarak mutlak gerçek ihtiyacı, depresyon, kaygı ve bilinçli farkındalık düzeylerinin farklılaşp farklılaşmadığı incelenmiştir.

1.2 Problem Cümlesi ve Denencesi

Kendileri hakkında mutlak gerçeği bilme ihtiyacı (Şimşek, 2013) içinde olan bireylerde, depresyon ve anksiyetenin yüksek olduğu ve mutlak gerçeği bilme ihtiyacı ile depresyon ve anksiyete (bu araştırmada ruh sağlığı olarak kavramsallaştırılmıştır) arasında kurulan ilişkide bilinçli farkındalığın rolünün sorgulanması bu araştırmanın problem cümlesi olarak ortaya konulmuştur: Bilinçli Farkındalık, Mutlak Gerçek İhtiyacı ile Ruh Sağlığı arasında aracılık rolüne sahip midir?

“Bilinçli farkındalık, bireylerin kendileri hakkında mutlak gerçeği bilme ihtiyacı ile ruh sağlığı arasındaki ilişkide kısmi aracı değişken rolü görmektedir” araştırmanın denencesi olarak belirlenmiştir.

“Cinsiyet değişkenine bağlı olarak mutlak gerçek ihtiyacı, depresyon, kaygı ve bilinçli farkındalık düzeyleri farklılaşmamaktadır” araştırmanın bir diğer denencesidir.

“Yaş değişkenine bağlı olarak mutlak gerçek ihtiyacı, depresyon, kaygı ve bilinçli farkındalık düzeyleri farklılaşmamaktadır” araştırmanın bir diğer denencesidir.

1.3 Sınırlılıklar

Araştırmanın evreni rastgele şekilde seçilen İstanbul’un çeşitli ilçelerinde yaşayan, 16-55 yaş arası bireylerin oluşturduğu bir gruptur. Grup 195’i kadın 93’ü erkek olmak üzere 288 kişiden oluşturmaktadır.

BÖLÜM 2

KURAMSAL TEMELLER

2.1 Mutlak Gerçeği Ölçme

Şimşek (2013) yapmış olduğu çalışmada kişinin kendisi, diğerleri ve dünya ile ilgili mutlak bilgi ihtiyacını yansıtan üç boyutlu şekilde tanımlanan mutlak gerçek ihtiyacını tek boyuta indirmiştir. Çünkü mutlak gerçek ihtiyacının diğer boyutları kişisel öz bilinçlilikten, öz bilinçliliğin başka bileşenleri ile alakalıdır. Şimşek (2013), kendine odaklanma paradoksunun kendi üzerine düşünmenin ardında kalan zararlı motivasyonların incelenerek çözülebileceğini söylemiş ve bu çalışma, kendine odaklanma paradoksunu kendi üzerine düşünmenin yararlı etkilerini ve hangi şartlarda bu etkilerin ortaya çıkabileceği üzerine yoğunlaşan tek çalışmadır.

Watkins (2008), soyut yapıların sorun çözme becerisi, kendini düzenleme ve depresyon gelişiminde üç ana olumsuz etkisinin olduğunu belirtmiştir. Şimşek (2013) de, belirtilen bu üç ana olumsuz etkinin mutlak gerçek ihtiyacına da uygulanabilir olduğunu söylemiştir. Yazar ilk olarak, üst düzeydeki mutlak gerçek ihtiyacının davranışlar ve anlamlar için genel, üst düzey ve durumdan bağımsız olan kurallar bulmak için aşırı genellemeler yapma oranını arttırdığı belirtilmiştir. Yazar ikinci olarak, mutlak gerçek ihtiyacını yüksek düzeyde barındıran kişiler için kendini düzenlemenin zor olduğunu, çünkü Watkins'ın (2008) de söylediği gibi kendini düzenlemenin somut düşünce ve şimdiki durumun ihtiyaçlarına odaklanmadan yararlandığından bahsetmiştir. Mutlak gerçek ihtiyacında ise şimdiki zamanla alakalı bilgiden daha çok genel, her durumda zamanda geçerli olan bilgi önemlidir. Son olarak, mutlak gerçek ihtiyacının yüksek seviyesi, her duruma özel farklı esas bir açıklama veya anlam bulmak amacıyla zarar veren bir ihtiyaç olarak kişiler arası ve kişisel seviyede problem çözümünü engellediğini belirtmiştir (Şimşek, 2013).

Kişi kendisi hakkındaki mutlak gerçeğe ulaşmak amacıyla sürekli kendini analiz edebilir, kendi hakkında başka bilgiler elde etmek için çaba sarf edebilir ve kendinin olumsuz taraflarını, yetersiz yönlerini bulabilir. Kişinin devamlı şekilde bilgi edinme arayışında olması, zihninin karışmasına sebep açarak kaygı duygusu yaratabilir. Ayrıca, kişinin olumsuz ve negatif taraflarını görmesi yetersizlik hissi uyandırarak depresyonun oluşmasına yol açabilir. Bireylerin gerçek benlik kavramlarını yansıtmalarının psikolojik iyi oluş, benlik saygısı, kendini gerçekleştirme gibi psikolojik açıdan olumlu olarak değerlendirilen birçok sonucu bulunmaktadır (Kernis ve Goldman, 2004, 2006; Lakey, Kernis, Heppner ve Lance, 2008). Harter(1992) yaptığı çalışmada, gerçek benliğini bildiğini hisseden kişilerin benlik saygılarının yüksek seviyede olduğunu söylemiştir. Schlegel, Hicks, King ve Arndt'ın görüşlerine göre (2009), gerçek benlik kişilerin hayatlarının anlam kazanmasına yardımcı eder, bu duruma göre, gerçek benliğin ulaşılabilirliği arttığında hayatın anlamlılığının da artacağı düşüncesi oluşabilir.

Çalışmalara bakıldığında, kişilerin hayatlarını anlamlandırmak, kendilerine hedefler koyabilmek için gerçek benliklerini bulmaya ihtiyaçları olduğu söylenebilir. Kişiler olumlu ve olumsuz yönlerini, özelliklerini bildiklerinde kendilerine daha erişilebilir hedefler koyabilmektedirler ve özelliklerine ve yeterliliklerine uygun amaçlar koyacaklarından dolayı hedefleri net olacaktır. Ama gerçek benliğini bilmeyen kişiler olumlu ve olumsuz yönlerini olması gerektiğince tanıyamadıkları için neyi başarıp neyi başaramayacaklarından emin olamadıkları söylenebilir. Bu sebeple hayata dair beklentileri, amaçları da net olamayacaktır denilebilir. Bireylerin hayatlarını anlamlandırmak, kendilerine daha net amaçlar koyabilmek adına gerçek benliklerine kavuşma isteği olduğu düşünülebilir. Tüm bunlardan değerlendirilerek gerçek benliğin aramanın ve gerçek benliğin kişilerin hayatında önemli bir role sahip olduğu söylenebilir. Kişi davranışlarının ardında yatan nedenleri anlayabilirse olumsuz etkilendiği, sıkıntı yaratan, çevresiyle uyumunu zorlaştıran davranışlarını değiştirebilir ve hangi durumda neden bazı davranışlar sergilediğini anlamak kendini düzenleme konusunda yardımcı olabilir ve kişinin uyumunu arttırabilir. Bu sebeple de, davranışların arkasındakini keşfetmenin kişinin hayatına olumlu yansımalarının olduğu

düşünülebilir. Şimşek (2013), karmaşık benlik yapısına sahip olan kişilerin daha düşük düzeyde mutlak gerçek ihtiyacı olduğundan dolayı daha az olumsuz etki yaşayacaklarını söylemiştir. Bu düşüncüyü onaylayarak Linville (1987) de, yüksek benlik karışıklığına sahip bireylerin yaşananların olumsuz yansımalarını daha somut derecede değerlendirdiklerini, kendileriyle alakalı daha az mutlak, daha düşük düzeyde bilgi edinme gereksinimleri olduğunu söylemiştir. Yazara göre, bu kişiler olayı benlik ile alakalı taraflarıyla ilişkisine göre düşünürler ve bu görüşteki kişiler kendileriyle alakalı daha düşük mutlak gerçek ihtiyaçları vardır. Benlik kavramı net olmayan kişiler, kendileri ile alakalı farkındalık ve iç görü kazanmak, kendilerini, duygularını, düşüncelerini ve davranışlarını daha iyi anlayarak tanımak için kendileri hakkında daha fazla kafa yorabilirler. Kendileri hakkında tekrar tekrar düşünen kişiler, kendilerini tanımak için derin, soyut düşünme tarzı kullanabilir ve bu durumda depresyonun başlamasına neden olabilir. Kendini tanımak ve benlik kavramını netleştirmek için kişiler dikkatlerini kendilerinin üzerine yoğunlaştırarak kendileri ile ilgili mutlak bilgi edinme ihtiyacı içerisine girerlerse psikolojik iyi oluşlarını olumsuz yönde etkileyebilir. Benlik kavramı net olmayanlar benlik kavramlarını netleştirmek için kendi üzerlerine yoğunlaştıklarından mutlak gerçek ihtiyacı geliştirirler denilebilir.

Mutlak gerçek ihtiyacı ile alakalı olduğu düşünülen diğer bir değişken ise belirsizliğe karşı olan tahammülsüzlüktür. Belirsizliğe karşı tahammülsüzlük, kesin olmayan veya belirsiz durumları tehdit unsuru olarak görmeye eğilimdir (Buhr ve Dugas, 2002). Belirsizliğe tahammül edemeyenler rahatsızlık hissederek belirsizliği azaltmak amacıyla daha çok gayret gösterirler (Leite ve Kuiper, 2008).

Mutlak gerçek ihtiyacı ile ilişkili olduğu düşünülen diğer bir değişken de depresyondur. Depresyon kavramı üzerine araştırmacılar tarafından farklı çalışmalar yapılmıştır. Harvey, Watkins, Mansell ve Shafran (2004), psikopatolojinin bilişsel modellerince, dikkat, hafıza, yorumlamalar gibi bilişsel süreçteki çarpıtmaların duygusal sorunların başlamasını ve sürdürülmesini desteklediğini söylemektedirler. Olumsuz bilgiye ve belirsizliğin olumsuz yorumuna karşı olarak seçici dikkat gibi bilişsel çarpıtmalar endişeli ve depresif bireylerde fazlaca görülür (Harvey, vd. 2004).

Birey belirsizlik yaşadığında olumsuz olarak değerlendirir, yaşamış olduğu olayların olumsuz yönlerini görüp, durumu olumsuz olarak yorumlarsa ruh hali de tüm bunlardan olumsuz yönde etkilenebilir. Karşılaşılan olaylar karşısında olumsuz yorumlamalar yapan bireyde değersizlik, yetersizlik hisleri gelişebilir ve devamın bu durum ruh halinin bozulmasına sebep olabilir. Birey bilgileri sürekli olumsuz olarak değerlendirirse bu durum suçluluk duygusunu geliştirebilir. Olumsuzlukların nedeninin kendisinden kaynaklandığını düşünen bireyde depresyon, kaygı, stres gibi olumsuz olarak değerlendirilen duyguların gelişmesine sebep olabilir.

Şimşek (2013) de yapmış olduğu çalışmada, kişinin kendisi ile ilgili mutlak gerçeği elde etmesindeki güçlü motivasyonun depresyonun başlamasına neden olduğunu açıklamıştır.

Yapılan araştırmalar doğrultusunda, mutlak gerçek ile ilişkili olduğu düşünülen başka bir değişken de kaygıdır. Kaygıyı, kişinin gerçek ya da algılanan tehditlere karşı vermiş olduğu tepki olarak tanımlayabiliriz. Trapnell ve Campbell (1999) tarafından yapılmış olan araştırmada, düşünsel geniş getirmenin kişiliğin beş faktör kuramının nevrotiklik kısmıyla ilgili olduğu bulunmuştur. Nevrotik kişilerin kaygı seviyeleri yüksektir, kaygılı bireyler, kendileriyle ilgili mutlak gerçeğe ulaşma arzuları nedeniyle kendileriyle ilgili bilgiler üzerine zihinlerinde tekrar tekrar düşünüp ve devamında edindikleri bilgileri anlamlandırmaya çalışarak düşünsel geniş getirme yapıyor olabilirler. Aynı zamanda, düşünsel geniş getirmenin bireylerdeki kaygı düzeyini arttırdığı düşünülebilir; çünkü kişiler üzücü, olumsuz bir olaya defalarca kafa yorduklarında o olayı tekrar tekrar yaşamış olurlar. Bu durum da, bireylerin olumsuz olaya ilişkin duygularının ve düşüncelerinin tekrar canlanmasına neden olarak kişilerin kaygı seviyelerinin çoğalmasına neden oluyor olabilir.

Bilinçli farkındalık mutlak gerçek ihtiyacı ile ilişkili olduğu düşünülen değişkenlerden başka bir tanesidir. Bilinçli farkındalığı, dikkatlilik ve şimdiki zamanda yaşanan olayların farkında olmak şeklinde tanımlayabiliriz. Özyeşil (2011), bilinçli farkındalığı kişilere acı vermekte olan duygu ve düşünceleri kabullenme becerisi sağlayan farkındalık olarak tanımlamaktadır. Yazara göre,

bilinçli farkındalığı yüksek olanlar olumsuz bir durumda onlardan kaçınmak veya baskı altına almadan olduğu gibi kabul ederler ve dikkatlerini zihinlerine ve bedenlerine odaklayabildiklerinden dolayı duygu ve düşüncelerinin farkında olma gibi psikolojik olarak sağlıklı olmalarını sağlayan becerileri geliştirmiştir. Bu nedenle mutlak gerçek ihtiyacı yüksek olan kişilerin, benliklerine dair yaptıkları araştırmalar sonucunda olumsuz bir bilgiyle karşılaştıklarında ondan kaçmadan gerçeği olduğu şekliyle kabul ettikleri söylenebilir. Gerçeği olduğu gibi kabul edenlerin daha az stres yaşadığı ve kişinin kendisini olumsuz taraflarıyla kabullenmesi gizlemek yerine onları düzeltme çabasına girdiği düşünülebilir. Bu sebeple, olumsuzlukların bilincinde olmanın kişinin psikolojik sağlığına zararı olmadığı söylenebilir, ayrıca, yüksek bilinçli farkındalık bireyin dikkatini zihne ve bedenine odaklayabilmesini sağladığından dolayı kendini daha iyi tanımasını sağlar. Mutlak gerçek ihtiyacı yüksek olan bireyler de benliklerini daha iyi anlayabilmeleri için dikkatlerini kendilerine yöneltirler, bu sebeple, bilinçli farkındalığın mutlak gerçek ihtiyacı yüksek olan bireylerin dikkatlerini kendilerine odaklamalarına yardım ettiği ve kendilerini daha iyi şekilde tanımalarını sağladığı söylenebilir.

Mutlak gerçek ihtiyacı ile ilişkili olduğu düşünülen son değişken de düşünsel geniş getirmedir. Trapnell ve Campbell (1999) düşünsel geniş getirme kavramını, algılanan tehditler, kayıplar ve bireye yapılan haksızlıklardan ötürü kişinin kendine dikkat etmesi şeklinde açıklamış ve düşünsel geniş getirmeyi kişisel öz bilinçliliğin olumsuz bileşeni olarak belirtmişlerdir. Mutlak gerçek ihtiyacı yüksek olan kişiler dikkatlerini kendi üzerlerine yönelterek gerçek benlikleri ve davranışlarının ardındaki sebepler gibi konularla ilgili olarak mutlak bir gerçek bulmak için zihinlerinde tekrar tekrar sürekli olarak düşünebilir, bu konular üzerine kafa yorabilirler. Düşünsel geniş getirme yaparak barındırdıkları bilgileri daha iyi anlayabileceklerini veya kendilerini daha iyi tanıyabileceklerini düşünüyor olabilirler. Bu nedenle, mutlak gerçek ihtiyacı ve düşünsel geniş getirme kavramlarının birbiriyle pozitif yönde ilişkisinin olduğu düşünülebilir. Dolayısıyla, mutlak gerçek ihtiyacı çoğaldıkça nevroitiklik ile ilişkili olan düşünsel geniş getirmenin de çoğalacağı söylenebilir; çünkü bireyler kendilerini daha iyi şekilde tanımak için dikkatlerini işlevsel olmayan bir şekilde kendilerine yönlendirmiş olabilirler.

Toparlayacak olursak, literatüre baktığımızda, kişisel öz bilinçliliğin, kişilerin kendilerine odaklanarak kendileri ile ilgili düşüncelerinin ruh sağlığına hem olumlu hem de olumsuz etkileri olduğu görülmektedir. Kendi üzerine düşünme, depresyon ve kaygı gibi olumsuz ruh sağlığı değişkenleriyle ilgili olduğu görüldüğü gibi, diğer yandan da kendini tanıma ve öz saygı gibi psikolojik iyi oluş belirtisi olarak görülen değişkenlerle ilişki göstermektedir. Kendi üzerine düşünmenin (KÜD) karmaşık ilişkileri bir paradoks oluşturmaktadır ve bu durumda kendine odaklanma paradoksu kavramı olarak adlandırılmaktadır. Bu paradoksun çözümü doğrultusunda Trapnell ve Campbell(1999) yapmış oldukları çalışmada, öz bilinçliliğin arkasında kendi üzerine düşünme gibi bir olumlu, düşünsel geniş getirme gibi ise bir olumsuz bileşenin var olduğunu söylemektedirler. Tamamlanmış olan bazı çalışmalarda da soyut kendini analizin ruh sağlığını olumsuz şekilde etkilediği görülürken; somut düzeyde yapılmış olan analizlerin ise ruh sağlığını olumlu yönde etkilediği görülmüştür. Ayrıca Şimşek (2013)de yapmış olduğu çalışmada, kendi üzerine düşünmenin ruh sağlığına etkisini daha net şekliyle anlamak için düşünsel geniş getirmenin dışında kendi üzerine düşünmede etkili olan ve mutlak gerçek ihtiyacı olarak adlandırılan diğer bir değişkenin de incelenip araştırılması gerektiğini söylemiştir.

2.1 Öz Bilinçlilik

Şimdiye kadar birçok araştırmacının öz bilinçlilik kavramı hakkında tanımlamalar yapmasına rağmen literatüre bakıldığımızda en yaygın olarak kullanılan öz bilinçlilik tanımının Fenigstein ve diğerlerinin (1975) tanımı olduğu fark edilmektedir. Fenigstein ve diğerleri (1975) öz bilinçlilik kavramını, kişilerdeki dikkatini iç dünyalarına ya da dışarıya yönlendirme eğilimi şeklinde tanımlamaktadırlar. Akın, Abacı ve Öveç (2007), bireyin benliğinin değişik boyutlarına ve çevresine karşı ilgisi, dikkati ve farkındalığı olarak açıkladıkları öz bilinçlilik kavramının kişilerin duygu, düşünce ve davranışlarını önemli biçimde etkilediğini söylemişlerdir. Benliğe dikkat etmenin açık ve net bir göstergesi kişisel farkındalıktır, öz bilinçlilik de, kişisel farkındalığa eşlik etmekte olan duygusal bir durumdur ve kişinin dikkatini bir nesne olarak kendi kendine çevirmesi benlik farkındalığının ana unsurudur(Özen ve Gülaçtı, 2010). Duval ve Wicklund (1972) da, kişisel

farkındalığı tanımlarken geçici durumsal değişkenler, kronik yönelimler veya her ikisinden kaynaklanmakta olan kendine yöneltilmiş dikkat olduğundan bahsetmektedirler. Öz bilinçlilik ve kişisel farkındalık kavramlarının tanımlarına bakıldığında iki kavramın birbiriyle bağlantılı oldukları söylenebilir; çünkü her ikisinde de kendine yöneltilmiş dikkat söz konusudur. Kişisel öz bilinçlilik, bireyin duygu ve inançları gibi diğerleri tarafından kolaylıkla ulaşılamayan içsel yönleriyle ilgili derinlemesine düşünmesi ve bu yönleri hakkında farkındalık sahibi olması demektir (Akın vd. 2007).

