



T.C.

ALANYA ALAADDİN KEYKUBAT ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

REKREASYON ANABİLİM DALI

**Hekimlerin Bilinçli Farkındalık ile Algılanan Stres Düzeylerinin
Serbest Zaman Değerlendirme Alışkanlıkları Perspektifinde
İncelenmesi**

Yüksek Lisans Tezi

Nazlıcan EKİM YILMAZ

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Elvan Deniz YUMUK

ALANYA

2024

T.C.
ALANYA ALAADDİN KEYKUBAT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
REKREASYON ANA BİLİM DALI

**Hekimlerin Bilinçli Farkındalık ile Algılanan Stres Düzeylerinin Serbest Zaman
Değerlendirme Alışkanlıkları Perspektifinde İncelenmesi**

Yüksek Lisans Tezi

Nazlıcan EKİM YILMAZ

Danışman
Dr. Öğr. Üyesi Elvan Deniz YUMUK

ALANYA

2024

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI

Nazlıcan EKİM YILMAZ'ın “Hekimlerin Bilinçli Farkındalık ile Algılanan Stres Düzeylerinin Serbest Zaman Değerlendirme Alışkanlıkları Perspektifinde İncelenmesi” başlıklı tezi 30/12/2024 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından değerlendirilerek “Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca, Rekreasyon Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi olarak oy birliği ile kabul edilmiştir.

	Unvanı-Adı Soyadı	İmza
Üye (Tez Danışmanı) :	Dr. Öğr. Üyesi Elvan Deniz YUMUK	
Üye :	Prof. Dr. Hamdi Alper GÜNGÖRMÜŞ	
Üye :	Prof. Dr. Mehmet DEMİREL	

Enstitü Müdürü

Prof. Dr. Kemal VATANSEVER

ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ

Bu tezin bana ait, özgün bir çalışma olduğunu; çalışmamın hazırlık, veri toplama, analiz ve bilgilerin sunumu olmak üzere tüm aşamalarında bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı; bu çalışma kapsamında elde edilemeyen tüm veri ve bilgiler için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi; bu çalışmanın Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi tarafından kullanılan “bilimsel intihal tespit programıyla tarandığını ve “intihal içermediğini” beyan ederim. Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçlara razı olduğumu bildiririm.

Nazlıcan EKİM YILMAZ

TEŞEKKÜR

Araştırmanın planlamasında bilgi, tecrübelerini aktaran, destekleyen ve yönlendiren Sayın Prof. Dr. Hamdi Alper Güngörmüş'e, süreci yürütmemde emeği geçen danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Elvan Deniz Yumuk'a, katkılarıyla destekleyen değerli Prof. Dr. Mehmet Demirel'e, eğitim hayatım boyunca üzerimde emeği olan tüm öğretmenlerime, hayatım boyunca hayallerimi ve hedeflerimi gerçekleştirmem için hep yanımda destekçim olan annem Suna Aksaz'a, fedakarlık ve sevgisiyle beni her kararında destekleyen canım eşim Mümin Yılmaz'a ve tabii ki çalışmaya konu olan tüm hekimlere saygılarımı sunar, teşekkür ederim.

Nazlıcan EKİM YILMAZ

ÖZET

HEKİMLERİN BİLİNÇLİ FARKINDALIK İLE ALGILANAN STRES DÜZEYLERİNİN SERBEST ZAMAN DEĞERLENDİRME ALIŞKANLIKLARI PERSPEKTİFİNDE İNCELENMESİ

Nazlıcan EKİM YILMAZ

Rekreasyon Ana Bilim Dalı

Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Aralık, 2024 (76 sayfa)

Bu araştırmanın amacı, hekimlerin bilinçli farkındalık ve algılanan stres düzeylerinin belirlenmesi, çeşitli demografik değişkenlere göre karşılaştırılması ve bilinçli farkındalık ve algılanan stres arasındaki ilişkiyi ortaya koymaktır.

Araştırmada nicel araştırma yöntemlerinden ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Mevcut çalışmada Manisa ilindeki devlet hastanelerinde çalışan hekimler içerisinde kolayda örnekleme yöntemi ile seçilen 119 kadın ($Ort_{yaş} = 30,04 \pm 4,80$) ve 162 erkek ($Ort_{yaş} = 32,03 \pm 8,04$) olmak üzere 281 ($Ort_{yaş} = 31,19 \pm 6,92$) gönüllü katılımcı yer almıştır. Araştırmada, araştırmacı tarafından hazırlanan kişisel bilgi formu, Bilinçli Farkındalık Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizinde betimleyici istatistik, değişkenler arasındaki farklılıkların belirlenmesinde bağımsız gruplar için t-testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve basit doğrusal pearson korelasyon ve regresyon testleri uygulanmıştır. Ölçeklerin güvenilirliklerini tespit etmek için de Cronbach's Alpha iç tutarlık katsayısı hesaplanmıştır. Elde edilen verilerin istatistiksel analizinde ve yorumlarda, anlamlılık düzeyi 0,05 olarak dikkate alınmıştır. Yapılan fark analizleri sonucunda çeşitli demografikler açısından ölçeklerde fark bulunmuştur. Ayrıca, ölçekler arasında ilişki tespit edilmiştir. Sonuç olarak bilinçli farkındalık ve algılanan stres kavramları hekimler açısından değerlendirildiğinde önem arz etmektedir.

Anahtar Sözcükler: Hekimler, Serbest zaman, Algılanan stres, Bilinçli farkındalık.

ABSTRACT

INVESTIGATION OF MEDICAL DOCTORS' LEVELS OF MINDFULNESS AND PERCEIVED STRESS IN TERMS OF LEISURE HABITS

Nazlıcan EKİM YILMAZ

Rekreasyon Department

Alanya Alaaddin Keykubat University, Graduate School of Education

December, 2024 (76 pages)

The main aim of this study is to determine the mindfulness and perceived stress levels of medical doctors, to compare these level in terms of different variables and to determine the correlation between mindfulness and perceived stress.

Correlational survey model of quantitative research methods was used in the research. In the current study, 119 females ($\text{Mean}_{\text{age}} = 30,04 \pm 4,80$) and 162 males ($\text{Mean}_{\text{age}} = 32,03 \pm 8,04$) and in total 281 voluntary participants ($\text{Mean}_{\text{age}} = 31,19 \pm 6,92$) who were chosen using convenient sampling method took place. In the study, demographic information form prepared by the researcher, Mindfulness Scale and Perceived Stress Scale were used to collect data. Kurtosis and Skewness analyses were carried out to determine if the collected data show normal distribution. T-tests, ANOVA, Pearson Correlation, and simple linear regression analyses were conducted for data analysis, with a significance level set at 0.05. The Cronbach Alpha internal consistency coefficients of the scales used in the study were calculated and The internal consistency reliability of the measurement tools used in this study was calculated using Cronbach's Alpha, along with construct reliability and the shared variance explained coefficients. As a result of the difference analyses, significant difference were found in terms of scales. Also, significant correlations were found between scales. In conclusion, the concepts of mindfulness and perceived stress are important when evaluated in the context of physicians.

Keywords: Medical doctors, Leisure, Perceived stress, Mindfulness.

İÇİNDEKİLER LİSTESİ

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI	i
ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ	ii
TEŞEKKÜR.....	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT.....	v
İÇİNDEKİLER LİSTESİ.....	vi
TABLolar LİSTESİ.....	viii
ŞEKİLLER LİSTESİ	ix
SİMGELER VE KISALTMALAR	x
1. GİRİŞ	1
1.1. Araştırmanın Amacı.....	3
1.2. Problem Cümlesi	4
1.3. Araştırmanın Hipotezleri	4
1.5. Araştırmanın Varsayımları	6
1.6. Araştırmanın Sınırlılığı	7
2. LİTERATÜR	8
2.1. Serbest Zaman Kavramı	8
2.2. Serbest Zamanın Tarihsel Gelişimi	10
2.3. Rekreasyon Kavramı	12
2.3.1. Rekreasyon etkinliklerine katılım faktörleri	13
2.3.2. Rekreasyonel etkinliklerden elde edilen faydalar	14
2.4. Stres Kavramı	15
2.4.1. Stres kaynakları	16
2.4.2. Hekimlerin stres kaynakları	17
2.4.3. Stresin biyolojik süreci	18
2.4.4. Stresin belirtileri	20

2.5. Algılanan Stres.....	21
2.6. Stres ile Başa Çıkmada Serbest Zamanın Rolü	22
2.7. Bilinçli Farkındalık Kavramı	25
2.8. Öz Belirleme Kuramı.....	30
3. MATERYAL VE YÖNTEM.....	33
3.1. Araştırmanın Modeli.....	33
3.2. Evren ve Araştırma Grubu.....	33
3.3. Veri Toplama Araçları	33
3.3.1. Kişisel bilgi formu	34
3.3.2. Bilinçli farkındalık ölçeği (BFÖ).....	34
3.3.3. Algılanan stres ölçeği (ASÖ).....	34
3.4. Verilerin Toplanması	35
3.5. Verilerin Analizi	37
4. BULGULAR.....	38
5. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER	47
5.3. Öneriler	55
6. KAYNAKLAR	56
EKLER.....	70
EK-1. Algılanan Stres Ölçeği Kullanım İzni	70
EK-2. Bilinçli Farkındalık Ölçeği Kullanım İzni	71
EK-3. Etik Kurul Onay	72
EK-4. Ölçek Formları	73
EK-5. Özgeçmiş.....	75

TABLÖLER LİSTESİ

Tablo 3.4.1. Hekimlerin demografik bilgilerine ilişkin frekans ve yüzde dağılımları ...	33
Tablo 4.1. Ölçek puan dağılımları (BFÖ – ASÖ).....	35
Tablo 4.2. Katılımcıların cinsiyet değişkenine göre t test sonuçları.....	38
Tablo 4.3. Katılımcıların medeni durumu değişkenine göre t test sonuçları.....	39
Tablo 4.4. Katılımcıların çalışma yeri değişkenine göre t test sonuçları.....	39
Tablo 4.5. Serbest zaman yeterliliği değişkenine göre t test sonuçları.....	40
Tablo 4.6. Spor kulübüne üyelik değişkenine göre t test sonuçları	40
Tablo 4.7. Çalışılan pozisyon değişkenine göre ANOVA sonuçları	40
Tablo 4.8. Haftalık serbest zaman süresi (saat) değişkenine göre ANOVA sonuçları ...	41
Tablo 4.9. Serbest zaman aktivitelerine katılım kişi değişkenine göre ANOVA sonuçları	41
Tablo 4.10. Fiziksel aktivite katılım durumu değişkenine göre ANOVA sonuçları	42
Tablo 4.11. Serbest zamanlarda yapılan etkinlik türleri değişkenine göre ANOVA sonuçları.....	53
Tablo 4.12. BFÖ ile ASÖ-14 arasındaki ilişki sonuçları.....	53
Tablo 4.13. BFÖ ile ASÖ-14 arasındaki ilişki sonuçları.....	53
Tablo 4.14. ASÖ-14 (stres/rahatsızlık algısının) BFÖ üzerindeki etkisine yönelik regresyon analiz sonuçları	53

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 2.1 Stresin üç aşaması**Hata! Yer işareti tanımlanmamış.**

Şekil 2.2 Genel adaptasyon sendromu.....**Hata! Yer işareti tanımlanmamış.**

Şekil 2.3 Serbest zaman ve sağlık arasındaki ilişkinin teorik modeli.....**Hata! Yer işareti tanımlanmamış.**



SİMGELER VE KISALTMALAR

Kısaltmalar

BFÖ	Bilinçli Farkındalık Ölçeği
ASÖ	Algılanan Stres Ölçeği
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
GAS	Genel Adaptasyon Sendromu
ESSENCE	Eğitim, Stres yönetimi, Maneviyat, Egzersiz, Beslenme, Bağlılık ve Çevre

1. GİRİŞ

Yüzyıllardır süre gelen zaman dilimi içerisinde teknolojinin gelişmesiyle iş saatlerinin kısalması serbest zaman kavramının doğmasına neden olmuştur. Günümüz toplumsal yaşamında mühim yeri olan serbest zaman, toplumun varlığına ciddi şekilde ihtiyaç duyduğu bir alanı oluşturmaktadır (Güngörmüş ve Yenel 2020).

Serbest zaman aktiviteleri bireyi günlük hayatın stresinden uzaklaştırarak, bireyin zihinsel berraklığına, dinlenmesine, yenilenmesine ve kişisel gelişimine katkı sağlar. Bireyin serbest zamanını tanımlayabilmesi ve serbest zamanında özgür seçim yapıyor olması (Parr ve Lashua, 2004) önemli unsurlardandır. Serbest zamanda yapılan rekreasyonel aktiviteler bireyin özgür olduğu bu zaman diliminde fiziksel, sosyal, kültürel serbest zaman aktivitelerine katılımı ile iş ve günlük hayatın monotonluğunun getirdiği stresten kurtulmalarında önemli rol oynamaktadır (Ardahan ve Yerlisu Lapa, 2010). Serbest zaman aktiviteleri stresli bireylerin enerji ve yeni bir bakış açısı kazanmasını ve kendilerini yenilenmiş hissetmesini sağlar; böylece, stres faktörleriyle daha iyi başa çıkmalarına yardımcı olur (Iwasaki, 2002).

Hastaneler karmaşık ortamlardır ve hekimler bu ortamlara karşı farklı tepkiler verebilmektedir. Bazı hekimler bu karmaşık ortamı teşvik edici ve heyecan verici bulurken, bazıları yoğun iş yükünden dolayı strese girebilmekte ve tükenmişlik hissedebilmektedir (McManus vd., 2004). Hekimlerin toplum sağlığını koruma ve geliştirme, hastalıkları teşhis ve tedavi etme, gerektiğinde cerrahi müdahalede bulunma gibi toplumda kritik rolleri bulunmaktadır. Bilişselliği gerektiren anlık değer yüklü kararlar alırlar (Epstein, 1999). DSÖ (2024a), hekimlerin işleyen bir sağlık sisteminin omurgası olduğunu ve herkesin sağlık hakkından yararlanmasına katkıda bulunurken, kendi sağlıklarını koruyabilmeleri için sağlıklı ve güvenli çalışma koşulları hakkında da yararlanmaları gerektiğini belirtmiştir. Günümüzde hekimlerin çalışma şekli düşünüldüğünde zamanı değerlendirme biçimleri sosyal, fiziksel ve ruhsal yönden büyük önem taşımaktadır. Nöbet usulü çalışma, nöbet saatlerinin uzun olması, toplumda meslek saygınlığının azalması, hekime uygulanan şiddet, aile ve arkadaşlara zaman ayıramama, alınan hayati sorumluluklar ve kararlar (Acu, 2022), radyasyon, enfeksiyon veya kimyasal maddeye maruz kalma gibi başlıca stres faktörleri bireyin bilişsel, fiziksel ve

psikolojik yorgunluk ve stresi serbest zaman değerlendirme alışkanlıklarını etkileyebilir. Stres, bir bireyi belli bir düzeye kadar güdüleyebilir ve itici güç olarak değerlendirilebilir. Fakat bireyin stresi nasıl algıladığı, stresi yönetim biçimi fiziksel ve psikolojik seyrini ve durumunu etkileyebilir. Yüksek iş stresine uzun süreli maruz kalma tükenmişliğe yol açabilir. Ulusal ve uluslararası çalışmalara bakıldığında, hekimlerin hemen hemen üçte biri ila yarısının tükenmişlik yaşadığını göstermektedir (Dewa vd., 2014). Sağlık profesyonellerinin işlerinde bulunan çok sayıda stres faktörüyle başa çıkmada desteğe ihtiyaç duydukları açıktır (Shapiro vd., 2005).

DSÖ (2024b)'nın sağlık sektöründe mesleki tehlikeler başlığı altında psikososyal riskler ve ruh sağlığını koruma anlamında hekimlere bireysel müdahale uygulama önerilerinde; stres yönetimi becerilerini, pozitif ruh sağlığını geliştirmek ve duygusal sıkıntıyı azaltmak için evrensel olarak sunulan psikososyal müdahaleleri (farkındalık veya bilişsel davranışçı yaklaşımlar gibi) kullanmak ve zihinsel sağlığın, çalışma yeteneğinin iyileştirilmesi için direnç antrenmanı, kuvvet antrenmanı, aerobik antrenman, ağırlık antrenmanı, yürüyüş gibi fiziksel aktiviteyi teşvik etmek olarak yer almaktadır.

Bu durumda, çalışanların sağlığı ve işle ilgili işlevleri üzerindeki olumsuz etkisini azaltabilecek psikolojik faktörleri belirlemek önemlidir (Olafsen vd., 2021). Bu faktörlerden biri, mevcut deneyime yönelik alıcı bir dikkat durumu olarak tanımlanan bilinçli farkındalıktır (Brown ve Ryan, 2003). Ana görevi toplumun fiziksel, bilişsel ve ruhsal sağlığını iyileştirmek olan hekimlerin bilinç kalitesinin önemi tartışılmazdır. Bilinç hem farkındalığı hem dikkati kapsamaktadır (Brown ve Ryan, 2003). Farkındalık, dikkat odağımızı kontrol etmeyi seçmek ve öğrenmek olarak tanımlanabilir (Kabat-Zinn, 2009). Bilinçli farkındalık üzerine, farkındalık dikkati ve kişinin beden duyuları, duygusal tepkileri, zihinsel imgeleri, zihinsel konuşmaları ve algısal deneyimleri gibi kişinin şu andaki deneyimine odaklanarak açık (Creswell, 2017), yargılamadan kabul edici bir tutum ile katılma süreci, uyanıklık halidir (Işık vd., 2020). Birey bilinçli farkındalık anında, duyu organlarına gelen uyaranların farkına aktif olarak varır ve bu durum “anı” yaşamasına olanak sağlar (Brown vd., 2007). Bu durumda zaman kavramı ön plana çıkmaktadır. Aktif bir şekilde değerlendirilen serbest zaman, bireyde pozitif etkiler yaratabilmektedir. Rekreatasyon, bireylerin serbest zamanlarını değerlendirmek üzere gerçekleştirdikleri eylemleri ifade etmektedir (Yumuk, 2019). Bu eylemler rahatlama ve

keyif veren (Colwell vd., 2002), bireyin gönüllü katılımının esas olduğu çok çeşitli aktiviteleri içerir. Rekreasyon kişilerin hayatlarında oluşan negatif şartların yol açtığı stresi azaltabilmekte, tamamen giderebilmekte, psikolojik ve fiziksel sağlığa katkıda bulunmaktadır (Özer, 2014). Rekreatif aktiviteler bireye kendini tanıma, kendini gerçekleştirme, dinlenme, eğlenme, yenilenme olanakları sunmaktadır. Bunun sonucunda farkındalığın gelişimi, psikolojik rahatlama, aktif yaşam, sosyal gelişim, yaşam kalitesinde artış, akademik-iş performansında iyileşme gibi birçok alanda gelişim sağlanabilmektedir (Üstgörül, 2021).

Öz belirleme kuramı, insan sağlığı, sağlıklı psikolojik gelişim ve tam olarak işlev görebilmek (Ryan ve Deci, 2000) için gerekli olan üç temel psikolojik ihtiyacın varlığından bahsetmiştir; bunlar sırasıyla, yetkinlik, özerklik ve ilişkili olma olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu ihtiyaçların karşılanması kişisel motivasyonu ve zihinsel sağlığı artırır ayrıca bu ihtiyaçlar engellendiğinde motivasyonun ve iyi olma halinin azalmasına yol açmaktadır (Ryan ve Deci, 2017). Öz-belirleme kendinin farkında olma, dünyayı aktif olarak öğrenme ve uzmanlaşma, kendi tutum ve değerlerini derinlemesine düşünme ve bilinçli seçimler yapma becerilerini ciddi şekilde kişi kapasitesine dahil eder (Ryan vd., 2021). Bu bilgiler ışığında öz-belirleme kuramı ile bilinçli farkındalık kavramının birbiri ile ilişkili olduğu söylenebilmektedir.

Tüm bu bilgiler ışığında, hekimlerin serbest zaman değerlendirebilmelerinde, bilinçli farkındalık ve algıladıkları stres seviyesinin araştırılmasından elde edilecek bulguların ışığında rekreasyon programlama ve planlamalarına katkı sağlayabileceği düşünülmektedir. Dolayısıyla, mevcut çalışma hekimlerin bilinçli farkındalık ve algılanan stres düzeylerinin belirlenmesi, çeşitli demografik değişkenlere göre karşılaştırılması ve bilinçli farkındalık ve algılanan stres arasındaki ilişkiyi ortaya koymayı amaçlamaktadır.

1.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın temel amacı, hekimlerin bilinçli farkındalık ve algılanan stres düzeylerinin belirlenmesi, çeşitli demografik değişkenlere göre karşılaştırılması ve bilinçli farkındalık ve algılanan stres arasındaki ilişkiyi ortaya koymaktır.

Araştırmanın genel amacı ise hekimlerin serbest zaman değerlendirebilmelerinde, bilinçli farkındalık ve algıladıkları stres seviyesinin araştırılmasından elde edilecek bulguların ışığında rekreasyon programlama ve planlamalarına katkı sağlayabilmektir. Bu amaç doğrultusunda, hekimlerin algılanan stres seviyeleri ve bilinçli farkındalık seviyeleri belirlenecek, çeşitli demografik değişkenlere göre karşılaştırılacak ve bu iki parametre arasındaki ilişki ve ilişkinin etki seviyesi araştırılacaktır.

1.2. Problem Cümlesi

1. Hekimlerin bilinçli farkındalık ve algılanan stres seviyeleri arasında çeşitli demografik değişkenlere göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık var mıdır?
2. Hekimlerin bilinçli farkındalık ve algılanan stres seviyeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki var mıdır?

1.3. Araştırmanın Hipotezleri

1. Hekimlerin bilinçli farkındalık seviyeleri demografik özellikleri açısından istatistiksel olarak bir farklılık gösterecektir.
2. Hekimlerin algılanan stres seviyeleri demografik özellikleri açısından istatistiksel olarak bir farklılık gösterecektir.
3. Hekimlerin bilinçli farkındalıkları ile algılanan stresleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

1.3.1 Araştırmanın Alt Hipotezleri

H1(a): Hekimlerin bilinçli farkındalık ve cinsiyet değişkene göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H1(b): Hekimlerin algılanan stres ve cinsiyet değişkene göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H2(a): Hekimlerin bilinçli farkındalık ve medeni hal değişkene göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H2(b): Hekimlerin algılanan stres ve medeni hal değişkene göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H3(a): Hekimlerin bilinçli farkındalık ve çalışılan yer (İl-İlçe) değişkene göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H3(b): Hekimlerin algılanan stres ve çalışılan yer (İl-İlçe) değişkene göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H4(a): Hekimlerin bilinçli farkındalık ve serbest zamanlarını yeterli bulma değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H4(b): Hekimlerin algılanan stres ve serbest zamanlarını yeterli bulma değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H5(a): Hekimlerin bilinçli farkındalık ve haftalık serbest zaman süresi değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H5(b): Hekimlerin algılanan stres ve haftalık serbest zaman süresi değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H6(a): Hekimlerin bilinçli farkındalık ve serbest zaman aktivitelerine katıldıkları kişi değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H6(b): Hekimlerin algılanan stres ve serbest zaman aktivitelerine katıldıkları kişi değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H7(a): Hekimlerin bilinçli farkındalık ve fiziksel aktivitelere katılım durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H7(b): Hekimlerin algılanan stres ve fiziksel aktivitelere katılım durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H8(a): Hekimlerin bilinçli farkındalık ve kulübe üyelik durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H8(b): Hekimlerin algılanan stres ve kulübe üyelik durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H9(a): Hekimlerin bilinçli farkındalık ve serbest zamanlarda yapılan etkinlik türleri değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H9(b): Hekimlerin algılanan stres ve serbest zamanlarda yapılan etkinlik türleri değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H10(a): Hekimlerin bilinçli farkındalık ve fiziksel aktivitelere katılım durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H10(b): Hekimlerin algılanan stres ve fiziksel aktivitelere katılım durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H11(a): Hekimlerin bilinçli farkındalıkları ile yetersiz özyeterlik algısı arasında pozitif bir ilişki vardır.

H11(b): Hekimlerin bilinçli farkındalıkları ile stres/rahatsızlık algısı arasında negatif bir ilişki vardır.

H12(a): Hekimlerin yetersiz öz yeterlik algılarının bilinçli farkındalık üzerindeki etkisi anlamlıdır.

H12(b): Hekimlerin stres/rahatsızlık algılarının bilinçli farkındalık üzerindeki etkisi anlamlıdır.

1.4. Araştırmanın Varsayımları

Araştırmaya katılan bireylerin kişisel bilgi formunda yer alan sorulara ilişkin verdikleri bilgileri içtenlikle yanıt verdikleri varsayılmıştır.