Kişisel öz bilinçlilik, sadece kişinin düşünceleriyle ve yansıtmalarıyla ilgilenir. Kişinin içsel düşüncelerine, planlarına ve motiflerine yoğunlaşarak kendi hakkında düşünmesi ve bu özellikleri ile yakın şekilde ilgilenmesi kişisel öz bilinçlilik olarak tanımlanabilir (Briere ve Vallerand, 1989). Kişisel öz bilinçliliği yüksek düzeyde olan kişiler, bedensel duyularının, inançlarının, duygu durumlarının ve hislerinin daha çok farkına varan kişilerdir (Özen ve Gülaçtı, 2010).

Yarım yüzyıldan fazla bir zaman boyunca öz bilinçliliğin yararlı olduğu düşünülmüştür; ama yapılmış olan çalışmalar sonucunda öz bilinçliliğin hem yararlı hem zararlı etkilerinin olduğu bulunmuştur. Fenigstein ve diğerlerine göre (1975) kendi kendini incelemek, bireye bilinç dışındaki düşüncelerini, güdülerini ve savunma mekanizmalarını iç görü kazandırmayla tanıma fırsatı vermektedir. Yazarlar, kişinin dikkatini düşüncelerine, duygularına, davranışlarına veya görünüşüne odakladığında, kendisi ile ilgili düşündüğünde, kendi hakkında fanteziler, kendiyle ilgili kararlar verdiğinde dikkatini kendine odaklamakta olduğunu anlatmaktadırlar. Öz bilinçliliği yüksek olanların, dikkatlerini kendilerine çevirdiklerinde kişisel farkındalıklarının çoğaldığı söylenebilir. Bu şekilde kişiler, içsel süreçlerini, duygu ve düşüncelerini daha iyi anlayabilir ve açıklayabilirler. Ayrıca yazarlara göre, öz bilinçlilik konusunda bireysel değişiklikler söz konusudur. Kimi bireyler sürekli olarak kendileri ile ilgili düşünüp, davranışlarını inceleyip sık dokuyup, düşüncelerini uzun uzun tekrar gözden geçirirken, kimi bireyler ise güdülerini veya diğer kişilere nasıl göründüklerini anlamayabilirler.

Turner (1978), kişisel öz bilinçliliği yüksek düzeyde ki kişilerin kendilerini daha ayrıntılı olarak tanımladıklarını söylemektedir. Öz bilinçliliği yüksek olanlar kendilerini daha iyi tanımak istedikleri için kendileriyle ilgili daha fazla düşünürler, bu yüzden, kendini daha iyi tanımanın kişinin kendisini daha ayrıntılı biçimde tanımlamasını sağlayacağı söylenebilir. Çünkü kendini tanıma benlik farkındalığını arttırabilir; böylece, kişiler kendilerine ait daha çok bilgi sahibi olduklarından kendilerini daha ayrıntılı tanımlayabilirler. Kişisel öz bilinçliliğe sahip olanlar, iç görüşleri yüksek, öz eleştiri yetenekleri gelişmiş olan kişilerdir denilebilir. Bireyler, kendilerini daha iyi tanıdıklarından, olumlu ve olumsuz duygularının, davranışlarının, deneyimlerinin, onlara sıkıntı yaratan durumların farkında olduklarından öz eleştiri yapma becerileri de daha çok olabilir. Kişisel öz bilinçliliği fazla, kendi hatalarının farkına varan, kendini daha iyi tanıyan kişiler, kendilerine sıkıntı oluşturan yönelimlerini değiştirmek için daha fazla istekli olabilirler. Kişisel farkındalığı artan birey, öz eleştiri yaparak sıkıntı yaratan süreçleri daha iyi tanımlayabilir ve böylece değişime daha açık olabilir; çünkü problemi isimlendirmek değişim için gerekli olan ana unsurlardandır. Öz bilinçliliğin belirtilmiş olan yararlı etkilerinin yanı sıra zararlı etkilerinin olduğu da açıklanmaktadır. Kişisel öz bilinçliliğin depresyon ile olan ilişkisi ele alındığında, kişisel öz bilinçliliğin olumsuz duyguları desteklediği görülmüştür.

2.2 Kendine Odaklanma Paradoksu

Kişisel öz bilinçlilik kavramının psikolojik stres ve kendini tanıma gibi çelişkili sonuçları kendine odaklanma paradoksunu meydana getirmiştir (Trapnell ve Campbell, 1999).

Kendine odaklanma paradoksu, yüksek kişisel farkındalığın hem psikolojik iyi oluş ile hem de psikolojik sıkıntı ile ilişkili olduğunu söyleyerek birbiriyle çelişkisi olan ilişkileri tanımlar. Kişi odaklandıkça eksik yönlerinin farkına vararak ve bu şekilde olmak istediği ben ile sahip olduğu benin birbirinden farklı olduğunu anlayabilir. Olmak istediği bene sahip olamamak, ideallerine ulaşamamak kişide stres oluşmasına neden olabilir ve bu duygu durumunu olumsuz yönde etkileyebilir, olmak istediği bene sahip olamadığı için de yetersizlik hissi gelişebilir. Bu durumda, kişinin benlik saygısının

düşmesine ve olumsuz yönde etkilenmesine neden olabilir. Kişi kendine somut şekilde odaklandığında, kendisiyle alakalı bilgiyi olumsuz ruh halinde bir artma olmayacak şekilde kullanır; ama soyut bir şekilde kendine odaklanma uyumsuzdur ve olumsuz ruh hali ile alakalıdır. Düşüncenin somut veya soyut olmasının kendine odaklanmanın sonucunu belirlemede önemli rol aldığı söylenebilir.

Yapılan araştırmaların sonuçlarına göre, kendine odaklanmış dikkat zararlıdır ve depresyonun devam etmesine neden olur; ancak tam tersine kendini tanımayı arttırdığı, olumsuz duygu ve düşüncelere dair yeni yorumlamalar geliştirmeyi sağladığı için yararlı da olabilir.

2.3 Bilinçli Farkındalık

Bilinçli farkındalık, dikkatin anlık olaylara odaklanmasını ve içsel deneyimlerin gözlemlenmesini kapsayan zihin ve beden pratiğidir. Literatürde hem bir kuramsal yapıyı betimlemek için, hem farkındalık geliştirme için yapılan bir uygulama anlamında, hem de psikolojik bir süreç olarak kullanılmaktadır (Germer, Siegel ve Fulton, 2005). Farkındalık kavramının kökeni Doğu'da uygulanan meditasyon pratiklerinden gelmektedir. Farkındalık meditasyonu diye tanımlanan bu pratikte, dikkat sürekli olarak nefes alıp vermeye, beden duyularına, duygulara veya zihnin akışına yani düşüncelere ağırlık vermektedir. Tüm bu içsel deneyimler, yargılamadan kabullenmeyle gözlemlenmektedir (Kabat-Zinn 2005). Anı yaşamak, şimdi ve burada sahip olduğumuz yaşamın kıymetini bilerek tam bir farkındalığa sahip olabilmektir. Anı yaşamak, geçmişte yaşanan korkularda, sıkıntılarda, geleceğe dair beklentilerde, umutlarda ve belirsizliklerde kaybolmak yerine kendi bedenimizde ve dünyamızda neler olduğunun bilincine varmaktır. Farkındalık “Şu anda ne yaşıyorum” sorusuna, bireyin düşüncelerini, duygularını ve bedenini gözlemleyerek verdiği cevaptır. Bu nedenle farkındalık dikkatin şimdiki ana yoğunlaşarak şu an ne hissediyoruz, düşünüyoruz, görüyoruz, duyuyoruz, bedenimizde neler hissettiğimize dair farkındalık halidir.

Farkındalık, dikkatin isteyerek ve yargılamadan anlık deneyimlerin akışına çevrilmesidir. (Kabat-Zinn 2003). Farkındalıkta, düşünce ve duygular, reddedilmez, yargılanmaz, bastırılmaya ya da onlardan kaçmaya çalışılmaz.

Böylelikle kişi olumlu ve de olumsuz bütün anlık yaşantıları kabul eder ve üzüntü, kaygı, öfke gibi olumsuz duygulara karşı da tahammül kapasitesi artar. Kaygıları, endişeleri, üzüntüleri ve korkuları serbest bırakmak onlara karşı yapılabilecek en iyi şeydir. Bu duygularla ilgilenmekten vazgeçip, serbest bıraktığımız zaman, üzerimizdeki olumsuz etkileri de ortadan kalkmaya başlar. Farkındalık günlük yaşamımızı etkileyen eski bir Budist geleneğidir. Kökenlerini Budizm'den almış olmasının Budist olmayla hiçbir alakası yokken insanı kendine ve gerçeklere yakınlaştıran bir olgudur. Budist bakış açısına göre farkındalık, kim olduğumuzu, dünyayı ve dünyadaki yerimizin nasıl gördüğümüzü kafa yorarak meditasyon yaparak bilinçsizlik uykusundan uyanmamıza yardım ederek bilincimizdeki ve bilinçdışımızdaki tüm ihtimallere ulaşarak yaşayabilme imkanı verir (Kabat-Zinn, 2009). Meditasyon nasıl işliyorsa ona tam anlamıyla bir ara vermektir, tüm korku ve kaygılardan uzaklaşmadır; meditasyon halindeyken rekabet yoktur, herhangi bir şeye sahip olma isteği yoktur, şiddetli ve kaygılı koşuşturmalar ve başarıya hırsı yoktur. Meditasyon, hiçbir hırs barındırmaz bir orada ne kabul ne reddediş, ne umut ne korku vardır ve bizi esaret altında tutan tüm bu duygulardan ve kavramlardan yavaş yavaş uzaklaşarak doğal sadeliğe doğru sıyrılmaya başlarız (Rinpoche, 2006).

Bishop ve arkadaşları (2004) farkındalığın pratik ile gelişebilecek bir süreç olduğunu, meditasyon temelli müdahaleler ile arttırılabildiğini ve farkındalığın işe vuruk tanımının yapılmasının psikoterapi alan yazını için de faydalı olacağını söylemişlerdir. (Bishop, Lau, Shapiro, Carlson, Anderson, Carmody, Segal, Abbey, Speca, Velting ve Devins, 2004). Kavramın doğasını anlamaya çalışmak klinik yaklaşım açısından zordur. Bu durumun sebeplerinden ilki, hem farklı yaklaşımların kendi tedavi yöntemleri açısından bu yapının farklı işe vuruk tanımlarını yapabilmeleri, hem de bazı yaklaşımların da bilinçli farkındalığı, bununla bağlantılı olan kendini kontrol etme, duygu düzenleme, anlayış gibi kavramlar çerçevesinde ele alabiliyor olmalarıdır. İkincisi ise, bilinçli farkındalığın deneyimlenen bir olgu olması ve seneler boyunca uygulama şeklinde kullanılıyor olmasının, klinik olarak kavramsallaştırma yapmayı zorlaştırmasıdır (Brown, Ryan ve Creswell, 2007).

Farkındalığın, psikolojik ve klinik sağlık sorunları üzerinde ki rolünün daha iyi anlaşılmasına odaklanan çalışmalar pek çok farklı bakış açısı ile açıklanan farkındalığın duygusal, potansiyel ve fiziksel faydaları olduğunu söylemektedir (Zvolensky vd., 2006). Farkındalık çalışmaları bilinçliliğe karşı perspektif geliştirmek ve bunun nasıl yapılandırıldığını ve insanın işlevselliğindeki rolünün ne olduğunun anlaşılmasına yardım etmektedir (Özyeşil vd., 2011). Bilinçli farkındalık teriminin temeli 2500 yıl öncesinin Budist psikoloji dili olan Pali dilindeki Sati sözcüğüdür ve Sati hatırlama, farkındalık ve dikkat anlamına gelmektedir. (Germer, 2004). Bu kavramın bir parçası olan ‘hatırlamak’, anılarla beraber yaşamak anlamında değildir, anıları kabullenerek dikkati şu andaki deneyimlere yeniden yönlendirme anlamına gelmektedir (Özyeşil, 2011). Yaşamakta olan zaman dilimi içinde oluşan olayların farkında olma hali ve dikkatlilik bilinçli farkındalığın en çok kullanılan tanımıdır (Brown ve Ryan, 2003). Kabat-Zinn’e göre, yargısızca, yaşanan şimdi ki ana, amaçlı olarak dikkat vermektir (Kabat-Zinn, 2012). Bilinçlilik, farkındalık ve dikkati içermektedir. Farkındalık devamlı olarak iç ve dış çevreyi takip eden bilinçliliğin arka planında olan gözlemcidir. Birey, dikkatin merkezinde bulunmayan uyarıların da farkında olabilmektedir. Dikkat ise farkındalığı arttırılmış bir şekilde deneyimin belli bir kesitine yoğunlaşma sürecidir (Westen, 1999). Dikkat ve farkındalık normal seyrinde ki işlevselliğin sabit özellikleridir fakat bilinçli farkındalık, şu anda var olan deneyim üzerinde yoğunlaşmış bir dikkat ve farkındalık olarak tanımlanabilir (Brown ve Ryan, 2003).

Bishop ve arkadaşları (2004) bilinçli farkındalık kavramının, şimdiki zamandaki zihinsel olayları tanımak amacıyla deneyim üzerinde dikkati sürdürme anlamına gelen ‘*dikkat regülasyon*’ ve deneyime karşı meraklılık, kabul edicilik ve açıklık ile yakın olan ‘*anlılık deneyimi yönlendirme*’ olarak iki farklı bileşeninden söz etmişlerdir. Hayes ve Feldman’a (2004) göre bilinçli farkındalık kaçınma ve aşırı yüzleşme stratejilerinin karşıtı olan bir mekanizmadır. İçsel deneyimi kabullenmeyi, duygulanımsal açıklığı, duyguları ve duygu durumunu düzenleyebilme yeteneğini ve bilişsel esnekliği içeren duygusal bir denge durumunu ifade etmektedir (Hayes ve Feldman, 2004)

2.3.1 Bilinçli Farkındalığın İşlevi

Öz-anlayış, bireyin yaşadığı sıkıntılardan kaçmadan temas halinde olması, acılarına, yetersizliklerine ve başarısızlıklarına yargılayıcı olmayan bir anlayış geliştirmiş olması ve tüm bunları insan deneyiminin bir parçası olarak görebilmesidir.

Bilinçli farkındalık, öz-anlayışın bir bileşenidir ve kişi acı verici bir deneyim yaşadığında, *kendine-şefkat*, *ortak paydaşım* ve *bilinçli farkındalık* olarak öz anlayışın üç bileşeni ortaya çıkmaktadır (Neff, 2003). Bilinçli farkındalığın artmasıyla beraber sevgi, şefkat ve affedicilik duygularını besleyerek bireyin öz-anlayış seviyesinde bir artış sağlar ve bu şekilde kişi olumsuz duygu durumlarından daha az etkilenir (Özyeşil, 2011). Bilinçli farkındalık halinde birey rahat, mutlu, hazır ve uyanık haldedir. Zihni kavramak ve düşünceleri sakinleştirmek amacıyla, hisler ve algıların farkında olabilme deneyimi pratik edilmeli ve kişi, kendisinde doğan düşünce ve hisleri nasıl gözlemleyeceğini ve tanımlayacağını bilmelidir. Birey hem zihindir, hem de zihnin gözlemcisidir, yani düşüncenin üzerinde durmak veya düşüncüyü kovmak önemli değildir, önemli olan düşüncenin bilincinde olabilmektir.

Bilinçli farkındalık bireylere, pişmanlıkla, geçmiş ve gelecekle, kaygı ile beklentiyle uğraşan zihinlerinin çalışma yollarına dair uyanık olmaları için yardım etmektedir. Aynı zamanda zihnin bunlarla beraber olması fakat bunların içinde olmamasına katkı sağlamaktadır (Gilbert ve Tirch, 1980). Farkındalık halinde duygular ve düşünceler için tanımlamalar yapılmamış, otomatik ve alışlagelmiş şekilde tepki verilmemiş olaylar olarak zihinde gözlemlenir. Bu tarafsız olarak kendini gözleme durumu, birinin algısı ve tepkisi arasındaki boşluk olarak düşünülür, bu da farkındalığın birinin daha refleksif olmasından ziyade daha reflektif olmasını mümkün kılmasını sağlar (Bishop ve ark.,2004).

Brown ve arkadaşlarına (2007) göre, bireyler olaylara genel olarak şöyle tepki verir: İlk olarak olayları beklenti veya amaçlarına göre iyi, kötü ya da yansız şeklinde yargılayıcı bir şekilde değerlendirirler. Bu tepkiler sıklıkla hafızadaki bağlantıları uyandıran geçmişte yaşanan deneyimlerle şekillenir ve yargılama nedeniyle olay, önceden var olan bilişsel şemaların içine asimile

edilir. Bu tarz bir işleme bireyi geçmiş deneyimlerine karşı hassas hale getirir, bu durum stresli bir olayla karşılaşıldığında daha fazla anksiyete ve stres algısına ve başa çıkmada daha zayıf performans gösterilmesine neden olur (Brown ve ark., 2007).

Bilinçli farkındalık, hayattaki zorlukların verdiği acıyı azaltmak için kullanılan basit bir deneyimle ilişki kurma şeklidir. Bizim şu anda yaşanmakta olan olaylara karşı daha az tepki vermemizi sağlayan bir beceridir, uyanık olmak ve şu anda olan olayları tanımaktır.

Bireyler nadiren bilinçli farkındadır, genellikle kendimizi şu anda olan olaylar hakkındaki düşünceler içinde veya dikkat dağıtıcı düşünceler içinde buluruz, bu durum bilinçsizliktir. Bilinçsizliğin, faaliyetleri onlara dikkat vermeden hızlı şekilde yapmak, nesnelere dikkatsizlik veya başka bir şey düşünme yüzünden kırmak ya da dökmek, fiziksel gerilimin, rahatsızlığın farkına varma da başarısızlık, bir kişinin adını neredeyse onu duyduktan sonra unutmak, kendini gelecek veya geçmişle uğraşırken bulmak, ne yediğinin farkında olmadan atıştırmak gibi nitelikleri bulunmaktadır (Brown ve Ryan, 2003).

Bilinçli farkında olduğunda dikkat geçmiş veya gelecekte değildir ya da birey o anda olan şeyi reddetmemekte ya da yargılamamaktadır birey sadece o andadır. Bu şekilde bir dikkat enerjisi, eğlence ve ayıklık doğurur ve herhangi birisinin geliştirebileceği bir yetenektir. Bilinçli farkındalık koşullanmaların dışına çıkarak olan biteni anında görebilmeye yardım etmektedir (Germer, 2004).

2.3.2 Farkındalık Becerileri

2.3.2.1 Yargısızlık

Farkındalık, şuan ki ana odaklanarak ve anlık olayları yargılamadan gözlemleyerek elde edilebilir. Farkındalık, yaşadığımız deneyimlerimizi oldukları gibi görebilmeyi sağlar. İnsan zihni, geçmişten yola çıkarak düşünceler aracılığı ile bedende hissedilen duyuları değerlendirme eğilimindedir. Düşünce ve duygulara iyi, kötü, olumlu, olumsuz, güzel, doğru, yanlış tarzında etiketlerle yaklaşır, bu durum zihnin otomatik bir davranışıdır.

Bazı psikolojik rahatsızlıklarda ise, bireylerin deneyimleriyle ilgili yargıları rahatsızlığın kaynağı haline gelebilir. Mesela, panik atak veya panik bozukluğunda, solunum ve kalp atışlarının hızlanmasıyla beraber oluşan bedensel tepkileri, “tehlikeli” veya “korkutucu” gibi yargılarla değerlendirilir. Depresyonda ki bir birey ise kendi yaptığı her şeyi yargılar, sorgular ve eleştirir ve bütün bu yargılarsa, beraberinde pek çok olumsuz duyguyu da getirmektedir. Bu bakımdan farkındalık, kişinin kendisini ve çevresinde gerçekleşen olaylara, eleştirmeden, sınıflandırmadan, etiketlemeden ve yargılamadan bakabilme durumudur. Bunun önemli bir kısmını kendi kendine merhamet oluşturmaktadır (Roemer, L. Orsillo, SM, 2008).

2.3.2.2 Şimdiye Odaklanmak

Günlük hayatımızda karşımıza çıkan problemlerin birçoğu genellikle zihnimizi de sürekli meşgul eder. Örneğin işverenimizle yaşadığımız bir sorun, gün boyunca zihnimizi doldurabilir, kendimizi saatlerce yaşadığımız bu sorun hakkında düşünürken bulabiliriz. Zihninizin gerçekleştirmiş olduğu bu otomatik düşünceler sonucunda giderek kaygınız artar, nefesinizin kesildiğini veya ellerinizin terlediğini hissedebiliriz. Tüm bunlar sizi daha da kaygılandırır. Depresyonda olan bir birey, çevresinde yaşananlar, olan bitenler yerine bir anda kendini olumsuz düşüncelerle uğraşırken bulabilir. Obsesyon veya fobi gibi sorunları olan bireyde sürekli düşünce ve duyguları ile uğraşmaya devam ederek ve o anda nelerin yaşandığının farkına varmaz. Geçmişin geçmişte kaldığının bilincinde ve on müdahale ederek değiştiremeyeceğimizi biliriz. Geçmişe dair bilgilerimiz anılarımızdan, hatıralarımızda ve bunlardan çıkarmış olduğumuz sonuçlardan oluşur. Geçmişini değiştirmek için ne bizim nede başka bir bireyin yapabileceği bir şey yoktur, diğer yandan ise gelecek belirsizdir ve her an her şey olabilmektedir.

2.3.2.3 Mesafe Koyma

Mesafe koyma, farkındalık yoluyla edinilen becerilerden biridir, kişinin duygularına ve düşüncelerine mesafe kazanabilmesini sağlamaktadır. Kişilerin duygularına ve düşüncelerine belirli bir mesafeden bakamamaları sebebiyle psikolojik rahatsızlıklar yaşadıkları görülmektedir. Örneğin, depresyon uzun süre devam edebilen ve insanın hayatını olumsuz şekilde etkileyen mutsuzluk,

hayattan keyif alamama durumudur. Depresyondakiler değersizlik, aşırı suçluluk, yalnızlık, üzüntü ve umutsuzluk gibi olumsuz duyguları ile karakterize edilir. Panik atak/bozukluk, yaygın kaygı bozukluğu ya da obsesif kompulsif bozukluk gibi psikolojik rahatsızlıkları bulunan kişiler, tehlikeli bir durum yaşayacaklarını düşünmekten vazgeçemezler. Bu psikolojik rahatsızlıkların ortak noktalarından biri, düşüncelerini gerçekmiş gibi kabul etmeleri ve özdeşleşmelerinden dolayı düşünceleriyle aralarına mesafe koyamazlar ve bu durumda da mesafe koyamadıkları düşünceler, kişinin o andaki duygusal durumundan etkilenmektedir. Mesafe koyma, kişilerin düşüncelerin yalnızca bir düşünce olduğu, kendisinin bir parçası olmadığını anlar ve bu şekilde, düşüncelerle ve duygularla, bunları gözlemleyen kişi arasında bir mesafe oluşmaktadır (Sungur, M. ve ark. 2012).

2.3.2.4 Serbest Bırakma

İnsan zihni korku, kaygı, endişeyle ilgili otomatik düşünceler üretir. Örneğin, “başarısızım”, “sevilmiyorum”, “beceriksizim”, “çok çirkinim”, “hayatım berbat” gibi birçok olumsuz mesaj dolu düşünce zihninizi doldurabilir. Olumsuz düşüncelerin otomatik şekilde zihnimizi meşgul ettiğini anlayabiliriz, bir süre sonra sanki başka bir şey düşünemez gibi oluruz. Düşüncelerin taşıdığı mesajları inandırıcı bulmaya başlarsak ruh halimiz de kötüleşebilir, kendimizi, üzüntülü, mutsuz, endişeli ve gergin hissedebiliriz. Birçok psikolojik sorun, rahatsızlık vermekte olan düşünce ve duygularla takıntılı olarak uğraşılması, bunlardan kaçınmaya veya bastırılmaya çalışılması gibi otomatik hale gelmiş tepkilerle alakalıdır. Farkındalık rahatsızlığa neden olan içsel deneyimlere, tepki göstermek yerine yanıt verebilme yeteneğini geliştirmektedir ve farkındalıkla beraber bu deneyimlere serbest bırakarak yanıt verilmektedir (Ögel, 2009).

2.3.2.5 Kabullenme

Farkındalıkla geliştirilen önemli özelliklerden biridir kabullenme, kişilerde rahatsızlığa neden olan düşünceler, duygular ya da koşullarla başa çıkmanın bir yoludur. Kabullenmeyle, içsel sıkıntılara sebep olan duygu ve düşünceleri, bastırmak, kaçınmak yerine, bu yaşantılara yaklaşılmaya çalışılır. Bireyler çoğu kez, olumsuz duygu ve düşüncelere sebep olan stres faktörlerinin

ortaya çıkardığı sıkıntılardan kurtulmanın tek yolunun, onları ortadan kaldırmak olduğunu düşünür. Fakat düşünceleri veya duyguları yok etmek mümkün değildir, dahası bastırmaya ya da reddetmeye çalışmak, uzun vadede daha fazla zarara sebep olmaktadır.

Kabullenmek, bireyin rahatsızlık duyduğu, hoşuna gitmeyen olayları, kişileri, durumları ve duyguları için yer açabilmesi ve uzlaşabilmesidir. Bireyin kendisine yaşamına karşı değerlendirici ve yargılayıcı bir tutum sergilemeden anlayışlı, nazik, açık, şimdiki zaman odaklı ve istekli olması demektir. Kabat-Zinn'e göre farkındalık, üzüntü, kaygı, endişeler, korkulardan kaçmadan onlara yaklaşabilmeyi ve bu duyguları kabullenmeyi içerir. (Kabat-Zinn, J. 1995). Kabullenmek, hoşna gitmeyen şeyleri beğenmek ya da her şeye karşı pasif bir tutum takınmak, uyum gösteremeyen bir davranışı onaylamak, kabul etmek değildir. Aksine; kabullenme davranış değişikliğinden önce gelir.

2.3.3 Bilinçli Farkındalığın Kuramsal Temeli

2.3.3.1 Psikodinamik Psikoterapi

Epstein, bilinçli farkındalıkla Freud'un karakterize ettiği "ideal mind" olgularının benzerlik gösterdiğini ifade eder (Epstein, M., 1998). Psikodinamik kuram doğu kültürünün yaygınlaşmasıyla beraber meditasyon, yoga, gevşeme tekniklerinin, ruhsal gerginliğin kaybolması, meditasyon halinde kas gerginliğinin azalması, kalp ritminin yavaşlaması, kandaki laktat kontrasyonunda azalmalar, yönündeki deneysel çalışmalara ağırlık vermiştir.

Bilinçli farkındalık ve psikanaliz, bilinç dışı süreçlere vurgu yapar ve bireyi iç yaşamını keşfetmelerine yardımcı olur (Özyeşil, Z. 2011). Bilinçli farkındalık uygulamaları ve psikanaliz iç gözlemi kullanırlar, farkındalık ve kabulün değişime öncülük edeceğini ve bilinçdışı süreçlerin öneminden bahsederler (Fulton ve Siegel, 2005).

2.3.3.2 Bilişsel–Davranışçı Terapi

Bilişsel işlev; kişinin kendisi, çevresi, yaşantıları ve geleceğiyle alakalı yorumları, düşünceleri, değerlendirmeleridir. Rasyonel Duygucu Davranışçı Terapi gibi bilişsel davranışçı terapilere göre de insanlar olaylar veya durumlar karşısında davranım veya duygulanım içersine girmez ancak bu olay veya

durumları nasıl algıladıkları ve nasıl değerlendirdiklerine bağlı olarak davranış, duygulanım ve düşünceler içerisinde olurlar (Artıran, 2015). Bilişsel terapiler kaynağını Budizm'den alarak “dünyayı düşüncelerimizle oluştururuz” felsefesiyle temellerini oluşturarak terapilerde Budizm gibi, insanlara düşüncelerinin nasıl ortaya çıktığını, belli tarzdaki bazı düşünce ve istekleriyle başa çıkmakta zihinlerini ne şekilde eğitecekleri konusunda yol gösterirler (Özyeşil, Z. 2011). Bilinçli farkındalık ve bilişsel terapilerin ortak alanını algı ve dürtüsel duygu ve davranış şekilleri oluşturur. Her iki görüşe göre de, algının veya dürtüsel duygu ve düşüncelerin herhangi birinin uyumsuz değişimi sonucunda oluşan kökleşmiş bir öz-yıkım ve uyumsuz davranışlar ortaya çıkmaktadır (Miller, J. Fletcher, K. Kabat-Zinn, J. 1995).

Temeli farkındalığa dayanan terapilerde, üstbilgi, duygu düzenleme, dikkat düzenleme ve maruz bırakma gibi bilişsel-davranışçı terapi yaklaşımlarla benzer değişim mekanizmaları kullanıldığından dolayı farkındalık temelli terapileri, davranış terapilerinin “üçüncü dalgası” olarak adlandırılır (Ögel ve Çatak 2012).

2.3.3.3 Gestalt Terapi

Farkındalık, bireyin düşünce, duygu ve hislerinden hareketle “ Şu anda ne yaşıyorum” sorusuna verilen yanittir.

Farkındalık; Gestalt felsefesinin temel terimlerinden bir tanesidir, farkındalık “şimdi ve burada” ya ait bir kavramdır. Kişi ilk önce, kendisinin neye ihtiyacı olduğuna, daha sonrasında çevredeki kaynakları ihtiyacına uygun olarak bu kaynakları ne şekilde kullanıp ihtiyaçlarını nasıl giderebileceğine yoğunlaşır. Davranışın, ihtiyacın giderilmesini sağlayamadığı zamanlarda şekil tamamlanmamış olmaktadır. Günlük hayatta kişi, ihtiyaçlarına uygun olarak birçok kez uyarılır ve kişi o ihtiyacın tatminine göre yönlendirilir, bazı ihtiyaçlar tatmin edilirken, bazıları ise edilemez.

Bilinçli farkındalığın gerektirdiği gibi Gestalt bakış açısı da, şimdiki zamana çaba gerektiren, kontrol yönelimli bir dikkattense, rahatlatılmış bir dikkatle, yargısızca, merakla odaklanmanın olmasını gerektiğini savunmakta

ve uygulamalar Şu anda olan Őeylerden verimli bir boŐluĐun kendiliğinden oluşmasına yardım etmektedir (Brown ve ark., 2007).

2.3.3.4 VaroluŐu Psikoterapi

“Bana göre yaşamın anlamı nedir? Hayatımda anlamın kaynağı nedir?” VaroluŐu yaklaşıma göre insanın temel özelliği kendi yaşamına ait anlam arayışında olması ve önemli olma duygusudur. İnsanlar anlamsızlık ile karşılaştığında kaygı ve çatışma yaşar. Ölüm kavramının varoluşsal farkındalığına ulaŐan bir bilinç, hayatın ve hayattaki her Şeyin bir sonu olduğu anlayıŐı ile, yaşamını bütünsel bir perspektif içinde değerlendirebilme ve anlamlandırma yetisi edinir. Ölümün farkında olmak, hayatın sınırlı ve sonlu bir olgu olduğunu fark etmek, kiŐiyi daha çok doyum sağlayan, daha anlamlı bir hayat yaŐamaya yönlendirir. Ölümün farkındalığı, ölüm korkusunun da etkili olmasıyla beraber kiŐiyi yaşama sıkı sıkıya bağlamaktadır.

2.3.3.5 İnsancıl Psikoterapi

İnsancıl yaklaşıma göre insan bir değerdir ve kendisinden, davranıŐlarından, oluŐturacaĐı kimliğinden kendisi sorumludur. Hayatı kendisi için yaŐamaya değer, anlamlı bir hale getirmek kişinin kendisine düŐer. lml olan bireyin hiçbir yaşantısı tekrar etmeyecektir bundan dolayı aynı Budist psikolojide olduğu gibi geçmiş yaşam ya da gelecek değil, içinde yaşanılan Şimdi ki zaman önemlidir. İnsancıl ekolün amacı, Budist psikolojide olduğu gibi kişinin yetenek ve kaynaklarını kendisi için doğru alanlara yönlendirerek Şimdiki ana ve hayatın farkında olabilmelerini sağlamaktır (Özyeşil, 2011).

Bilinçli farkındalığın, insancıl terapilerde benimsenen felsefeyle ortak tarafları vardır. Hastalık, ilerlemiŐ yaş, ölüm gibi temelde varoluşsal, klinik olmayan durumlarla bireyin ne Şekilde ilişki kurduğu ile ilgilidir. Hümanistik terapi içinde yer alan ben ötesi terapi ve Budist psikoloji, birey ve bireyden büyük olan evrenin ayrılmaz bir bütün olduğunu varsaymaktadırlar (Germer, 2004).

Hümanistik psikoterapistler de belirtileri azaltmaktan ziyade, başarılı bir terapi sonucunda farkındalık ve kabulle birlikte gelen kişisel dönüŐümün yaŐanmasına önem göstermektedirler. Hümanist terapistlerden olan Rogers’ın

temel görüşü, bireyin hislerini ve düşüncelerini eleştiriden korkmadan, dinleniyor olmanın verdiği güven duygusuyla birlikte özgür şekilde keşfedebileceği bir kabul durumu yaratmaya dayanmaktadır (Dryden ve Still, 2006).

2.4 Depresyon

2.4.1 Depresyon Tanımı

Depresyon dünyada en sık görülen, çoğu zaman uzun süren, işlevselliği büyük ölçüde bozan, tedavi edilebilir bilinen eski ruhsal rahatsızlıklar arasında yer almaktadır. Latince kökü “depressus” olan depresyon; aşağı doğru bastırmak, çekmek, hüznü, kederli hissetmek ve durgunlaşmak kavramlarını içermektedir. Türkçe’de ki karşılığı ise ruhsal çöküntü olarak bilinmektedir. Hüznü ve üzgün bir duygudurum, isteksizlik, değersizlik yetersizlik gibi düşünce içeriğinin bozulmaya uğraması, davranışlarda durgunluk, zevk aldığı günlük faaliyetlerden artık zevk alamama gibi semptomları içeren bir sendromdur (Köknel, 1992).

Süre giden hayal kırıklıkları ve engellenmelere karşı gösterilen duygusal bir tepkidir ve kişilerin duygusal durumuyla beraber uykusunu, yemek yeme alışkanlıklarını ve biçimini bozduğu gibi cinsellik isteğini de azaltabilir, kendisine dair düşüncelerini etkiler ve benlik saygısını düşürür ve çökkünlük yaratır. Depresyon sık görülmektedir, belirtileri karmaşıktır ve yaşla birlikte belirtileride değişebilmektedir (Köroğlu, 2006). Kişinin içine işleyen hüznü, tasa, acı ya da çökkünlüğe, gerginlik, huzursuzluk, üzüntü, öfke, suçluluk, çaresizlik gibi hissettiği duyguları kişinin günlük hayatta ki işlevselliğini önemli ölçüde bozar (Köroğlu, 2003). Depresyon, bir tetikleyici olmadan kendiliğinden oluşabileceği gibi başka yaşanan bir rahatsızlığın sonucu olarak, ilaç kullanımına, alkol kullanımına bağlı olarak, doğum yaptıktan sonra, başından geçen zor bir yaşam olayına tepki olarak da ortaya çıkabilmektedir (Köroğlu, 2006).

2.4.2 Depresyon Belirtileri

Depresyona ait duygusal, düşünsel, davranışsal ve bedensel olarak ayrılabilenimiz belirtileri vardır.

Duygusal değişiklikler. Bireyde çökkünlük, üzgün olma, kolay kızma, kendisini çaresiz ve endişe içinde hissetme ve umutsuzluk görülmeye başlamakta; özgüveni ve benlik saygısında azalmalar, değersiz hissetme olabilmektedir.

Düşünsel değişiklikler. Düşüncelerin yavaşlamasıyla beraber konsantrasyon güçlüğü, zihinsel işlevlerde yetersizlik, karar vermede güçlük, bellekte bozulmalar gibi güçlükler görülebilir. Geçmişini ve geleceğini düşündüğünde karamsar olması ve olanlardan kendini sorumlu tutması intihar düşünceleri oluşturmasına sebep olabilir.

Davranışsal değişiklikler. Hastalar bütün olayları olumsuz tarafıyla görmeye başlar ve yaşamın anlamını kaybetmiş gibi bir duygu ile sosyal etkinliklere katılmaktan kaçınır, aile ve arkadaşlarından uzaklaşarak içe çekilme yaşar ve insanlarla daha sık çatışmaya girer, öz bakımda azalma, sorumluluklarını ihmal etme gibi belirtileri görülür. Geçmişte yaptığı işlerden ve aktivitelerden zevk alamazlar, depresif kişiler umutsuz olmaya ve hiç kimseden yardım alamayacaklarına inanma eğiliminde olduklarından dolayı intihar düşünceleri ve devamında girişimleri olabilir.

Bedensel değişiklikler. Uyku düzensizliği ve iştah değişiklikleri görülebilmektedir. Bu durum hem uyku ve yeme ihtiyacında azalma ya da artma şeklinde olabilmektedir. Enerjinin azalması, yorgunluk, bitkinlik hali sık görüldüğü zaman kişi gündelik işlerini yerine getirebilmek için gerekli gücü bulamaz. Depresyondaki bireyin cinselliğe karşı isteksiz olması, baş ve sırt ağrısı çekmesi, kabızlık ve kan basıncında düşme sık görülen bedensel belirtilerdir (Güleç, 2009).

2.4.3 Depresyon Türleri

Psikotik ve nevrotik olarak depresyon türleri arasında ciddiyet derecesine göre bir ayırım yapılabilir. Bazı zamanlarda depresyon daha ciddi boyutta olabilmektedir bu durumlarda kişi yanılsamalar yaşayabilmektedir. Bireyin düşünceleri gerçekle bağlantısını tamamen kaybetmekte; suçluluk ve rahatsızlık düşünceleri, katı inançlar abartılmaktadır. Bazı zamanlarda halüsinasyonlar da bu duruma eşlik edebilmektedir. Bu şekilde olan hastalar

çok yavaşlayarak hareket edemez, konuşamaz hale gelebilmekte ya da yerinde duramaz, ellerini devamlı ovuşturur duruma gelebilmektedir. Bu tarz ağır yaşanan depresyonlara psikotik depresyon denmektedir ve çok yaygın olarak görülmez. Nevrotik olan depresyonların ciddiyet derecesi psikotik olana göre daha hafiftir ve görülme sıklığı da daha fazladır. Bir diğer ayırım da hastalığın tarihçesine göre tek uçlu ve iki uçlu şeklindedir. Depresif rahatsızlık geçirilen dönem boyunca birey yalnızca depresyon yaşıyorsa, tek kutuplu depresyon olarak adlandırılmaktadır. Bazı zamanlarda birey bu süreç içinde bir dönem depresyon belirtileri gösterirken, diğer bir dönemde de aşırı enerjik, neşeli olabilmekte; bireysel becerileri konusunda abartılı hezeyanlar ve büyüklenmeci tavırlar, taşkın davranışlar gösterebilmekte; hareketleri ve konuşmalarında hızlanma, uyku ihtiyacında azalma olabilmekte; çok fazla harcama yapabilmekte ve aşırı cinsel etkinlikte bulunabilmektedir. Kişide bu şekilde ‘manik’ dönemler ve ‘depresif’ dönemler değişerek seyrediyorsa buna da iki uçlu bozukluk denmektedir (Blackburn, 1993).