- Araştırmaya katılan hekimlerin evreni belirgin özellikleri ile yansıttığı varsayılmaktadır.
- Araştırma kapsamında elde edilen tüm verilen gerçeği yansıttığı varsayılmaktadır.
- Araştırmada kullanılan “Bilinçli Farkındalık” ve “Algılanan Stres” ölçeklerinin güvenirlik ve geçerlik çalışmaları daha önce farklı çalışmalarda yapılmış olup araştırmanın amacına uygun yeterlilikte olduğu varsayılmaktadır.
- Araştırmaya katılan bireylerin kişisel bilgi formu ve ölçeklere ilişkin sorulara içtenlikle yanıt verdikleri varsayılmaktadır.

1.5. Araştırmanın Sınırlılığı

Bu alışma sadece devlet hastanesinde görev alan hekimler üzerinde yapılmıştır.

- Araştırma Manisa ilinde bulunan ve sadece devlet hastanesinde görev alan hekimler bireylerle sınırlıdır.
- Araştırmada veri toplama süreci Temmuz ve Kasım 2024 ayları ile sınırlıdır.
- Araştırma sonuçları, hekimlerden elde edilen veri analizi, yorumlanması ve literatür taraması sonucunda ulaşabilen bilgiler ile sınırlıdır.

2. LİTERATÜR

2.1. Serbest Zaman Kavramı

Sanayileşme sonrası çalışma saatlerinin azalmasıyla serbest zamanın önemi fark edilmeye başlamıştır. Serbest zamanda yapılan aktiviteler ve sağladığı faydalar değer kazanmaya başlayarak günümüzde multidisipliner bir şekilde alanda yapılan geliştirme, planlama araştırmaları devam etmektedir. Serbest zaman bireyin fizyolojik ihtiyaçlarını giderdiği, zorunda olduğu sorumluluklarını gerçekleştirdiği ve çalışma mesaisi için ayırdığı zamanların dışında kalan zaman olarak tanımlanmaktadır. Literatür incelendiğinde, serbest zaman kavramı uzun zamanlardır tartışılmakta ve birçok tanımlı bulunmaktadır. Pieper (1963)'e göre, serbest zaman, özgürce seçilmiş anlamlı bir aktivite olarak algılanan, katılmak için içsel motivasyon ile edinilen bir deneyimdir ve etkin bir şekilde gerçekleştirildiğinde kendini ifade etme biçimidir, kimlik ve bağlılık duygusuna katkıda bulunabilmektedir; buna ek olarak, keyif gibi olumlu duygularla sonuçlanabilmektedir Serbest zamanın tanımlayıcı öğeleri özgür seçim ve öz-belirleme olarak nitelendirilmektedir (Caldwell ve Witt, 2011).

Serbest zaman aynı zamanda bilişsel ve psikolojik davranışları içermektedir. Bireyin hareket etme özgürlüğünün algılanmasıyla farklılık gösterebilmekte ve zorunluluktan kaynaklanan durumlardan farklılaşabilmektedir; keyifli olduğu varsayılmakta ve beklenen faydalar nedeniyle cazip olsa da içsel olarak motive edilmiştir: kendi başına bir amaçtır ve kendi başına değerlidir (Cushman ve Laidler, 1990). Serbest zaman, bireyin iş veya diğer görevlerinden uzakta geçirdiği ve dinlenme, eğlence, sosyal başarı veya kişisel gelişim amaçlarıyla kullanılabilecek zamandır (Veal, 1992). Bir zihin durumunu, bireyin istekleri ile başkalarına duyulan sorumluluklar arasındaki optimum dengeyi yansıtmaktadır (Broadhurst, 2002).

Serbest zaman bireyler arasında kişisel deneyim ve nasıl algılandığı açısından farklılık gösterebilmektedir. Serbest zaman deneyiminin öğeleri ve özellikleri direkt olarak özerklik, yeterlilik, vatandaşlık görevi ve sosyal ilişkilerin gelişimini desteklemektedir (Caldwell ve Witt, 2011). Serbest zaman farkındalığı, zamanı etkin kullanmayı ve değerlendirebilmeyi getirmektedir. Birey yaşam kalitesinin yüksek olmasını istemekte fakat bunun için arzu, planlama ve sabırla serbest zaman ve iş yaşam

dengeğini oluşturabilme bireyin kapasitesine dayanmaktadır (Stebbins, 2017). De Grazia (1964)'nın ifadeleri durumu en iyi şekilde tanımlamaktadır;

“Boş zaman ve serbest zaman farklı dñnyalarda yaşar. Herkesin boş zamanı olabilir. Herkesin serbest zamanı olamaz. Serbest zaman, çok az kişinin arzuladığı ve daha azının başardığı bir varoluş hali, bir insanlık koşulunu ifade eder.”

Serbest zamanı aktif değerlendirme özellikle çalışanların iş stresinden uzaklaşma ve stresle başa çıkma da önemli rol oynamaktadır. Kelly (1972)'ye gñre, kişinin serbest zaman tanımını iki temel faktñr ile belirlenir, iş ilişkisi ve kısıtlama/ñzgñrlñktñr. Kişi serbest zaman esnasında işin sağlayamadığı kapasiteleri ve kişilik evrelerini geliştirmektedir (Linderman, 1937). Serbest zaman ve iş birbirinin ayrılmaz bir parçası olarak gñrñlmekte ve iş dışı aktiviteyi ñzgñrlñkle bağdaştırmanın temelinde, boş zamanın “serbest zaman” aktivitesi olarak tanımlanması yer almaktadır (Blackshaw, 2010).

Literatñr incelendiğinde, bireylerin serbest zamanda işten psikolojik kopma (bireyin işinden uzakta olduğu zamanda iş ile ilgili konuları dñřünmediđi durum) yaşamasının faydalı olduğunu, daha yñksek yaşam memnuniyeti ve daha az psikolojik gerginlik semptomu bildirdiği; ñte yandan, serbest zaman aktivitelerinin özellikle kişinin işine ciddi seviyede bağlılığı, iş stresñrleri ve kñtñ çevre koşulları işten psikolojik kopma ile negatif yñnde ilişkili olduğu belirtilmektedir (Sonnentag, 2012). İşin yorgunluk, uykusuzluk, yorgunluğa bağlı dikkat eksikliği, stres ve stresin yanında getirdiği tñkenmiřlik, kayđı durumları gibi etkenlerle serbest zamanını etkilemesi zaman içerisinde bireyde olumsuz sonuçlar meydana getirebilmektedir. İş yñkñnñ ağır şartlar barındırması sağlığı etkileyebilecek etkenlerden biridir. İş yñkñ bireyin sağlığını uzun saatler boyunca çalışmanın psikolojik olarak anlık zaman eksikliği veya zaman sıkışıklığı duygu durumuna yol açmasıyla etkilemeye başlamakta ve bu durum sonucunda zihinsel ve fiziksel sağlığı etkileyen duygusal gerginliklere ve psikolojik strese sebep olmaktadır (Zuzanek, 2004). Iso-Ahola (1990), stresle başa çıkma yolu veya stres azaltıcı olarak serbest zaman kavramını işaret etmiştir (Caltabiano, 1994). Willcock vd. (2004) alışmalarında doktorlar arasında tñkenmiřlik sendromunun yaygınlığı %75 kadar yñksek olduğu bildirilmiştir. Hutter vd. (2006) ile Martini vd. (2006) araştırmalarında, hekimlerin çalışma saatleri, vaka yñkleri ve nñbet sñrelerindeki azaltılmanın mesleki stres ve tñkenmiřlik seviyelerinde azalmaya neden olduğunu bildirmektedir.

Serbest zamana nasıl yaklaşıldığı birçok sayıda etkiye bağlı olabilmektedir. Bu etkilere bakıldığında, bilim ve yöneticinin analitik ve yaratıcı düşüncesi, müdahale bekleyen problemlerin eyleme geçilmesine yardımcı olup yöneticilerin en iyi etkiyi sağlayacak şekilde, yararlı politikalar ve programlar doğrultusunda ve müdahalenin gerçek bir fark yaratacağı alanlarda nerede müdahale edeceklerini belirlemeleri gerekmektedir; sorumlulukları ise serbest zaman, sürdürülebilir kalkınma, serbest zaman yönetimi, eşitlik, devletin, özel ve gönüllü sektörlerin ve yönetimin rolü olarak tanımlanmaktadır (Broadhurst, 2002). Bu rolün ortaya çıkışını derinlemesine algılayabilmek için serbest zaman kavramının tarihsel gelişimini ve bu gelişim dönemlerinde kat edilen yolu anlamak oldukça önemlidir.

2.2. Serbest Zamanın Tarihsel Gelişimi

Serbest zaman kavramının tarih içerisindeki gelişim ve değişimi bugünü anlamak açısından büyük önem taşımaktadır. Serbest zaman davranışlarımız ve alışkanlıklarımız kısmen geçmişe uzanmaktadır. Serbest zaman tarihsel bir ürün olarak değerlendirilirken, kavramın bilinmediği ve keşfedilmediği dönemde avcı-toplayıcı toplumdan, zaman içerisinde değişerek kültürel bir kategoriye dönüştüğü, kurumlar, mitler ve ritüeller ile tanımlandığı vurgulanmıştır (Hunnicut, 2006).

Serbest zaman kavramının etimolojik olarak Antik Yunanda ortaya çıktığı bilinmektedir. M.Ö. 5. yüzyılın başlarında Perslere karşı yapılan savaştan sonra, Atina bir ticaret noktasına dönüşmüş ve zengin bir ticaret merkezi haline gelmiştir (Yoshioka ve Simpson, 1989). Antik Yunanda zaman içerisinde kayda değer bir nüfus artışı olması üzerine bunun günlük yaşama olan etkileri gözlemlenmiştir ve hayvancılık ekonomisi yerini tarım ekonomisine vermiş, büyük ölçüde araziler tahıl üretimine dönüştürülmüştür. Bunun nedeni, tahıllar nüfusun daha etkili ve sürdürülebilir şekilde beslenmesine olanak sağlamaktadır dolayısıyla bu büyük arazilere sahip olan aristokratların hâkim olduğu bir ekonomi ve toplum olarak toprak zengini olan aristokratlar serbest zamanı güvence altına almıştır (Garland, 2008). Bu tarihsel sürecin başlarına bakıldığında burjuvazi ve sınıf ayrımı ön plana çıkmaktadır. Bu toplumda değersiz sayılan kadınların ve kölelerin emek gereken tüm işleri yapmaları görüşü benimsenmektedir (Sylvester, 1999). Buradan

hareketle, serbest zamanın Antik Yunan’da aristokrat erkeklerin egemenliğinde olduğu görülmektedir.

Yunanlı ve Romalı filozoflar serbest zamanı, kültürün temeli olarak tanımlamaktadır (Yoshioka ve Simpson, 1989). Etimolojik olarak bakıldığında Antik Yunanda serbest zaman kelimesi için kullanılan kelime "scholē" genellikle çalışma mecburiyetinden kurtulma hali olarak tanımlanmaktadır. Okul kelimesinin alındığı bu kelime Yunanlılar için liberal eğitim ile eş anlam olarak görülmektedir ve serbest zamanda tefekkür (düşünme), öğrenme, müzik, edebiyat ve sporu teşvik etmiştir. İnsanlar bu faaliyetler için akademilerde eğitilmiştir ve bu eğitimler için spor salonlarından tiyatrolara kadar birçok yapı inşa edilmiştir (Ryken, 2002). Tanrıya ve tapınaklara tapınma amacıyla gerçekleştirilen oyunlar ilk olimpiyatların ortaya çıkışını göstermektedir. Fiziksel performansların sergilendiği bu oyunlar ayrıca birçok bireyin izleyici olarak katılım göstermesine olanak sağlamıştır (Golden, 1998).

Kavram tarihsel süreç içerisinde felsefi bakış açısından incelendiğinde, Yunan toplumu tarafından kültürün en yüksek hali olarak kabul edilen Aristoteles’e göre, insanlar için en benzersiz işlev akıl gücüydü; bununla birlikte, akıl gücünün derin düşünmeye, hayattaki mutluluğa ve serbest zamanın doğru kullanımına giden yol olduğuna inanıyordu (İbrahim, 1989). Aristoteles’e göre her eylemin bir amacı vardır bu da insan için iyyinin peşinde koşmaktır, sonucunda insan eylemiyle elde edilebilecek en yüksek iyilik hali eudaimonia -erdem, kişisel gelişim, kendini gerçekleştirme, gelişme, mükemmellik ve anlam arayışı- (Huta, 2013) veya mutluluktur (Hemingway, 1988). Bu ifadeler ışığında serbest zamanın öznel seçim ile gerçekleştiğinden ve bir amaca hizmet eden eylemin sonucunda kişisel faydalar ve dolaylı olarak toplumsal faydalar sağladığından bahsedilebilir. Platon’a göre ise serbest zamanın tembellik olarak başka bir kavramı daha vardır bu kavram için “*agria*” kelimesini kullanmıştır. Serbest zaman olarak düşünülmemesi gerektiğini vurgulayarak serbest zamanda yapılan aktivitenin niteliği ön plana çıkarmaktadır (Torkildsen, 2005). Buradan hareketle, Platon’a göre serbest zamanın âtıl bir kavram olmadığı ve nitelikli bir şekilde geçirilmesi gerektiği söylenebilir.

2.3. Rekreasyon Kavramı

19. yüzyılın sonları 20. yüzyılın başlarında Amerika Birleşik Devletleri ve Birleşik Krallık'ta rekreasyon hareketinin ilk gelişmeleri gösterdiği belirtilmektedir (Torkildsen, 2012). Türk Dil Kurumuna (TDK) göre ise rekreasyonun iki tanımı bulunmaktadır “insanların boş zamanlarında, eğlence ve spor amacı ile gönüllü olarak katıldıkları etkinlikler diğeri ise bir bölgeyi insanların eğlenme, dinlenme amacıyla kullanabilecekleri duruma getirme” (TDK, 2024). Serbest zamanı aktif değerlendirerek yapılan aktiviteler rekreasyon alanında yer almaktadır. Literatürde, rekreasyon kavramının deneyim ve faydalarına binaen tanımlamalar bulunmaktadır.

Kraus (1997)'a göre, belli koşullar altında veya motivasyonlarla seçilen aktiviteler katılırken bireyin deneyimlediği bir süreç veya bir varoluş hali olarak tanımlanmaktadır. Hurd vd. (2021)'ne göre, tamamıyla dinlenme veya tembellik değil, seçimini gönüllü olarak yaptığı aktiviteye katılım şeklinde değerlendirmiştir ve bu katılıma zihinsel, fiziksel, sosyal, duygusal katılımı dahil etmiştir. Yolcu vd. (2022), rekreasyonel etkinliklere katılımdan sağlanabilecek faydaların sırasıyla, sosyalleşme, fiziksel ve psikolojik yenilenme ve rahatlama olduğunu belirtmiştir. Tanımlara bakıldığında bireyin maruz kaldığı kötü koşullar veya rutin yaşamında seçtiği rekreasyonel aktiviteler yoluyla bedensel, zihinsel, sosyal ve duyuşsal iyi ve sağlıklı oluşunu etkileyen yanı sıra daha da iyileştiren aktiviteler bütünü olarak tanımlanabilir. Rekreasyon, spor, fiziksel aktivite, zindelik, müzik, sanat, oyun, kültür yaratma, açık hava estetiği, stres azaltma ve birçok farklı öge ve aktiviteyi içinde barındır (Henderson ve Bialeschki, 2005). Gerçekleştirilen aktivitede genellikle insan için istenen sonuç restorasyondur, birey iş ve zorunlu gerçekleştirilen aktivitelerin dışında katıldığı rekreasyonel aktivitelerden, hayatını dengeleme ve yenilenmeye yardımcı olabileceğini umar (Hurd ve Anderson, 2010).

Kişinin özgür seçimi ile bir rekreasyonel aktiviteye katılım gerçekleştirebilmesi, serbest zamanını verimli kullanabilme ve faydalarının farkındalığı olması gerekmektedir. Serbest zamanda yapılan fiziksel, kültürel, sosyal rekreasyon etkinlikleri insanı dinlendirirken olağan yaşamın getirdiği stres ve iş stresinden uzaklaşmasına, yenilenmesine, canlanmasına, psikolojik iyileşmeye olanak sağlamaktadır. Driver (1990), rekreasyon faydalarını dört bölümde (ekonomik ve çevresel; fizyolojik ve psiko-

fizyolojik; psikolojik ve sosyal-psikolojik ve sosyolojik) ele almaktadır ve kişi serbest zamanı aktif değerlendirerek katıldığı rekreasyon aktivitelerinden fiziksel, psikolojik sağlığın gelişimi ve iyileşmesi, strese karşı olumsuz tepkinin önlenmesi, motivasyon artışı, benlik gelişimi, psikolojik ihtiyaçların karşılanması, yaşam kalitesinde artış, sosyal bağ kurma gibi faydalar sağlamaktadır. Fiziksel aktivite kişinin kendisi hakkında olumlu duygular geliştirmesini sağlamak ve belirli ruh sağlığı parametreleri üzerinde faydalı etkileri bulunmaktadır (Hansen vd., 2001). Özellikle egzersiz yapmanın kaygı, depresyon, öfke, gerginlik, strese tepki, öz yeterlilik ve öz saygının yönetiminde faydaları bulunmaktadır (Biddle, 1996; Glenister, 1996).

2.3.1. Rekreasyon etkinliklerine katılım faktörleri

Rekreasyonel etkinliklere katılımı etkileyen faktörlerin bilinmesi, hem mevcut çalışmanın örneklemini olan hekimlerin rekreasyonel etkinlik katılımının artırılmasına hem de genel anlamda rekreasyonel etkinliklere katılımın teşvik edilmesinde rol oynayabilmektedir. Literatürdeki çalışmalar göz önünde bulundurulduğunda, rekreasyonel etkinliklere katılımı belirlemede bireylerin yaşam durumlarının, ilgi alanlarının, tutum ve becerilerinin, yetiştirildiği şeklin ve kişiliğin; başka bir ifade ile, kişilik ve aile etkilerinin etkisinin bulunduğu belirtilmektedir (Torkildsen, 2012). Ayrıca, Torkildsen (2012), bireylerin parçası olduğu toplum, serbest zaman için ayırabildikleri süre ve çalışma ve gelir durumlarını belirten sosyal durumlarının ve son olarak, bireylerin erişiminde olan kaynak, tesis ve hazırlanmış programları ifade eden fırsatların rekreasyonel etkinlik katılımını artıracak ve/veya azaltabilecek faktörler olduğunu belirtmektedir.

Chen vd. (2017) çalışmalarında, şehirlerde yaşıyor olmanın ve cinsiyet, eğitim durumu, sağlık motivasyonu tabanlı ilgi ve dış görünüş motivasyonu tabanlı ilginin rekreasyonel spor etkinliklerine katılımı önemli etkileri olduğunu ortaya koymuştur. Farklı özelliklerdeki gruplarla yapılan çalışmalar incelendiğinde, finansal faktörler, ilgisizlik, zamansızlık ve ekipmansızlık (Wartecka-Wazynska, 2013), düşme riski ve yüksek seviye depresyon (Pritchard vd., 2015) gibi faktörler rekreasyonel etkinlik katılımını olumsuz yönde etkilerken, hizmet kalitesi, eve yakınlık ya da ulaşım seçeneklerinin olması, arkadaş önerileri, sosyal medya reklamları (Sava, 2015), kişilik,

olumlu geçmiş deneyimler, özyeterlik gibi bireysel faktörler ile aile ve akran desteği gibi bireylerarası faktörlerin yanı sıra tesisler, sosyo-ekonomik durum ve kurumlar gibi yapısal faktörlerin ise rekreasyonel etkinliklere katılımında olumlu bir rol oynayabileceğini göstermektedir (Raymore, 2002).

2.3.2. Rekreasyonel etkinliklerden elde edilen faydalar

Rekreasyonel etkinliklere katılımın sağladığı faydaların bilinmesi, hem bireylere verilecek serbest zaman eğitimde hem de rekreasyonel etkinlik programlama ve planlamasında önemli bir durumu teşkil etmektedir. Literatür incelendiğinde, Jenkins ve Pigram (2004), rekreasyonel etkinliklere katılımın stresle başa çıkmada, fiziksel ve mental sağlığın korunmasında, iyi oluş elde edilmesinde ve bireylerarası iletişimi artırmada etkili olduğunu belirtmektedir. Torkildsen (2012), rekreasyonel etkinliklere katılımın bireylere şu faydaları sağlayacağından bahsetmektedir:

- Artan yaşam kalitesi,
- Dezavantajlı/özel gereksinimli bireylerin rekreasyonel ihtiyaçlarının karşılanması,
- Genç yaştaki bireylerin eğitimlerini destekleme,
- Turizm yönünden cazibe oluşturma,
- Bireyin ikamet ettiği şehre olan aidiyetini artırma,
- Rekreasyonel etkinlik katılımı yoluyla suç oranlarını düşürme,
- Sağlık açısından bir destek hizmet teşkil etme ve
- Kültürel mirası koruma (Torkildsen, 2012).

Başka bir bakış açısı ile Kraus (1997) bireylerinde serbest zamanlarda yapılan rekreasyonel etkinliklerden sağladığı faydaların yaşam kalitesini geliştirme, kişisel gelişimi artırma, toplumun daha yaşanır hale gelmesi, serbest zaman katılımı yoluyla atipik davranışların azalması, hem akranlar hem de farklı nesiller arası iletişimi geliştirme, yaşanan toplum içerisindeki kültürel bağların güçlendirilmesi, özel bireylerin topluma dahil edilmesi, sağlık ve güvenlik durumlarının iyileştirilmesi ve gerginlik ve/veya saldırganlık gibi durumların toplum nezdinde kabul edilebilir uğraşlara yönlendirilerek azaltılması gibi durumları içerdiğini belirtmektedir.

Rekreasyonel etkinliklere katılımın sağladığı bu faydalar göz önünde bulundurulduğunda, bireylerin bu etkinliklere katılımlarının teşvik edilmesinin oldukça önemli olduğu söylenebilir. Benzer bir şekilde, literatürde bireylerin bu etkinliklerin keşfetmesi konusunda yüreklendirilmesi gerektiği savunulmaktadır (Iso-Ahola, 2006). Zira, Kelly (2000)'e göre, rekreasyon doğası gereği bireylere fayda sağlayan bir niteliktedir. Bu nedenle, bireylerin rekreasyonel etkinliklerden elde edebileceği faydaları engelleyebilme niteliği olan stresörlerin belirlenmesi ve bu stresörler ile başa çıkma konusunda rekreasyonel etkinliklerin rolünün tartışılmasının gerektiği söylenebilir.

2.4. Stres Kavramı

Stres kavramı günümüzde çok sık kullanılmakla birlikte birçok disiplinin araştırma konusu olmuştur. İnsanın tüm yaşam evrelerinde karşılaştığı ve buna karşı etkilerin ortaya çıktığı bir olgudur (Kavas, 2013). Stres Latince '*estrectia*' kelimesinden gelip dilimize 'stres' olarak geçmiştir (Çağatay vd., 2024). Tarihsel olarak bakıldığında, bir fizik terimi olarak stres kavramı ilk olarak fizikçi Robert Hooke tarafından literatüre kazandırılmıştır (Davidson, 2010). Biyolojik açıdan ise Hans Selye, stres kavramını beden üzerindeki herhangi bir talebin, zihinsel veya bedensel etki sonucu ortaya çıkması olarak tanımlamaktadır (Selye, 1991). Buna göre, organizmanın çevreyle etkileşimi üzerine fiziksel ve psikolojik sınırlarının zorlanmasıyla kişi kendini korumak için bir reaksiyon geliştirir; böylelikle, yeni koşullara uyumunu sağlar (Arpacı, 2005). Bu uyumu sağlıklı sağlayamama veya sürdürememe sonucunda stres meydana gelebilmektedir. Cüceloğlu (1994) ise stresi bireyin fiziksel ve/veya sosyal çevresinden algıladığı olumsuz koşullardan kaynaklanan ve birey tarafından psikolojik ve bedensel limitlerin ötesindeki bir çaba olarak tanımlamaktadır.

Stres insanlar için olumsuz bir çağrışım olarak algılansa da belli bir seviyeye kadar olan stres insanı güdüler ve motive eder. Ayrıca, stres insanın hayat deneyimleri sonucunda meydana gelen normal ve gerekli bir süreçtir (Güçlü, 2001). Stresin insanı pozitif yönde etkileyebilmesi için stres ile başa çıkabilmeyi ve yönetmeyi bilmesi gerekmektedir. Stresi yönetmeyi bilmek insanın fiziksel, zihinsel ve psikolojik sağlığına iyi yönde etki edebilir. Denetlenebilen ve başa çıkılabilen belirli düzeydeki stres

seviyesinin üzerine çıkmayan yönetilebilir bir stres, bireyde var olan potansiyelin ortaya çıkmasını ivmelendirerek performansını yükseltir (Aksoy, 2010).