2.4.4 Depresyona İlişkin Kuramlar

Depresyonu kuramsal çerçevede incelerken psikanalitik, bilişsel, davranışçılık ve varoluşçu yaklaşım önemli taşımaktadır.

2.4.4.1 Psikoanalitik Kuram

Freud (1917) ‘*Yas ve Melankoli*’adlı yazısında çocuğun erken oral ihtiyaçlarının karşılama konusunda engellenme yaşadığında o döneme saplanmasının, depresif karakterin temeli olduğunu belirtmektedir. İleriki yaşlarda yaşanan kayıp ve yas olgusu, depresyonun açıklamasında yer almaktadır. Yas, kişinin benlik saygısını bozmadan sevilen birinin kaybına göstermiş olduğu tepkidir. Fakat bazı bireylerde kayıp, yastan farklı olarak depresyon ortaya çıkarmaktadır. Depresyonda vicdan azabı, kendini eleştirme, ceza beklentisi ile sonuçlanabilen benlik saygısında önemli düzeyde azalma görülmektedir. Yasta olan kişi, gerçek veya fantezi olan nesne kaybını içselleştirir ve kaybetmiş olduğu kişi ile özdeşim kurmaktadır ve birey kayıp nesnesi ile özdeşim kurduğu için, ona karşı beslemiş olduğu bilinçdışı kızgınlık bireyin kendisine yönelmektedir (akt., Volkan, 1985).

2.4.4.2 Bilişsel Kuram

Bilişsel faaliyetlerin ve bilişsel süreçlerin depresyona yol açtığını söyleyen kuramlardan biri Aaron Beck'indir. Beck'in depresyona dair temel düşüncesi, kişinin olumsuz düşüncelerinin olumsuz duygulara neden olduğu şeklindedir. Beck'e göre depresyonda olan bireyler çocukluk yıllarında yaşadığı olumsuz olay ve durumlar sonucunda olumsuz şemalar geliştirirler. Kişi erken yaşantısı sonucunda geliştirmiş olduğu olumsuz şemalar, yeni olumsuz yaşantılar sonucunda tekrar harekete geçerler (Davison ve Neale, 2004). Depresyonda ki bireylerin düşünce içeriği, Beck'in bilişsel üçlüsü olan kendileri, dünya ve gelecekle ilgili kötümser veya kaygı uyandırıcı düşüncelerdir (Yalom, 2006). Bilişsel üçlünün oluşmasındaki birinci aşama kişinin kendisini olumsuz şekilde değerlendirmesidir. Kişi kendisini yetersiz, yeteneksiz biri olarak görür bu düşüncelerde kendisinin değersiz ve istenmeyen bir birey olduğunu düşünmeye iter. Üçüncü adımda da geleceğe dair olumsuz beklentiler oluşur (Arkar, 1992).

2.4.4.3 Davranışçılık Kuramı

Kişi erken yaşam dönemindeki deneyimleriyle değişik davranış biçimlerini öğrenir ve yaşamında uygular. Kurama göre depresyon öğrenilmiş çaresizliktir. Seligman'a göre öğrenilmiş çaresizliğe sahip deneklerde görülen stres yaratan olaylar karşısında eyleme geçmeye yönelik pasif tutumlar, depresif semptomları olan bireylerde karşılaşılan pasif tutumlar arasında benzerlik vardır. Depresif süreçte olan bireylerde gözlemlenen iştahsızlık, kötümserlik, umutsuzluk, aşırı uyku ya da uyuyamama gibi durumlar birbirine benzemektedir. Bu bireyler geçmiş veya yakın geçmişte davranışlarıyla belli bir sonucu kontrol edemediklerini öğrenmekte, bunun sonrasında da depresyon görülmektedir (Akt. Depve ve Monroe, 1978). Yükleme, kişinin kendi davranışına yapmış olduğu açıklamayı, depresyondaki kişilerin kendilerine özgü yükleme şekilleri vardır. Depresif bireyler sahip oldukları başarılarını dışsal, başarısızlıklarını ise içsel süreçlere yüklemektedirler (Abramson ve diğerleri, 1978). Kurama göre, kişiler olumsuz yaşam olaylarını genel yüklemeler biçiminde kalıcı faktörlere yükledikleri zaman depresyona girerler.

Depresyona yatkın olanlar “depresif yükleme tarzı” göstermektedirler. (Davidson ve Neale, 2004).

2.4.4.4 Varoluşçu Kuramı

Varoluşçu kurama göre insanın en temel özelliği anlam arayışı ve önemli olma hissidir. Yalom yaşamda anlam kaybından, yaşamın gerçeği olarak bahsetmektedir. Bu sebeple varoluşçu kuram depresyonu da bireyin hayatının anlamını kaybetmesine bağlayarak kişiye hayatında anlam bulması için yol gösterir. Kişi bu gerçekle karşılaştığı zaman kaygı ve çatışma yaşamaktadır. Yaşam da anlam yokluğunun nevrozların başlamasında önemli yeri vardır (Yalom,2001). Varoluşçu kuramın önde gelenlerinden M. Boss'a göre, depresyondaki kişi hayattaki sorumluluklarını üstlenme anlamında, kendisini varlığa ve hayatın olanaklarına açamayan ve bundan dolayı doğaya; dünyaya, başkalarına ve kendisine açık, bağımsız ve özgür olamayan biridir. Bu sebeple kişi kendisini başkalarının dilek ve beklentilerine göre ayarlamaya çalışarak sevgilerini kaybetmemeye çaba harcamaktadırlar.

Younger, yalnızlıkla ilgili olarak varoluşsal yalnızlık üzerinde durmuştur. Her birey ölümünü ve sonrasını düşünmeye başladığında varoluşsal yalnızlık yaşamının bir parçası haline gelir. Varoluşsal yalnızlık, bireyin kendisi ve diğerleri arasındaki aşılabilir bir boşluktur, bu boşluk Yalom'a göre derin ve doyurucu ilişkilerde dahi kaybolmaz. Ruhsal yönden bakıldığında ise bu duygunun devamlı olması durumunda kişide zaman içinde depresyon ve kalıcı özgüven azlığı ortaya çıkar.

2.4.5 Depresyon İle İlgili Yapılan Araştırmalar

Literatürü incelediğimizde depresyon kavramının incelenmesine yönelik çok sayıda çalışma yapıldığı görülmektedir.

Chan (1985), depresyon ile bilişsel çarpıtmalar ve akılcı olmayan inançlarla çalışmış ve üniversite öğrencilerinden bir ay arayla iki kez veri toplanmıştır. Deneklerin depresyon puanları ile akılcı olmayan inançlar ve bilişsel çarpıtma puanları arasında anlamlı, pozitif yönde bulunmuştur. (Akt: Türküm, 1999).

Aytar ve Erkman (1985), üniversite öğrencilerinde yaşam olayları, depresyon ve kaygı arasındaki ilişkiyi incelemiş ve deneklerin depresyon puanları ile yaşam olaylarını negatif algılamaları arasında aynı yönde ilişki olduğunu söylemiştir. Depresif bireylerin yaşadıkları olayları depresif olmayan bireylere göre olumsuz olarak algılamakta olduklarını belirtmişlerdir.

Rich ve Bonner (1987), yaptıkları çalışmada, üniversite öğrencilerinin depresyon seviyeleri ile yaşam stresi, bilişsel çarpıtmalar, bilişsel katılık, problem çözme, yalnızlık ve aile desteği gibi kavramları karşılaştırdıklarında depresyon ile bu değişkenler arasında anlamlı ilişkiler bulmuş, yalnızlık ve sosyal problem çözümede kendini zayıf olarak gören kişilerin, yaşam stresini yoğun hissettiklerini ve bu kişilerin aile desteğini düşük seviyede algılayarak depresyona girdiklerini belirtmişlerdir (Akt: Türküm, 1999).

Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırmada, 293 kişilik öğrenci grubunun depresyon seviyeleri ile cinsiyet, problem çözme becerisi, çekingenlik, aile, arkadaş ve toplumdan sosyal destek seviyesi, yaş ve akran baskısı değişkenleri arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Araştırmada, problem çözme becerisi, arkadaşlardan alınan sosyal destek ve çekingenliğin depresyon seviyesini etkilediği bildirilmiştir (Ceyhan, Ceyhan ve Kurtyılmaz,2005).

Üniversite öğrencileri ile yapılan başka bir araştırmada, depresif belirti seviyesi ve cinsiyete göre ayrılan grupların, son altı ayda farklı stres derecelerine yol açan durumlarla karşılaşmış ve karşılaşmadıkları incelenmiş ve sonuca göre, yalnızca depresif belirti düzeyi farklı olan grupların, son altı ayda karşılaştıkları yaşam olaylarının stres derecelerinin değiştiği, cinsiyet açısından fark olmadığı söylenmiştir (Kabakçı, 2001).

2.5 Kaygı

2.5.1 Normal ve Patolojik Kaygı

Anksiyete, gözlenebilen tehdit edici herhangi bir nesne olmadan yaşanan yayılmış bir tedirginlik durumudur. Muhtemel bir tehdiye karşı oluşan tepkidir. Beck ve Emery'ye (1985) göre tehdit eden bir uyarana karşı maruz kalma durumunda yapılan zihinsel değerlendirmeye korku, bu değerlendirmeye

karşı verilen duygusal tepkiye de anksiyete denmektedir. Anksiyete gerçekçi olan bir uyaran tarafından tetiklenmişse ve eğer uyaran ortadan kalktığında yok oluyorsa normal olduğu düşünülmektedir. Eğer anksiyete gerçek bir tehlikenin olmamasına rağmen hala devam ediyorsa veya tehlikenin şiddeti ve potansiyel riskiyle karşılaştırıldığında fazlaca orantısızsa, patolojik olarak değerlendirilmektedir. Bu ayrımı yapmanın başka bir yolu da anksiyete tepkisinin kişinin işlevselliğini bozma oranını değerlendirmektir. Kişi fazla acı çekiyor görünüyorsa, bazı psikosomatik belirtiler varsa ve sosyal ve mesleki işlevsellikte bozulmalar oluyorsa, anksiyetenin patolojik olma olasılığı artmaktadır.

2.5.2 Kaygı Belirtileri

Beck ve Emery'ye (1985) göre anksiyete halinde fizyolojik, bilişsel, duygusal ve davranışsal sistem etkilenmektedirler.

Bilişsel belirtiler: Bireyin zihni bulanık, sisli, şaşkın olabilir; nesnelere belirsiz ve normalden uzak, çevre farklı ve gerçekdışı görülebilir. Konsantrasyon da güçlük, önemli şeyleri hatırlamada zorluk, kafa karışıklığı, muhakeme yapmada güçlükler, dikkat dağınıkları, nesnellüğün kaybı görülebilir. Kontrolünü yitirme üstesinden gelememe, olumsuz değerlendirilme fikirleri, korkutan görsel imajlar, fiziksel yaralanma, ölüm veya zihinsel bozukluk korkusu görülebilir.

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

Davranışsal belirtiler. Ketlenme, hareketsizlik, kaçma, konuşma bozukluğu, koordinasyon bozukluğu, hızlı nefes alma gibi durumlar görülebilmektedir.

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

Anksiyete bozuklukları şeklinde gruplandırılan bozuklukların ortak özelliği fark edilebilen herhangi bir stres olmaksızın kendiliğinden oluşan anksiyetenin fiziksel, somatik ve psikolojik belirtilerinin olmasıdır. Kötü bir şey olacak endişesi, panik ve ölüm korkusu, baş dönmesi, boğazda düğümlenme, nefes darlığı yaşama, terleme, ateş basması tarzındaki belirtiler anksiyete bozukluklarını diğer psikiyatrik bozukluklardan ayıran en önemli nitelikler olarak belirtilmektedir (Scully, 1990).

2.5.3 Kaygı Olgusunun Kuramsal Temeli

2.5.3.1 Psikoanalitik Kuram

Psikoanalitik kuramda anksiyetenin açıklamasına dair yapılan çalışmalar Freud ile başlamıştır. Freud (akt., Güleç ve Köroğlu, 1997) anksiyetenin tedavisini ve sebeplerini anlamaya çalışırken ‘çatışma’ kavramının önemini vurgu yapmış, anksiyeteyi ve çatışmayı anlama sürecinde topografik ve yapısal olmak üzere iki farklı kuram ortaya çıkmıştır. Topografik kurama göre, haz ilkesine göre doyum ve boşalım arayan dürtüler, bastırılarak bilinçdışına gönderilmektedir. Bastırılan bu dürtüler bilince çıkabilmenin yolunu aramakta ve dürtülerin bu şekilde doyum araması çatışmanın temelini oluşturmaktadır. Yapısal kuram ise topografik kuramda olan eksiklikleri tamamlamaktadır. Çatışmanın yerinin belirlenmesinin ötesinde, zihnin id, ego ve süper ego olmak üzere üç yapısal ögesi arasında olan uyumsuzluğun ürünü olarak çatışmanın doğduğunu ortaya çıkarmaktadır. Freud üç farklı anksiyeteden bahsetmektedir. Bunlardan birincisi *gerçeklik anksiyetesi*, id gereksinimlerine doyum sağlamaya çalışan egonun, dış dünyanın gerçekleri karşısında zorlanmasından dolayı ortaya çıkmaktadır. İkinci tür olan *ahlaki anksiyete*, egonun bilinçdışı gereksinimlere doyum sağlama amacının süper egonun ahlaki isteklerine uygun olmaması halinde, süper egodan yapılan suçlama, utanma, aşağılama gibi duygular yüzünden oluşmaktadır. Üçüncü anksiyete türü olan *nevrotik anksiyete ise*, egonun id kaynaklı dürtüsel baskılarından dolayı zorlanması ve baskıların giderek şiddetlenmesi durumunda yaşanan benlik bütünlüğünün tehdit altında olması duygusudur. Gerçeklik anksiyetesinin aksine nevrotik anksiyete, her zaman için mantıkdışı yapıdadır.

2.5.3.2 Bilişsel-Davranışçı Kuram

Bilişsel ve davranışçı kuramların anksiyete bozukluğundaki odakları yakındır. Bu kuramlar anksiyeteyi açıklarken çaresizlik ve kontrol kavramlarını vurgulamaktadırlar (Dağ, 2004). Davranışçı yaklaşıma göre anksiyete, klasik ve edimsel koşullanmalarla öğrenilmektedir. Korku yaratan koşullu bir uyarıcının, koşulsuz uyaranla sıkça eşleştirilmesiyle çıkan koşullu bir tepkidir (akt., Güleç ve Köroğlu, 1997). Bilişsel yaklaşıma göre anksiyetenin sebebi olayların kendisi değil, bireylerin olayla alakalı beklentileri ve yorumlarıdır. Beck'e göre (1976), tehlike halindeyken korku ve anksiyete işaret olarak görülmektedir. Gerçek tehlikenin olduğu durumda anksiyete aktif hale gelmekte, organizmayı kaçmak ya da savaşmak için hazırlayarak organizmanın hayatta kalmasını kolaylaştırmaktadır. Fakat modern dünyanın değişen şartlarda fiziksel tehlikelerle karşılaşma ihtimalinin daha düşük olması durumu söz konusudur. Bu şekilde anksiyete, gerçek tehlikenin olmadığı zamanlarda, organizmanın yanlış yorumları nedeniyle aktive olduğunda işlevselliğini kaybetmekte ve bir problem olarak meydana çıkabilmektedir.

2.5.4 Anksiyete İle İlgili Yapılan Araştırmalar

Literatürü incelediğimizde anksiyete kavramının incelenmesine yönelik çok sayıda çalışma yapıldığı görülmektedir.

Araştırmalarda ortaya çıkan ortak sonuçlara göre, gençlerin en çok yaşadıkları anksiyete; “gelecek anksiyetesi”, “serbest zamanları değerlendirebilme anksiyetesi”, “okul çalışmalarına uyum anksiyetesi”, “kişisel ve psikolojik ilişkilerle ilgili anksiyetesi” olarak gruplandırılmıştır (Kulaksızoğlu, 1999).

Spielberger'in Amerikan Üniversitelerinde yaptığı araştırmalarda, kaygı düzeyi yüksek olan üniversite öğrencilerinin derslerinde daha az başarı gösterdiklerini, kaygı düzeyleri azaldıkça derslerdeki başarısının da paralel olarak arttığı sonucunu göstermektedir (Aytaç ve Keser, 2002).

Dobson (1985), anksiyete ve depresyon arasındaki ilişkiyi cinsiyetler bakımından karşılaştırılmak için bir araştırma yapmıştır. Araştırmaya British Columbia Üniversitesi'nde okuyan 37 erkek ve 71 kız öğrenci katılmış ve

yapılan analizler de depresyon ve anksiyete arasında anlamlı bir ilişki görülmemiştir. Erkek ve kızlar arasında da depresyon ve anksiyete seviyesi bakımından anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Değerlendirilme anksiyetesi yüksek ve düşük olan çocukların bilişsel hatalar bakımından karşılaştırıldıkları çalışmalardan biri Leitenberg, Yost ve Carroll-Wilson (1986) tarafından yapılmıştır. Araştırmacılar bulunan sonuçlarda felaketleştirme, aşırı genelleme, kişiselleştirme ve seçici soyutlama olarak isimlendirilen dört farklı tip bilişsel hatanın, değerlendirilme anksiyetesi olan grupta anlamlı biçimde daha fazla gözlemlendiğini söylemişlerdir.

Akkoyun (1988), kendini gerçekleştirme engelleri, sürekli kaygı ve kendini gerçekleştirme değişkenlerini inceleyerek, bunların birbirlerine etkilerini yarı deneysel bir model oluşturarak çalışmıştır. Elde edilen sonuçlara göre, kendini gerçekleştirme engelleri çoğaldıkça sürekli kaygı da çoğalmakta ve kendini gerçekleştirme seviyesi düşmektedir. Bununla beraber, kendini gerçekleştirme seviyesi yükseldikçe, sürekli kaygı da düşmekte ve sürekli kaygı yükseldikçe kendini gerçekleştirme seviyesi düşmemektedir. Oysa kendini gerçekleştirme seviyesi yükseldikçe ve sürekli kaygı azaldıkça, kendini gerçekleştirme engelleri düşmektedir.

BÖLÜM 3

YÖNTEM

Çalışmanın bu bölümünde araştırmanın modeli, çalışma grubunun oluşturulması, verilerin toplanması, verilerin çözümü ve yorumlanması başlıkları altında yer alan bilgiler yer almaktadır.

3.1 Araştırma Modeli

Bu araştırma bilinçli farkındalığın NAT ile Ruh Sağlığı arasında kısmi aracı değişken olarak rolü olup olmadığını incelemek amacıyla yapılmıştır. Bu çalışma niceliksel bir araştırma olup, betimsel modelde yapılmıştır. Verilerin toplanmasında öz aktarım yoluyla anketler aracılığıyla yazılı olarak veya görüşmeler yoluyla sözlü olarak örnekleme yer alan bireylerin kendilerinden bilgi alma yoluyla toplanmıştır (Özdamar, 1999). Bu araştırmada da katılımcılara anketler verilip belirtilen durumları hangi yoğunlukta yaşadıklarını belirtmeleri istenmiştir. Bilinçli farkındalığın kısmi aracı değişken olarak düşünüldüğünden doğrulayıcı faktör analizi kapsamında yapısal eşitlik modeli kullanılmıştır. Aracının kısmi etkisini görebilmek amacıyla da son analiz bilinçli farkındalık olmadan yapılmıştır.

3.2 Çalışma Grubunun Oluşturulması

Araştırmanın evreni, İstanbul ilinde ikamet eden 16-55 yaş arası bireylerden oluşan 288 kişilik bir grubu kapsamaktadır. Grup, 195 kadın ve 93 erkekten oluşmaktadır. Araştırmanın örnekleme kolaydan örnekleme yoluyla seçilmiştir.

3.3 Veri Toplama Araçları

Araştırma da veri toplama aracı olarak Demografik Bilgi Formu, 5 maddelik Mutlak Gerçeği Bulma İhtiyacı Ölçeği, Kısa Semptom Envanteri Depresyon ve Kaygı maddeleri ve Bilinçli Farkındalık Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmada katılımcılara bu bilimsel araştırmaya dahil olmayı gönüllü olarak istediklerine dair bir yazı imzalatılmıştır.

3.1.1. Demografik Bilgi Formu

Çalışmaya katılan bireylerin demografik özelliklerini belirlemek amacıyla, cinsiyet ve yaş bilgisini içeren bir form uygulanmıştır.

3.1.2. Mutlak Gerçek İhtiyacı Ölçeği (MGI)

Şimşek (2013) tarafından geliştirilen ölçek katılımcıların kendileri hakkında mutlak gerçeği bulma ihtiyaçlarının seviyesini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir Şimşek 5 maddelik bir ölçek oluşturdu: hep kendimle ilgili gerçekleri bulmak isterim, yaşadığım benle gerçekte olan benim farklı olduğunu düşünürüm, bir gün gerçekten kim olduğumu keşfedeceğimi umut ederim, hep kendimle ilgili gerçeklerin ne olduğuna kafa yorardım, yaşadıklarımın çok onların ne anlama geldiğine kafa yorardım. 5'li likert tipi ölçekte bana hiç uygun değilden tamamen uyguna doğru devam eder. Kişinin yüksek puan alması mutlak gerçek ihtiyacı seviyesinin yüksek olduğunu gösterir. Ölçek puanlarının depresyon ve anksiyete ile pozitif, benlik saygısı ve içgörü ile negatif yönde korelasyonu bulunmuştur. Ölçeğe ait Cronbach Alpha iç tutarlık katsayısı .74 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ise iç tutarlılık sayısı .82 olarak tespit edilmiştir.

3.1.3. Kısa Semptom Ölçeği (KSE)

Ölçek, Derogatis (1992) tarafından geliştirilmiş 53 maddelik kendini değerlendirme türü bir envanterdir. Normal örneklerde olduğu gibi, çeşitli psikiyatrik ve medikal hastalarda da ortaya çıkabilecek bazı psikolojik semptomlar yakalamak amacıyla geliştirilmiş çok boyutlu bir semptom tarama ölçeğidir. Kısa semptom envanteri, SCL-90 olarak bilinen 90 maddelik Semptom Belirleme Listesi'nin kısaltılmış, yaklaşık olarak 5-10 dakika içinde doldurulabilen bir formu haline getirilmiştir. 9 alt ölçek ve 3 global indeksten oluşmaktadır. Ölçeğe ait bu kısa formun daha güçlü psikometrik özelliklere sahip olduğu ve 26 dile çevrilip oldukça yaygın bir şekilde kullanıldığı söylenmektedir (Derogatis ve Lazarus 1994). Derogatis tarafından geliştirilmiş olan ölçeğin, Şahin ve Durak (1994) tarafından uyarlanması, geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmış ve 53 maddeden oluşan ölçek, ergen ve yetişkinlerde görülmekte olan psikolojik belirtileri taramak amacıyla oluşturulmuştur (Şahin ve Durak 1994). Kısa Semptom Envanteri psikolojik

belirtileri geçerli ve güvenilir bir şekilde ölçebilen bireyin kendini değerlendirme şeklindeki ölçeklerin çeşitli özelliklerini barındırmaktadır. Türkçe çevrisi için Cronbach Alpha iç tutarlık katsayıları .95 ve .96' olarak belirtilmiştir.

Şahin ve Durak (1994) tarafından uyarlaması yapılan Türkçe şeklinde Kısa semptom envanterinin “Kaygı, Depresyon, Olumsuz Benlik, Somatizasyon ve Hostilite” olarak beş farklı faktörü içinde barındırdığı belirtilmiştir.

Alt ölçeklerdeki, ölçülmekte olan maddeler aşağıda verilmiştir:

Kaygı alt ölçeği 12, 13, 28, 31, 32, 36, 38, 42, 43, 45, 46, 47 ve 49. maddelerden oluşmaktadır.

Depresyon alt ölçeği 9, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 25, 27, 35, 37 ve 39. maddelerden oluşmaktadır.

Olumsuz Benlik alt ölçeği 15, 21, 22, 24, 26, 34, 44, 48, 50, 51, 52 ve 53. maddelerden oluşmaktadır.

Somatizasyon alt ölçeği 2, 5, 7, 8, 11, 23, 29, 30 ve 33. maddelerden oluşmaktadır.

Hostilite alt ölçeği 1, 3, 4, 6, 10, 40 ve 41. maddelerden oluşmaktadır.

Kaygı kavramı korku, endişe, gerginlik, sinirlilik, titreme, paniğe kapılma, bulantı, diyare, idrar sıklığı, nefes alamama hissi, terleme, sık sık nefes alma gibi semptom ve davranışları içerir.

Depresyon kavramı keder, kötümserlik, mutsuzluk, yalnızlık, benliğe ilişkin olumsuz duygular, intihar eğilimi, ilgi kaybı ve kararsızlık gibi belirti ve davranışları içerir.

Olumsuz Benlik kavramı, bireyin kendini diğerleriyle karşılaştığında kişisel yetersizlik ve küçüklük hislerine yenik düşere kendini küçük, başarısız, değersiz görme ve suçluluk duyguları gibi durumları barındırır.

Somatizasyon kavramı, herhangi bir fiziksel rahatsızlık yüzünden olmadığı fark edilen, yıllarca devam ederek, tekrarlayıcı bir şekilde bir çok somatik şikayetleri barındırarak ve bayılma, göğüs ağrıları, karın ağrısı, bulantı, nefes darlığı, bedende uyuşma tarzındaki belirtileri kapsar.

Hostilite kavramı sinirlilik ve titreme hali, öfkelenme, kızma, güvensizlik, birini dövme, yaralama ve zarar verme, kırıp dökme isteği gibi semptomları içinde barındırır.

Bu çalışmada Kısa Semptom Envanteri'nin ölçeklerinden olan Depresyon ve Kaygı alt ölçekleri kullanılmıştır ve kişilerin depresyon ve kaygı semptomlarını ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Depresyon alt ölçeği 12 maddeden, kaygı alt ölçeği ise 13 maddeden oluşmaktadır. Depresyon alt ölçeğine ait iç tutarlılık kat sayısı .93 olarak bulgulanmıştır.

3.1.4. Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BİFÖ)

Çalışmada katılımcıların farkındalık düzeyini ölçmek amacıyla geliştirilen Bilinçli Farkındalık Ölçeği kullanılmıştır. Brown ve Ryan tarafından 2003'te geliştirilen Bilinçli Farkındalık Ölçeği anlık deneyimlerin farkında olma ve bu deneyimlere karşı dikkatli olma becerisine dair kişisel farklılıkları ölçmektedir. Ölçekte 15 madde bulunmaktadır ve tek bir toplam puan vermektedir. Yapı geçerliğini belirlemek için yapılan açımlayıcı faktör analizinde ölçeğin tek faktörlü bir yapı gösterdiği görülmüştür. Devamında yapılan doğrulayıcı faktör analizi sonuçları da, ölçeğin tek faktörlü yapı gösterdiğini desteklemiştir. (Brown ve Ryan, 2003). Ölçek, 6'lı Likert Tipi (1=hemen hemen her zaman, 2=çoğu zaman, 3=bazen, 4=nadiren, 5=oldukça seyrek, 6=hemen hemen hiçbir zaman) bir ölçektir. Analiz sonucunda ölçekten alınan yüksek puanlar bilinçli farkındalığın yüksek olduğunu göstermektedir. İç tutarlık katsayısı ise $\alpha=.82$ bulunmuştur. Dört hafta arayla aynı gruba ölçek uygulandığında, test-tekrar-test güvenilirlik katsayısı $r=.81$ bulunmuştur (Brown ve Ryan, 2003). Türkçeye uyarlama çalışması, 2011 yılında, Zümra Özyeşil, Coşkun Arslan, Şahin Kesici ve Engin Deniz tarafından yapılan ölçek öncelikle çeviri konusunda alanında uzman olan kişiler tarafından çevrilmiş ve son düzeltmeler yapılmıştır. Ölçeğin dil eşdeğerliğini ölçüp test etmek amacıyla iki farklı öğrenci grubu kullanılmıştır. İlk gruba ölçeğin orijinal hali,

aradan üç hafta geçtikten sonra ise Türkçeye çevrilmiş formu uygulanmıştır; ikinci gruba ise ilk olarak ölçeğin Türkçeye çevrilmiş şekli, üç hafta sonra ise orijinal İngilizce şekli uygulanmıştır ve bu iki uygulama arasında yüksek düzeyde pozitif korelasyonlar olduğu görülmüştür. ($r=.95$; $r=.96$). Ölçeğe ait yapı geçerliğini test etmek amacıyla açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi çalışmaları ve iç tutarlılık ile madde toplam korelasyonu çalışmaları, Selçuk Üniversitesi'nde öğrenim görmekte olan öğrencilerle birlikte yürütülmüştür. Yapılmış olan bu faktör analizi sonucunda 1'den büyük beş öz değer bulunmuştur. Beş öz değer açıkladığı toplam değişim 58.02'dir ve öz değer grafiğinde ilk ani farklılık birinci faktörde ortaya çıkmıştır. Birinci faktörün öz değeri 4.24 (%28.33), ikincinin 1.22 (%8.18), üçüncünün 1.13 (%7.54), dördüncünün 1.08 (%6.73) ve beşincinin ise 1.01 (%6.16) olarak bulunmuştur. Bilinçli farkındalık ölçeğinin ölçüt bağımlı geçerliğini ölçmek için; Beş Büyük Kişilik Özelliği, Sürekli Duygu Durum Ölçeği, Bilinçli Farkındalık Farkındasızlık Ölçeği ve Özbilinç Ölçeği kullanılmış ve aralarında anlamlı düzeyde ilişkiler olduğu görülmüştür. Özyeşil, Arslan, Kesici ve Deniz (2011) tarafından bilinçli farkındalık ölçeği için yapılan madde toplam korelasyon analizi sonucunda ölçeğin tüm maddeleri için .40'ın üzerinde ilişki bulunmuştur ve ölçeğin her bir maddesi için madde faktör yükleri .48 ile .81 arasında değişmektedir. Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı .80 olan ölçeğin, test-tekrar test korelasyonu da .86 olarak görülmüştür. Bu araştırmaya ait Cronbach Alfa iç tutarlılık güvenilirlik katsayısı ise; 0,88'dir.

BÖLÜM 4

BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde, amaca yönelik olarak uygulanan Demografik Dağılım Tablosu, Mutlak Gerçek İhtiyacı Ölçeği, Kısa Semptom Envanteri ve Bilinçli Farkındalık Ölçeğinden elde edilen verilerin analizi sonucu ortaya çıkan bulgular üzerinde durulmuştur.

4.1 Katılımcıların Demografik Dağılımları

Araştırmaya katılan 288 kişinin 195 (%67,7) kadın, 93 (%32,3) erkektir. 244'ü (%84,7) 16-30, 32'si (%11,1) 31-45, 12'si (%4,2) 45-55 yaş grubundadır.

Tablo 4.1: Katılımcıların Demografik Dağılımları ve Yüzdeleri

	Değişkenler	Frekans (f)	Yüzde (%)	Kümülatif Yüzde(%)
	Kadın	195	67,7	67,7
Cinsiyet	Erkek	93	32,3	100,0
	Toplam	288	100,0	
	16-30	244	84,7	84,7
Yaş	31-45	32	11,1	95,8
	46-55	12	4,2	100,0
	Toplam	288	100,0	

Tablo 4.2: Örneklem Dağılımı

			KAYGI	DEPRESYON	MGİ	BİF
Cinsiyet	Kadın	N	195	195	195	195
		\bar{X}	29,42	30,49	14,10	43,52
		SS	8,73	9,95	4,78	11,99
	Erkek	N	93	93	93	93
		\bar{X}	28,42	28,38	13,68	43,06
		SS	10,21	10,27	4,49	13,24
Yaş	16-30	N	244	244	244	244
		\bar{X}	29,77	30,42	14,39	43,93
		SS	9,30	10,49	4,66	12,70
	31-45	N	32	32	32	32
		\bar{X}	27,09	27,91	12,19	41,97
		SS	8,36	6,44	4,40	8,83
46-55	N	12	12	12	12	
	\bar{X}	20,75	22,50	10,08	35,75	
	SS	4,07	5,45	3,15	11,94	

\bar{X} : ortalama, SS: Standart Sapma, N: Tane

Demografik değişkenler olan yaş ve cinsiyet için değişkenleri üzerinde farklılık testleri yapılmıştır. Cinsiyet değişkeninin alt grupları olan kadın ve erkek arasında yüksek bir farklılığa rastlanmazken, yaş değişkenine baktığımızda yaş yükseldikçe anksiyetede sırasıyla 29,77; 27,9; 20,75 oranında düşüş, depresyonda, 30,42; 27,91; 22,50 oranında düşüş, mutlak gerçek ihtiyacında 14,39; 12,19; 10,08 oranında düşüş ve bilinçli farkındalıkta 43,93; 41,97; 35,75 oranında düşüş olduğu görülmektedir.

4.2 Bağımsız Örneklem Testi Analizi

Tablo 4.3. Bağımsız Örneklem Testi

		N	Ortalama	Serbestlik Derecesi	f	P
YAŞ	kadın	195	1,1333	137,413	-	
	erkek	93	1,3226		3,491	,003
MGİ	kadın	195	14,1026	191,836	,719	,353
	erkek	93	13,6774			
KAY	kadın	195	29,4154	158,215	,719	,052
	erkek	93	28,4194			
DEP	kadın	195	30,4923	176,105	,719	,708
	erkek	93	28,3763			
BİF	kadın	195	43,5179	166,058		
	erkek	93	43,0645		,290	,289

Not: MGİ (Mutlak Gerçeği Bulma İhtiyacı) BİF (Bilinçli farkındalık) KAY (Kaygı)

DEP (Depresyon)

$p < 0,01$, $p < 0,05$

Tablo 3'te mutlak gerçek ihtiyacı, anksiyete, depresyon ve bilinçli farkındalığın, cinsiyet değişkene göre karşılaştırılması amacıyla bağımsız örneklem t-testi uygulamasına ilişkin bulgular verilmiştir. Bulgular incelendiğinde kadınların mutlak gerçek ihtiyacı, ortalamaları 14, 1026 iken erkeklerin 13,6774 olarak bulunmuş dolayısıyla anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür. Anksiyeteye geldiğimizde kadınların ortalamaları 29,4154 iken erkeklerin ortalamaları 28,3763 olduğu görülmüş ve anlamlı bir fark çıkmamış. Depresyon değişkenine göre kadınların ortalamaları 30,4923 erkeklerin ortalamaları 28,3763 bulunmuş yüksek düzeyde anlamlı bir fark çıkmamış. Bilinçli farkındalık düzeyinde ise kadınların ortalamaları 43,5179, erkeklerin ortalamaları 43,0645 olarak görülmüştür ve anlamlı bir fark çıkmamıştır. Sonuç olarak baktığımızda kadın ve erkeklerin algıları arasında anlamlı bir farkın olmadığı görülmektedir.

4.3 Korelasyon Analizi

Tablo 4.4. Korelasyon Analizi

	1	2	3	4
MGI	1			
BİF	,331**	1		
KAY	,368**	,591**	1	
DEP	,377**	,470**	,651**	1

Not: MGI (Mutlak Gerçeği Bulma İhtiyacı) BİF (Bilinçli farkındalık) KAY (Kaygı)

DEP (Depresyon)

**p<.01 N=288

Yapısal eşitlik modellemesi analizlerine geçmeden önce gerçekleştirilen yapısal modelde kullanılacak olan tüm gözlenen değişkenleri korelasyon analizi Tablo3'te verilmiştir. Genel olarak korelasyon analizi sonuçlarına bakıldığında; mutlak gerçek ihtiyacı, bilinçli farkındalık, anksiyete ve depresyon puanları arasında pozitif yönde anlamlı düzeyde korelasyonlar bulunmuştur. Tablo 5'te görüldüğü üzere, değişkenler arasındaki korelasyon katsayılarını incelediğimizde, en yüksek ve anlamlı korelasyon katsayısının anksiyete ve depresyon arasında olduğu görülmüştür. ($r=,651^{**}$; $p<.01$). En düşük ve anlamlı korelasyon katsayısının ise mutlak gerçek ihtiyacı ile Bilinçli farkındalık toplam puanları arasında olduğu bulunmuştur ($r=,331^{**}$; $p<.01$). Diğer korelasyonlar ise şu şekildedir; mutlak gerçek ihtiyacı ile anksiyete arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur ($r=,368^{**}$; $p<.01$). Mutlak gerçek ihtiyacı, ile depresyon arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur ($r=,377^{**}$; $p<.01$). Bilinçli farkındalık ile depresyon arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur ($r=,470^{**}$; $p<.01$). Bilinçli farkındalık ile anksiyete arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur ($r=,591^{**}$; $p<.01$).

4.4 Ölçme Modeline İlişkin Analiz Yöntemi

Ölçme modelinin ortaya çıkışı, her bir örtük değişkenin hangi faktörler aracılığıyla ölçüleceğinin belirlenmesine ve devamında bu çoklu yapının beraber test edilmesine dayanmaktadır.

Doğrulayıcı faktör analizi başlı başına bir araştırma yöntemi olarak tanımlanan yapısal eşitlik modellemesinin türüdür (Şimşek 2007). Yapısal eşitlik modeli aşamalı bir gelişme göstererek; Regresyon analizi, PATH analizi, Doğrulayıcı faktör analizi ve son olarak Yapısal eşitlik modellemeleri sırasına göre devam etmiştir. Doğrulayıcı faktör analizini Karl Joreskog geliştirmiştir ve ilk makalesini 1969'da tamamlanmıştır (Schumacker and Lomax 2004).

Doğrulayıcı faktör analizi, verinin temelindeki yapıyı değerlendiren açıklayıcı faktör analizinin bir uzantısıdır (Lee SY.,2007). Açıklayıcı faktör analizi bir belirleme işlevini, hipotez oluşturmaya dair bilgi edinilmesini sağlamaya çalışırken, doğrulayıcı faktör analizi, belirlenen bu faktörler arasında yeterli seviyede ilişkinin olup olmadığını, hangi değişkenlerin hangi faktörlerle ilişkisinin olduğunu, faktörlerin birbirinden bağımsız olup olmadığını, modeli açıklamakta yeterli olup olmadığını test etmek için kullanılır (Özdamar K. ,2004). Doğrulayıcı faktör analizinin öncelikli hedefinin, önceden tanımlanmış olan bir faktör modelinin gözlenen veri seti ile uyuma durumunu tespit etmek olduğu dikkate alınarak, dört temel amaç için kullanıldığı söylenmektedir (Sümbüloğlu K., Akdağ B.,2009). Bu amaçların, ilki test araçlarının psikometrik olarak değerlendirmesi, ikincisi yapı geçerliliği, üçüncüsü metot etkileri ve dördüncüsü ölçüm değişmezliği hesaplamalarıdır (Harrington D., 2009, Brown TA., 2006).

Alan yazındaki genel kabul edilmiş GFI değerlerinin 90'dan büyük olması gerektiğini eğer 95'ten büyük ise daha iyi bir istatistiki sonuç olduğunu söylemektedir.