Literatürdeki çalışmalar stresi olumlu stres ve olumsuz stres olarak ikiye ayırmaktadır (Jarinto, 2011; Simon, 2021). Dışardan gelen uyaranların organizmayı yıpratmadan tolere edilebilen ve insana yarar sağlayan strese olumlu stres, uyaranların organizmayı yıpratarak başa çıkılamayıp gitgide strese maruziyeti arttırıp sağlığı olumsuz yönde etkileyen strese ise olumsuz stres denilebilir (Gümüştekin ve Gültekin, 2009). Selye, (1974)'e göre, olumsuz stresten kaçınmanın en iyi yolu, var olan tercihler ile uyumlu bir ortam (eş, arkadaşlar, patron) seçmektir ve sevilen ve saygı duyulan bir aktivite bulmaktır.

İnsanın bir olaya veya duruma düzenli veya tekrarlı bir şekilde verdiği tepkiyi uyandıran faktörlere veya taleplere stresör adı verilir dolayısıyla bir şey, sendromu ortaya çıkardığı oranda bir stresördür (Selye, 1991). DSÖ'ye göre, sağlık, sadece hastalık veya sakatlığın olmaması değil; tam bir fiziksel, ruhsal ve sosyal iyilik halidir (DSÖ, 2024c). Bu durumda, toplum sağlığı ve zindeliğini sağlayan görev ve sorumlulukları bulunan hekimlerin de ruhsal ve fiziksel anlamda sağlıklı olmalarının önemli olduğu göz önünde bulundurulmalıdır. Ne var ki, çalışma koşulları, çalışma süreleri ve günümüzde toplumda yaygınlaşan sağlıkta şiddet olayları neticesinde oluşan stres faktörleri hekimlerde fiziksel ve psikolojik sağlığı olumsuz etkileyebilmektedir (Clough vd., 2017; Zhou vd., 2019). Literatürde, yüksek stres seviyelerine sahip kişilerin soğuk algınlığı, kalp krizi ve kansere yakalanma açısından daha fazla risk altında olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Godbey, 2009). Bu durumda, hekimlerde stres oluşumuna neden olan kaynakların incelenmesi önem arz etmektedir.

2.4.1. Stres kaynakları

Strese neden olan etkenler stres kaynakları olarak tanımlanabilir (Erdem ve Baloğlu, 2018). Bireyin deneyimlediği olay, durum üzerine bireyde gerçekleşen fizyolojik ve ruhsal durumu olağan dışına çıkararak her etken stres kaynağı olarak tanımlanabilmektedir. Birçok etken stres kaynağı olarak belirlenebilirken literatürde gruplandırılması aşağıdaki gibidir (Güçlü, 2001).

Bireysel Stres Kaynakları

Kişisel özelliklerin etken olduğu bu grupta bireysel farklılıklar nedeniyle bireyin karşılaştığı olay ve durumlara yaklaşımı ile oluşabilecek stresi tanımlar. Bireyin stresi nasıl algıladığı fiziksel ve psikolojik durumu ile bağdaşır. Psikolojik ve duygusal durum, kişilik, yaşam süresince geçirilen bazı dönemler (ergenlik, menopo, lohusalık, andropoz), yaşam standartları, ekonomik durum, yaş, evlilik, boşanma bireyin bireysel stres kaynaklarını oluşturabilmektedir (Wright, 1967).

Örgütsel Stres Kaynakları

Miles (1976)'a göre, bireyin iş yaşantısı, hayatında önemli bir zamana ve öneme sahiptir. İş zamanında karşılaştığı birçok etken gerek bireyin algılamasına gerek tam bir stresör olarak bireyde strese neden olabilmektedir. Örgütsel strese bakıldığında kişi ve örgüt arasında bireysel farklılıklar da gözetilerek bireyde örgütsel stres kaynaklarının etkisiyle davranış sapmaları gerçekleşmesi olarak değerlendirilebilir. Teknolojik değişimler, işin bulunduğu kentteki ulaşım problemleri, kültürel ve sosyal değişimler, politik, siyasi belirsizlikler, ekonomik problemler, monotonluk (Altan, 2018) gibi etkenler örgütsel stres kaynaklarını oluşturmaktadır.

Çevresel Stres Kaynakları

Çevresel stres kaynakları dış etkenlere bağlı olarak gelişen stresleri konu almaktadır. Bireylerin günlük hayatta karşılaştığı ulaşım ve çevre sorunları, sosyal, kültürel, teknolojik değişimler, gelir düzeyi, işsizlik, ekonomik kriz gibi faktörler çevresel stres kaynaklarını oluşturlar (Baum vd., 1981).

2.4.2. Hekimlerin stres kaynakları

İş taleplerinin artışı ve iş kaynaklı stres, tükenmişliği beraberinde getirerek yaygın bir sorun haline gelmektedir (Demerouti vd., 2009). Bireyin işyerindeki deneyimleri, fiziksel, duygusal, zihinsel veya sosyal boyutlarda bireyi işyerinde ve iş dışında etkiler (Danna ve Griffin, 1999). Bir durumla ilişkili stres potansiyelinin derecesini değiştirmek, çalışma ortamlarında karşılaşılan bireysel, örgütsel ve etkileşimli stres faktörlerinin anlaşılmasını gerektirir (Ivancevich vd., 1990). Çalışma temposu, uzun süreli ve

kesintisiz çalışma, kullanışlı olmayan çalışma ortamları, iş gerilimi (Yiğitbaş ve Deveci, 2011), yetersiz uyku ve yorgunluk, yetersiz dinlenme saatleri, performans değerlendirme, yöneticiler ve çalışanlar arasında sosyal destek eksikliği, güvenlik tehlikesi, karar verme, hasta yoğunluğu ve malpraktis sorumluluğu gibi etkenler hekimlerin diğer çalışma alanlarında çalışanlara göre daha çeşitli mesleki risk ve stres kaynakları ile karşılaşmasına ve sağlıklarının olumsuz etkilenmesine yol açmaktadır (Butterfield, 1988).

Tanı koymadaki sıkıntılar, hastaların yapılan müdahalelere rağmen ölmesi, hata yapma korkusu, krizdeki bireylerle ilgilenme zorunluluğu, kaba hastalarla ilgilenme zorunluluğu, hastalardan enfeksiyon kapma korkusu, meslektaşlarıyla fikir ayrılığına düşmek veya tartışmak, hemşireler ve diğer sağlık personeller ile yaşanan güçlükler, saygı ve takdir eksikliği, vardiya değişimleri, uzun nöbet süreleri, hasta sevklerindeki zorluklar hekimlerin başlıca stres kaynakları arasında yer almaktadır (Çevik vd., 2016).

Firth-Cozens ve Morrison (1989), hekimlerin algılanan stres düzeylerinin en yüksek ortalamalarına sebep olan olayları sırasıyla; aşırı çalışma, hasta yakınlarıyla iletişim, ölüm ve ölüm ile başa çıkma olarak belirtilmektedir bunun yanı sıra çalışmada belirtilen stres kaynaklarında biri de kıdemli doktorlarla kötü ilişki olarak tespit edilmektedir. Buna bağlı olarak kıdemli doktorlar ile kötü ilişki kaynağı mobbing olarak değerlendirilebilir.

Sağlık istatistikleri yılına bakıldığında 2022 yılına ait olan verilerde 100.000 kişiye düşen hekim sayısı 228'dir. Uluslararası karşılaştırma istatistiklerine bakıldığında (diş hekimi, ebe, hemşire, sağlık bakanlığı personeli, eczacı dahildir) ise 43 ülke içerisinde en düşük sayıya sahip olan ülke Türkiye'dir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2022). Bu istatistiksel veriler ışığında hasta yoğunluğu anlamında durum stres faktörü olarak değerlendirilebilir.

2.4.3. Stresin biyolojik süreci

Birey bir tehdit ile karşılaştığında başa çıkabilmek için vücutta buna karşın bir stres tepkisi meydana gelmektedir. Hart, (1990) stres aşamalarının çok uzun süreçte gerçekleştiğini belirtip üç aşamada açıklamaktadır:



Şekil 2.1. Stresin üç aşaması (Hart, 1990)

Selye (1974), ilk olarak çeşitli hastalıklara sahip olan hastaların benzer semptomlar göstermesini “sadece hasta olma sendromu” olarak adlandırmıştır. Sorunu tespit ettiği ve bunun üzerine hayvanlar ile yaptığı biyolojik çalışmada verdiği uyaranlar (sıcak, soğuk, enfeksiyon, travma) neticesinde kaynakları fark etmeksizin tüm uyaranların aynı tepki örüntüsünü ürettiğini keşfetmiştir. Sadece hasta olma sendromu olarak adlandırdığı durumun deneyselleştirilmiş hali olarak tanımlayan Selye (2013) Genel Adaptasyon Sendromu (GAS) veya Biyolojik Stres Sendromu olarak literatüre kazandırmıştır. Genel Adaptasyon Sendromu üç dönemden oluşmaktadır;

Alarm Tepkisi

Birey uyarıcıyı normalin üzerinde algılamasıyla gelen uyarıcıyı stres olarak tanımlar. Birey öncelikle vücuttaki fiziksel ve kimyasal tepkimeler sonucunda Cannon’un savaş ya da kaç teorisindeki, savaş ya da kaç tepkisini önceller. Bu teoriye göre birey stres ile yüzleşir veya kaçma eğilimindedir. Stres ile karşılaşılan bu ilk evrede vücutta stres tepkileri meydana gelmektedir ve organizmanın direnci azalır. Birey uyarıcıyı stres olarak algıladığında vücut şok ve karşı şok olarak tepki göstermektedir (Yurdakoş, 2001);

Şok: Bu dönemde otonom sinir sistemi etki gösterir, adrenalin ve kortizol büyük miktarda salgınır. Vücutta ilk hızlı cevap 1dk-24 saat içinde verilir.

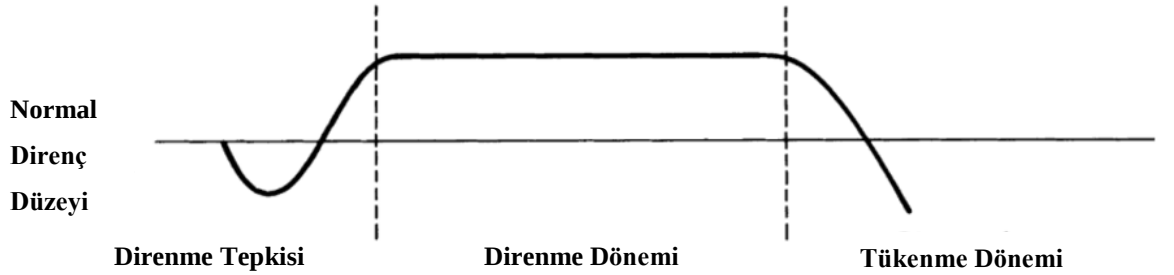
Karşı şok: Şoka karşı tepki oluşur. Fizyolojik değişiklikler ve hormonların etkisi ile insan bedeni, GAS'ın ilk aşaması olan savaş ve kaç tepkisine hazırlanır.

Direnme Dönemi:

Bu dönemde birey stres ile başa çıkmak için çabalamaktadır esasen duruma uyum sağlamaya çalışmaktadır. Vücutta fiziksel ve kimyasal tepkimeler gerçekleşmeye devam etmektedir. Stres düzeyi başa çıkabilme ile normal seviyelere indiğinde uyum gerçekleşir. Fakat stres uzun süre devamlılığını ve şiddetini sürdürdüğü takdirde tükenme dönemi başlar.

Tükenme Dönemi:

Strese neden olan uyarıcının ortadan kalmaması ve başa çıkılamaması üzerine direnme aşamasında vücutta gerçekleşen fiziksel ve kimyasal tepkimelerin yoğunluğu gittikçe artar ve bireyin davranışlarında normal dışı durumlar gerçekleşerek sapmalar meydana gelir. Stresin devam etmesi sonucunda birey tükenir hastalıklara, olumsuz oluşabilecek birçok duruma açık hale gelir ve ölüme neden olur.



Şekil 2.2. Genel adaptasyon sendromu, (Selye, 2013).

2.4.4. Stresin belirtileri

Fiziksel Belirtiler:

Migren baş ağrıları, romatoid artrit (iltihaplı romatizma), kronik yorgunluk, alerjilere karşı duyarlılık, kardiyovasküler hastalıklar, hormonal dengesizlikler (Godbey, 2009), iştah bozuklukları, ağızda kuruluk, ellerde ayaklarda terleme, bulantı, kusama, konuşma güçlüğü, az ya da çok konuşma, gürültüye ve sese duyarlılık (Akgemci, 2001) stresin fiziksel belirtileri arasındadır.

Psikolojik Belirtiler:

Üretkenliğine, panik, öfke, sinirlilik, sabırsızlık, karamsarlık, üzgün hissetme, konsantre olmakta zorluk, kararsızlık, mücadeleci ve yarışan düşünceler, hafıza kayıpları, üretkenliğin azalması, bunalmış hissetmek (Elkin, 2013) gibi etkiler stresin psikolojik belirtileri olarak sıralanabilir.

Davranışsal Belirtiler:

Ani irkilme tepkileri, uyku davranış bozukluğu, öfke patlamaları, -herhangi tehlike unsuruna hazırlıklı olma bilinciyle- aşırı uyanıklık hali (Ellis vd., 2001), tütün kullanımı, alkol ve uyuşturucu kullanımı, saldırganlık, şiddet, kazalar, ağlama, iletişim kurma güçlüğü davranışsal belirtiler arasında bulunmaktadır (Quick ve Henderson, 2016).

2.5. Algılanan Stres

Her bireyin stresi algılama biçimi birbiri ile farklılık göstermektedir. Kişinin yaşamındaki olay ve durumları ne ölçüde stresli olarak değerlendirdiği algılanan stres kavramı ile açıklanabilir. Yaşanan stresin seviyesi ve kişinin strese tepki verme şekilleri, yaşam biçimi, kişisel özellikler, sosyodemografik özellikler, sosyal destek, yaşam olayları, stresörlerin değerlendirilmesi ve mesleki değişkenler gibi çeşitli faktörlerden etkilenebilir (Feizi vd., 2012). Bireyin hayatındaki olay ve durumlarla ilgili öz deneyimlerinin etkisiyle hissettiği stres seviyesi olarak açıklanabilir (Kesen ve Akyüz, 2015). Stres, yaşam süresince karşılaşılan olay veya durumlar sonucu meydana gelen, bireyin stresi nasıl değerlendirdiğine bağlı olarak tepkisel ortaya çıkar.

Bireyin strese verdiği tepki her zaman aynı olmamakla birlikte belirli uyarıcıyı farklı zamanlarda stres olarak algılama biçimi değişkenlik gösterebilmektedir. Yani bireyin stres tepkisi bulunduğu duygu durum, an, kişilik, fiziksel, psikolojik ve sosyal durumuna bağlı olarak stresin algılanmasını etkileyebilir. Birey düşük seviyedeki bir stres ile başa çıkma ve gelişim deneyimleyebiliyorken, yüksek seviyedeki stres bireyin stresi algılama ve yaşama seviyesine bağlı olarak fiziksel, psikolojik ve davranışsal tepkiler

sonucu bireye zarar verebilir (Kızıldağ Balcan, 2018). Bireyin düşük seviyedeki algılanan stresi genel olarak genel sağlığın iyiliği ile bağdaşıktır.

Algılanan mesleki stres teriminin literatürde ifade ettiği değişkenler; iş yükü, rol çatışması, çalışanlar ve yöneticiler arasındaki zayıf iletişim, belirsiz örgütsel hedefler ve iş geleceğinin belirsizliği olarak sıralanmaktadır (Cohen ve Wills, 1985). Çalışan bireylerde algılanan stres düzeyinin yüksek olması işlevsellik, iş performansı, mesleki tatmini düşürebilir. Bu durum kaygı, tükenmişlik ve depresyon gibi olumsuz sağlık belirtileri düzeylerinde yükselme gibi sonuçları ortaya çıkarabilmektedir.

Algılanan stresin uzun sürelerce yüksek düzeyde devam etmesiyle hekimlerde en yaygın görülen sendrom tükenmişliktir. Duygusal bitkinlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarıda azalma hissini içeren iş ile ilgili bir sendrom olan hekim tükenmişliği uluslararası alanda yaygındır (West vd., 2018).

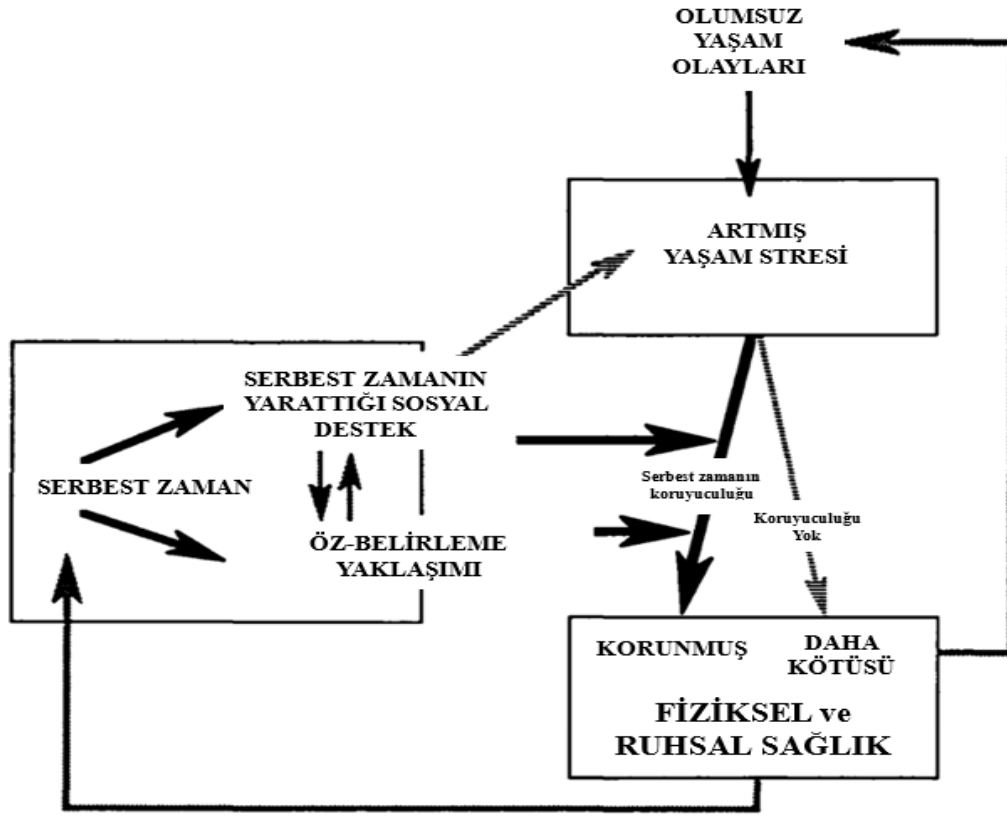
2.6. Stres ile Başa Çıkma Serbest Zamanın Rolü

İnsan yaşamında stres kaçınılmaz ve gerekli bir durumdur. Belli durum, olay deneyimlerine bağlı olarak bireysel değişkenlik gösteren stres algılama düzeylerinin, yüksek düzeylere ulaşp insan sağlığını ve yaşamını olumsuz etkilememesi adına stresle başa çıkmak çok önemlidir. Trenberth vd. (1999)'ne göre başa çıkma, bir kişinin kaynaklarını zorlayan veya aşan işlemlerden gelen talepleri yönetmek, azaltmak veya tolere etmek için bilişsel ve davranışsal çabalar' olarak tanımlanabilir. Lazarus ve Folkman'ın stres ve başa çıkma teorisine göre, insan çevresindeki uyaranları sürekli değerlendirir ve bu süreç duyguları üretir eğer uyaranlar zorlayıcı, tehdit edici veya zararlı (yani stresörler) olarak değerlendirilirse, ortaya çıkan olumsuz duyguları yönetmek veya direkt stresöre yönelmek için başa çıkma stratejilerini başlatır (Biggs vd., 2017). Bireyin stresle başa çıkmayı öğrenmesi ve yaşamında aktif bir şekilde bu rolü etkin kılması fiziksel ve ruhsal sağlığını koruyarak yaşam kalitesini arttırır, üretkenliğini ve verimliliğini olumlu yönde etkiler.

Baş çıkılan stres faktörünün sağlığa etkisini, insanların inançları ve yatkınlıkları kapsamında stresörün tehdit edici olmayan olarak değerlendirilmesi ile ya da sağlıklarını etkilemeden önce yeteneklerin ve çabaların artırılmasıyla sıkıntılı stresörden kaynaklanan

stresi hafifletebilir (Coleman ve Iso-Ahola, 1993). Stres faktörlerinin yaşamı olumsuz etkilememesi adına tampon görevini üstlenerek sağlığı etkileyen ve koruyan faktörlerden biri serbest zamandır. Serbest zaman deneyimlerine sürekli katılım, öz belirleme gibi sağlığı geliştirici ve kişisel eğilimler oluşturarak sağlığa katkıda bulunmaktadır (Coleman ve Iso-Ahola 1993; Maxwell vd., 2022).

Stres ile başa çıkmanın bir diğer yolu ise serbest zamanda yapılan rekreasyonel aktivitelerdir. Serbest zaman aktivitelerinin stresle başa çıkma ve iyi sağlığı koruma aracı olarak işlevi bilinmektedir. Rekreasyonel aktivitelerin insana fiziksel, psikolojik, sosyal faydaları bulunmaktadır. Birey katıldığı rekreasyonel aktiviteler ile hayatın getirdiği rutinden ve karşılaşılan stres kaynaklarından uzaklaşma, stresle başa çıkarak stres düzeyini optimal seviyede tutmaya yardımcı olmaktadır. Grup ile gerçekleştirilen rekreasyonel aktiviteler stresle başa çıkmada sosyal desteği vurgular. Serbest zamanda fiziksel egzersiz deneyimlerinde, stres ile etkin olarak başa çıkma veya kaçış yoluyla stresi kontrol altına alma serbest zamanın terapötik etkileri aracılığıyla stresin azalmasına yardımcı olabilir (Ulrich vd., 1990). Coleman ve Iso-Ahola (1993) serbest zaman ve sağlık arasındaki ilişkinin teorik modelini şöyle açıklamıştır; serbest zamanın koruyucu etkileri ortaya çıkarsa, fiziksel ve ruhsal sağlık korunur dolayısıyla serbest zaman katılımının devam etmesini kolaylaştırır. Fakat bu koruyucu etkisi gerçekleşmezse, fiziksel ve ruhsal sağlık kötüleşir, olumsuz yaşam olaylarının yaşam stresini artırmasını kolaylaştırır. Teorik modelde, serbest zaman kaynaklı zorunlu ve istenmeyen sosyal aktivitelerin sağladığı sosyal destek bazen artan yaşam stresine yol açabileceğini gösterir.



Şekil 2.3. Serbest zaman ve sağlık arasındaki ilişkinin teorik modeli (Coleman ve Iso-Ahola, 1993).

Stresle başa çıkmada sosyal destek açısından değerlendirildiğinde ise hekimler farklı fiziksel, sosyal, kültürel aktivitelere katılım sağlamadığı/sağlayamadığı takdirde sosyal gruplar aynı meslek grubundan bireyler ile şekillendiği takdirde işten psikolojik kopuş zorlaşarak stres yaratabilir.

İş bir stres kaynağı olarak görülebilirken, bireyin iş dışındaki serbest zamanını rekreasyonel aktivitelerle geçirmesi stresle başa çıkmanın bireysel yöntemi olarak değerlendirilebilir. Öyle ki, bu aktivitelerle katılım işten zihinsel kopuşu destekleyip yenilenme, dinlenme ve işe geri dönüşlerde performans yüksekliği olarak bireyde olumlu etkiler oluşturmaktadır (Trenberth ve Dewe, 2002). Serbest zaman ile geçici başa çıkma, stresli günlük rutinlere bir mola verme biçimi olarak tanımlanmakta ve stres altındaki bireylerin kendilerine yenilenmiş bir enerji ve bakış açısı kazanmalarını ve yenilenmiş hissetmelerini sağlamaktadır; buna ek olarak, stres faktörleriyle daha iyi başa çıkmak için yeniden toparlanmalarına yardımcı olmakla beraber uzun dönemde ise serbest zaman aracılığıyla yaratılan güçlenme hissi, insanları hayata karşı olumlu tutumlara, yaşamda

karşılaşılan kısıtlamalar ve zorluklarla etkili bir şekilde başa çıkmak için güçlü kaynaklara sahip olacak şekilde hazırlayabilmektedir (Iwasaki ve Schneider, 2003). Trenberth vd. (1999) iş kaynaklı stresle başa çıkan kişiler için önemli olan serbest zaman boyutlarını inceledikleri çalışmada, serbest zamanın pasif-iyileştirici aktivitelerinin iş stresiyle başa çıkmada daha önemli olduğunu belirtmektedir.