Araştırılan değişkenlerin arasındaki yüksek korelasyon kaykarenin değerinin yükselmesine sebep olmaktadır. Serbestlik derecesi kaykare testinde önemli bir ölçüttür ve bunun kaykareye oranı uyum ölçütü olarak

gösterilebilmektedir. Oranın 5'ten küçük olması hali iyi uyum göstergesi şeklinde kabul edilir (Kelloway, 1998).

ECVI ve AIC değeri ne kadar küçükse o kadar iyi bir model göstergesi olmaktadır.

RMSEA değerlerinin 0.8'den küçük olması gerekir, 0.5'ten daha küçük olduğunda ise daha iyi olduğunu söyler. SRMR değeri 0.8'den daha küçüldükçe iyi uyumu gösterir.

4.5 Ölçme Modeline İlişkin Analiz Sonuçları

Analiz sonunca uyum değerlerinin genel anlamda kabul edilir seviyede olduğu bulgulanmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda elde edilen Serbestlik Derecesi(df) =12, Kaykare Değeri (X^2) = 19.36, Anlamlılık Düzeyi(p)=0.08028 olarak bulunarak sonucunda Ki-Kare değerinin anlamlı olduğu görülmüştür. Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü (RMSEA) =0.046 olarak bulunmuştur. Model istatistiksel olarak geçerli bir modeldir.

Tablo 4.5'teki Karşılaştırmalı Uyum Endeksi (.99), X^2 Ki-kare değeri 19.36, df 12, P 0.08028 , CFI .99, GFI .98, SRMR 0.030, RMSEA, 0.046, AIC 51.36 ve ECVI değeri 0.18 olarak bulunmuştur. Bu değerler modelin uyumlu ve geçerli bir model olduğunu göstermektedir.

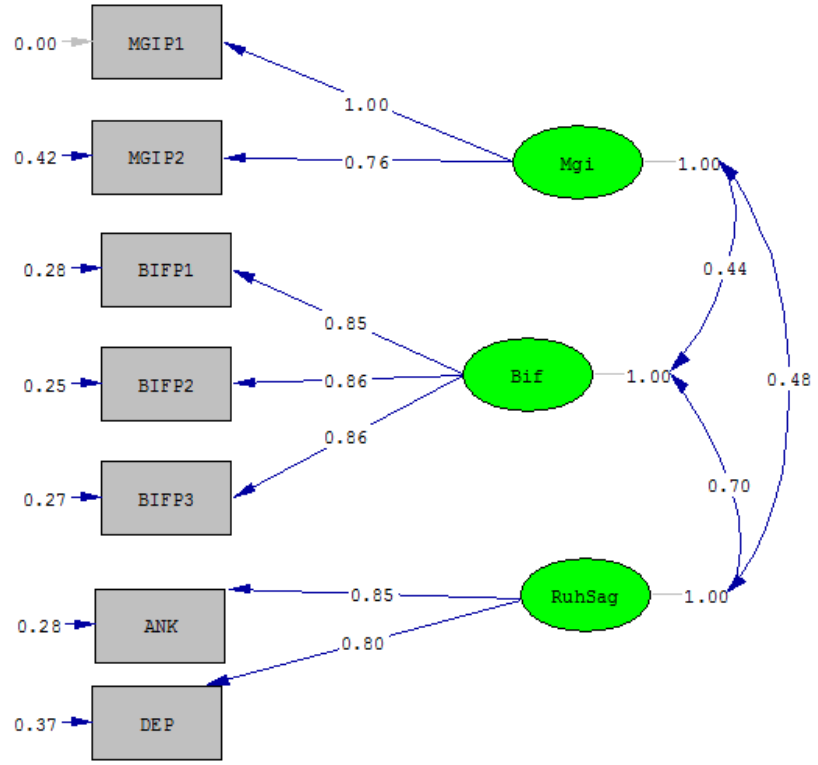
Şekil 4.1. incelendiğinde MGBİ ile Ruh Sağlığı arasında .48'lik bir doğrudan ilişki olduğunu görüyoruz. Bu değer Bilinçli Farkındalık aracı değişken olarak atandığında (yapısal modelde) düşmesi beklenecektir. Ayrıca MGBİ ve Bilinçli Farkındalık (.44), Bilinçli Farkındalık ile Ruh Sağlığı arasında (.70) anlamlı bir ilişki olması da aracılık testi için bize yeterli bir bulguya erişildiğini göstermektedir.

Tablo 4.5 : Ölçme Modeli İçin Uyum İyiliği Değerleri

Göstergeler	
χ^2	19.36
Df	12
P	0.08028
CFI	0.99
GFI	0.98
SRMR	0.030
RMSEA	0.046
AIC	51.36
ECVI	0.18

Not: χ^2 : Ki-kare Değeri df: Serbestlik Derecesi P: Anlamlılık Düzeyi
CFI: Karşılaştırmalı Uyum Endeksi GFI: Uyum İyiliği Endeksi
SRMR: Standardize Edilmiş Hataların Ortalama Karekökü
RMSEA: Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü
AIC: Akaike Bilgi Kriteri
ECVI: Beklenen Çapraz Geçerlilik Endeksi

Şekil 4.1 Doğrulayıcı Faktör Analizi Bulguları



Not: MGI (Mutlak Gerçeği Bulma İhtiyacı) BİF (Bilinçli farkındalık) KAY (Kaygı)
DEP (Depresyon) RuhSag (Ruh Sağlığı)

4.6 Verilerin Çözümlemesi ve Yorumlanması

Ölçeklerden elde edilen verilerin analizleri için Sosyal Bilimler için İstatistik Paket Programı ((Statistical Program for Social Sciences-SPSS for Windows, 22.0) ve Lisrel 8.53 programı ise yapısal eşitlik modellemesi analizleri için kullanılmıştır. Araştırmadaki verilerin ortalama, standart sapma, frekans, yüzde ve kümülatif yüzde olarak tanımlayıcı istatistikleri raporlanmıştır. Ölçekler arası ilişkileri saptamak için Pearson Korelasyon analizi kullanılmıştır. Sonuçlar .95 güven aralığında, $p < .05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir. Ölçekler arası ilişkileri saptamak için Pearson Korelasyon analizi kullanılmıştır. İstatistiksel sonuç çıkarmada verilerin normal dağılım göstermesi mutlaka test edilmelidir (Ergün, 1995). Kolmogorov-Smirnov Uyum İyiği Testi ile verilerin normal dağıldığı anlaşılmıştır.

Mutlak Gerçeği Bulma İhtiyacı ile Ruh Sağlığı (Kaygı ve Depresyon) değişkenleri arasındaki aracı değişken olarak denencelenen bilinçli farkındalık değişkeninin aracı değişken olup olmadığının test edilmesi için ilk önce doğrulayıcı faktör analizi gerçekleştirilmiştir. Ardından aracılık rolünün ortaya konması için yapısal modelin oluşumunda da üç değişkenli model oluşturulmuştur.

Aracılık rolünün ortaya konmasında yapısal eşitlik modellemesi analizlerinin gerçekleştirilmesi için Mutlak Gerçeği Bulma İhtiyacı Ölçeği (MGBİ) ve Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BİFÖ) maddelerine parselleme işlemi gerçekleştirilmiştir. Yapısal eşitlik modellemesinde kullanılan bir teknik olan ölçek maddelerinin parsellenerek analize sokulma işlemi Cattell (1956) tarafından ilk olarak ortaya konmuştur. Yapısal eşitlik modellemesi analizlerinde faktör yapıları net olmayan ölçekler için örtük değişkeni oluşturmak için kullanılır. Maddelerin parsellenmesine ihtiyaç genel olarak sabit olmayan parameter tahminlerinin olması durumunda, madde anakütle birim sayısı oranının yetersizliği nedeniyle doğar (Cattell ve Bursdal, 1975; Holt, 2004). Parselleme işlemi sırasında iki ve daha çok maddenin cevaplanlarının toplamı veya ortalaması alınarak yapılır. Bu araştırmada Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BİFÖ) üç parsel (BİFP1, BİFP2, BİFP3) ve Mutlak Gerçeği Bulma

İhtiyacı Ölçeği (MGBİ) de iki parsele (MGBIP1, MGBIP2) ayrılarak bu parsellerden örtük değişkenler oluşturularak çalışılmıştı.

4.7 Yapısal Modelde Aracılık Değişkeni Modeli Analiz Yöntemi

Ölçme modelinin testinden sonra değişkenler arasındaki karmaşık ilişkiler için literatüre göre oluşturulan yapısal model test edilmiştir.

Yapısal eşitlik modelleri gözlenen değişkenler ve örtük değişkenler arasında olan nedensel ilişkilerin ve korelasyon ilişkilerinin birlikte bulunduğu modelleri test edilmesi amacıyla kullanılan istatistiksel bir teknik olup bağımlılık ilişkilerini tahmin etmek için, varyans, kovaryans analizleri, faktör analizi ve çoklu regresyon gibi analizlerin birleşmesiyle ortaya çıkan çok değişkenli bir yöntemdir. Model özellikle psikoloji, pazarlama vb. bilimlerde değişkenlerin ilişkilerinin ölçülmesinde ve modellerin testinde kullanılmaktadır (Tüfekçi ve Tüfekçi, 2006). İkinci nesil veri analiz tekniği olarak (Bagozzi ve Fornell, 1982), regresyon gibi birinci nesil istatistiksel tekniklere göre, birçok bağımlı ve bağımsız değişkenin ilişkilerinin modellenmesi ile karmaşık bir araştırma problemini tek bir süreçte, sistematik ve kapsamlı olarak incelemeyi sağlamaktadır (Anderson ve Gerbing, 1988). Yapısal eşitlik modeli ile kuramsal temeli daha sağlam olan ölçekler elde edilebilmektedir (Şimşek, 2007). Özellikle karmaşık modelleri test etmekte başarılı olduğu, birçok analizi bir kerede yaptığı, incelenen modeldeki ilişkiler ağı için varsa yeni düzenlemeler tavsiye ettiği, aracılık ve düzenleyicilik etkilerini incelemeyi kolay hale getirmesi, ölçüm hatalarını hesaba katması gibi sebeplerle birçok farklı teorinin test edilmesinde ve yeni modellerin geliştirilmesinde kullanılan bir yöntemdir.

Verilerin modeli destekleyip desteklemediğini ölçmek için yapısal eşitlik modellemesi literatürün de en sık kullanılan yöntem, iki aşamalı yöntemdir (Anderson ve Gerbing, 1988). Analizlerde ilk adım olarak önce ölçme modeli test edilip (Huchting vd., 2008) modelde yer alan yapılara ait ölçümlerin ilgili yapıları doğru ölçüp ölçmediği tespit edilir, ikinci adımda ise yapısal modellere bakılır. Kişinin elinde doğru bir ölçüm yoksa, yapıları

ölçtüğünü varsaydığı ifadeler incelenen yapıyı eğer yeterince ölçmüyorsa, yapısal modeli analiz etmenin anlamı olmayacaktır.

Aslında buradaki model, klasik regresyon analizi kullanılarak da test edilebilir. Ancak bunun için üç ayrı regresyon analizine gerek duyulur. Bu nedenle, analizleri LISREL'de (ya da başka bir yapısal eşitlik programında) yapmanın avantajı bir defada tüm bu regresyon eşitliklerini aynı anda analize sokmamıza olanak tanınması ve görmek istediğimiz tüm değerleri (regresyon eşitliklerini ve her bir değişkende açıklanan varyansı) otomatik olarak üretebilmesidir (Şimsek, 2013)

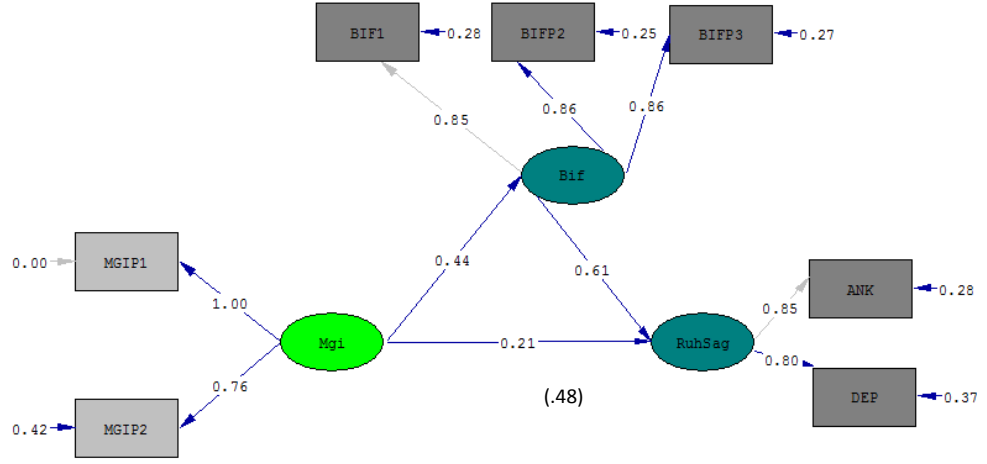
4.8 Yapısal Modelde Aracılık Değişkeni Modeli Analiz Sonuçları

Araştırmada yapılan analizlerin sonunda, incelenen modelin uyum değerlerinin genel olarak kabul edilebilir seviyede olduğu çıkmıştır. Edilen Serbestlik Derecesi (df) =12, Ki-kare Değeri (X^2) = 19.36, Anlamlılık Düzeyi (p)=0.08028 olarak bulunarak sonucunda Kaykare değerinin anlamlı olduğu görülmüştür. Uyum indeksi değeri ise RMSEA=0.046 olarak bulunmuştur.

Tablo 4.6'daki Karşılaştırmalı Uyum Endeksi (.99), X^2 Ki-kare değeri 19.36, df 12, P 0.08028, CFI .99, GFI .98, SRMR 0.030, RMSEA, 0.046, AIC 51.36 ve ECVI değeri 0.18 olarak bulunmuştur. Bu değerler modelin uyumlu ve geçerli bir model olduğunu göstermektedir.

Şekil 4.2'de bulgulandığı üzere, Mgi'den Ruh Sağlığı değişkenine giden ölçme modelindeki doğrudan ilişki değeri (.48) Bif'in aracı değişken rolü dolayısıyla .21'e düşmüştür. Buradan bu iki değişken arasında Bif'in kısmi aracılık yaptığı bulgulanmıştır.

Şekil 4.2. Yapısal Eşitlik Analizi Aracı Değişken Bulguları



Tablo 4.6 : Aracı Değişken Modeli İçin Uyum İyiliği Değerleri

Göstergeler	
X^2	19.36
Df	12
P	0.08028
CFI	0.99
GFI	0.98
SRMR	0.030
RMSEA	0.046
Model AIC	51.36
ECVI	0.18

Not: X^2 : Ki-kare Değeri df: Serbestlik Derecesi P: Anlamlılık Düzeyi
CFI: Karşılaştırmalı Uyum Endeksi GFI: Uyum İyiliği Endeksi
SRMR: Standardize Edilmiş Hataların Ortalama Karekökü
RMSEA: Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü
AIC: Akaike Bilgi Kriteri
ECVI: Beklenen Çapraz Geçerlilik Endeksi

BÖLÜM 5

TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu bölümde, Bilinçli farkındalığın, Mutlak Gerçek İhtiyacı ile Ruh Sağlığı arasında ne derece kısmi aracı değişken rolü olduğunun incelenmesi amacıyla yürütülen çalışma bulguları, alan yazın çerçevesinde tartışılmıştır. Araştırma sorularına paralel olarak yapılan analizler sonucunda elde edilen bulgular ilgili alan yazın çerçevesinde tartışılmış, ileriki çalışmalar için öneriler ve çalışma bulgularının klinik önemi üzerinde durulmuştur.

5.1 Mutlak Gerçek İhtiyacı (MGİ) ile Kaygı Arasındaki İlişki

Araştırma da MGİ ile kaygı arasında ilişki olup olmadığına baktığımızda pozitif yönde anlamlı bir ilişkisinin olduğu görülmüştür. Kaygı puanı arttıkça mutlak gerçek ihtiyacı puanları da artmaktadır.

Kaygı odağında tamamlanmış olan şimdiye kadar ki araştırmalara baktığımızda mutlak gerçek ihtiyacı ve kaygı arasındaki ilişkiyi onaylayıcı şekilde sonuçların ortaya çıktığını söyleyebiliriz.

Şimşek'e göre de (2013), bireyin kendisi hakkındaki mutlak gerçeği bilmesinde ortaya çıkan kuvvetli motivasyon hali kaygıya neden olmaktadır.

Literatür araştırması yaptığımızda ve bu araştırmadan elde edilen sonuçlara bakıldığında mutlak gerçek ihtiyacı ile kaygının pozitif yönde bir ilişki şekli olduğu söylenebilir; çünkü mutlak gerçek ihtiyacı nedeniyle düşümsel geniş getirme yapan bireylerin kaygı düzeyi de artabilir. Mutlak gerçek ihtiyacı yükseldikçe, düşümsel geniş getirme düzeyi ve bununla beraber kaygı düzeyi de artış görülebilir.

5.2 Mutlak Gerçek İhtiyacı (MGİ) ile Depresyon Arasındaki İlişki

Araştırma da MGİ ile depresyon arasında ilişki olup olmadığına baktığımızda pozitif yönde anlamlı bir ilişkisinin olduğu görülmüştür. Depresyon puanı arttıkça mutlak gerçek ihtiyacı puanları da artmaktadır.

Literatür taraması yapıldığında bu zamana kadar depresyon kavramı ile ilgili olarak araştırmacılar tarafından depresyon ile mutlak gerçek ihtiyacı arasında var olan ilişkiyi onaylayıcı nitelikte farklı araştırmalar yapılmış olduğu görülmektedir. Depresyonla alakalı yapılmış olan bir açıklamaya göre, depresyon başladığında ve devamında çokça oluşan bilişsel çarpıtmalardan biri, bireyin kendisiyle alakalı bilgiyi aşırı genel ve soyut bir biçimde işleme eğilimidir (Beck, 1976; Clark, Beck ve Alford, 1999). Yazarlar, depresyon kavramının genel kurallar ve alakalı alakasız olaylardan çıkarılan sonuçlar gibi aşırı genelleme yapma eğilimleri ile ilişkisi olduğunu belirtmektedirler.

Nolen- Hoeksema'ya göre (1991) , depresyonun başlamasında ve devamında depresif semptomların sebepleri ve anlamları ile ilgili tekrarlayıcı düşünmeyi içinde bulunduran soyut ve değerlendirci işlem şekli olarak ifade edilen depresif düşünsel geniş getirme bulunmaktadır. Deneysel çalışmalarda da bu düşünceye paralel olarak depresif düşünsel geniş getirmenin aşırı genellemeyi içinde barındırdığını ve soyut aşırı genelleme işleminin düşünsel geniş getirmenin olumsuz etkilerini desteklemede önemli olduğunu söylemektedir(Watkins,2008). Kişi, depresif belirtilerin sebepleri ve anlamları ile ilgili takıntılı bir biçimde düşünürse, kısır bir döngüye girerek içinde bulunduğu anki depresif ruh haliyle yaşamış olduğu bir olayı diğer tüm olaylara genelleleyebilir. Birey, gerçek beni ve davranışlarının ardında yatan sebepleri bulmak amacıyla dikkatini kendisine çevirerek kendi hakkında düşünebilir, ancak, bu durum sırasında bireyler aşırı genel, soyut ve düşünsel geniş getirme şeklinde bir düşünce tarzı içine girerse bu, bireylerin ruh sağlığını olumsuz şekilde etkileyerek onları depresyona yaklaştırabilir. Bu yapıda olan bir birey, o anki olumsuz ruh durumundan yola çıkarak kendinin her daim mutsuz, değersiz, başarısız bir insan olduğu şeklinde düşünebilir ve bu da depresyonun belirtilerini çoğaltabilir. Bu verilerden sonucunda, DGG biçiminde kendine odaklanma yaparak gerçek benliğini ve davranışlarının ardında bulunan sebepleri arama ihtiyacı çoğaldıkça depresyon da artmaktadır şeklinde söylenebilir. Depresyon konusunda yapılmış olan başka bir çalışmada, depresyonun aşırı kendine odaklanma eğilimi ile ilişkisi olduğu görülmüştür (Ingram, 1990). Nolen-Hoeksema'ya göre (1991) DGG, kişinin dikkatini depresif belirtilere yoğunlaştıran davranış ve düşüncelerdir. Bunlara ek olarak,

Literatür araştırması yaptığımızda bulunan sonuçların bu çalışmanın bulgularıyla da tutarlı şekilde olduğu ortaya çıkmaktadır. Bu sonuçlara göre yapılan çalışmalardan elde edilen verilere bakıldığında, mutlak gerçek ihtiyacı ile depresyon arasında pozitif yönde ilişki olduğu düşünülebilir. Kendilerine ilişkin mutlak gerçek elde etme isteği içerisinde olan kişiler düşünsel geviş getirme şeklindeki kendine odaklanma türünü uygular ve soyut, aşırı genel düşünme tarzında olurlarsa bu durum, ruh sağlıklarını olumsuz şekilde etkileyebilir. Mutlak gerçek ihtiyacının soyut ve genellemelere dayalı bir düşünce tarzı olduğu için mutlak gerçek ihtiyacı ile depresyon değişkeni arasında pozitif yönde ilişkinin olduğu söylenebilir.