Caltabiano, (1995) yaptığı çalışmada, açık alan rekreasyonel spor aktivitelerine katılımının stres azaltıcı kapasitesinin, sağlık için yararlı olduğunu ve stres azaltıcı katılımın, sağlık üzerinde doğrudan yararlı bir etkiye sahip olduğunu belirtirken, olayların yarattığı sıkıntıyı ise, stres kaynağından uzaklaşmayı sağlayan serbest zaman etkinlikleri yoluyla azaltılabileceği sonucuna varmıştır. Caltabiano (1994) yaptığı çalışmada katılımcıların 83 serbest zaman aktivitesini stresi azaltmadaki faydaları açısından değerlendirmiş ve çalışmanın sonucunda serbest zaman aktivitelerinin stres azaltıcı faydalarına ilişkin algılanan üç temel aktivite olarak “açık alan-aktif spor”, “sosyal etkinlikler” ve “kültürel hobiler” aktivitelerini belirlemiştir. Long (1985), stres seviyeleri yüksek bireylerden oluşan bir grup üzerinde gerçekleştirdikleri çalışmalarında, on haftalık aerobik egzersiz sonucunda kaygıda azalma ve öz-yeterlilikte artış olduğu sonucuna varmıştır. Çalışmanın bir diğer bulgusuna göre, grubun %40’ı 15 ay boyunca egzersize devam etmiş ve 15 ay sonunda bu terapötik kazanımın uzun vadeli korunması sağlanmıştır.

2.7. Bilinçli Farkındalık Kavramı

Batı dünyasında araştırmalara konu olan farkındalık kavramının tarihi çok eskilere dayanan bir Budizm uygulaması olarak karşımıza çıkmaktadır. Brown, vd. (2007)’ne göre, farkındalık, beş fiziksel duyu, kinestetik duyular ve zihnin faaliyetleri de dahil olmak üzere uyaranların bilinçli kaydedilmesi olarak tanımlanmaktadır. Bir uyaran gereğince şiddetli olduğunda, dikkat çekilir ve bu, nesneye ilk dikkat çekme veya ona doğru yönelme olarak kendini göstermektedir. Uyaran genellikle ilk olarak kısa süre odaklanmış dikkate alınır ve kişinin öz değerlendirmesine bağlı olarak iyi, kötü ya da nötr olarak algılanmaktadır (Stedham ve Skaar, 2019).

Bilinçli farkındalık uygulamaları ise Budizm geleneklerinden gelişen farkındalığın terapötik kullanımı olarak görülebilir. Farkındalık, uyanmak ve kendimizle ve pek tabii dünyayla uyum içinde yaşamakla, kim olduğumuzu incelemekle, dünyadaki yerimize dair görüşümüzü sorgulamakla ve yaşadığımız her anın doluluğuna dair değer geliştirmekle ilgilidir (Kabat-Zinn, 1994). Bilinçli farkındalık uygulamaları düzenli çalışma gerektiren bir eğitime dayanmaktadır; normalde hiç düşünmediğimiz şeylere bilerek dikkat ederek geliştirilir, bireyin güçlü yönlerini geliştirebileceği ve sağlığı, refahı iyileştirmek amacıyla kendisi için bir şeyler yapabileceği bir aktif öğrenme aracıdır (Kabat-Zinn, 2013). Bu durumda, bilinçli farkındalık uygulamaları zihin-beden bağlantısını güçlendirme ve bütünlüğünü sağlamak amacıyla yapılan uygulamalar olarak tanımlanabilir.

Klinik anlamda farkındalık uygulamalarının kullanımı 1980'lerde ve 1990'ların başında Jon Kabat-Zinn tarafından Massachusetts Üniversitesi'ndeki Stres Azaltma Kliniği, Toplumda Farkındalık Merkezi ve Tıp, Sağlık Bakımı merkezlerini kurarak yaptığı çalışmalarla ilişkilendirilmiştir ve bu çalışmalar ruhu iyileştirmek için dine yönelinen bir kültürel durumdan, tıbbi ve bilime yönelinen bir duruma geçişin örneği olarak görülebilmektedir (Gethin, 2011). Bilinçli farkındalık uygulamalarında amaçlanan karşılaşılan stres faktörüne bireyin bakış açısını ve değerlendirmesini tam bir farkındalık hali oluşturarak başa çıkmayı, acıyı kalıcı olarak dönüştürmeyi, yarattığı olumsuz fiziksel ve ruhsal durum ile başa çıkabilmeyi öğretmektir (Gethin, 2011).

Bilinçli farkındalık müdahaleleri stres döngüsünde üç farklı noktayı hedefleyebilir;

- (1) halihazırda bulunan stres faktörlerinin yoğunluğunu veya sayısını azaltarak bir durumdaki stres potansiyelinin derecesini değiştirmeye,
- (2) çalışanların potansiyel olarak stresli bir duruma ilişkin değerlendirmelerini değiştirmelerine yardımcı olmaya ve/veya
- (3) çalışanların stresin sonuçlarıyla daha etkili bir şekilde başa çıkmalarına yardımcı olmaya çalışabilir. (Ivancevich vd., 1990).

Shonin vd. (2015), bilinçli farkındalık uygulamalarını şu anın tamamen farkında olma pratiği, bireyin meditatif deneyimine ve izlediği belirli ruhsal yola bağlı olarak,

herhangi bir anda mevcut olan çeşitli bedensel, duygusal ve bilişsel süreçlerin varlığını basitçe kabul etmekle ilgili veya bu süreçlerin temelini oluşturan doğasını direkt algılamakla ilgili olabileceği şeklinde tanımlamaktadır. Bu uygulamalarda yer alan meditatif konsantrasyon, dikkati nefes, zihin veya daha genel olarak şimdiki an gibi belirli bir meditatif nesneye odaklama sürecidir (Van Gordon vd., 2015). Normal uyanık bilinç hali, günümüzde teknolojinin insan zihnini ele geçirmesinin de etkisiyle, kişiyi sınırlayıcı ve kısıtlayıcı olarak belirler buna bağlı olarak otomatikleşmiş ve farkına varılamayan olay ve durumlara sebebiyet verir bilinçli farkındalık uygulamalarının kapsamında yer alan meditasyon uygulamaları ise bu otomatiklik ve bilinçsizlikten uyanmayı mümkün kılar (Kabat-Zinn, 1994).

Meditasyon Budist gelenekleri ışığında bir tefekkür (derin düşünme) uygulaması olması (Desbordes vd., 2015), serbest zamanın derin düşünme niteliği ve antik zamanlarda serbest zamanın özü olarak görüldüğü gerçeğini hatırlatmaktadır ayrıca bu gibi farkındalık uygulamalarında stres faktörlerinin yoğun maruziyetini yaşayan bireyler için kaliteli serbest zaman aktiviteleri haline gelen uygulamalardan biri de aktif dinlenmedir (Gim, 2009). Aktif dinlenme, beden ve zihnin birleşerek güçlenmesini ve birlikte uyum içerisinde çalışarak ruhu ve bedeni süreç içerisinde iyileştirmesi beklenebilir. Aktif dinlenme, mutluluk ve kendini gerçekleştirme yerine ve bu olgulardan daha fazla bir şekilde işe ve üretkenliğe değer veren bir toplum yok olur (Caldwell, 1996). Ly (2023)'e göre, farkındalık uygulamaları olarak yürüyüş, koşu veya tempolu yürüyüş gibi basit aktivitelerin, zihin ve beden uyum etkileşiminde birbirini nasıl etkilediği ve tamamladığı konusunda rasyonel açıklamalar olmakla birlikte bir görevi farkında olarak yapmanın kısa veya uzun zaman içerisinde oldukça fazla fiziksel ve zihinsel fayda sağladığı da belirtilmektedir.

Bilinçli farkındalık zihnin doğuştan gelen bir niteliği olduğu düşünüldüğünde, bireyin yaşantısı sonucu bu nitelik körelebilir dolayısıyla meditasyonun anlamı burada ortaya çıkmaktadır. Buna bağlı olarak düzenli çalışmalar ve kasıtlı olarak bilinçli farkındalığın ve bunun aracılığıyla bilgelik, şefkat ve diğer zihin, kalp niteliklerinin geliştirilmesi farkındalık uygulamalarıyla mümkündür (Kabat-Zinn, 2015). Belirli, bilerek, şimdiki anda ve yargısız şekilde olan bir dikkat durumu, 'şimdiki anın gerçekliği' kabulünü yansıtır; yani zamanın, doğal olarak hayatın sadece o anlardan meydana geldiği

gerçeği hakkında uyanış sağlar ve bu anlara tam anlamıyla dahil olunamadığında hayattaki en değerli ve geri kazanılamayan gerçeği kaçırp, aynı zamanda gelişim ve değişim ihtimallerinin zenginliğini fark edemeyebiliriz (Kabat-Zinn, 1994).

İnsan ihtiyaçlarının ve stres faktörlerine maruziyetlerinin zaman içerisinde değişmesiyle, dünya genelinde pozitif psikoloji ve serbest zaman bilimlerine bir yönelim mevcuttur; elbette, bu bilimlerin amaçları içerisinde insanlar için hayatı yavaşlatmayı ve farkındalık içerisinde anı yaşamayı öğretmektir (Schmalz ve Pury, 2018). Rekreasyon uzmanları için bilinçli farkındalık temelli stres azaltma programlarının, danışanları için hazırlayabilecekleri serbest zaman planlama ve tasarımlarında önemli etkileri olabileceğini bu bağlamda danışanların mutlu ve gelişim sağlayabilecekleri serbest zaman etkinlik, deneyimleri belirleyebilmelerinde etkili olacağını belirlemiştir (Carruthers ve Hood, 2011).

Kabat-Zinn (2003), farkındalık, zihnin ve dünyanın naturasında derin, nüfuz edici ve kavramsal olmayan bir bakış açısını anlatan "içgörü" meditasyonu ile eşanlamlı olarak anılır. Arai (2017), çalışmasında günlük rutinler içerisinde kişi genellikle alışkanlık ve otomatikleşmiş davranışların birbirini takip etmesiyle yok olur ve hayatının her deneyiminde otomatikleşmiş davranışları tekrarlar. Bu alışılmış davranış rutinlerini serbest zamanında da devam ettiren kişinin serbest zamana hedonik yaklaşımı ile uzun süreçte serbest zaman deneyimini nitelendiren haz arayışı ve acıdan kaçınma özgürlüklerini azaltabilir. Bu da serbest zamanın eudaimonia kavramı ile ilişkisi göz önünde bulundurulduğunda, içgörü serbest zaman fikrini gündeme getirmiştir. Bunlara bağlı olarak, bilinçli farkındalık kavramı içerisinde incelenen eudaimonia kavramı serbest zaman kavramı ile ilişkilendirilebilir.

Serbest zaman, resmi olmayan farkındalık uygulamaları için bir bağlam olarak kullanılabilir ve bunu terapötik rekreasyon uzmanlarının belirlediği program, planlamalarla danışan bireylerin serbest zamanlarında ve olağan hayat deneyimlerinde farkında olarak yaşamayı, gereksiz acıyı azaltmayı, kişisel gelişimi, hayatı anlamlandırmayı hedefleyen beceri gelişimlerini ve pozitif niteliklerinin ayırdına vararak mevcut olabilmeyi öğrenebilirler (Carruthers ve Hood, 2011).

Epstein (1999), hekimlerin tıbbi hataları azaltma ve klinik karar vermelerinin etkili yöntemlerini motive etme konusunda “farkındalığın hekimlerin mesleki yeterliliğinin ayrılmaz bir parçası olduğunu” belirtmektedir. Farkındalık, hastalarda ve uygulayıcılarda stresi azaltmaya, hastalıkları önlemeye ve tedavi etmeye, ağrı ve kronik hastalıklarla başa çıkma yeteneğini artırmaya, şefkati teşvik etmeye, bakım kalitesini iyileştirmeye ve tıbbi hataları azaltmaya yardımcı olmak için potansiyel bir yol olarak umut vadetmektedir (Ludwig ve Kabat-Zinn, 2008). Epstein (1999), hekim farkındalığı konu çerçevesinde verdiği bir örnekte, hastalığı gördüklerini fakat genellikle kişiyi görmediklerini vurgulamaktadır. Literatürün yansıması olarak, hekimlerin mesleki stresi yönetmek ve kişisel dayanıklılığı artırmak için gerekli becerileri ve kişisel özellikleri geliştirmelerine destek olmak amacıyla müdahale uygulamalarına odaklanılmaktadır (Clough vd., 2017).

Farkındalık temelli stres azaltma müdahaleleri psikolojik sıkıntının getirdiği olumsuz durumları etkili bir şekilde azaltır ve hekimlerin yaşam kalitesini önemli düzeyde artırmasının yanı sıra empatiyi güçlendirir ayrıca müdahaleler dahilinde yapılan egzersizler hekimlerin zihinsel ve fiziksel refahını iyileştirmesiyle kaygı düzeylerini, yorgunluk ve bitkinlik bulgularını azaltabilir (Romani ve Ashkar, 2014).

Dobkin ve Hutchinson (2013), yaptıkları literatür ve müfredat taramasında, Amerika, Avustralya, Kanada gibi ülkelerde bulunan 14 tıp fakültesinin tıp ve diş hekimliği öğrenci ve asistanlarına müfredat dersi ve kurs olarak bilinçli farkındalık temelli stres azaltma programını uygulandığını, programlar sonucunda öğrencilerde psikolojik sıkıntıların azaldığını ve yaşam kalitelerinin arttığını ortaya koymaktadır. Kurs ve müfredat programlarında verilen içeriklerin bir kısmı şu şekildedir;

- Sağlıklı yaşam semineri
- Kişisel ve mesleki refah için farkındalık
- Vücut taraması
- Nefes farkındalığı
- Dikkatli yoga
- Üç dakikalık nefes alanı
- Ses farkındalığı

- Yeme meditasyonu
- Yürüme meditasyonu
- Sevgi dolu iyilik meditasyonu
- Dikkatli iletişim
- Farkındalığı genişletme
- Farkındalık Temelli Stres Yönetimi
- Uygulama Zenginleştirme Hizmeti'nden oluşmaktadır.

Bu kurs ve müfredat programları doktorların iyi oluşunu ve stres yönetimini desteklemek için tasarlanmış çeşitli kanıta dayalı tekniklerle sunulmaktadır. Kursun amacı, öğrencileri kendi kendini keşfetmenin ve kendi üzerine düşünmenin takdir edildiği ve teşvik edildiği aynı zamanda öz bakım ve kişisel gelişime yol açan öz farkındalığı geliştirmektir. Stres Atma Programı ve ESSENCE (Eğitim, Stres yönetimi, Maneviyat, Egzersiz, Beslenme, Bağlılık ve Çevre) yaşam tarzı programından oluşmaktadır.

Kurtipek vd., (2022), üniversite öğrencilerinin bilinçli farkındalık durumlarının rekreasyonel etkinliklerden elde ettikleri fayda düzeylerine etkisinin incelenmesi üzerine yaptıkları çalışmada katılımcıların rekreasyon fayda ve bilinçli farkındalık düzeylerinin ortalamanın üzerinde olduğunu, rekreasyon fayda düzeylerinin fiziksel alt boyutta en yüksek, psikolojik alt boyutta en düşük ortalamaya sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Bulgular cinsiyet ölçüm araçları arasında anlamlı farklılıklar olduğunu, katılımcıların bilinçli farkındalıkları ile rekreasyon fayda düzeyleri arasında düşük düzeyde pozitif yönde bir ilişkinin olduğu, aynı zamanda bilinçli farkındalığın rekreasyon faydayı %5 oranında açıkladığını göstermektedir. Sonuç olarak bilinçli farkındalığın artış göstermesiyle rekreasyonel faaliyetlerden elde edilen faydanın da paralel olarak artış göstereceği, özellikle psikolojik ve fiziksel faydanın anlamlı biçimde yordandığı söylenebilmektedir.

2.8. Öz Belirleme Kuramı

Öz belirleme kuramı, kişilik kapasitesini önemser, bu kapasite dahilindeki kendinin farkına varma becerileri, gelişen ve değişen dünyayı devamlı bir şekilde öğrenme ve bu konularda egemen olma, kültürel kuralları benimseme gayreti, kendi tutum ve değerlerini düşünerek inceleme yeteneği ve tüm bu konular hakkında bilinçli

tercihler yapma kabiliyetini içermektedir (Ryan vd., 2021). Coleman ve Iso-Ahola (1993), öz belirleme kuramı, durum veya olayları bireylerin kendilerinin belirlemesi, arzulaması ve motivasyonları ile hareket etmesinin, sağlık ve psikolojik iyilik durumu anlamında önemli etkiler ortaya çıkarabileceğini savunmaktadır. Kurama göre, bireyin seçimlerini belirlemesi ve bu seçimi gerçekleştirmesi üzerine tüm bunların sorumluluğunu alması beklenmektedir.

Ryan ve Deci (2000), öz belirleme kuramında insan sağlığı, sağlıklı psikolojik gelişim ve tam olarak işlev görebilmek için gerekli olan üç temel psikolojik ihtiyacın varlığından bahsetmektedir; bunlar sırasıyla, yetkinlik, özerklik ve ilişkili olma olarak karşımıza çıkmaktadır. Aynı zamanda, bu ihtiyaçlar gelişim ve bütünleşme için doğal yönelimlerin en iyi haliyle işlemesini kolaylaştırmak ve yapıcı sosyal gelişim ile bireysel refah için vazgeçilmez görünmektedir. Bu ihtiyaçların karşılanması kişisel motivasyonu ve zihinsel sağlığı artırır ve bu ihtiyaçlar engellendiğinde hem motivasyonun hem de iyi olma halinin azalmasına yol açmaktadır (Ryan ve Deci, 2017). Temel psikolojik ihtiyaç engellenmesinin daha yüksek düzeyde stres, tükenmişlik, somatik semptom yükü, işten ayrılma ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Olafsen vd., 2021).

Öz belirleme kuramı çerçevesinde araştırmalar öz motivasyonu, sosyal işlevselliği ve bireysel iyilik halini engelleyen veya zayıflatan çevresel etkenleri de kapsayarak hem olumlu hem olumsuz gelişimsel olayları bünyesinde barındırmaktadır ve bu eğilimlere karşı olan sosyal çevreleri de detaylandırmaktadır (Ryan ve Deci, 2000). Devine vd., (2008), özerkliğin toplumsal bir yaşama dahil olmanın gerekliliğini belirtmektedir ayrıca bireyin önemli sosyal aktivitelere katılma olanaklarının engellenmiş olmasıyla özerkliğin zarar göreceğini savunmaktadır.

Kohn (1990)'a göre, öz belirleme iş tatminindeki temel faktördür. Öz belirleme kuramı iş yaşamı açısından göz önünde bulundurulduğunda, işyerinde yapılacak olan faaliyetlere yönelik sahip oldukları motivasyon açısından çalışanların veriminin ve refahının etkilendiğini öne sürülmektedir (Ülkü, 2023). Bu sebeple, çalışanların sağlığı ve işle ilgili işleyişi üzerindeki olumsuz etkisini azaltabilecek psikolojik faktörleri belirlemek önemlidir (Olafsen vd., 2021) ve bu faktörlerden biri bilinçli farkındalık

olarak karşımıza çıkmaktadır (Dane ve Brummel, 2014). Bu bilgiler ışığında öz belirleme kuramı ile bilinçli farkındalık kavramı birbiri ile ilişkili olduğu düşünülebilir.

Deci ve Ryan (2008) Aristoteles'in 'seçimi' önemle belirtmesinde, eudaimonia'nın en önemli noktası olan erdemın doğru seçimler yapmayı kapsadığını ifade ederken, en önemli noktanın erdemli davranmayı seçmek olduğunu belirtmektedir. Bu bağlamda, bireyin serbest zamanlarında doğru seçimler yapması erdemli olmak ile ilişkilendirilebilir. Bireyin belirli seçimleri sonucunda kendisi için en iyisine karar verip, karar verdiği durum veya olayın sonucunda fiziksel ve psikolojik iyilik hali ile gelişim sağlayabilmesi ve dolayısıyla kendini gerçekleştirme yolunda temel ihtiyaçlarını karşılaması öz belirleme ile ilişkilendirilebilir. Ryan vd. (2009)'a göre, bireyler fiziksel olarak aktif olduklarında işlevsellik, sağlık ve mutluluk duygularına katkıda bulunarak, en temel psikolojik ihtiyaçlarını karşılarlar.

Öz belirleme ile gerçekleştirilen fiziksel aktiviteler bireyde fiziksel ve ruhsal sağlık açısından önemli ve kalıcı etkiler yaratabilir. Bireyler serbest zamanlarında içsel motivasyon sağlayıp öz belirleme hissettikleri zaman, hayatlarındaki stres etkilerinin azalma olasılığı yükselebilir ayrıca serbest zamanla ilgili öz belirleme yöneliminin ve serbest zamanın sağladığı sosyal desteğin, yükselen hayat stresine karşı koruyucu bir yönü olduğu belirtilmektedir (Iso-Ahola ve Park, 1996). Aktivitelerle değerlendirilen serbest zaman ile artabilecek olan sosyal destek motivasyonları öz belirlemenin gerçekleşme olasılığını arttırabilir. Birey için sosyal destek nüansları olarak aile veya arkadaşlar ile değerlendirilen serbest zaman, bireyde fiziksel, sosyal, kültürel aktivitelere dahil olma veya sağlıklı alışkanlıkları destekleme konularında motivasyon kaynakları olabilir.

3. MATERYAL VE YÖNTEM

Araştırmanın bu bölümünde, araştırma modeli, evren ve örnekleme, veri toplama araçları, verilerin analizi ve verilerin toplanmasına ait bilgiler yer almaktadır.

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada, ölçme ve gözleme dayanan tekrar edilebilen objektif bir araştırma tekniği olan nicel araştırma yöntemlerinden (Johnson ve Christensen, 2012) biri olan ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. İlişkisel tarama modeli iki veya daha çok sayıdaki değişken arasındaki ilişkiyi ve ilişkinin düzeyini belirlemeyi amaçlayan araştırma modelidir (Karasar, 2022).

3.2. Evren ve Araştırma Grubu

İlişkisel tarama modelinde gerçekleştirilen bu araştırmanın çalışma grubunda, Manisa ilindeki devlet hastanelerinde çalışan hekimler içerisinde kolayda örnekleme yöntemi ile seçilen 119 kadın ($Ort_{yaş} = 30,04 \pm 4,80$) ve 162 erkek ($Ort_{yaş} = 32,03 \pm 8,04$) olmak üzere 281 ($Ort_{yaş} = 31,19 \pm 6,92$) gönüllü katılımcı yer almıştır.

Araştırmada hekimlerin isteğe bağlı olarak örnekleme dahil edilmesini sağlayan, belirlenen örneklem büyüklüğüne ulaşılan kadar katılımcı bulma süreci devam eden, hızlı ve maliyetsiz bir veri toplama süreci sağladığı için tercih edilen kolayda örnekleme yöntemi ile seçilen hekimler Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BFÖ) ve Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ-14)'ni cevaplamışlardır.

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada verileri toplamak için iki bölümden oluşan anket formundan yararlanılmıştır. Formun ilk bölümünde; araştırmacı tarafından hazırlanan ve sporcuların kişisel özellikleri hakkında bilgi edinmeyi amaçlayan kişisel bilgi formu, ikinci bölümde çalışma grubunda yer alan hekimlerin farkındalık düzeylerini belirlemek için “Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BFÖ) ve stres düzeyleri için Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ-14) kullanılmıştır.

3.3.1. Kişisel bilgi formu

Araştırmacı tarafından geliştirilen kişisel bilgi formu, araştırmaya konu olan hekimler hakkında bilgi toplamak amacıyla araştırmada inceleme konusu olacak olan yaş, cinsiyet, medeni hal, çalışılan pozisyon (uzman, asistan ve pratisyen), çalışılan yer (il ya da ilçe), haftalık çalışma saati, sahip olunan serbest zaman yeterliliği, haftalık serbest zaman süresi, serbest zamanın değerlendirildiği kişiler, kulüp üyeliği, serbest zaman etkinliklerine katılım önemi, serbest zaman aktivitelerine katılım durumu, serbest zamanda fiziksel aktivite katılımı ile ilgili sorulardan oluşmaktadır.

3.3.2. Bilinçli farkındalık ölçeği (BFÖ)

Brown ve Ryan (2003) tarafından geliştirilen BFÖ toplam 15 maddeden oluşmakta ve 6'lı Likert tipi (1= hemen hemen her zaman, 6= hemen hemen hiçbir zaman) derecelendirmeye sahiptir. BFÖ'den alınabilecek olası puanlar 15 ile 90 arasında değişmekte olup artan puanlar bireylerin bilinçli farkındalık düzeylerinin de arttığına işaret etmektedir. BFÖ'nün Türk kültürüne uyarlama çalışması Özyeşil vd., (2011) tarafından gerçekleştirilmiştir. Bu çalışma için ölçeğin Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı "0,90" olarak bulunmuştur.

3.3.3. Algılanan stres ölçeği (ASÖ)

Cohen vd., (1983) tarafından geliştirilen ve Eskin vd., (2013) tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışması yapılan ölçeğin 14 maddelik uzun formu kişilerin yaşamış oldukları durumların ne derece stresli algılandığını ölçmek için tasarlanmıştır. Ölçek "0= Hiçbir zaman, 1= Neredeyse hiçbir zaman, 2= Bazen, 3= Oldukça sık ve 4= Çok sık" şeklinde 5'li Likert tipi ölçek şeklinde değerlendirilmektedir. Ölçekteki "1, 2, 3, 7, 11, 12, 14" maddeleri "stres/rahatsızlık algısı", "4, 5, 6, 8, 9, 10, 13" maddeleri ise "yetersiz öz yeterlik algısı"nı ölçen maddelerdir. Maddelerden olumlu ifade içeren 7'si (4, 5, 6, 7, 9, 10, 13) tersten puanlanmaktadır. Araştırma kapsamında kullanılan ASÖ-14'ten elde edilebilecek puan 0-56 arasında değişmektedir. Ölçekten elde edilen yüksek puan kişinin stres algısının fazlalığına işaret etmektedir. Ölçeğin Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı "0,92" olarak hesaplanmıştır. Bu çalışma için ölçeğin Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı "0,71" olarak bulunmuştur.

3.4. Verilerin Toplanması

Verilerin toplanması sürecinin öncesinde, ölçeklerin kullanılabilmesi için gerekli izinler alınmıştır (Ek 1-2). Ölçek izinlerinin alınması sonrasında, çalışmanın başlatılabilmesi için Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Rektörlüğü, Sosyal ve Beşeri Bilimler Alanı Bilimsel Araştırma Etiği Kurulunun 29/07/2024 tarih ve 2024/13 karar numaralı değerlendirmeleri sonunda Yüksek Lisans Tez Çalışmasına ait etik kurul başvurusunun fikri, hukuki ve telif hakları bakımından metot ve ölçeğine ilişkin sorumluluğun başvurucuya ait olmak üzere araştırma süresince uygulanmasının etik olarak uygun olduğuna oybirliği ile karar verildiğine dair Etik Kurul Kararı belgesi alınmıştır (Ek 3).

Verileri toplama işlemi, araştırmacı tarafından hazırlanan Google Forms üzerinden il ve ilçelerdeki devlet hastanelerinde çalışan hekimlere alınan izinlerle hastane ortamında ulaşılmıştır. Gönüllülük esasına göre katılımcıların verileri doldurulması sağlanmıştır. Toplamda 281 katılımcıdan sağlanan veriler incelenmiş, bu veriler IBM SPSS 25.0 paket programına aktarılmış ve analiz için hazır hale getirilmiştir.

Tablo 3.1. Hekimlerin demografik bilgilerine ilişkin frekans ve yüzde dağılımları

Değişkenler		f	%
Cinsiyet	Kadın	119	42,3
	Erkek	161	57,7
Medeni Hal	Bekar	158	56,2
	Evli	123	43,8
Çalışılan Pozisyon	Pratisyen	58	20,6
	Asistan	123	43,8
	Uzman	100	35,6
Çalışılan yer	İl	160	56,9
	İlçe	121	43,1
Serbest Zaman Yeterliği	Evet	95	33,8
	Hayır	186	66,2
Haftalık Serbest Zaman süresi	1-5 saat	30	10,7
	6-10 saat	56	19,9
	11-15 saat	53	18,9
	16 saat ve üzeri	142	50,5
Serbest Zaman Etkinliklerine Katılım Durumu	Yalnız	50	17,8
	Aile	132	47,0
	Arkadaşlar	99	35,2
Kulübe Üyelik Durumu	Evet	67	23,8
	Hayır	214	76,2
Serbest zamanlarda yapılan etkinlik türleri	Dinlenmek	34	12,1
	Fiziksel aktivitelere katılım	65	23,1
	Sosyal aktivitelere katılım	157	55,9
	Kültürel aktivitelere katılım	25	8,9
Fiziksel aktivitelere katılım durumu	Katılmam/Nadiren	98	34,9
	Bazen	116	41,3
	Düzenli	67	23,8

Kadın (Ortyaş = 30,04± 4,80), Erkek (Ortyaş = 32,03± 8,04) ve Toplam (Ortyaş = 31,19± 6,92)

Elde edilen verilere göre, katılımcıların %57,7'sinin erkek, %56,2'sinin bekar, %43,8'inin asistan olarak çalışan, %56,9'unun il merkezinde çalışan, %66,2'sinin serbest zamanını yeterli bulmayan, %50,5'inin 16 saat ve üzeri serbest zamanı olan, %47'sinin serbest zaman aktivitelerine aileleri ile katılan, %76,2'sinin bir kulüp üyeliği bulunmayan, %55,9'unun serbest zamanlarında sosyalleşme üzerine aktivitelere katılan ve %41,3'ünün de bazen fiziksel aktivitelere katılan bireylerden oluştuğu görülmektedir.

3.5. Verilerin Analizi

Araştırmada toplanan verilerin istatistiksel analizinde SPSS 25.0 istatistik paket programı kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, öncelikle arpıklık ve basıklık değerleri ile normal dağılımına bakılmış, verilerin ± 2 arasında yer alarak normal bir dağılım gösterdiği alanyazınla da (George ve Mallery, 2019) desteklenmiştir. Bundan dolayı, tüm maddelerin arpıklık ve basıklık değerleri parametrik testler için normalliği desteklemiştir. Verilerin analizinde betimleyici istatistik, değişkenler arasındaki farklılıkların belirlenmesinde bağımsız gruplar için t-testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve basit doğrusal pearson korelasyon ve regresyon testleri uygulanmıştır. Ölçeklerin güvenirliklerini tespit etmek için de Cronbach's Alpha iç tutarlık katsayısı hesaplanmıştır. Elde edilen verilerin istatistiksel analizinde ve yorumlarda, anlamlılık düzeyi 0,05 olarak dikkate alınmıştır.

4. BULGULAR

Bu bölümde, öncelikle ölçek puanlarının dağılımını gösteren tablolar verilmiştir. Katılımcıların ölçekler arasındaki ortalamalarının demografik değişkenler ile bağlantılı farkını gösteren analiz sonuçları bulunmaktadır. Ayrıca korelasyon testi ile ölçeklerin ortalama puanları arasındaki ilişki, regresyon testi ile etki seviyesi belirlenmiştir.

Tablo 4.1. Ölçek puan dağılımları (BFÖ – ASÖ)

Ölçekler	Madde Sayısı	N	Ort.	Ss	Çarpıklık	Basıklık	C. Alpha
BFÖ	15	281	3,64	0,92	0,04	-0,47	0,90
Yetersiz öz yeterlik algısı	7	281	2,27	0,49	-0,19	0,33	0,63
Stres/rahatsızlık algısı	7	281	2,33	0,61	-0,23	-0,16	0,72
ASÖ-14	14	281					0,72

Tablo 4.1’de yer alan veriler incelendiğinde, BFÖ toplam ortalama puanının 3,64 olduğu “yetersiz öz yeterlik algısı” ortalama puanının 2,27 ve “stres/rahatsızlık algısı” ortalama puanının ise 2,33 olduğu tespit edilmiştir. İki ölçeğin Cronbach’s Alpha iç tutarlılık katsayıları ve çarpıklık basıklık katsayılarına göre güvenilir ölçme yaptığı ve normal dağılım sağladığı sonucuna ulaşmıştır.

Tablo 4.2. Katılımcıların cinsiyet değişkenine göre t-testi sonuçları

Ölçekler	Cinsiyet	N	Ort.	Ss	t	p
BFÖ	Kadın	119	3,43	0,93	-3,40	0,00
	Erkek	162	3,80	0,89		
Yetersiz öz yeterlik algısı	Kadın	119	2,21	0,48	-1,87	0,06
	Erkek	162	2,32	0,50		
Stres/rahatsızlık algısı	Kadın	119	2,50	0,59	4,28	0,00
	Erkek	162	2,20	0,59		

Tablo 4.2’deki bağımsız örneklemeler için yapılan t-testi analiz sonuçları, araştırmada yer alan hekimlerin BFÖ [$t=-3,40$; $p=0,00<0,05$] ve ASÖ-14 “stres/rahatsızlık algısı” [$t=4,28$; $p=0,00<0,05$] alt boyut ortalama puanlarının “cinsiyet” değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaştığı, farklılığın BFÖ’de “erkek”, stres/rahatsızlık algısı” alt boyutunda ise “kadın” hekimlerin lehine olduğu ve ASÖ-14 “yetersiz öz yeterlik algısı” alt boyut ortalama puanlarının ise “cinsiyet” değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmadığı belirlenmiştir [$t=-1,87$; $p=0,06>0,05$].

Tablo 4.3. Katılımcıların medeni durumu değişkenine göre t-testi sonuçları

Ölçekler	Medeni Durum	N	Ort.	Ss	t	p
BFÖ	Bekar	158	3,52	0,91	-2,56	0,01
	Evli	123	3,80	0,92		
Yetersiz öz yeterlik algısı	Bekar	158	2,20	0,52	-3,05	0,00
	Evli	123	2,37	0,43		
Stres/rahatsızlık algısı	Bekar	158	2,35	0,66	0,89	0,38
	Evli	123	2,29	0,53		

Tablo 4.3'teki analiz sonuçları, araştırmada yer alan hekimlerin BFÖ [$t=-2,56$; $p=0,01<0,05$] ve ASÖ-14 “yetersiz öz yeterlik algısı” [$t=-3,05$; $p=0,00<0,05$] alt boyut ortalama puanlarının “medeni durum” değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaştığı, farklılığın BFÖ toplam ortalama ve stres/rahatsızlık algısı” alt boyutunda farklılığın “evli” hekimlerin lehine olduğu görülmektedir. ASÖ-14 “stres/rahatsızlık algısı” alt boyut ortalama puanlarının ise “medeni durum” değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmadığı tespit edilmiştir [$t=0,89$; $p=0,38>0,05$].

Tablo 4.4. Katılımcıların çalışma yeri değişkenine Göre t-testi sonuçları

Ölçekler	Çalışılan Yer	N	Ort.	Ss	t	p
BFÖ	İl	160	3,68	0,90	0,57	0,46
	İlçe	121	3,59	0,96		
Yetersiz öz yeterlik algısı	İl	160	2,23	0,51	0,83	0,15
	İlçe	121	2,32	0,47		
Stres/rahatsızlık algısı	İl	160	2,27	0,61	0,82	0,70
	İlçe	121	2,40	0,60		

Tablo 4.4'teki t-testi analiz sonuçları, araştırmada yer alan hekimlerin BFÖ [$t=0,57$; $p=0,46>0,05$] ve ASÖ-14 “yetersiz öz yeterlik algısı” [$t=0,83$; $p=0,15>0,05$] ve “stres/rahatsızlık algısı” [$t=0,82$; $p=0,70>0,05$] alt boyut ortalama puanlarının “çalışılan yer” değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 4.5. Serbest zaman yeterliği değişkenine göre t-testi sonuçları

Ölçekler	Serbest Zaman Yeterliği	N	Ort.	Ss	t	p
BFÖ	Evet	95	3,89	0,94	3,28	0,00
	Hayır	186	3,51	0,89		
Yetersiz öz yeterlik algısı	Evet	95	2,39	0,50	2,87	0,00
	Hayır	186	2,21	0,48		
Stres/rahatsızlık algısı	Evet	95	2,19	0,67	-2,72	0,00
	Hayır	186	2,40	0,56		

Tablo 4.5’te bağımsız örneklemeler için yapılan t-testi analiz sonuçları, araştırmada yer alan hekimlerin BFÖ [$t=3,28$; $p=0,00<0,05$] ve ASÖ-14 “yetersiz öz yeterlik algısı” [$t=2,87$; $p=0,00<0,05$] ve “stres/rahatsızlık algısı” [$t=-2,72$; $p=0,00<0,05$] alt boyut ortalama puanlarının “serbest zaman yeterliği” değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaştığı görülmüştür. BFÖ toplam ortalama ve “yetersiz öz yeterlik algısı” alt boyutunda serbest zamanı yeterli gören hekimlerin, “stres/rahatsızlık algısı” alt boyutunda ise serbest zamanı yetersiz gören hekimlerin puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.6. Spor kulübüne üyelik değişkenine göre t-testi sonuçları

Ölçekler	Spor Kulübüne Üyelik	N	Ort.	Ss	t	p
BFÖ	Evet	67	3,70	0,89	0,57	0,57
	Hayır	213	3,62	0,94		
Yetersiz öz yeterlik algısı	Evet	67	2,31	0,51	0,64	0,52
	Hayır	213	2,26	0,49		
Stres/rahatsızlık algısı	Evet	67	2,23	0,70	-1,52	0,12
	Hayır	213	2,36	0,57		

Analiz sonuçlarına göre, araştırmada yer alan hekimlerin BFÖ [$t=0,57$; $p=0,57>0,05$] ve ASÖ-14 “yetersiz öz yeterlik algısı” [$t=0,64$; $p=0,52>0,05$] ve “stres/rahatsızlık algısı” [$t=-1,52$; $p=0,12>0,05$] alt boyut ortalama puanlarının “spor kulübüne üyelik” değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 4.7. Çalışılan pozisyon değişkenine göre ANOVA sonuçları

Ölçekler	Çalışılan pozisyon	Ort.	Ss	F	p	Fark Tukey
BFÖ	Pratisyen (58)	3,55	0,94	1,76	0,17	
	Asistan (123)	3,57	0,91			
	Uzman (100)	3,78	0,92			
	Toplam (281)	3,64	0,92			
Yetersiz öz yeterlik algısı	Pratisyen (58)	2,27	0,57	0,98	0,38	
	Asistan (123)	2,23	0,49			
	Uzman (100)	2,32	0,45			
	Toplam (281)	2,27	0,49			
Stres/rahatsızlık algısı	Pratisyen (58)	2,43	0,63	1,24	0,30	
	Asistan (123)	2,28	0,60			
	Uzman (100)	2,33	0,60			
	Toplam (281)	2,33	0,61			

ANOVA analiz sonuçlarına göre BFÖ [$F(2,278) = 1,76$, $p=0,17>0,05$] toplam ortalama puanları ile ASÖ-14 “yetersiz öz yeterlik algısı” [$F(2,278) = 0,98$, $p=0,38>0,05$] ve “stres/rahatsızlık algısı” [$F(2,278) = 1,24$, $p=0,30>0,05$] alt boyut ortalama puanlarının ise “spor deneyimi” değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmadığı belirlenmiştir.

Tablo 4.8. Haftalık serbest zaman süresi (saat) değişkenine göre ANOVA sonuçları

Ölçekler	Haftalık Serbest Zaman		Ort.	Ss	F	p	Fark Tukey
	Süresi						
BFÖ	1-5 saat ¹ (30)	3,08	0,86	5,30	0,00	1<3, 1<4	
	6-10 saat ² (56)	3,59	0,80				
	11-15 saat ³ (53)	3,61	0,87				
	16 saat ≥ ⁴ (142)	3,79	0,96				
	Toplam (281)	3,64	0,92				
Yetersiz öz yeterlik algısı	1-5 saat ¹ (30)	2,18	0,53	0,70	0,55		
	6-10 saat ² (56)	2,23	0,44				
	11-15 saat ³ (53)	2,30	0,56				
	16 saat ≥ ⁴ (142)	2,30	0,48				
	Toplam (281)	2,27	0,49				
Stres/rahatsızlık algısı	1-5 saat ¹ (30)	2,53	0,53	2,62	0,05		
	6-10 saat ² (56)	2,32	0,54				
	11-15 saat ³ (53)	2,43	0,59				
	16 saat ≥ ⁴ (142)	2,24	0,64				
	Toplam (281)	2,33	0,61				

Tablo 4.8’deki verilere göre, katılımcıların BFÖ toplam ortalama puanları “haftalık serbest zaman süresi (saat)” değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmıştır [$F(3,277) = 5,30$, $p=0,00>0,05$]. Haftalık “16 saat $\geq$ ” ve “11-15 saat”

serbest zamanı olan katılımcıların ortalama puanları, haftalık “1-5 saat” serbest zamanı olan katılımcıların ortalama puanlarından yüksektir.

Ayrıca ASÖ-14 “yetersiz öz yeterlik algısı” [$F(3,277) = 0,70$, $p = 0,55 > 0,05$] ve “stres/rahatsızlık algısı” [$F(3,277) = 2,62$, $p = 0,05 > 0,05$] alt boyut ortalama puanlarının ise “haftalık serbest zaman süresi (saat)” değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmadığı belirlenmiştir.

Tablo 4.9. Serbest zaman aktivitelerine katılım kişi değişkenine göre ANOVA sonuçları

Ölçekler	Aktivitelerine Katılım Kişi	Ort.	Ss	F	p	Fark Tukey
BFÖ	Yalnız ¹ (50)	3,47	0,94	1,42	0,24	
	Aile ² (132)	3,72	0,90			
	Arkadaşlar ³ (99)	3,62	0,94			
	Toplam (281)	3,64	0,92			
Yetersiz öz yeterlik algısı	Yalnız ¹ (50)	2,19	0,54	2,32	0,10	
	Aile ² (132)	2,34	0,45			
	Arkadaşlar ³ (99)	2,23	0,52			
	Toplam (281)	2,27	0,49			
Stres/rahatsızlık algısı	Yalnız ¹ (50)	2,56	0,58	4,77	0,00	1>2, 1>3
	Aile ² (132)	2,29	0,55			
	Arkadaşlar ³ (99)	2,25	0,68			
	Toplam (281)	2,33	0,61			

Tablo 4.9’deki ANOVA analiz sonuçlarına göre ASÖ-14 “stres/rahatsızlık algısı” [$F(2,278) = 4,77$, $p = 0,00 < 0,05$] alt boyut ortalama puanlarının “serbest zaman aktivitelerine katılım kişi” değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaştığını göstermektedir. Serbest zaman aktivitelerine “yalnız” katılan grubun ortalama puanları “ailesi” ve “arkadaş grubu” ile katılan grubun ortalama puanlarından daha yüksektir. BFÖ [$F(2,278) = 1,42$, $p = 0,24 > 0,05$] toplam ortalama puanları ile ASÖ-14 “yetersiz öz yeterlik algısı” [$F(2,278) = 2,32$, $p = 0,10 > 0,05$] alt boyut ortalama puanlarının ise “serbest zaman aktivitelerine katılım kişi” değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmadığı belirlenmiştir.

Tablo 4.10. Fiziksel aktivitelere katılım durumu değişkenine göre ANOVA sonuçları

Ölçekler	Fiziksel Aktivitelere Katılım Durumu	Ort.	Ss	F	p	Fark Tukey
BFÖ	Nadiren ¹ (68)	3,47	0,84	4,15	0,02	1<3
	Bazen ² (127)	3,58	0,98			
	Düzenli ³ (68)	3,87	0,86			
	Toplam (281)	3,64	0,92			
Yetersiz öz yeterlik algısı	Nadiren ¹ (68)	2,20	0,52	0,23	0,39	
	Bazen ² (127)	2,29	0,46			
	Düzenli ³ (68)	2,29	0,52			
	Toplam (281)	2,27	0,49			
Stres/rahatsızlık algısı	Nadiren ¹ (68)	2,40	0,54	5,70	0,00	1>3, 2>3
	Bazen ² (127)	2,41	0,56			
	Düzenli ³ (68)	2,14	0,69			
	Toplam (281)	2,33	0,61			

Tablo 4.10'daki ANOVA analiz sonuçlarına göre BFÖ [F(2,278) =4,15, p=0,02<0,05] toplam ortalama puanları ile ASÖ-14 “stres/rahatsızlık algısı” [F(2,278) =5,70, p=0,00<0,05] alt boyut ortalama puanlarının “fiziksel aktivitelere katılım durumu” değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaştığını göstermektedir. Tukey çoklu karşılaştırma testi sonuçlarına göre, BFÖ’nde fiziksel aktivitelere “düzenli katılan” grubun toplam ortalama puanları “nadiren” katılan gruptan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmektedir.

ASÖ-14 “stres/rahatsızlık algısı” alt boyutunda ise fiziksel aktivitelere “düzenli katılan” grubun ortalama puanları “nadiren” ve “bazen” katılan grubun ortalama puanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük olduğu belirlenmiştir. Ayrıca ANOVA sonuçlarına göre, ASÖ-14 “yetersiz öz yeterlik algısı” [F(2,278) =0,23, p=0,39>0,05] alt boyut ortalama puanlarının ise “fiziksel aktivitelere katılım durumu” değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 4.11. Serbest zamanlarda yapılan etkinlik türleri değişkenine göre ANOVA sonuçları

Ölçekler	Serbest zamanlarda yapılan etkinlik türleri	Ort.	Ss	F	p	Fark Tukey
BFÖ	Dinlenmek ¹ (34)	3,32	0,98			
	Fiziksel aktivitelere katılım ² (65)	3,80	0,88			
	Sosyal aktivitelere katılım ³ (157)	3,63	0,91	2,10	0,10	
	Kültürel aktivitelere katılım ⁴ (25)	3,72	0,95			
	Toplam (281)	3,64	0,92			
Yetersiz öz yeterlik algısı	Dinlenmek ¹ (34)	2,16	0,62			
	Fiziksel aktivitelere katılım ² (65)	2,24	0,55			
	Sosyal aktivitelere katılım ³ (157)	2,30	0,42	1,07	0,36	
	Kültürel aktivitelere katılım ⁴ (25)	2,33	0,56			
	Toplam (281)	2,27	0,49			
Stres/rahatsızlık algısı	Dinlenmek ¹ (34)	2,62	0,56			
	Fiziksel aktivitelere katılım ² (65)	2,18	0,63			
	Sosyal aktivitelere katılım ³ (157)	2,29	0,58	5,34	0,00	1>2, 1>3
	Kültürel aktivitelere katılım ⁴ (25)	2,54	0,65			
	Toplam (281)	2,33	0,61			

Tablo 4.11'deki ANOVA sonuçlarına göre, katılımcıların ASÖ-14 “stres/rahatsızlık algısı” [$F(3,277) = 5,34, p=0,00 > 0,05$] alt boyut ortalama puanları “serbest zamanlarda yapılan etkinlik türleri” değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmıştır. Tukey çoklu karşılaştırma testi sonuçlarına göre, ASÖ-14 “stres/rahatsızlık algısı” alt boyutunda serbest zamanlarda “fiziksel aktivitelere katılan” ve “sosyal aktivitelere katılan” grubun toplam ortalama puanları “dinlenen” grubun ortalama puanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Ayrıca BFÖ toplam ortalama [$F(3,277) = 2,10, p=0,10 > 0,05$] ve ASÖ-14 “yetersiz öz yeterlik algısı” [$F(3,277) = 1,07, p=0,36 > 0,05$] alt boyut ortalama puanları “serbest zamanlarda yapılan etkinlik türleri” değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmamıştır.

Tablo 4.12. BFÖ ile ASÖ-14 arasındaki ilişki sonuçları

		BFÖ	Yetersiz öz yeterlik algısı	Stres/rahatsızlık algısı
BFÖ	Pearson Correlation	1	0,22**	-0,58**
	Sig. (2-tailed)		0,00	0,00
	N	281	281	281

** . Korelasyon 0,01 düzeyinde anlamlıdır (2 kuyruklu)

Katılımcıların BFÖ toplam ortalama puanları ile ASÖ-14 “yetersiz öz yeterlik algısı” alt boyut ortalama puanları arasında pozitif yönde ve düşük düzeyde ($r=0,22$; $p=0,00$) ve ASÖ-14 “stres/rahatsızlık algısı” alt boyut ortalama puanları arasında ($r=-0,58$; $p=0,00$) negatif yönde ve orta düzeyde bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.13. ASÖ-14 “yetersiz öz yeterlik algısı” alt boyutunun BFÖ üzerindeki etkisine yönelik regresyon analizi sonuçları

	Standardize Edilmemiş Katsayılar		Standardize Edilmiş Katsayılar			F	R2
	B	Std. Hata	β	T	p		
Sabit	2,51	0,25		9,98	0,00**	21,32	0,07
Yetersiz öz yeterlik algısı	0,50	0,11	0,27	4,62	0,00**		

Bağımlı Değişken: BFÖ

* $p<0,05$. ** $p<0,01$. *** $p<0,001$.

Katılımcıların ASÖ-14 “yetersiz öz yeterlik algısı” alt boyutunun BFÖ’ni ne ölçüde etkilediğini test etmek için yapılan regresyon analizi neticesinde; bu modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve “yetersiz öz yeterlik algısı” düzeylerinin bilinçli farkındalık düzeyi varyansının %7’sini açıklayabildiği saptanmıştır ($R^2=0,07$; $F(1,279)=21,32$; $p=0,00$). Elde edilen sonuçlara göre, ASÖ-14 “yetersiz öz yeterlik algısı”nın BFÖ’ni istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde yordadığı ($\beta=0,27$, $t=9,98$; $p=0,00$) belirlenmiştir. Yani bilinçli farkındalık düzeyindeki bir birimlik artış, yetersiz öz yeterlik algısı düzeyinde 0,50’lik bir artışa neden olmaktadır.