5.3 Mutlak Gerçek İhtiyacı (MGİ) ile Bilinçli Farkındalık Arasındaki İlişki

Araştırma da MGİ ile bilinçli farkındalık arasında ilişki olup olmadığına baktığımızda bilinçli farkındalık puanı arttıkça mutlak gerçek ihtiyacının puanlarının azaldığı görülmektedir.

Bilinçli farkındalık konusunda bu zamana kadar yapılmış olan araştırmalar gözden geçirildiğinde, bilinçli farkındalığın MGİ ile ilişkili olduğunu onaylayıcı nitelikte çalışmaların bulunduğunu söyleyebiliriz. Özyeşil'e göre (2011), yüksek bilinçli farkındalık bireyin dikkatini zihnine ve bedenine yoğunlaştırabilmesine yardımcı olduğundan bireyin kendini daha iyi tanımasına olanak verir. MGİ yüksek olan bireylerde de benliklerini daha iyi anlayabilmek amacıyla dikkatlerini kendilerine çevirirler.

Ramel, Goldin, Carmona, ve McQuaid (2004), bilinçli farkındalığın tekrarlanan düşünceleri azalttığını, duygusal iyi oluşu ise yükselttiğini vurgulamaktadırlar. Düşünsel geviş getirmede de bir tür tekrarlanan düşünce olarak kabul edilir ve bilinçli farkındalık çoğaldıkça DGG azalır denilebilir. Brown ve Ryan (2003) da, bilinçli farkındalığın yaşanmış olan deneyimin ve şimdiki gerçekliğin farkındalığını arttırarak bireyin kendisini tanımasına yardımcı olduğunu söylemiştir. Ek olarak yapılan araştırmalarda, bilinçli farkındalığın dikkati şimdiki zamana çevirmesine yardımcı olarak DGG'yi azalttığı görülmüştür (Zoysa, Ruths, James, Walsh ve Hutton, 2012).

Bireyler kendilerini daha iyi tanımak için kendi üzerine düşünme yaptıkları söylenebilir ancak dikkatlerini kendi üzerlerine toplayarak, kendileri ile ilgili mutlak bilgiler edinebilir ve davranışlarını anlamlandırabilirler. Dikkatlerini kendilerine odaklayarak kendileri hakkında düşünen bireyler, bilgi edinme merakına sahip olduklarından dolayı deneyime açık kişilerdir denilebilir. Çünkü yeni deneyimler bireylere kendileri ile ilgili yeni bilgiler sunabilir ve bu bilgiler doğrultusunda, mutlak gerçek ihtiyacı yüksek olan bireylerin de deneyime açık kişiler olduğu söylenebilir. Kişiler, gerçek benliklerine veya davranışlarının ardında yatan sebeplere yönelik mutlak gerçeğe ulaşmak istedikleri zaman kendi üzerine düşünmenin işlevsiz biçimi olan DGG yaptıklarında içinde bulunulan zamanı yaşamaktan ve somut gerçeklikten uzaklaşabilirler. Bilinçli farkındalık, bireylerin yaşanılan zamanı ve somut gerçekliği yaşamalarını yardım ettiği için dikkati içinde bulunulan zamana yönelterek düşünsel geniş getirmeyi azaltıyor olabilir. Bu şekilde bilinçli farkındalık bireyleri MGİ gibi soyut bir halden somut gerçekliğe iterek dikkati işlevsel şekle getirmektedir diye söylenebilir. Bu nedenle, bilinçli farkındalığın mutlak gerçek ihtiyacıyla negatif yönde ilişkisi bulunduğu söylenebilir, çünkü bilinçli farkındalık olumlu, MGİ olumsuz bir yapıdır ve bilinçli farkındalık çoğaldıkça MGİ'nin azalacağı belirtilebilir. MGİ yükseldikçe bireyler somut gerçeklikten ve içinde bulunulan anı yaşamaktan uzaklaşırlar ve dolayısıyla da bilinçli farkındalık azalmış olur.

Literatürde yapılmış olan çalışmalara ve bu araştırmadan elde edilen bulgulara bakıldığında, MGİ ile bilinçli farkındalık arasında negatif yönde bir ilişki mevcuttur.

5.4 Bilinçli Farkındalık ve Kaygı Ve Depresyon Arasındaki İlişki

Araştırma da bilinçli farkındalık ile ruh sağlığı değişkenleri olan depresyon ve anksiyete arasında ilişki olup olmadığına baktığımızda elde edilen bulgularda bilinçli farkındalık puanının arttıkça kaygı ve depresyon puanlarının azaldığı görülmektedir.

Bilinçli farkındalık seviyesinin artmasının kaygı semptomlarını azaltabileceğini söyleyen bir araştırmada, kaygı bozukluğu olan hastalara uygulanan 'Farkındalık Temelli Stres Azaltma Programı' sonrasında bireylerin

kaygı semptomlarında düşüş olduğu gözlemlenmiştir (Vollestad ve ark., 2011). Başka bir çalışmada yine kaygı bozukluğu olan hastalarla yapılan 8 haftalık 'Farkındalık Temelli Stres Azaltma Programı' sonucunda katılımcıların kaygı belirtilerinde anlamlı düzeyde düşme görülmüş ve ayrıca 3 yıl sonra tekrar yapılan kontrol de bu düşme de istikrar sağlandığı görülmüştür (Miller ve ark., 1995). Depresyonu veya kaygı bozukluğu olan 13 katılımcı ile uygulanan 8 haftalık 'Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi' sonucunda hastaların depresyon ve anksiyete düzeylerinde azalma olduğu sonucuna varılmıştır. (Finucane ve Mercer, 2006).

Bilinçli farkındalık yeteneklerinde gözlemlene, tanımlama, farkındalıkla hareket etme, yargılamadan kabul etme gibi kavramlar bulunmaktadır. Sigara alışkanlığı olan bireylerle beraber uygulanan pilot çalışmada farkındalık yeteneklerinin kişilerdeki kaygı ilişkili bilişsel süreçlerin yordayıcısı olduğu bulunmuştur. Bu sonuca göre farkındalık yükseldikçe, kaygı belirtilerinin düşmesi beklenmektedir. Çalışma sonucunda, tanımlama ve yargılamadan kabul etme becerisinin kaygı yaratan durumlardaki kontrol algısını anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur (Luberto, McLeish, Zvolensky ve Baer, 2011).

Alan yazında örneklemini kronik ağrısı olan kişilerin oluşturmuş olduğu bir çalışmada, bilinçli farkındalık toplam puanının ve bilinçli farkındalık ölçeğinin alt boyutlarından olan farkındalık ve şu ana odaklanma becerisinin depresyon puanını anlamlı düzeyde yordamış olduğu görülmüştür (McCracken ve Thompson, 2009).

Başka çalışmada, Teasdale, Segal, Williams ve Ridgeway'in (2000) majör depresyon tanısı almış almış olan kişiler için düzenlemiş olduğu 60 haftalık bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapi süreci sonucunda, bilinçli farkındalık seviyesinin artışının, 3 ya da daha çok depresyon epizodu olan bireylerde depresyonun tekrar etmesini engellemede anlamlı düzeyde etkili olduğu görülmüştür.

Kabat-Zinn J, Lipworth L ve Burney R. (1985) çalışmada kronik ağrısı olan 90 bireye 10 haftalık farkındalık temelli stres azaltma programı uygulandı. İstatistiksel olarak anksiyete ve depresyon da dahil ağrı, olumsuz beden imgesi,

olumsuz ruh hali ve psikolojik belirtilerde anlamlı şekilde azalma olduğu görüldü. Hastaların ağrı için ilaç kullanma durumu azalmış ve benlik saygıları artmıştır. Program boyunca takip edilen gelişmelerin 15 ay sonrasında hala etkisini koruduğu görülmüştür.(Kabat-Zinn J, Lipworth L, Burney R. 1985).

Araştırmanın bulguları ile tutarlı olarak, Özyeşil ve arkadaşlarının (2011) yaptıkları bilinçli farkındalık ölçeğinin uyarlama çalışmasında, bireylerin bilinçli farkındalık oranları ile depresyon ve kaygı düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğu görülmüştür.

Edinilen bulgularda demografik bilgi olan cinsiyet değişkeninin alt grupları olan kadın ve erkek arasında mutlak gerçek ihtiyacı, depresyon, kaygı ve bilinçli farkındalık düzeylerinde anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır.

Bir diğer demografik değişkenimiz olan yaş değişkenine baktığımızda ise yaş yükseldikçe anksiyetede depresyonda, mutlak gerçek ihtiyacında ve bilinçli farkındalık düzeylerinde düşüş olduğu görülmektedir.

5.5 Aracılık Değişkeni Sonuçları

Yapılan istatistiksel işlemlerin sonuçlarından elde edilen bulgular sonucunda Bilinçli farkındalığın, Mutlak Gerçek İhtiyacı ile Ruh Sağlığı arasında ne derece kısmi aracı değişken rolü olduğu bulunmuştur. Dolayısıyla psikolojik danışmanlık ve psikoterapi süreçlerinde, MGİ yüksek olan bireylerde ruh sağlığının iyileştirilmesi için bilinçli farkındalık kısmi olarak katkı sağlayabilir. Alan yazında klinik ve klinik olmayan örneklerle yapılmış, bu araştırma bulgusunu destekleyen çalışmalar mevcuttur.

5.6 Araştırmanın Kısıtlılıkları

Örneklem sayısının daha geniş yorumlamalar ve değerlendirmelere olanak vermesi için yetersiz kalması, örneklemin kolaydan örneklem olarak seçilmiş olması ve geniş bir yaş grubuna uygulanmış olması, toplanmış olan veri setinde demografik bilgilerin (eğitim, ekonomik düzey gibi) noksan olması doğru ve tam bir yorumlama yapmada değerlendiricileri kısıtlamaktadır.

5.7 Gelecek Araştırmalar için Öneriler

Bu araştırmanın bulgularından elde edilen sonuçlara gelecekte şu konular üzerinde araştırmalar yapılması önerilebilir:

1. Depresyon puan ortalamaları yüksek ya da orta olan bireylerde bilinçli farkındalık temelli terapiler yarar sağlamakta mıdır?
2. Kaygı puan ortalamaları yüksek ya da orta olan bireylerde bilinçli farkındalık temelli terapiler yarar sağlamakta mıdır?
3. Farkındalığa sahip olmak psikolojik işlevselliği olumlu yönde etkilediği için bilinçli farkındalığın geliştirilmesine yönelik eğitimlerin düzenlenmesinde yarar var mıdır?

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. Ülkemizde mutlak gerçek ihtiyacı ile ilgili araştırmalar henüz başlangıç aşamasında olduğundan dolayı mutlak gerçek ihtiyacı ile ilgili daha çok araştırma yapılmalıdır.

KAYNAKÇA

- Abramson L. Y., Seligman, M. E. P. ve Teasdale, J. D. (1978). Learned helplessness in humans: *Critique and reformulation. Journal of Abnormal Psychology*, 87, 49-74.
- Akın, A., Abacı, R. ve Öveç, Ü. (2007). The Construct Validity and Reliability of The Turkish Version of Self-consciousness Scale. *Journal of Faculty of Educational Sciences*, 40 (2), 257-276.
- Akkoyun, F. (1988). Kendini Gerçekleştirme ve Kaygı, *A.Ü. Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 21 (1-2), 81-90.
- Anderson, James C. ve David W. Gerbing; (1988), “Structural Equation Modeling in Practice: A Review and Recommended Two-Step Approach”, *Psychological Bulletin*, 103, 411-423.
- Arkar, H. (1992) Akıl hastalıkları ile ilgili tutumlar: deneyim ve psikopatoloji tipinin etkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 3:243-248
- Artıran, M. (2015). Akılcı Duygucu Davranışçı Kuram Ve Öz-Belirlenim Kuramı Çerçevesinde Yeni Bir Ölçek: Akılcı-Duygucu Öz-Belirlenim (ADÖB) Ölçeği'nin Geliştirilmesi – Doktora Tezi. İstanbul Arel üniversitesi, İstanbul.
- Aytaç, S. ve Keser, A. (2002). İşsizliğin Çalışan Birey Üzerindeki Etkisi: İşsizlik Kaygısı, İş gücü *Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, Cilt:4 Sayı:2,
- Aytar, G. ve Erkman, F. (1985). Bir Grup Üniversite Öğrencisinde Yaşam Olayları, Depresyon ve Kaygı Araştırması. XXI. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi, Çukurova Üniversitesi Yayını, 75-79.
- Bagozzi, Richard P. ve Claes Fornell; (1982) “Theoretical Concepts, Measurement, and Meaning,” in, Vol. 2, C. Fornell (Ed.) *A Second Generation of Multivariate Analysis, Praeger*, 5-23.
- Baron, R. M. ve Kenny, D. A. (1986). The Moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51 (6), 1173-1182.
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: International Press.
- Beck, A. T. ve Emery, G. (1985). *Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective*. New York: Basic Books.
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., Segal, Z. V., Abbey, S., Speca, M., Velting, D. ve Devins, G. (2004).

Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*. 11, 230-241

Blackburn, I. M. (2011). *Depresyon ve başa çıkma yolları*. (2.basım). (N. H. Şahin ve R. N. Rugancı, Çev.). İstanbul: Remzi kitabevi. (Orijinal çalışma basım tarihi 1993).

Briere, N.M.,& Vallerand, R.J. (1989). Effect of private self-consciousness and success outcome on causal dimensions. *The Journal of Social Psychology*, 130: (3), 325-331.

Brown, K. M. ve Ryan, R.M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822- 848.

Brown, K. M., Ryan, R. M. ve Creswell, C. D. (2007). Mindfulness: *Theoretical foundations and evidence for its salutary effects*. *Psychological Inquiry*, 18(4), 211-237.

Buhr, K.,& Dugas, M. J. (2002). The Intolerance of Uncertainty Scale: psychometric properties of the English version. *Behaviour Research and Therapy*, 40, 931–946.

Burns, L. R., & Fedewa, B. A. (2005). Cognitive styles: *Links with perfectionistic thinking*. *Personality and Individual Differences*, 38(1), 103-113.

Cattell, R.B. ve Bursdal, C.A. (1975). The Radial Parcel Double Factoring Design: A Solution to the Item-vs-Parcel Controversy, *Multivariate Behavioral*, 10(2):165-179.

Ceyhan, E., Ceyhan, A.A. ve Kurtyılmaz, Y. (2005). “Depression Among Turkish Female and Male University Students.” *Social Behavior And Personality*, 33(4), 329-340.

Chan, F. (1985). The relationship between depression, irrational beliefs, and cognitive distortions. Annual Meeting of the Western Psychological Association 'da sunulan bildiri, San Jose ABD.

Çatak, P. D. Ve K. Ögel, (2010) Farkındalık Temelli Terapiler ve Terapötik Süreçler. *Klinik Psikiyatri*, 13: 85, 91.

Clark, D. A., Beck, A.T.,& Alford, B. A. (1999). *Scientific foundations of cognitive theory and therapy of depression*. New York: Wiley

Davison, G. , Neale, J. (2004). *Anormal Psikolojisi*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği.

Derogatis LR (1992). The Brief Symptom Inventory (BSI), Administration, Scoring and Procedures Manual II. Clinical Research Inc. (Akt. Şahin NH, Durak A (1994) Kısa Semptom Envanteri: Türk gençleri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*

- Depne, R.A., Monroe, S.M. (1978). *Journal of Abnormal Psychology*, 87. s. 3-20.
- Diril,A. (2011). Lise öğrencilerinin bilişsel esneklik düzeylerinin sosyodemografik değişkenler ve öfke düzeyi ile öfke ifade tarzları arasındaki ilişki açısından incelenmesi. *Yayınlanmamış yüksek lisans tezi*, Adana: Çukurova Üniversitesi
- Dryden, W. ve Still, A. (2006). Historical aspects of mindfulness and self-acceptance in psychotherapy. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 24(1), 3- 28.
- Dobson, K.S. (1985). An Analyas of Anxiety and Depression Scoles. *Journal of Personality Assessment* 49, 522-527
- Duval, S.,& Wicklund, R.A. (1972).*A theory of objective self awareness*. New York: Academic Press.
- Epstein, M. (1998) *Going to Pieces without Falling Apart*. Thorsons.
- Ergün, M. (1995). Bilimsel Araştırmalarda Bilgisayarla İstatistik Uygulamaları: SPSS for Windows, Ankara: Ocak Yayınları
- Fenigstein, A., Scheier, M.F., & Buss, A.H. (1975). Public and private self consciousness: assessment and theory. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 43(4), 522-527.
- Finucane, A. ve Mercer, S. W. (2006). An exploratory mixed methods study of the acceptability and effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy for patients with active depression and anxiety in primary care. *BioMed Central Psychiatry*, 6(14).
- Freud S. (1997) Yas ve melankoli. Uslu R, Berksun O.E (çev) *Kriz Dergisi*;1(2):98-103. (orijinal yayın tarihi 1917)
- Fulton, P. R. ve Siegel, R. D. (2005). Buddhist and Western psychology: Seeking common ground. In C. K. Germer, R. D. Siegel, ve P. R. Fulton (Eds.) *Mindfulness and PsychoNyanaponika Therapy*, New York: Guilford Press (55-72).
- Germer, C. (2004). What is mindfulness? *Insight Journal*, 22, 24- 29.
- Germer, C. K., Siegel, R. D. ve Fulton, P. R. (2005). *Mindfulness and psychotherapy*. (1.basım).New York: Guilford.
- Gilbert, P. ve Tirch, D. (1980). Handbook of experimental pharmacology, 53(6), 99- 110.
- Güleç, C. ve E. Köroğlu (Ed.). (1997). *Psikiyatri temel kitabı*. (1.basım). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Güleç, C. (2009). *Psikiyatri'nin ABC'si*. İstanbul: Say Yayınları

- Hackney, H. & Cormier, S. (2008). *Psikolojik danışma ilke ve teknikleri* T. Ergene, S. Aydemir Sevim (çev). Ankara: Mentis Yayıncılık (orijinal baskı tarihi 2008)
- Hamarta, E., Arslan, C., Saygın, Y. ve Özyeşil, Z. (2009). Benlik saygısı ve akılcı olmayan inançlar bakımından üniversite öğrencilerinin stresle başa çıkma yaklaşımlarının analizi. *Değerler Eğitimi Dergisi*, 7(18), 25-42
- Harrington D. (2009). *Assessing Confirmatory Factor Analysis Model Fit and Model Revision. Confirmatory Factor Analysis*. 1st ed. New York: Oxford University Press.
- Harter, S. (1992). The relationship between perceived competence, affect, and motivational orientation within the classroom: Process and patterns of change. In A. K. Boggiano & T. Pittman (Eds.), *Achievement and motivation: A social-developmental perspective* New York: Cambridge University Press ,219-242.
- Harvey, A.G., Watkins, E., Mansell, W., & Shafran, R. (2004). *Cognitive behavioural processes across psychological disorders: A transdiagnostic approach to research and treatment*. Oxford: Oxford University Press
- Hayes, A. M. ve Feldman, G. (2004). Clarifying the construct of mindfulness in the context of emotion regulation and the process of change in therapy. *Clinical Psychology Science and Practice*, 11: 255-262.
- Heppner, P. P., Reeder, B. L., ve Larson, L. M. (1983). Cognitive variables associated with personel problemsolving appraisal: implications for counseling. *Journal of Counseling Psychology*, 30(4), 537-545.
- Holt, J.K. (2004). Item Parceling in Structural Equation Models for Optimum Solutions, Annual Meeting of the Mid-Western Educational Research Association, Oct 13-16, 2004. Colombus OH, Proceedings:2-7.
- Ingram, R.E. (1990). Self-focused attention in clinical disorders: Review and a conceptual model. *Psychological Bulletin*, 107,156-176.
- Kabakçı, E. (2001). “Üniversite Öğrencilerinde Sosyotropik/Otonomik Kişilik Özellikleri, Yaşam Olayları ve Depresif Belirtiler.” *Türk Psikiyatri Dergisi*,12(4):273-282.
- 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, Jon. (2009). *Neredeysen Orada Ol*. Kuraldışı Yayıncılık: İstanbul.