Tablo 4.14. ASÖ-14 “stres/rahatsızlık algısı” alt boyutunun BFÖ üzerindeki etkisine yönelik regresyon analizi sonuçları

	Standardize Edilmemiş Katsayılar		Standardize Edilmiş Katsayılar			F	R2
	B	Std. Hata	β	T	p		
Sabit	5,70	0,18		32,11	0,00**	143,79	0,34
Stres/rahatsızlık algısı	-0,89	0,07	-0,58	-11,99	0,00**		

Bağımlı Değişken: BFÖ

* $p<0,05$. ** $p<0,01$. *** $p<0,001$.

Katılımcıların ASÖ-14 “stres/rahatsızlık algısı” alt boyutunun BFÖ’ni ne ölçüde etkilediğini test etmek için yapılan regresyon analizi neticesinde; bu modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve “stres/rahatsızlık algısı” düzeylerinin bilinçli farkındalık düzeyi varyansının %34’ünü açıklayabildiği saptanmıştır ($R^2=0,34$; $F(1,279)= 143,79$; $p=0,00$). Elde edilen sonuçlara göre, ASÖ-14 “stres/rahatsızlık algısı”nın BFÖ’ni istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde yordadığı ($\beta=0,27$, $t=9,98$; $p=0,00$) belirlenmiştir. Yani bilinçli farkındalık düzeyindeki bir birimlik artış, stres/rahatsızlık algısı düzeyinde 0,89’luk bir düşüşe neden olmaktadır.



5. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde, veriler üzerinde yapılan istatistiksel analizlerle elde edilen bulgular, literatürdeki benzer çalışmalarla karşılaştırılarak tartışılmıştır.

5.1. Tartışma

Bilinçli farkındalık ve algılanan stres ölçeğinde cinsiyet değişkeni açısından anlamlı bir fark olup olmadığını ortaya koymak amacıyla yapılan t-test sonuçlarında Bilinçli Farkındalık Ölçeği'nde erkek hekimlerin lehine ve stres/rahatsızlık algısı alt boyutunda kadın hekimlerin lehine ortalama puanların anlamlı olarak farklılaştığı saptanmıştır. Bu konu ile alakalı literatür incelendiğinde, Albayrak (2020), polis memurları üzerinde yaptıkları çalışmada BFÖ'nin cinsiyet değişkeni açısından anlamlı bir fark bulunamasa da erkeklerin kadınlara göre Bilinçli Farkındalık düzeylerinin daha yüksek olduğunu tespit etmiştir. Güler ve Usluca (2021), örneklemini İstanbul ilinde yaşayan ve 18 yaş üstünde 350 kişinin katılım gösterdiği çalışmalarında erkeklerin bilinçli farkındalık düzeyleri kadınlara göre daha yüksek olduğunu tespit etmiştir. Demir (2018), örneklemini sağlık çalışanlarının oluşturduğu çalışmasında, algılanan stres puanlarının cinsiyet değişkeni açısından kadınların algılanan stres puanları ortalamasının erkek katılımcılardan daha yüksek olduğunu belirtmektedir.

Bilinçli farkındalık ortalama ve yetersiz öz yeterlilik algısı alt boyutunda anlamlı farklılığın “evli” hekimlerin lehine olduğu görülmektedir. Literatür incelendiğinde, İmroğlu vd. (2021), çalışmasında örneklemin Türkiye'deki 18 yaş üstü grubunda bulunan yetişkin bireylerin oluşturduğunu ve evli katılımcıların bilinçli farkındalık düzeylerinin bekâr olan katılımcıların bilinçli farkındalık düzeylerinden daha yüksek olduğunu saptamıştır. Aydın (2019), çeşitli üniversitelerde lisans ve yüksek lisans düzeyinde öğrenim gören öğrencilerden seçilmiş olan örnekleme yaptığı çalışma kapsamında algılanan stres ölçeğinde medeni durum değişkenine göre anlamlı farklılık olmadığını belirtmektedir.

Çalışılan yer değişkeni (il/ilçe) açısından, BFÖ ve ASÖ altboyutları t-testi analiz sonuçları mevcut çalışmanın araştırma grubu açısından anlamlı bir farklılığın olmadığını göstermektedir. Kaplan (2010), büyük şehirlerde ve küçük ilçelerde yaşayan bireylerin bilinçli farkındalık açısından değerlendirdiğinde, küçük ilçelerde ve/veya kasabalarda

yaşayan bireylerin bilinçli farkındalık egzersizlerine daha fazla zaman ayırabilme fırsatı olabileceğini; buna karşın, illerde ve büyük şehirlerde yaşayan bireylerin bu tip özellikleri geliştirebilecek zamanlarının daha kısıtlı olduğunu belirtmektedir. Algılan Stres Ölçeği açısından literatür incelendiğinde, büyük şehirlerde yaşayan bireyler üzerine yapılan bir çalışmada, işe giderken bisiklet sürmeyi tercih eden bireylerle karşılaştırıldığında, bisiklet sürmeyen bireylerin algılanan stres seviyelerinin daha yüksek olduğu ve büyük şehirlerde yaşayan bireyler için hem rekreasyonel hem de ulaşım aracı olarak kullanılan bisiklet benzeri etkinliklerin stresi azaltmada rol oynayabileceği belirtilmektedir (Avila-Palencia vd., 2017).

Mevcut çalışmanın bulguları serbest zaman yeterliliği değişkeni açısından incelendiğinde, BFÖ toplam puan ve ASÖ'nün yetersiz öz yeterlik alt boyut puanlarında serbest zaman sürelerini yeterli gören hekimlerin puanlarının yetersiz gören hekimlerin puanlarından istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde yüksektir. Ayrıca, ASÖ'nün stres/rahatsızlık algısı alt boyut puanlarında serbest zaman sürelerini yetersiz gören hekimlerin puanlarının yeterli gören hekimlerin puanlarına kıyasla daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde, serbest zaman yoksunluğunun ve artan çalışma temposunun insanları doyurucu bir yaşamdan alıkoyduğu ve bu durumun bireylerin öznel iyi oluşlarında bir düşüşe sebep olduğu belirtilmekle beraber daha fazla serbest zamana sahip olmanın ise koşuşturmadan uzak ve bilinçli farkındalığı yüksek bir alanı bireylere sunabileceği savunulmaktadır (Klaver ve Lambrechts, 2021). ASÖ altboyutları açısından literatür incelendiğinde, Aşkın (2019) yaptığı çalışmada sağlık çalışanlarının serbest zaman süreleri yeterli veya yetersiz olarak incelemiş ve yeterli serbest zaman ile algılanan stres arasında negatif yönde bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Buradan hareketle, mevcut çalışmanın katılımcılarında da serbest zamanlarını yeterli hissetmeyen hekimlerin stres/rahatsızlık algısının yüksek çıkması literatür ile aynı doğrultudadır.

BFÖ ve ASÖ altboyutları açısından incelendiğinde, spor kulübüne üyelik değişkeni açısından mevcut çalışmanın katılımcılarında anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir. BFÖ açısından literatür incelendiğinde, spor kulüplerinde fiziksel aktivite katılımı gösteren bireylerin bilinçli farkındalıklarıyla pozitif yönde ilişkili olduğu görülmektedir ve bilinçli farkındalığın bireyleri sağlıklı yaşam davranışlarına

yönlendirdiği belirtilmektedir (Roychowdhury, 2021). Zhai vd. (2020), çalışmalarında düşük seviyede fiziksel aktivite kalımının yüksek seviyelerde algılanan stresle ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca, Lora (2021) çalışmalarında, algılanan stresin düşük yaşam doyumu ile ilgili olduğunu fakat denklemin içerisine spor merkezlerinde fiziksel aktivite katılımının eklenmesi ile streste azalmanın meydana geldiğini öne sürmüştür.

Çalışılan pozisyon açısından BFÖ ve ASÖ altboyut puanları incelendiğinde, mevcut çalışmadan elde edilen verilerin analizi istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç göstermemiştir. Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde, Karadağ Öncel (2019) Ankara ilinde bulunan pediatri asistanlarının çalışma yaşamı kalitelerinin ve bilinçli farkındalık düzeylerinin oldukça düşük olduğunu ortaya koymuştur. Ruiz-Fernández vd. (2020) sağlık çalışanları üzerinde yürüttükleri çalışmalarında, farklı pozisyonlarda çalışan sağlık çalışanlarının algılanan stres düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık tespit edememiştir. ASÖ açısından literatür incelendiğinde, Mustard vd. (2003) çalışmalarında iş hiyerarşisi açısından bireylerin çalışma yoğunluklarının sağlık durumundaki düşüş ile ilişkili olduğunu ve özellikle erkeklerin bu durumda daha yüksek skorlara sahip olduğunu ortaya koymuştur. Benzer bir şekilde, Wiernik vd. (2013) çalışmalarında, yoğun işlerde çalışan bireyler ile algılanan stres arasında pozitif yönde bir ilişki olduğunu belirtmektedir. Mevcut çalışmada, BFÖ ve ASÖ açısından anlamlı bir farklılığın bulunmamasının nedeninin uzman, pratisyen ve asistan doktorların hemen hemen birbirine yakın çalışma sürelerinin ve şartlarının olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Katılımcıların haftalık serbest zaman süresi değişkeni açısından BFÖ ve ASÖ alt boyutları incelendiğinde, mevcut çalışmada “16 saat ve üzeri” ve “11-15” saat haftalık serbest zaman süresi olan bireylerin BFÖ toplam ortalama puanları “1-5” saat haftalık serbest zaman süresi olan bireylerden yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, ASÖ alt boyutlarında haftalık serbest zaman süresi değişkeni açısından anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde, bilinçli farkındalık açısından serbest zaman süresinin dahil edildiği çalışmalara rastlamak oldukça güç olsa da bireylerin serbest zamanlarında katıldıkları fiziksel aktivitelerin süresi ile ilgili bilinçli farkındalık çalışmaları mevcuttur. Schneider vd. (2019) çalışmalarında fiziksel aktivite katılım süreleri daha yüksek olan bireylerin yüksek bilinçli farkındalık seviyeleri elde ettiklerini belirtmektedir. Bu bulgu, mevcut çalışmanın bulguları ile paralellik göstermektedir. ASÖ

açısından incelendiğinde, benzer bir durum söz konusudur. Ne var ki, literatürde Brezilya'nın Sao Paolo şehri popülasyonunda serbest zamanlarda yapılan fiziksel aktivite süresinin (haftada/gün) değerlendirildiği bir çalışmada, fiziksel aktivite katılım süresi daha uzun olan bireylerde daha düşük seviyelerde anksiyete seviyesi ve dolayısıyla daha düşük stres seviyesi görüldüğü bildirilmiştir (Meira vd., 2020). Daha uzun süre serbest zaman etkinliklerine katılabilme imkanına sahip olan bireylerin stres seviyelerinde azalma ve bilinçli farkındalıklarında artış olması araştırmacılara serbest zamanın bireyin kendi farkındalığı açısından ne kadar önemli bir olgu olduğunu göstermektedir. Bilinçli farkındalık elde eden bireylerin stres yaşasa bile bununla başa çıkabilmeleri oldukça önemli bir durumu ortaya koyduğu söylenebilir.

Bireylerin serbest zaman etkinliklerine katılmayı tercih ettikleri kişiler değişkeni açısından incelendiğinde, serbest zaman etkinliklerine yalnız katılan bireylerin stres/rahatsızlık algısı seviyeleri aile ve arkadaşları ile katılan bireylere oranla daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca, yetersiz öz yeterlilik seviyesi ve bilinçli farkındalık ölçeklerinde anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Literatür incelendiğinde, bireylerde stres seviyesindeki artış ile ilişkili olan akıllı telefon bağımlılığı (Samaha ve Hawi, 2016) üzerinde yapılan bir çalışmada, ailelerle yapılan açık alan rekreasyon faaliyetlerinin akıllı telefon bağımlılığını ve dolayısıyla stresi azalttığı söylenmektedir (Kim, 2013). Dirzyte vd. (2022) çalışmalarında, aile ile serbest zaman etkinliklerine katılımın yüksek bilinçli farkındalık ile ilişkili olduğunu bulmuştur; ne var ki, arkadaşlarla serbest zaman etkinliklerine katılım açısından bilinçli farkındalıkta anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür.

Fiziksel aktiviteye katılım değişkeni açısından incelendiğinde, BFÖ'nde düzenli fiziksel aktivite katılımcıları yüksek skorlar elde ederken, Stres/rahatsızlık algısı alt boyutunda nadiren ve bazen fiziksel aktiviteye katılan bireyler yüksek skorlar elde etmiştir. Ayrıca, yetersiz öz yeterlilik alt boyutunda, anlamlı bir farklılık elde edilememiştir. Mevcut çalışmanın bulguları ile benzer bir şekilde, Yang ve Conroy (2020) çalışmalarında, bilinçli farkındalık ve fiziksel aktivite katılımı arasında pozitif yönde bir ilişki tespit etmiştir. ASÖ açısından incelendiğinde, fiziksel aktivite katılımı yüksek olan bireylerin olumsuz duygu durumlarında düşük skorlar elde ettiği literatürde sıkça ifade edilen durumlardan biri olarak karşımıza çıkmaktadır (Antonini Philippe vd.,

2021). Qi vd. (2020) çalışmalarında, fiziksel aktivite katılımının yüksek olan bireylerin algılanan stres seviyelerinin düşük olduğunu ortaya koymuştur.

Mevcut çalışmanın verileri yapılan etkinlik türü değişkeni açısından incelendiğinde, fiziksel ve sosyal etkinlik katılımcılarının stres/rahatsızlık algısı alt boyutu puanlarının dinlenmeyi tercih eden katılımcılarla karşılaştırıldığında daha düşük olduğu görülmüştür. Bunun yanı sıra, yetersiz öz yeterlilik algısı ve BFÖ’nde yapılan etkinlik türü değişkeni açısından anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde, çalışmalar bilinçli farkındalık temelinde fiziksel aktivite katılımının bireylerin hem fiziksel hem de psikolojik parametrelerinde olumlu bir etkisi olduğunu göstermektedir (Blair Kennedy ve Resnick, 2015; Remskar vd., 2024). Algılanan stres açısından incelendiğinde ise, fiziksel aktivitenin strese karşı bir dayanıklılık geliştirmede önemli bir rolü olduğunu ortaya koyan çalışmalar mevcuttur (Greenwood vd., 2003; Stults-Kolehmainen ve Sinha, 2014). Ayrıca, literatür incelendiğinde, sosyal etkileşimlerin pozitif duygulanımla pozitif yönde ilişkili olduğu görülmektedir (Epley ve Schroeder, 2014). Benzer bir şekilde, sosyal etkinliklere daha az katılan bireylerin algılanan stres seviyelerinin daha yüksek olduğu literatürdeki çalışmalarda belirtilmektedir (Dissing vd., 2019).

Ölçekler arası ilişkinin tespit edilebilmesi için yapılan Pearson Korelasyon analizi sonucunda BFÖ ve Yetersiz Öz Yeterlilik Algısı alt boyutu arasında pozitif yönde ve düşük düzeyde; Stres/Rahatsızlık Algısı alt boyutu ve BFÖ ortalama puanları arasında negatif yönde ve orta düzeyde bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir. Bu ilişkinin etki değerini tespit etmek için yapılan regresyon analizi sonucunda, yetersiz öz yeterlilik algısı düzeylerinin bilinçli farkındalık düzeyi varyansının %7’sini açıklayabildiği saptanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre, ASÖ-14 “yetersiz öz yeterlik algısı”nın BFÖ’ni istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde yordadığı belirlenmiştir. Yani bilinçli farkındalık düzeyindeki bir birimlik artış, yetersiz öz yeterlik algısı düzeyinde 0,50’lik bir artışa neden olmaktadır. Katılımcıların ASÖ-14 “stres/rahatsızlık algısı”nın BFÖ’ni ne ölçüde etkilediğini test etmek için yapılan regresyon analizi neticesinde; bu modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve “stres/rahatsızlık algısı” düzeylerinin bilinçli farkındalık düzeyi varyansının %34’ünü açıklayabildiği saptanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre, ASÖ-14 “stres/rahatsızlık algısı”nın BFÖ’ni istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde

yordadığı belirlenmiştir. Yani bilinçli farkındalık düzeyindeki bir birimlik artış, stres/rahatsızlık algısı düzeyinde 0,89'luk bir düşüşe neden olmaktadır. Literatür çalışmaları incelendiğinde, bilinçli farkındalığın özyeterlilik algısını olumsuz yönde etkilediği çalışmalar mevcuttur (Firth vd., 2019; Luberto vd., 2014). Yetersiz öz yeterlik olgusu bireyin belirli bir konuda yetersiz olduğu durumunun farkında olması ile ilgilidir. Hekimlerin eğitim seviyeleri göz önünde bulundurulduğunda, belirli bir etkinliği gerçekleştirmekte yetersiz olduklarının farkında olmalarının doğal bir sonuç olduğu düşünülebilir. Literatüre bakıldığında özyeterliliğin bilinçli farkındalık ile pozitif yönde korelasyonda olduğunu gösteren çalışmalar da mevcuttur (Sharma ve Kumra, 2022). Algılanan stres açısından incelendiğinde, Bao vd. (2015) çalışmalarında bireylerin bilinçli farkındalığı performans geliştirme amacıyla kendi duygu durumlarını motive etme amaçlı kullanabildikleri bu da dolayısıyla stres seviyelerinde düşüş yaşattığını ortaya koymaktadır. Benzer bir şekilde, Rodriguez vd. (2015) çalışmalarında, bilinçli farkındalıktaki artışın stres seviyelerinde azalmaya neden olduğunu bulmuştur. Aynı zamanda, literatürde birçok çalışma bu bulguları desteklemektedir (Aghamohammadi vd., 2022; Chui, 2021; Timm vd., 2024).

5.2. Sonuç

Hekimlerinden elde edilen bulgular incelendiğinde, aşağıdaki sonuçların elde edildiği görülmüştür.

5.2.1. Demografik Bilgilere İlişkin Sonuçlar

Erkek, bekâr, asistan, il merkezinde çalışan, serbest zamanını yeterli bulmayan, 16 saat ve üzeri serbest zamanı olan, serbest zaman aktivitelerine aile ile katılan, bir kulüp üyeliği bulunmayan, serbest zamanlarında sosyalleşme üzerine aktivitelere katılan ve bazen fiziksel aktivitelere katılan hekimlerin yoğunluk gösterdiği görülmüştür.

5.2.2. Bilinçli Farkındalık Ölçeğine İlişkin Sonuçlar

Erkek, evli, serbest zamanının yeterli olduğunu düşünen, 16 saat ve üzeri ve 11-15 saat serbest zamanı olan ve düzenli fiziksel aktivitelere katılan hekimler lehine sonuçlar elde edilmiştir.

5.2.3. Algılanan Stres Ölçeği Yetersiz Öz Yetersizlik Altboyutuna İlişkin Sonuçlar

Erkek, evli ve serbest zamanının yeterli olduğunu düşünen hekimler lehine sonuçlar elde edilmiştir.

5.2.4. Algılanan Stres Ölçeği Stres/Rahatsızlık Altboyutuna İlişkin Sonuçlar

Kadın, yetersiz serbest zamanı olan, yalnız serbest zaman aktivitelerine katılan, fiziksel aktivitelere nadiren ve bazen katılan ve serbest zamanlarında dinlenen hekimler lehine sonuçlar elde edilmiştir.

5.2.5. Ölçekler Arası Korelasyon ve Regresyona İlişkin Sonuçlar

Ölçekler arası ilişki düzeyi açısından bilinçli farkındalık ve algılanan stres ölçeği yetersiz öz yeterlik algısı alt boyutu arasında düşük ve pozitif bir ilişki olduğu bilinçli farkındalık arttıkça yetersiz öz yeterlik algısının arttığı tespit edilmiştir. Ölçekler arası ilişki düzeyi açısından bilinçli farkındalık ve algılanan stres ölçeği stres/rahatsızlık algısı alt boyutu arasında orta ve negatif bir ilişki olduğu bilinçli farkındalık arttıkça stres/rahatsızlık algısının azaldığı tespit edilmiştir.

Tablo 5.1. Alt problemlere ilişkin hipotezlerin kabul veya ret durumu

	Hipotezler	Kabul	Ret
H1(a)	Hekimlerin bilinçli farkındalık ve cinsiyet değişkene göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.	+	
H1(b)	Hekimlerin algılanan stres ve cinsiyet değişkene göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.	+	
H2(a)	Hekimlerin bilinçli farkındalık ve medeni hal değişkene göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.	+	
H2(b)	Hekimlerin algılanan stres ve medeni hal değişkene göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.	+	
H3(a)	Hekimlerin bilinçli farkındalık ve çalışılan yer (İl-İlçe) değişkene göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.		+
H3(b)	Hekimlerin algılanan stres ve çalışılan yer (İl-İlçe) değişkene göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.		+
H4(a)	Hekimlerin bilinçli farkındalık ve serbest zamanlarını yeterli bulma değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.	+	
H4(b)	Hekimlerin algılanan stres ve serbest zamanlarını yeterli bulma değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.	+	
H5(a)	Hekimlerin bilinçli farkındalık ve haftalık serbest zaman süresi değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.	+	
H5(b)	Hekimlerin algılanan stres ve haftalık serbest zaman süresi değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.		+
H6(a)	Hekimlerin bilinçli farkındalık ve serbest zaman aktivitelerine katıldıkları kişi değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.		+
H6(b)	Hekimlerin algılanan stres ve serbest zaman aktivitelerine katıldıkları kişi değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.	+	
H7(a)	Hekimlerin bilinçli farkındalık ve fiziksel aktivitelere katılım durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.	+	
H7(b)	Hekimlerin algılanan stres ve fiziksel aktivitelere katılım durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.	+	
H8(a)	Hekimlerin bilinçli farkındalık ve kulübe üyelik durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.		+
H8(b)	Hekimlerin algılanan stres ve kulübe üyelik durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.		+
H9(a)	Hekimlerin bilinçli farkındalık ve serbest zamanlarda yapılan etkinlik türleri değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.		+
H9(b)	Hekimlerin algılanan stres ve serbest zamanlarda yapılan etkinlik türleri değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.	+	
H10(a)	Hekimlerin bilinçli farkındalık ve fiziksel aktivitelere katılım durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.	+	
H10(b)	Hekimlerin algılanan stres ve fiziksel aktivitelere katılım durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.	+	
H11(a)	Hekimlerin bilinçli farkındalıkları ile yetersiz özyeterlik algısı arasında pozitif bir ilişki vardır.	+	
H11(b)	Hekimlerin bilinçli farkındalıkları ile stres/rahatsızlık algısı arasında negatif bir ilişki vardır.	+	
H12(a)	Hekimlerin yetersiz öz yeterlik algılarının bilinçli farkındalık üzerindeki etkisi anlamlıdır.	+	
H12(b)	Hekimlerin stres/rahatsızlık algılarının bilinçli farkındalık üzerindeki etkisi anlamlıdır.	+	

5.3. Öneriler

Araştırma bulguları ışığında, mevcut çalışmanın önerileri aşağıdaki gibidir.

- Serbest zaman sürelerinin yetersiz olduğunu belirten hekimlerin stres seviyeleri yüksek bulunmuştur bu durumda bu hekimlerin mevcut serbest zaman süreleri içerisinde yapabilecekleri serbest zaman etkinlikleri konusunda bilinçlendirilmeleri önerilmektedir.
- Mevcut çalışmada, serbest zamanlarda fiziksel aktiviteye katılımın önemi ortaya çıkmıştır. Bu durumda, hekimlerin hem bilinçli farkındalıklarına katkı sağlayacak hem de stres seviyelerini düşürebilecekleri fiziksel aktivitelere yönlendirilmesi önerilmektedir.
- Hekimlerin yoğun çalışma saatleri göz önünde bulundurulduğunda, nöbetler esnasında elde ettikleri serbest zamanlarını değerlendirebilecekleri iş yeri rekreasyonu etkinliklerinin hastanelerde uygulanmasının hekimlerin stres seviyelerinde azalmaya sebep olabileceği düşünüldüğünde, hekimlerin dinlenme odalarının bu yönde düzenlenmesi önerilmektedir.
- Serbest zaman eğitiminin önemi göz önünde bulundurulduğunda, tıp fakültesinde eğitim gören bireylerin, serbest zaman yönetimi konusunda bilgilendirilmesi, kampüs rekreasyonu ve kampüs dışı rekreasyonel etkinliklere yönlendirilmesi yönünde adımlar atılması önerilmektedir.
- Gelecekteki çalışmaların bilinçli farkındalık temelli stres azaltma programı kapsamında tasarlanan rekreasyonel etkinlik uygulamalarını içeren en az 8 haftalık, optimal 12 haftalık uygulamaları inceleyen deneysel çalışmaları göz önünde bulundurulması önerilmektedir.
- Hastanelerde mesaili olarak rekreasyon uzmanları istihdam edilerek rekreasyon program ve planlamaları çerçevesinde, hekimlerin fiziksel aktivite, yoga veya nefes egzersizleri gibi stresle başa çıkma, stres azaltıcı aktivitelere yer verilmesi, iş yerinde ulaşılabilir olması önerilmektedir.

6. KAYNAKLAR

- Acu, İ. (2022). *Covid19 pandemisinde İzmir'deki acil servis asistanlarının dayanıklılık düzeyi ve stresle başa çıkma yöntemlerinin algılanan stres düzeyi üzerine etkisi ve etkileyen etmenlerin değerlendirilmesi*. (Tıpta uzmanlık tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Aghamohammadi, F., Saed, O., Ahmadi, R., & Kharaghani, R. (2022). The effectiveness of adapted group mindfulness-based stress management program on perceived stress and emotion regulation in midwives: a randomized clinical trial. *BMC psychology*, 10(1), 123. <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00823-7>
- Akgemci, T. (2001). Örgütlerde stres ve yönetimi. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 15(1-2).
- Aksoy, A. (2010). Çalışma hayatında stres kaynakları, stres belirtileri ve stres sonuçlarının incelenmesi üzerine bir araştırma. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*. (49).
- Albayrak, C. (2020). *Polis memularının bilinçli farkındalık ve stres ile başa çıkma durumları arasındaki ilişkinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi* (Master's thesis, Sakarya Üniversitesi (Turkey)).
- Altan, S. (2018). Örgütsel yapıya bağlı stres kaynakları ve örgütsel stresin neden olduğu başlıca sorunlar. *Stratejik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2(3), 137-158. <https://doi.org/10.30692/sisad.470420>
- Antonini Philippe, R., Schwab, L., & Biasutti, M. (2021). Effects of physical activity and mindfulness on resilience and depression during the first wave of COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychology*, 12, 700742. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.700742>
- Arai, S.M. (2017). Leisure experience and engaged buddhism: mindfulness as a path to freedom and justice in leisure studies. In: Spracklen, K., Lashua, B., Sharpe, E., Swain, S. (eds) *The Palgrave Handbook of Leisure Theory*. Palgrave Macmillan, London. https://doi.org/10.1057/978-1-137-56479-5_9
- Ardahan, F., & Lapa, T. Y. (2010). Üniversite öğrencilerinin serbest zaman tatmin düzeylerinin cinsiyete ve gelire göre incelenmesi. *Spor Bilimleri Dergisi*, 21(4), 129-136.
- Arpacı, F. (2005). Sekreterlerin çalıştıkları yöneticinin kademesine göre stres kaynaklarının incelenmesi. *Gazi Üniversitesi Endüstriyel Sanatlar Eğitimi Fakültesi Dergisi*, 17.
- Aşkın, A. (2019). *Sağlık çalışanlarının (doktor ve hemşireler) serbest zaman faaliyetlerine katılım zamanları ile algılanan stres düzeyleri, psikolojik dayanıklılıkları arasındaki ilişkinin analizi* (SBÜ Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi örneği (Master's thesis, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Avila-Palencia, I., De Nazelle, A., Cole-Hunter, T., Donaire-Gonzalez, D., Jerrett, M., Rodriguez, D. A., & Nieuwenhuijsen, M. J. (2017). The relationship between

- bicycle commuting and perceived stress: a cross-sectional study. *BMJ open*, 7(6), e013542. <https://doi.org/10.1289/isee.2016.39>
- Aydinli, S. (2019). *Bilinçli farkındalık düzeyinin algılanan stres ve somatizasyon bozukluğu semptomları ile arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Master's thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Balci, A. (2014). *Çalışanlarda stres kaynakları, stresle başa çıkma yöntemleri ve sağlık sektörü* (Master's thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Bao, X., Xue, S., & Kong, F. (2015). Dispositional mindfulness and perceived stress: The role of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 78, 48-52. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.01.007>
- Baum, A., Singer, J. E., & Baum, C. S. (1981). Stress and the environment. *Journal of social issues*, 37(1), 4-35. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1981.tb01056.x>
- Biddle, S. (1996). Embracing exercise in 'sport' psychology. *Journal of Sports Sciences*, 14(2), 109-110. <https://doi.org/10.1080/02640419608727692>
- Biggs, A., Brough, P., & Drummond, S. (2017). Lazarus and Folkman's psychological stress and coping theory. *The handbook of stress and health: A guide to research and practice*, 349-364. <https://doi.org/10.1002/9781118993811.ch21>
- Blackshaw, T. (2010). *Leisure*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203855959>
- Blair Kennedy, A., & Resnick, P. B. (2015). Mindfulness and physical activity. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 9(3), 221-223. <https://doi.org/10.1177/1559827614564546>
- Broadhurst, R. (2002). *Managing environments for leisure and recreation*. Routledge.
- Brown, K. W., & 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.
- Brown, K. W., Ryan, R. M., & Creswell, J. D. (2007). Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological Inquiry*, 18(4), 211-237. <https://doi.org/10.1080/10478400701598298>
- Butterfield, P. S. (1988). The stress of residency: a review of the literature. *Archives of Internal Medicine*, 148(6), 1428-1435. doi:10.1001/archinte.1988.00380060192034
- Caldwell, C. (1996). *Getting our bodies back: Recovery, healing, and transformation through body-centered psychotherapy*. Shambhala Publications.
- Caldwell, L. L., & Witt, P. A. (2011). Leisure, recreation, and play from a developmental context. *New directions for youth development*, 2011(130), 13-27. <https://doi.org/10.1002/yd.394>
- Caltabiano, M. L. (1994). Measuring the similarity among leisure activities based on a perceived stress-reduction benefit. *Leisure Studies*, 13(1), 17-31. <https://doi.org/10.1080/02614369400390021>

- Caltabiano, M. L. (1995). Main and stress-moderating health benefits of leisure. *Loisir et societe/Society and Leisure*, 18(1), 33-51. <https://doi.org/10.1080/07053436.1995.10715489>.
- Carruthers, C., & Hood, C. D. (2011). Mindfulness and wellbeing. *Therapeutic Recreation Journal*, 3, 171-189.
- Chen, C., Tsai, L. T., Lin, C. F., Huang, C. C., Chang, Y. T., Chen, R. Y., & Lyu, S. Y. (2017). Factors influencing interest in recreational sports participation and its rural-urban disparity. *PLoS one*, 12(5), e0178052. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0178052>
- Chui, P. L. (2021). Mindful breathing: effects of a five-minute practice on perceived stress and mindfulness among patients with cancer. *Number 2/April 2021*, 25(2), 174-180. Doi: 10.1188/21.CJON.174-180
- Clough, B. A., March, S., Chan, R. J., Casey, L. M., Phillips, R., & Ireland, M. J. (2017). Psychosocial interventions for managing occupational stress and burnout among medical doctors: a systematic review. *Systematic reviews*, 6, 1-19. <https://doi.org/10.1186/s13643-017-0526-3>
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of health and social behavior*, 385-396. <https://doi.org/10.2307/2136404>
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological bulletin*, 98(2), 310. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>
- Coleman, D., & Iso-Ahola, S. E. (1993). Leisure and health: The role of social support and self-determination. *Journal of Leisure Research*, 25(2), 111-128. <https://doi.org/10.1080/00222216.1993.11969913>
- Colwell, P.F., Turnbull, G.K. and Dehring, C. (2002). Recreation demand and residential location. *Journal of Urban Economics*, 51(3), 418-428. <https://doi.org/10.1006/juec.2001.2251>
- Creswell, J. D. (2017). Mindfulness interventions. *Annual review of psychology*, 68(1), 491-516. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-042716-051139>
- Cushman, G., & Laidler, A. (1990). *Recreation, leisure and social policy*. Department of Parks, Recreation and Tourism Occasional Paper series.
- Cüceloğlu, D. (1994). *İnsan ve davranışı. Psikolojinin temel kavramları*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Çağatay, B., Yalçın, F., Kırac, A., Küçükler, N., & Abraham, M. R. (2024). The science behind stress: From Theory to Clinic, Is Basal Septal Hypertrophy the Missing Link between Hypertension and Takotsubo Cardiomyopathy?. *Stresses*, 4(2), 330-341. <https://doi.org/10.3390/stresses4020021>
- Çevik, M., Çevik, Y., Tengilimoğlu, D., & Daş, M. (2016). İş yerinde oluşan stresin çalışanlar üzerindeki etkileri; Acil servis hizmetleri kapsamında bir uygulama. *Akademik Araştırma Tıp Dergisi*, 1(1), 24-34.

- Dane, E., & Brummel, B. J. (2014). Examining workplace mindfulness and its relations to job performance and turnover intention. *Human relations*, 67(1), 105-128. <https://doi.org/10.1177/0018726713487753>
- Danna, K., & Griffin, R. W. (1999). Health and well-being in the workplace: A review and synthesis of the literature. *Journal of management*, 25(3), 357-384. <https://doi.org/10.1177/014920639902500305>
- Davidson, M. W. (2010). Robert Hooke: physics, architecture, astronomy, paleontology, biology. *Laboratory Medicine*, 41(3), 180-182. <https://doi.org/10.1309/LMQ8H3HQHZQKECZZ>
- De Grazia, S. (1964). *Of time, work, and leisure*. Doubleday.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008). Hedonia, eudaimonia, and well-being: An introduction. *Journal of happiness studies*, 9, 1-11. <https://doi.org/10.1007/s10902-006-9018-1>
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Geurts, S. A., & Taris, T. W. (2009). Daily recovery from work-related effort during non-work time. In *Current perspectives on job-stress recovery* (pp. 85-123). Emerald Group Publishing Limited. [https://doi.org/10.1108/S1479-3555\(2009\)0000007006](https://doi.org/10.1108/S1479-3555(2009)0000007006)
- Demir, T. (2018). *Sağlık çalışanlarında algılanan stres, psikolojik sağlamlık ve bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin durumluk ve sürekli kaygı düzeyini yordama gücü* (Master's thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Desbordes, G., Gard, T., Hoge, E. A., Hölzel, B. K., Kerr, C., Lazar, S. W., ... & Vago, D. R. (2015). Moving beyond mindfulness: defining equanimity as an outcome measure in meditation and contemplative research. *Mindfulness*, 6, 356-372. <https://doi.org/10.1007/s12671-013-0269-8>
- Devine, J., Camfield, L., & Gough, I. (2008). Autonomy or dependence—or both?: Perspectives from Bangladesh. *Journal of Happiness Studies*, 9, 105-138. <https://doi.org/10.1007/s10902-006-9022-5>
- Dewa, C. S., Loong, D., Bonato, S., Thanh, N. X., & Jacobs, P. (2014). How does burnout affect physician productivity? A systematic literature review. *BMC health services research*, 14, 1-10. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-325>
- Dewe, P., Cox, T., & Leiter, M. (1999). *Coping, health and organizations*. CRC Press.
- Dirzyte, A., Patapas, A., & Perminas, A. (2022). Associations between leisure preferences, mindfulness, psychological capital, and life satisfaction. *International journal of environmental research and public health*, 19(7), 4121. <https://doi.org/10.3390/ijerph19074121>
- Dissing, A. S., Jørgensen, T. B., Gerds, T. A., Rod, N. H., & Lund, R. (2019). High perceived stress and social interaction behaviour among young adults. A study based on objective measures of face-to-face and smartphone interactions. *PloS one*, 14(7), e0218429. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0218429>

- Dobkin, P. L., & Hutchinson, T. A. (2013). Teaching mindfulness in medical school: where are we now and where are we going?. *Medical Education*, 47(8), 768-779. <https://doi.org/10.1111/medu.12200>
- Driver, B. L. (1990). Focusing research on the benefits of leisure: Special issue introduction. *Journal of Leisure Research*, 22(2), 93-98, DOI: 10.1080/00222216.1990.11969817
- DSÖ. (2024a). Occupational health: health workers. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health--health-workers> Erişim tarihi: 28.11.2024.
- DSÖ. (2024b). Psycho-social risks and mental health. <https://www.who.int/tools/occupational-hazards-in-health-sector/psycho-social-risks-mental-healthb> Erişim Tarihi: 28.11.2024.
- DSÖ. (2024c). Constitution. <https://www.who.int/about/governance/constitution> Erişim Tarihi: 28.11.2024.
- Elkin, A. (2013). *Stress management for dummies*. John Wiley & Sons.
- Ellis, A., Palmer, S., Neenan, M., & Gordon, J. (2001). *Stress counselling: A rational emotive behaviour approach*. Sage Publications.
- Epley, N., & Schroeder, J. (2014). Mistakenly seeking solitude. *Journal of Experimental Psychology: General*, 143(5), 1980–1999. <https://doi.org/10.1037/a0037323>
- Epstein, R. M. (1999). Mindful practice. *Jama*, 282(9), 833-839. doi:10.1001/jama.282.9.833
- Erdem, Ş., & Baloğlu, M. (2018). Üstün yetenekli ergenlerin stres kaynakları ve stres karşısındaki tepkilerinin ergen popülasyonu ile karşılaştırılması. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 19(3), 598-609. <https://doi.org/10.17679/inuefd.485921>
- Eskin, M., Harlak, H., Demirkıran, F., & Dereboy, Ç. (2013, October). Algılanan stres ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: güvenirlik ve geçerlik analizi. In New/Yeni Symposium Journal (Vol. 51, No. 3, pp. 132-140).
- Feizi, A., Aliyari, R., & Roohafza, H. (2012). Association of perceived stress with stressful life events, lifestyle and sociodemographic factors: A large-scale community-based study using logistic quantile regression. *Computational and mathematical methods in medicine*, 2012(1), 151865. <https://doi.org/10.1155/2012/151865>
- Firth-Cozens, J., & Morrison, L. A. (1989). Sources of stress and ways of coping in junior house officers. *Stress medicine*, 5(2), 121-126. <https://doi.org/10.1002/smi.2460050210>
- Firth, A. M., Cavallini, I., Sütterlin, S., & Lugo, R. G. (2019). Mindfulness and self-efficacy in pain perception, stress and academic performance. The influence of mindfulness on cognitive processes. *Psychology research and behavior management*, 565-574. <http://doi.org/10.2147/PRBM.S206666>

- Garland, R. (2008). *Daily life of the ancient greeks*. Bloomsbury Publishing USA.
- George, D., & Mallery, P. (2019). IBM SPSS statistics 26 step by step: A simple guide and reference. Routledge.
- Gethin, R. (2011). On some definitions of mindfulness. *Contemporary Buddhism*, 12(1), 263-279. <https://doi.org/10.1080/14639947.2011.564843>
- Gim, J. (2009). Toward a quality leisure experience: The practice of mindfulness. *World Leisure Journal*, 51(2), 105–109. <https://doi.org/10.1080/04419057.2009.9674592>
- Glenister, D. (1996). Exercise and mental health: a review. *Journal of the Royal Society of Health*, 116(1), 7-13. <https://doi.org/10.1177/14664240961160010>
- Godbey, G. (2009). Outdoor recreation, health, and wellness. *Outdoor Resources Review Group*, 09-21.
- Golden, M. (1998). Sport and society in ancient Greece. Cambridge University Press.
- Greenwood, B. N., Kennedy, S., Smith, T. P., Campeau, S., Day, H. E. W., & Fleshner, M. (2003). Voluntary freewheel running selectively modulates catecholamine content in peripheral tissue and c-Fos expression in the central sympathetic circuit following exposure to uncontrollable stress in rats. *Neuroscience*, 120(1), 269-281. [https://doi.org/10.1016/S0306-4522\(03\)00047-2](https://doi.org/10.1016/S0306-4522(03)00047-2)
- Güçlü, N. (2001). Stres yönetimi. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 21(1).
- Güler, K., & Usluca, M. (2021). Yetişkin bireylerde bilinçli farkındalık ile yaşam doyumu arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(1), 372-383. <https://doi.org/10.47525/ulasbid.868875>
- Gümüştekin, G. E., & Gültekin, F. (2009). Stres kaynaklarının kariyer yönetimine etkileri. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 23(2), 147-158.
- Güngörmüş, H.A., & Yenel, İ.F. (2020). *Bireyleri rekreasyonel egzersize güdüleyen faktörler*. LAP LAMBERT Academic Publishing.
- Hansen, C. J., Stevens, L. C., & Coast, J. R. (2001). Exercise duration and mood state: how much is enough to feel better?. *Health Psychology*, 20(4), 267. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.20.4.267>
- Hart, K. E. (1990). Introducing stress and stress management to managers. *Journal of Managerial Psychology*, 5(2), 9-16. <https://doi.org/10.1108/02683949010144423>
- Hemingway, J. L. (1988). Leisure and civility: Reflections on a Greek ideal. *Leisure sciences*, 10(3), 179-191. <https://doi.org/10.1080/01490408809512188>
- Henderson, K. A., & Bialeschki, M. D. (2005). Leisure and Active Lifestyles: Research Reflections. *Leisure Sciences*, 27(5), 355–365. <https://doi.org/10.1080/01490400500225559>
- Hunnicut, B. K. (2006). *The history of western leisure. A handbook of leisure studies*. Springer. https://doi.org/10.1057/9780230625181_4

- Hurd, A. R., & Anderson, D. M. (2010). *The park and recreation professional's handbook*. Human Kinetics.
- Hurd, A., Anderson, D. M., & Mainieri, T. (2021). *Kraus' recreation and leisure in modern society*. Jones & Bartlett Learning.
- Huta, V. (2013). Eudaimonia. in *Oxford Handbook of Happiness*. Ilona Boniwell, Susan A. David, & Amanda Conley Ayers (eds). Oxford Academic. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199557257.013.0015>
- Hutter, M. M., Kellogg, K. C., Ferguson, C. M., Abbott, W. M., & Warshaw, A. L. (2006). The impact of the 80-hour resident workweek on surgical residents and attending surgeons. *Annals of surgery*, 243(6), 864-875. DOI: 10.1097/01.sla.0000220042.48310.66
- Ibrahim, H. (1989). *Pioneers in leisure and recreation*. AAHPERD Publications, Inc., PO Box 704, Waldorf, MD 20604.
- Iso-Ahola, S.E. (1990), Motivation for leisure. In understanding leisure and recreation: Mapping the past, charting the future, (edited by E.L. Jackson and T.L. Burton), Venture, Pennsylvania pp. 247-79.
- Iso-Ahola, S. E., & Park, C. J. (1996). Leisure-related social support and self-determination as buffers of stress-illness relationship. *Journal of Leisure Research*, 28(3), 169-187. <https://doi.org/10.1080/00222216.1996.11949769>.
- Iso-Ahola, S. E. (2006). A psychological analysis of leisure and health. In *Work, leisure and well-being* (143-156). Routledge.
- Işık, U., Karakullukçu, Ö. F., & Güngörmüş, H. A. (2020). Bilinçli farkındalığın psikolojik iyi oluş üzerindeki Etkisi: Boş zamanda can sıkıntısının aracılık rolü. *Sportif Bakış: Spor ve Eğitim Bilimleri Dergisi*, 7(SI1): 49-61.
- Ivancevich, J. M., Matteson, M. T., Freedman, S. M., & Phillips, J. S. (1990). Worksite stress management interventions. *American psychologist*, 45(2), 252. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.45.2.252>
- Iwasaki, Y. (2002). Exploring leisure coping processes: Roles of leisure activities and psychosocial functions of leisure coping. *Annals of Leisure Research*, 5(1), 27-50. <https://doi.org/10.1080/11745398.2002.10600897>
- Iwasaki, Y., & Schneider, I. E. (2003). Leisure, Stress, and Coping: An Evolving Area of Inquiry. *Leisure Sciences*, 25(2-3), 107-113. <https://doi.org/10.1080/01490400306567>
- İmroğlu, A., Demir, R., & Murat, M. (2021). Psikolojik iyi oluşun yordayıcıları olarak bilişsel esneklik, bilinçli farkındalık ve umut. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 20(80), 2037-2057. <https://doi.org/10.17755/esosder.859555>
- Jarinto, K. (2011). Understanding stress in multinational companies in Thailand. *International Business Research*, 4(4). doi:10.5539/ibr.v4n4p153
- Jenkins, J., & Pigram, J. (2004). *Encyclopedia of leisure and outdoor recreation*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203647394>

- Johnson, R. B., & Christensen, L. B. (2012). *Educational research: Quantitative, qualitative, and mixed approaches*. Sage publications.
- Kabat-Zinn, J. (1994). *Mindfulness meditation for everyday life*. Piatkus Books – London.
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 144–156. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bpg016>
- Kabat-Zinn, J. (2009). Uważność (Mindfulness). *Higieny Psychicznej*, 231.
- Kabat-Zinn, J. (2013). *Full catastrophe living, revised edition: how to cope with stress, pain and illness using mindfulness meditation*. Hachette UK.
- Kabat-Zinn, J. (2015). Mindfulness. *Mindfulness*, 6(6), 1481-1483. <https://doi.org/10.1007/s12671-015-0456-x>.
- Kaplan, J. S. (2010). *Urban mindfulness: cultivating peace, presence, and purpose in the middle of it all*. New Harbinger Publications.
- Karadağ Öncel, E. (2019). *Ankarada pediatri araştırma görevlilerinin çalışma yaşamı özellikleri ve işle ilgili yaşam kalitesi ve bilinçli farkındalık düzeyi değerlendirilmesi* (Master's thesis, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Karasar, N. (2022). *Bilimsel araştırma yöntemi: Kavramlar ilkeler teknikler*. 37. Baskı. Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Kavas, E. (2013). Dini tutum-stresle başa çıkma ilişkisi. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (37).
- Kelly, J. R. (1972). Work and leisure: A simplified paradigm. *Journal of Leisure Research*, 4(1), 50-62. <https://doi.org/10.1080/00222216.1972.11970057>
- Kelly, J. (2000). Listed in Edginton, C., Coles, R. and McClelland, M. (2003), *Leisure Basic Concepts*, AALR, Reston, VA.
- Kesen, M., & Akyüz, B. (2015). Üniversite örgüt kültürü algılamaları ve demografik değişkenlerin algılanan stresi yordayıcı değişkenler olarak incelenmesi. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 5(1), 71-94.
- Kim, H. (2013). Exercise rehabilitation for smartphone addiction. *Journal of exercise rehabilitation*, 9(6), 500. <https://doi.org/10.12965/jer.130080>.
- Kızıldağ Balcan, S. (2018). *Özel bir hastanenin cerrahi kliniklerinde çalışan sağlık profesyonellerinde algılanan stres düzeyinin belirlenmesi* (Yüksek lisans tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Klaver, J. S., & Lambrechts, W. (2021). The pandemic of productivity: a narrative inquiry into the value of leisure time. *Sustainability*, 13(11), 6271. <https://doi.org/10.3390/su13116271>
- Kohn, M. (1990). Unresolved issues in work/personality. In K. Erikson & S. Vallas, (eds.) *The nature of work*. New Haven: Yale University Press.
- Kraus, R., (1997). *Recreation & Leisure in Modern Society*, 5th Edition, Jones and Bartlett Publishers, United States of America.