- Kabat- Zinn, J. (2012). *Mindfulness For Beginners: reclaiming the present moment and your life*,
[http://www.google.com.tr/books?hl=tr&lr=&id=6_hc1abbaVUC&oi=fnd&pg=PA1&dq=Kabat+Zinn,+J.+\(2012\).+Mindfulness+For+Beginners:+reclaiming+the+present+moment- +and+your+life](http://www.google.com.tr/books?hl=tr&lr=&id=6_hc1abbaVUC&oi=fnd&pg=PA1&dq=Kabat+Zinn,+J.+(2012).+Mindfulness+For+Beginners:+reclaiming+the+present+moment- +and+your+life) (7 Mart 2013)
- Kabat-Zinn, J., Lipworth, L., Burney, R. (1985). The clinical use of mindfulness meditation for the self-regulation of chronicpain. *Journal of behavioral medicine*, 8(2), 163-190.
- Kernis, M. H., & Goldman, B. M. (2004). Authenticity, social motivation and well-being. In J. P. Forgas, K. D., Williams, & S. Laham (Eds.), *Social motivation: Conscious and unconscious processes* (pp. 210–227). New York: Cambridge University Press, 210–227.
- Köknel, Ö. (1992). *Depresyon Ruhsal Çöküntü*. İstanbul: Altın Kitaplar.
- Köroğlu, E. (2003). *Depresyon Nedir? Nasıl Başedilir?* Ankara: HYB Yayınları.
- Kulaksızoğlu, A. (1999). *Ergenlik Psikolojisi*, İstanbul: Remzi Kitabevi
- Lakey, C. E., Kernis, M. H., Heppner, W. L., & Lance, C. E. (2008). Individual differences in authenticity and mindfulness as predictors of verbal defensiveness. *Journal of Research in Personality*, 42, 230–238.
- Leite, C., & Kuiper, N. A. (2008). Client Uncertainty and the Process of Change in Psychotherapy: The Impact of Individual Differences in Self-concept Clarity and Intolerance of Uncertainty. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 38(2), 55-64. Retrieved from <http://www.springerlink.com/index/10.1007/s10879-007-9068-7> (1 Şubat 2017)
- Leitenberg, H., Yost L.W., Carroll-Wilson, M. (1986). Negative Cognitive Errors in Children: Questionnaire Development, Normative Data, and Comparisons Between with and without Self-Reported Symptoms of Depression, Low Self-Esteem, and Evaluation Anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 54,4, 528-536.
- Linville, P.W. (1987). Self-complexity as a cognitive buffer against stress-related illness and depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(4), 663-676.
- Luberto, C. M, McLeish, A. C, Zvolensky, M. J. ve Baer, R. A. (2011). Mindfulness skills and anxiety-related cognitive process among young adult daily smokers: a pilot test. *Mindfulness*, 2: 129-136.
- MacKinnon, D. P., Fairchild, A. J., and Fritz, M. S. (2007). Mediation analysis. *Annual Review of Psychology* 58: 593–614.
- Martin, M. M. & Anderson, C. M. (1998). The cognitive flexibility scale: Three validity studies. *Communication Reports*, 11, 1-9.

- Mc Cracken, L. M. ve Thompson, M. (2009). Components of mindfulness in patients with cronic pain. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 31:75-82.
- Miller, J. J., Fletcher, K. ve Kabat- Zinn, J. (1995). Three- years follow up and clinical implications of a mindfulness meditation- based stress reduction in the treatment of anxiety disorders. *General Hospital Psychiatry*, 17(3), 192- 200.
- Neff, K. D. (2003). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85-101.
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 569–582.
- Özdamar K. (2004).*Tabloların Oluşturulması, Güvenirlik ve Soru Analizi. Paket Programlarla İstatistiksel Veri Analizi-1*. 5th ed. Eskişehir: Kaan Kitabevi. p.201-50, 621.
- Özen, Y. ve Gülaçtı, F. (2010). Benlik Kavramı ve Benliğin Gelişimi: Bilen Benliğe Gereksinim Var mı? *Erzincan Eğitim Fakültesi Dergisi*, 12(2), 21-37.
- Özyeşil, Z., Arslan, C., Kesici, Ş., & Deniz, M. E. (2011). Bilinçli Farkındalık Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirliği. *Eğitim ve Bilim*, 36(160), 224-235.
- Özyeşil, Z. (2011). *Öz- Anlayış ve Bilinçli Farkındalık* (1. basım). Ankara: Maya Akademi Yayınevi.
- Ramel, W., Goldin, P.R., Carmona, P.E., & McQuaid, J.R. (2004). The effects of mindfulness meditation on cognitive processes and affect in patients with past depression. *Cognitive Therapy and Research*, 28, 433–455.
- 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.
- Schlegel, R. J, Hicks, J. A., Arndt, J., & King, L. A. (2009). Thine own self: True self-concept accessibility and meaning in life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 96, 473–490.
- Schumacker RE, Lomax RG (2004). *A Beginner's Guide to Structural Equation Modeling*. New Jersey: Taylor & Francis; 2004. p.1-8

- Shafran R., & Mansell, W. (2001). Perfectionism and psychopathology: A review of research and treatment. *Clinical Psychology Review*, 21(6), 879-906.
- Scully, J.H. (1990). *Psikiyatri*, Saygılı R.(çev.), İzmir: Ege Ünivetsitesi Basımevi, 217. (orijinal basım tarihi 1990)
- Sümbüloğlu K, Akdağ B. (2009). *İleri Biyoistatistiksel Yöntemler*. 1. Baskı. Ankara: Hatipoğlu: p.99,158.
- Şahin NH, Durak A (1994) Kısa Semptom Envanteri: Türk Gençleri İçin Uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9:44-56.
- Şenormancı, Ö., Konkan, R., Güçlü, O. G., & Sungur, M. Z. (2012). Metacognitive Model of Obsessive Compulsive Disorder. *Psikiyatride Guncel Yaklasimler-Current Approaches in Psychiatry*, 4(3), 335-349.
- Şimşek ÖF (2007).*Yapısal Eşitlik Modellemesine Giriş, Temel İlkeler ve Lisrel Uygulamaları*. Ankara: Ekinoks; 2007. p.4-22.
- Şimşek, Ö. F. (2013) Self-Absorption Paradox is not a Paradox: Illuminating the Dark Side of Self-Consciousness. *International Journal of Psychology*. 48(6): 1109- 1121.
- Teasdale, J. D., Segal, Z. V., Williams, J. M. G. ve Ridgeway, V. A. (2000). Prevention of relapse/ recurrence in major depression by mindfulness-based cognitive therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(4), 615- 623.
- Trapnell, P.D.,& Campbell, J.D. (1999). Private self-consciousness and the five-factor model of personality: Distinguishing Rumination From Reflection. *Journal Of Personality & Social Psychology*, 76(2), 284-304.
- Trudeau, K.J.,& Reich, R. (1995). Correlates of psychological mindedness. *Journal of Personality and Individual Differences*, 19, 699-704.
- Turner, R.G. (1978). Consistency, self-consciousness, and the predictive validity of typical and maximal personality measures. *Journal of Research in Personality*, 12, 117-132.
- Tüfekçi, Nezihe ve Ömer Kürşad Tüfekçi; (2006), “Bankacılık Sektöründe Farklı Olma Üstünlüğünün ve Müsteri Sadakatinin Yarattığı Değer: Isparta İlinde bir Uygulama”, *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2(4), 170-183.
- Türkçapar, H. (2009). *Bilişsel terapi* (4. Baskı). Ankara: HYB
- Türküm, S. (1996 b), “Bilişsel-Davranışçı Yaklaşım Dayalı Grupla Psikolojik Danışmanın Bilişsel Çarpıtmalar ve İletişim Becerileri Üzerindeki Etkisi”. *Yayınlanmamış Doktora Tezi*. Ankara: Ankara Üniversitesi

- Türküm, S. (1999). *Bilişsel-Davranışçı Yaklaşımına Dayalı Grupla Psikolojik Danışmanın Bilişsel Çarpıtmalar ve İletişim Becerileri üzerindeki Etkisi*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Eğitim Fakültesi Yayınları
- Volkan, V. (Ed.). (1985). *Depressive states and their treatment*. New Jersey/London: Jason Aronson Inc.
- Vollestad, J., Svendsen, B., ve Nielsen, G. H. (2011). Mindfulness based stress reduction for patients with anxiety disorders: evolution in a randomized controlled trial. *Behavior Research and Therapy*, 49, 281- 288.
- Watkins, E.R. (2008). Constructive and unconstructive repetitive thought. *Psychological Bulletin*, 134(2), 163-206.
- Watkins, E., Moberly, N.J., & Moulds, M.L. (2008). Processing mode causally influences emotional reactivity: Distinct effects of abstract versus concrete construal on emotional response. *Emotion*, 8, 364–378.
- Westen, D. (1999). *Psychology: Mind, brain, and culture*, (2. basım). New York: Wiley.
- Yalom, İ. (2001). *Varoluşçu Psikoterapi*. Kabalıcı Yayınevi: İstanbul
- Yalom, İ. D. (2006). *Depresyon Terapisi*. Y. Engin (çev.), İstanbul: Prestij Yayıncılık.(orijinal basım tarihi 2005)
- Zoysa, N., Ruths, F.A., Walsh, J., & Hutton, J. (2012). Mindfulness-based cognitive therapy for mental health professionals: a long-term quantitative follow-up study. *Mindfulness*, 1-8.
- Zvolensky, M. J. Solomon, S. E., Mcleish, A. C., Cassidy, D., Bernstein, A., Bowman, C. J. & Yartz, A. R. (2006). Incremental validity of mindfulness-based attention in relation to the concurrent prediction of anxiety and depressive symptomatology and perceptions of health. *Cognitive Behaviour Therapy*, 35 (3), 148–158.

EKLER

EK-1. DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

SAYIN KATILIMCI

Aşağıda size dair bir dizi ölçek bulunmaktadır. Bu ölçeklerdeki ifadelerin cevaplarının doğru ya da yanlış olması durumu söz konusu değildir. Bu araştırma açısından önemli olan nokta, her ifadenin sizin gerçekten düşündüklerinizi veya hissettiklerinizi ne ölçüde ifade ettiğidir. İçten yanıt vermemeniz tüm araştırma sonuçlarını olumsuz şekilde etkileyecek ve ciddi anlamda emek kaybına neden olacaktır. Lütfen her bir maddeyi dikkatle okuduktan sonra bu ifadelerin sizin kendinize dair algılarınızı ne derecede yansıttığını belirtiniz. Yardımlarınız için teşekkür ederiz.

CİNSİYETİNİZ:

YAŞINIZ:

EK-2. 5 MADDELIK MUTLAK GERÇEK İHTİYACI ÖLÇEĞİ

Kendi üzerinize düşündüğünüz zamanları dikkate aldığınızda, aşağıdaki her bir ifadenin sizi ne ölçüde tanımladığını değerlendiriniz.

	Bana Hiç Uygun Değil	Bana Çok Az Uygun	Bana Uygun	Bana Oldukça Uygun	Bana Tamamen Uygun
01.Hep kendimle ilgili “gerçekleri” bulmak isterim	1	2	3	4	5
02.Yaşadığım benle gerçek benin farklı olduğunu düşünürüm.	1	2	3	4	5
03.Bir gün gerçekten kim olduğumu keşfedeceğimi umut ederim.	1	2	3	4	5
04.Hep kendimle ilgili “gerçeklerin” ne olduğuna kafa yorarım.	1	2	3	4	5
05.Yaşadıklarımın çok onların gerçekten ne anlama geldiklerini anlamaya çalışırım.	1	2	3	4	5

EK-3. KISA SEMPTOM ÖLÇEĞİ

Lütfen aşağıda verilen her bir belirtinin sizde **BUGÜN DAHİL SON BİR HAFTADIR** ne kadar var olduğunu aşağıdaki dereceleme ölçeğine göre cevap kağıdına işaretleyiniz.

	Hiç Uygun Değil	Kısmen Uygun	Uygun	Oldukça Uygun	Tamamen Uygun
01. Yaşantınıza son verme düşünceleri.	1	2	3	4	5
02. Hiçbir nedeni olmayan korkular.	1	2	3	4	5
03. Kontrol edemediğiniz duygu patlamaları	1	2	3	4	5
04. Başka insanlarla beraberken bile yalnızlık hissetmek	1	2	3	4	5
06. Yalnız hissetmek.	1	2	3	4	5
07. Hüzünlü, kederli hissetmek.	1	2	3	4	5
08. Hiçbir şeye ilgi duymamak	1	2	3	4	5
09. Ağlamaklı hissetmek	1	2	3	4	5
10. Kolayca incinebilmek, kırılmak	1	2	3	4	5
14. Uykuya dalmada güçlük.	1	2	3	4	5
16. Karar vermede güçlükler.	1	2	3	4	5
17. Otobüs, tren, metro gibi umumi vasıtalarla seyahatlerden korkmak	1	2	3	4	5
18. Sizi korkuttuğu için bazı eşya, yer ya da etkinliklerden uzak kalmaya çalışmak.	1	2	3	4	5
19. Kafanızın “bomboş” kalması.	1	2	3	4	5
21. Gelecekle ilgili umutsuzluk duyguları	1	2	3	4	5
22. Konsantrasyonda (dikkati bir şey üzerinde toplama) güçlük / zorlanmak.	1	2	3	4	5

23. Bedeninin bazı bölgelerinde zayıflık, güçsüzlük hissi.	1	2	3	4	5
24. Kendini gergin ve tedirgin hissetmek.	1	2	3	4	5
25. Ölme ve ölüm üzerine düşünceler.	1	2	3	4	5
26. Diğerlerinin yanındayken yanlış bir şeyler yapmamaya çalışmak.	1	2	3	4	5
27. Kalabalıklarda rahatsızlık duymak.	1	2	3	4	5
29. Dehşet ve panik nöbetleri	1	2	3	4	5
30. Sık sık tartışmaya girmek.	1	2	3	4	5
31. Yalnız bırakıldığında / kalındığında sinirlilik hissetmek	1	2	3	4	5
33. Yerinde duramayacak kadar tedirgin hissetmek	1	2	3	4	5

EK-4. BİLİNÇLİ FARKINDALIK ÖLÇEĞİ

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

	Hemen Hemen Her Zaman	Çoğu Zaman	Bazen	Nadiren	Oldukça Seyrek	Hemen Hemen Hiçbir Zaman
01. Belli bir süre farkında olmadan bazı duyguları yaşayabilirim	1	2	3	4	5	6
02. Eşyaları özensizlik, dikkat etmeme veya başka bir şeyleri düşündüğüm için kırarım veya dökerim.	1	2	3	4	5	6
03. Şu anda olana odaklanmakta zorlanırım	1	2	3	4	5	6
04. Gideceğim yere yolda olup bitenlere dikkat etmeksizin hızlıca yürüyerek gitmeyi tercih ederim.	1	2	3	4	5	6
05. Fiziksel gerginlik ya da rahatsızlık içeren duyguları, gerçekten dikkatimi çekene kadar fark etmeme eğilimim vardır.	1	2	3	4	5	6
06. Bir kişinin ismini, bana söylendikten hemen sonra unuturum.	1	2	3	4	5	6
07. Yaptığım şeyin farkında olmaksızın otomatikçe bağlanmış gibi yapıyorum.	1	2	3	4	5	6
08. Aktiviteleri gerçekte ne olduklarına dikkat etmeden acele ile yerine getiririm.	1	2	3	4	5	6
09. Başarmak istediğim hedeflere öyle çok odaklanırım ki o hedeflere ulaşmak için şu an ne yapıyor olduğumun farkında olmam.	1	2	3	4	5	6
10. İşleri veya görevleri şu an ne yapıyor olduğumun farkında olmaksızın otomatik olarak yaparım.	1	2	3	4	5	6
11. Kendimi bir kulağımla birini dinlerken aynı zamanda başka bir şeyi de yaparken bulurum	1	2	3	4	5	6

12. Gideceğim yerlere farkında olmadan gidiyor, sonra da oraya neden gittiğime şaşırıyorum	1	2	3	4	5	6
13. Kendimi gelecek veya geçmişle meşgul bulurum	1	2	3	4	5	6
14. Kendimi yaptığım işlere dikkatimi vermemiş bulurum.	1	2	3	4	5	6
15. Ne yediğimin farkında olmaksızın atıştırıyorum.	1	2	3	4	5	6



ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı Soyadı : Merve Cansu Tacı
Doğum Yeri ve Tarihi : İstanbul 02.02.1990
Uyruk : TC
Ev Adresi : Yeşilova Mah. Karasu Sokak no:1 kat:4
Küçükçekmece
Tel : 553 2348796
Mail : cansutaci@hotmail.com
Medeni Durum : Bekar

EĞİTİM

- 2008-2013, İstanbul Arel Üniversitesi, Psikoloji Bölümü
- 2004-2007, Sefaköy Anadolu Lisesi
- 1996-2004, Mustafa Pars İlköğretim Okulu

İŞ DENEYİMLERİ

- Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Stajı (2012)
- Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Stajı (2013)
- Özel Minik Panda Anaokulu (06.2013/ 10.2016)

SERTİFİKA, KURS, SEMİNERLER

- Denver Gelişim Testi uygulayıcı sertifikası
- Agte Gelişim Testi uygulayıcı sertifikası
- Stanford Binet Zeka Testi uygulayıcı sertifikası
- Wısc-r Zeka Testi uygulayıcı sertifikası
- Mmp1 kişilik Testi uygulayıcı sertifikası
- Düşünme Eğitimi konferansı katılım belgesi
- Çocuklarda Görülen Ruhsal Bozukluklar konferansı katılım belgesi
- Problem Çözme ve Karar Verme Atölye Çalışması katılım belgesi
- Etkili İletişim ve Sunum Atölye Çalışması katılım belgesi
- Kişisel Gelişim ve Motivasyon Atölye Çalışması katılım belgesi
- İstanbul Üniversitesi Psikoloji Günleri Hasta ve Hastalık konferansı katılım belgesi