- Kurtipek, S., Güngör, N. B., & Durhan, T. A. (2022). Rekreatyoneel Faydanın Açıklanmasında Bilinçli Farkındalığın Rolü. *Akdeniz Spor Bilimleri Dergisi*, 5(Özel Sayı 2), 749-759. <https://doi.org/10.38021/asbid.1199206>
- Lindeman, E. C. (1937). Youth and leisure. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 194(1), 59-66. <https://doi.org/10.1177/000271623719400109>
- Long, B. C. (1985). Stress-management interventions: a 15-month follow-up of aerobic conditioning and stress inoculation training. *Cognitive Therapy and Research*, 9, 471-478. <https://doi.org/10.1007/BF01173094>.
- Lora, M. (2021). *Motivators & Barriers to Returning to the Gym as a Result of the Pandemic*. The William Paterson University of New Jersey.
- Ludwig, D. S., & Kabat-Zinn, J. (2008). Mindfulness in medicine. *Jama*, 300(11), 1350-1352. doi:10.1001/jama.300.11.1350
- Luberto, C. M., Cotton, S., McLeish, A. C., Mingione, C. J., & O'Bryan, E. M. (2014). Mindfulness skills and emotion regulation: The mediating role of coping self-efficacy. *Mindfulness*, 5, 373-380. <https://doi.org/10.1007/s12671-012-0190-6>.
- Ly, B. H. (2023). Mindfulness–The Therapeutic Application for Promotion of health. *The Maha Bodi*, 115(Buddha Purnima), 127-130.
- Martini, S., Arfken, C. L., & Balon, R. (2006). Comparison of burnout among medical residents before and after the implementation of work hours limits. *Academic Psychiatry*, 30, 352-355. <https://doi.org/10.1176/appi.ap.30.4.352>
- Maxwell, H., McGrath, R., Peel, N., & Young, J. (Eds.). (2022). *Exploring the Leisure-health Nexus: Pushing Global Boundaries*. CABI. DOI: 10.1079/9781789248166.0000
- McManus, I. C., Keeling, A., & Paice, E. (2004). Stress, burnout and doctors' attitudes to work are determined by personality and learning style: a twelve year longitudinal study of UK medical graduates. *BMC medicine*, 2, 1-12. <https://doi.org/10.1186/1741-7015-2-29>
- Meira, T. M., Paiva, S. M., Antelo, O. M., Guimarães, L. K., Bastos, S. Q., & Tanaka, O. M. (2020). Perceived stress and quality of life among graduate dental faculty. *Journal of Dental Education*, 84(10), 1099-1107.
- Miles, R. H. (1976). Role requirements as sources of organizational stress. *Journal of Applied Psychology*, 61(2), 172–179. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.61.2.172>
- Mustard, C. A., Vermeulen, M., & Lavis, J. N. (2003). Is position in the occupational hierarchy a determinant of decline in perceived health status?. *Social science & medicine*, 57(12), 2291-2303. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2003.08.001>
- Olafsen, A. H., Niemiec, C. P., Deci, E. L., Halvari, H., Nilsen, E. R., & Williams, G. C. (2021). Mindfulness buffers the adverse impact of need frustration on employee outcomes: A self-determination theory perspective. *Journal of Theoretical Social Psychology*, 5(3), 283-296. <https://doi.org/10.1002/jts5.93>

- Özer, E. Z. & Çavuşoğlu, F. (2014). Rekreatyonel bir faaliyet olarak yerel etkinliklerin kırsal turizme etkisi. *International Journal of Science Culture and Sport*, 2(Special Issue 2), 191-202. <https://doi.org/10.14486/IJSCS191>
- Özyeşil, Z., Arslan, C., Kesici, Ş., & Deniz, M. E. (2011). Bilinçli farkındalık ölçeği'ni Türkçeye uyarlama çalışması. *Eğitim ve Bilim*, 36(160).
- Parr, M. G., & Lashua, B. D. (2004). What is leisure? The perceptions of recreation practitioners and others. *Leisure Sciences*, 26(1), 1-17. <https://doi.org/10.1080/01490400490272512>
- Pieper, J. (1963) *Leisure: The basis of culture*. New York: Random House.
- Pritchard, E., Barker, A., Day, L., Clemson, L., Brown, T., & Haines, T. (2015). Factors impacting the household and recreation participation of older adults living in the community. *Disability and rehabilitation*, 37(1), 56-63. <https://doi.org/10.3109/09638288.2014.902508>
- Qi, M., Li, P., Moyle, W., Weeks, B., & Jones, C. (2020). Physical activity, health-related quality of life, and stress among the Chinese adult population during the COVID-19 pandemic. *International journal of environmental research and public health*, 17(18), 6494. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186494>
- Quick, J. C., & Henderson, D. F. (2016). Occupational stress: Preventing suffering, enhancing wellbeing. *International journal of environmental research and public health*, 13(5), 459. <https://doi.org/10.3390/ijerph13050459>
- Raymore, L. A. (2002). Facilitators to leisure. *Journal of Leisure research*, 34(1), 37-51. <https://doi.org/10.1080/00222216.2002.11949959>
- Remskar, M., Western, M. J., Osborne, E. L., Maynard, O. M., & Ainsworth, B. (2024). Effects of combining physical activity with mindfulness on mental health and wellbeing: Systematic review of complex interventions. *Mental health and physical activity*, 26, 100575. <https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2023.100575>.
- Rodriguez, M. A., Xu, W., Wang, X., & Liu, X. (2015). Self-acceptance mediates the relationship between mindfulness and perceived stress. *Psychological Reports*, 116(2), 513-522. doi:10.2466/07.pr0.116k19w4
- Romani, M., & Ashkar, K. (2014). Burnout among physicians. *Libyan Journal of Medicine*, 9(1). [10.3402/ljm.v9.23556](https://doi.org/10.3402/ljm.v9.23556)
- Roychowdhury, D. (2021). Moving mindfully: The role of mindfulness practice in physical activity and health behaviours. *Journal of Functional Morphology and Kinesiology*, 6(1), 19. <https://doi.org/10.3390/jfkm6010019>
- Ruiz-Fernández, M. D., Ramos-Pichardo, J. D., Ibáñez-Masero, O., Cabrera-Troya, J., Carmona-Rega, M. I., & Ortega-Galán, Á. M. (2020). Compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction and perceived stress in healthcare professionals during the COVID-19 health crisis in Spain. *Journal of clinical nursing*, 29(21-22), 4321-4330. <https://doi.org/10.1111/jocn.15469>

- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American psychologist*, 55(1), 68. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68>
- Ryan R.M., & Deci E.L. (2017). *Self-Determination Theory: Basic Psychological Needs in Motivation, Development, and Wellness*. New York, Guilford Press.
- Ryan, R. M., Deci, E. L., Vansteenkiste, M., & Soenens, B. (2021). Building a science of motivated persons: Self-determination theory's empirical approach to human experience and the regulation of behavior. *Motivation Science*, 7(2), 97. <https://doi.org/10.1037/mot0000194>
- Ryan, R. M., Williams, G. C., Patrick, H., Deci, E.L., (2009). Self-determination theory and physical. *Hellenic journal of psychology*, 6(2), 107-124.
- Ryken, L. (2002). *Work and leisure in Christian perspective*. Wipf and Stock Publishers.
- Samaha, M., & Hawi, N. S. (2016). Relationships among smartphone addiction, stress, academic performance, and satisfaction with life. *Computers in human behavior*, 57, 321-325. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.12.045>.
- Sava, A. M. (2015). Factors Affecting the Choice of Recreation Providers—A Conceptual Model. *Procedia economics and finance*, 23, 622-627. [https://doi.org/10.1016/S2212-5671\(15\)00542-0](https://doi.org/10.1016/S2212-5671(15)00542-0)
- Schmalz, D. L., & Pury, C. L. (2018). Leisure and positive psychology: Complementary science for health and well-being. *The Journal of Positive Psychology*, 13(1), 1-3. <https://doi.org/10.1080/17439760.2017.1374446>
- Schneider, J., Malinowski, P., Watson, P. M., & Lattimore, P. (2019). The role of mindfulness in physical activity: a systematic review. *Obesity reviews*, 20(3), 448-463. <https://doi.org/10.1111/obr.12795>
- Selye, H. (1974). *Stress without distress*. New American Library, 14.
- Selye, H. (1991). History and present status of the stress concept. In *Stress and coping: An anthology* (pp. 21-35). Columbia University Press. <https://doi.org/10.7312/mona92982-007>
- Selye, H. (2013). *Stress in health and disease*. Butterworth-Heinemann.
- Shapiro, S. L., Astin, J. A., Bishop, S. R., & Cordova, M. (2005). Mindfulness-based stress reduction for health care professionals: results from a randomized trial. *International journal of stress management*, 12(2), 164.
- Sharma, P. K., & Kumra, R. (2022). Relationship between mindfulness, depression, anxiety and stress: Mediating role of self-efficacy. *Personality and Individual Differences*, 186, 111363. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.111363>.
- Shonin, E., Van Gordon, W., & Singh, N. N. (Eds.). (2015). *Buddhist foundations of mindfulness*. Zurich: Springer International Publishing.
- Simon, P. D. (2021). The 10-item Perceived Stress Scale as a valid measure of stress perception. *Asia-Pacific Psychiatry*, 13(2), 1. <https://doi.org/10.1111/appy.12420>

- Sonnentag, S. (2012). Psychological Detachment From Work During Leisure Time: The Benefits of Mentally Disengaging From Work. *Current Directions in Psychological Science*, 114-118. DOI: 10.1177/0963721411434979
- Stebbins, R. A. (2017). *The idea of leisure: First principles*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315132549>
- Stedham, Y., & Skaar, T. B. (2019). Mindfulness, trust, and leader effectiveness: a conceptual framework. *Frontiers in psychology*, 10, 1588. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01588>
- Stults-Kolehmainen, M. A., & Sinha, R. (2014). The effects of stress on physical activity and exercise. *Sports medicine*, 44, 81-121. <https://doi.org/10.1007/s40279-013-0090-5>
- Sylvester, C. (1999). The Classical Idea of Leisure: Cultural Ideal or Class Prejudice? *Leisure Sciences*, 21(1), 3-16. <https://doi.org/10.1080/014904099273255>
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2022). *Sağlık İstatistikleri Yıllığı*. Erişim tarihi:19.07.2024 <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/48054/0/siy202205042024pdf.pdf>
- TDK. (2024). Rekreasyon. <https://sozluk.gov.tr/>. Erişim tarihi:26.11.2024.
- Timm, E., Ko, Y. M., Hundhammer, T., Berlowitz, I., & Wolf, U. (2024). Activity-based mindfulness: large-scale assessment of an online program on perceived stress and mindfulness. *Frontiers in Psychology*, 15, 1469316. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1469316>.
- Torkildsen, G. (2005). *Torkildsen's sport and leisure management*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203401651>
- Torkildsen, G. (2012). *Leisure and recreation management*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203477571>
- Trenberth, L., Dewe, P., & Walkey, F. (1999). Leisure and its role as a strategy for coping with work stress. *International Journal of Stress Management*, 6, 89-103. <https://doi.org/10.1023/A:1022928326410>
- Trenberth, L., & Dewe, P. (2002). The importance of leisure as a means of coping with work related stress: An exploratory study. *Counselling Psychology Quarterly*, 15(1), 59-72. <https://doi.org/10.1080/09515070110103999>
- Ulrich, R. S., Dimberg, U., & Driver, B. L. (1990). Psychophysiological indicators of leisure consequences. *Journal of Leisure Research*, 22(2), 154-166. <https://doi.org/10.1080/00222216.1990.11969822>
- Ülkü, T. (2023). Motivasyona Güncel Bakış: Öz-Belirleme Teorisi. *Yönetim & Organizasyon Alanında Seçme Yazılar*, 47.
- Üstgörül, Y. E. (2021). *Turizm işletmelerine yönelik örnek rekreasyonel uygulamalar: Çocuk dansları Türk kültür geceleri dünya dansları uygulamaları*. Detay Yayıncılık.

- Van Gordon, W., Shonin, E., Griffiths, M. D., & Singh, N. N. (2015). There is only one mindfulness: Why science and Buddhism need to work together. *Mindfulness*, 6, 49-56. <https://doi.org/10.1007/s12671-014-0379-y>
- Veal, A. J. (1992). Definitions of leisure and recreation. *Australian Journal of Leisure and Recreation*, 2(4), 44-48.
- Wartecka-Wazynska, A. (2013). Factors affecting recreational activity of young people from secondary schools. *Baltic Journal of Health and Physical Activity*, 5(4), 5. DOI:10.2478/bjha-2013-0025
- West, C. P., Dyrbye, L. N., & Shanafelt, T. D. (2018). Physician burnout: contributors, consequences and solutions. *Journal of internal medicine*, 283(6), 516-529. <https://doi.org/10.1111/joim.12752>
- Wiernik, E., Pannier, B., Czernichow, S., Nabi, H., Hanon, O., Simon, T., ... & Lemogne, C. (2013). Occupational status moderates the association between current perceived stress and high blood pressure: evidence from the IPC cohort study. *Hypertension*, 61(3), 571-577. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.111.003>
- Willcock, S. M., Daly, M. G., Tennant, C. C., & Allard, B. J. (2004). Burnout and psychiatric morbidity in new medical graduates. *Medical journal of Australia*, 181(7), 357-360. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.2004.tb06325.x>
- Wright, J. J. (1967). Reported personal stress sources and adjustment of entering freshmen. *Journal of Counseling Psychology*, 14(4), 371-373. <https://doi.org/10.1037/h0024750>.
- Yang, C. H., & Conroy, D. E. (2020). Mindfulness and physical activity: a systematic review and hierarchical model of mindfulness. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, 18(6), 794-817. <https://doi.org/10.1080/1612197X.2019.1611901>
- Yiğitbaş, Ç., & Deveci, S. E. (2011). Sağlık çalışanlarına yönelik mobbing. *TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, 11(42), 23-28.
- Yolcu, A. F., Demirel, M., & Kaya, A. (2022). Yerel yönetimler ve rekreasyon Avustralya örneği. *Turizm Sektöründe Güncel Konu ve Yaklaşımlar*, 21.
- Yoshioka, C., & Simpson, S. (1989). The Aristotelian View of Leisure: Athens, Sparta and Rome. *Journal of Physical Education, Recreation & Dance*, 60(4), 36-39. <https://doi.org/10.1080/07303084.1989.10604407>
- Yumuk, E. D. (2019). *Heyecan arayışı ile yaşam doyumu ve serbest zamanda algılanan özgürlük düzeyi ilişkisi: İzmir korku evleri örneği*. (Yayımlanmamış Yüksek lisans tezi). Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Manisa.
- Yurdakoş, E. (2001). *Lecture notes on neurophysiology*. Nobel Tıp Kitapları.
- Zhai, X., Ye, M., Wang, C., Gu, Q., Huang, T., Wang, K., & Fan, X. (2020). Associations among physical activity and smartphone use with perceived stress and sleep quality of Chinese college students. *Mental Health and Physical Activity*, 18, 100323. <https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2020.100323>

- Zhou, A. Y., Money, A., Bower, P., Van Tongeren, M., Esmail, A., & Agius, R. (2019). A qualitative study exploring the determinants, coping, and effects of stress in United Kingdom trainee doctors. *Academic psychiatry*, 43, 560-569. <https://doi.org/10.1007/s40596-019-01086-y>
- Zuzanek, J. (2004). Work, leisure, time-pressure and stress. In *Work and leisure* (pp. 123-144). Routledge.



EKLER

EK-1. Algılanan Stres Ölçeği Kullanım İzni

Gönderilen - Google Posta Kutusunda Bulunanlar

28 Ağustos 2023 11:32

NE

Nazlıcan EKİM

Algılanan Stres Ölçeği İzni Hak.

Kime: [REDACTED]

Değerli hocam,

Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Rekreasyon Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisiyim. Danışmanlığımı Prof. Dr. Hamdi Alper GÜNGÖRMÜŞ'ün yaptığı "Hekimlerin Bilinçli Farkındalık ile Algılanan Stres Düzeylerinin Serbest Zaman Değerlendirme Alışkanlıkları Perspektifinde İncelenmesi" üzerine yaptığımız tez çalışmamda 2013 yılında Türkçe uyarlamasını yaptığınız "Algılanan Stres Ölçeği (ASO-14)"'ni kullanmak için izninizi ve ölçek yönergesini talep ediyorum.

Katkılarınız için teşekkür eder, saygıları sunarım.

Nazlıcan EKİM

MEHMET ESKİN

31 Ağustos 2023 21:45

ME

Ynt: Algılanan Stres Ölçeği İzni Hak.

Kime: Nazlıcan EKİM

Kullanabilirsiniz başarılar

28 Ağu 2023 Pzt 11:39 tarihinde Nazlıcan EKİM <[REDACTED]> şunu yazdı:

[Nazlıcan EKİM adlı kişiye ait metnin Daha Fazlasını Gör](#)

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi
GİZLİLİK NOTU: Bu mesaj ve ekleri yalnızca gönderildiği kişi(lere) özeldir ve gizlidir. Mesaj sizin adınıza değilse, içeriğini ve varsa ekindeki dosyaları kimseye göndermeyiniz ya da kopyalamayınız. Bu mesajın herhangi bir şekilde açıklanması, kullanılması, kopyalanması, yayılması veya mesaj içeriği ile ilgili olarak herhangi bir işlem yapılması kesinlikle yasaktır. Böyle bir durumda lütfen göndereni uyarıp, mesajı siliniz. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi bu mesajın içeriği ve ekleri ile ilgili olarak hiçbir hukuki sorumluluğu kabul etmez.

EK-2. Bilinçli Farkındalık Ölçeği Kullanım İzni

Gönderilen - Google Posta Kutusunda Bulunanlar

30 Ağustos 2023 00:57

NE

Nazlıcan EKİM

Bilinçli Farkındalık Ölçeği İzni Hak.

Kime: [REDACTED]

Değerli hocam,

Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Rekreasyon Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisiyim. Danışmanlığımı Prof. Dr. Hamdi Alper GÜNGÖRMÜŞ'ün yaptığı "Hekimlerin Bilinçli Farkındalık ile Algılanan Stres Düzeylerinin Serbest Zaman Değerlendirme Alışkanlıkları Perspektifinde İncelenmesi" üzerine yaptığımız tez çalışmamda 2011 yılında Türkçe uyarlamasını yaptığınız "Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BİFÖ)"ni kullanmak için izninizi ve ölçek yönergesini talep ediyorum.

Katkılarınız için teşekkür eder, saygılar sunarım.

Nazlıcan EKİM

Zümra Atalay 🇹🇷

29 Eylül 2023 09:43

ZA

Ynt: Bilinçli Farkındalık Ölçeği İzni Hak.

Kime: Nazlıcan EKİM

Merhaba,

Ölçeği çalışmanızda kullanabilirsiniz;

[REDACTED]

Sevgiler

Nazlıcan EKİM <[REDACTED]>, 30 Ağu 2023 Çar, 01:04 tarihinde şunu yazdı:

[Nazlıcan EKİM adlı kişiye ait metnin Daha Fazlasını Gör](#)

--

Prof. Dr. Zümra Atalay
MEF Üniversitesi Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Bölümü Öğretim Üyesi

<https://mindfulnessinstitute.com.tr>
Prof. Dr. Zümra Atalay
MEF University Department of Counseling Psychology

EK-3. Etik Kurul Onay

Evrak Tarih ve Sayısı: 26.07.2024-195498

T.C.

ALANYA ALAADDİN KEYKUBAT ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ ^{Ek-1}

Sosyal ve Beşeri Bilimler Alanı Bilimsel Araştırma Etiği Kurul Kararı

TOPLANTI SAYISI	KARAR SAYISI	KARAR TARİHİ
07	13	22.07.2024

Karar Numarası: 2024/07

Dr. Öğr. Üyesi Elvan Deniz YUMUK'un Araştırmanın yürütücüsü olduğu Diğer Araştırmacılar Yüksek Lisans öğrencisi Nazlıcan EKİM'in 12.06.2024 tarihli ve 188473 E. No'lu "Hekimlerin Bilinçli Farkındalık ile Algılanan Stres Düzeylerinin Serbest Zaman Değerlendirme Alışkanlıkları Perspektifinde İncelenmesi" başlıklı yüksek lisans tez çalışmasına ait etik kurul başvurusunun görüşülmesi istemi.

Dr. Öğr. Üyesi Elvan Deniz YUMUK'un Araştırmanın yürütücüsü olduğu Diğer Araştırmacılar Yüksek Lisans öğrencisi Nazlıcan EKİM'in 12.06.2024 tarihli ve 188473 E. No'lu "Hekimlerin Bilinçli Farkındalık ile Algılanan Stres Düzeylerinin Serbest Zaman Değerlendirme Alışkanlıkları Perspektifinde İncelenmesi" başlıklı yüksek lisans tez çalışmasına ait etik kurul başvurusunun fikri, hukuki ve telif hakları bakımından metot ve ölçeğine ilişkin sorumluluğun başvurucuya ait olmak üzere araştırma süresince uygulanmasının etik olarak uygun olduğuna oybirliği ile karar verildi.22.07.2024

EK-4. Ölçek Formları

Sayın Katılımcı;

Elinizde bulunan bu anket formu “Hekimlerin Bilinçli Farkındalık ile Algılanan Stres Düzeylerinin Serbest Zaman Değerlendirme Alışkanlıkları Perspektifinde İncelenmesi” amacıyla hazırlanmıştır. Elde edilen veriler sadece bu araştırma kapsamında kullanılacaktır. Vereceğiniz samimi cevaplarınız için teşekkür eder, saygılar sunarım.

Dr. Öğr. Üyesi Elvan Deniz YUMUK

Nazlıcan EKİM YILMAZ

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1. Cinsiyetiniz:

Kadın () Erkek ()

2. Yaşınız:

3. Medeni haliniz:

Bekar () Evli ()

4. Çalıştığınız pozisyonu belirtiniz.

.....

5. Çalıştığınız il/ilçeyi belirtiniz.

.....

6. Sahip olduğunuz serbest zamanı yeterli buluyor musunuz?

() Evet () Hayır

7. Sahip olduğunuz serbest zaman sürenizi haftalık (Saat) olarak belirtiniz?

1-5 saat 6-10 saat 11-15saat 16 saat ve üzeri

8. Serbest zamanlarınızı kimlerle geçirmeyi tercih edersiniz?

Yalnız Ailem Arkadaşlarım

9. Herhangi bir kulübe/derneğe (sosyal-kültürel-sportif) üye misiniz?

Evet () Hayır ()

10. Serbest zamanlarınızda yaptığınız etkinlik türleri nelerdir?

- () Hiçbir şeyle ilgilenmem, dinlenirim.
- () Fiziksel aktivitelere katılım sağlarım.
- () Sosyal aktivitelere katılım sağlarım.
- () Kültürel aktivitelere katılım sağlarım.

EK-4. Ölçek Formları (Devam)

11. Fiziksel aktivitelere katılım durumunuzu belirtiniz.

- () Hiç katılmam
 () Nadiren katılırim
 () Bazen katılırim
 () Sık sık katılırim
 () Düzenli katılırim

	Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BFÖ)	Hemen hemen her zaman	Çoğu zaman	Bazen	Nadiren	Oldukça seyrek	Hemen hemen hiçbir zaman
1	Belli bir süre farkında olmadan bazı duyguları yaşayabilirim.	1	2	3	4	5	6
2	Eşyaları özensizlik, dikkat etmeme veya başka bir şeyleri düşündüğüm için kırarım veya dökerim.	1	2	3	4	5	6
3	Şu anda olana odaklanmakta zorlanırım.	1	2	3	4	5	6
4	Gideceğim yere, yolda olup bitenlere dikkat etmeksizin hızlıca yürüyerek gitmeyi tercih ederim.	1	2	3	4	5	6
5	Fiziksel gerginlik ya da rahatsızlık içeren duyguları, gerçekten dikkatimi çekene kadar fark etmeme eğilimim vardır.	1	2	3	4	5	6
6	Bir kişinin ismini, bana söylendikten hemen sonra unuturum.	1	2	3	4	5	6
7	Yaptığım şeyin farkında olmaksızın otomatikçe bağlanmış gibi yapıyorum.	1	2	3	4	5	6
8	Aktiviteleri gerçekte ne olduklarına dikkat etmeden acele ile yerine getiririm.	1	2	3	4	5	6
9	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 ne yaptığının 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

EK-4. Ölçek Formları (Devam)

	Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) Her bir ifadeyi dikkatli bir şekilde okuduktan sonra, lütfen her ifadeyi bir kez işaretleyiniz ve cevaplanmamış hiçbir ifade bırakmayınız.	Hiçbir zaman	Neredeyse hiçbir zaman	Bazen	Oldukça sık	Çok sık
1	Geçen ay, beklenmedik bir şeylerin olması nedeniyle ne sıklıkta rahatsızlık duydunuz?	1	2	3	4	5
2	Geçen ay, hayatınızdaki önemli şeyleri kontrol edemediğinizi ne sıklıkta hissettiniz?	1	2	3	4	5
3	Geçen ay, kendinizi ne sıklıkta sınırlı ve stresli hissettiniz?	1	2	3	4	5
4	Geçen ay, ne sıklıkta gündelik zorlukların üstesinden başarıyla geldiniz?	1	2	3	4	5
5	Geçen ay, hayatınızda ortaya çıkan önemli değişikliklerle etkili bir şekilde başa çıktığınızı ne sıklıkta hissettiniz?	1	2	3	4	5
6	Geçen ay, kişisel sorunlarınızı ele alma yeteneğinize ne sıklıkta güven duydunuz?	1	2	3	4	5
7	Geçen ay, her şeyin yolunda gittiğini ne sıklıkta hissettiniz?	1	2	3	4	5
8	Geçen ay, ne sıklıkta yapmanız gereken şeylerle başa çıkamadığınızı fark ettiniz?	1	2	3	4	5
9	Geçen ay, hayatınızdaki zorlukları ne sıklıkta kontrol edebildiniz?	1	2	3	4	5
10	Geçen ay, ne sıklıkta her şeyin üstesinden geldiğinizi hissettiniz?	1	2	3	4	5
11	Geçen ay, ne sıklıkta kontrolünüz dışında gelişen olaylar yüzünden öfkelenediniz?	1	2	3	4	5
12	Geçen ay, kendinizi ne sıklıkta başarmak zorunda olduğunuz şeyleri düşünürken buldunuz?	1	2	3	4	5
13	Geçen ay, ne sıklıkta zamanınızı nasıl kullanacağınızı kontrol edebildiniz?	1	2	3	4	5
14	Geçen ay, ne sıklıkta problemlerin üstesinden gelemeyeceğiniz kadar biriktiğini hissettiniz?	1	2	3	4	5

EK-5. Özgeçmiş

Nazlıcan EKİM

İletişim Bilgileri

Doğum Tarihi

Adres

Cep Telefon

E-Posta

Eğitim Bilgileri

Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Yüksek Lisans

Rekreasyon Anabilim Dalı, Devam ediyor

Antalya/Türkiye

Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Lisans

Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği, 2018

Manisa/Türkiye

Gaziemir İMKB Anadolu Kız Meslek Lisesi, Lise

Grafik Tasarım ve Fotoğrafçılık, 2014

İzmir/Türkiye