

# FARKLI MERHAMET DÜZEYLERİNE SAHİP ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE DEPRESYON, ANKSİYETE, STRES VE DUYGUSAL ZEKÂNIN İNCELENMESİ

**Seher Akdeniz\***

**M. Engin Deniz\*\***

## Özet

Bu araştırmanın amacı farklı merhamet düzeylerine sahip üniversite öğrencilerinde depresyon, anksiyete, stres ve duygusal zekâyı incelemektir. Araştırmanın çalışma grubu Necmettin Erbakan Üniversitesi'nin Ahmet Keleşoğlu Eğitim Fakültesi; Selçuk Üniversitesi'nin İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Mühendislik-Mimarlık Fakültesi, Hukuk Fakültesi ve Fen-Edebiyat Fakültelerinde öğrenim görmekte olan 1., 2., 3. ve 4. sınıf öğrencileri arasından küme örnekleme ve büyüklüğe orantılı örnekleme yoluyla seçilmiştir. Çalışma grubu 322'si kız, 254'ü erkek olmak üzere toplam 576 öğrenciden oluşmaktadır. Araştırmada Depresyon, Anksiyete, Stres Ölçeği, Duygusal Zekâ Özelliği Ölçeği-Kısa Formu ve Merhamet Ölçeği kullanılmıştır. Depresyon, anksiyete, stres ve duygusal zekâ puan ortalamalarının öğrencilerin merhamet düzeylerine göre anlamlı düzeyde farklılaşıp farklılaşmadığı tek yönlü varyans analizi ile test edilmiş, farklılaşma gözlenen durumlarda farklılaşmanın kaynağının belirlenmesi için ileri analiz olarak Tukey testi kullanılmıştır. Araştırma sonucuna göre düşük ve orta düzeyde merhamet düzeyine sahip olan öğrencilerin depresyon puan ortalamaları yüksek merhamet düzeyine sahip olan öğrencilerinkinden daha yüksektir. Farklı (düşük, orta, yüksek) merhamet düzeylerine sahip üniversite öğrencilerinin anksiyete ve stres düzeyleri arasında anlamlı derecede farklılaşma

---

\* Dr, Öğr. Üyesi, KTO Karatay Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Fakültesi Psikoloji Bölümü, Konya, [seher.akdeniz@karatay.edu.tr](mailto:seher.akdeniz@karatay.edu.tr), ORCID, 0000-0002-2282-9165

\*\* Prof. Dr., Yıldız Teknik Üniversitesi Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri/Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık, İstanbul, [edeniz@yildiz.edu.tr](mailto:edeniz@yildiz.edu.tr), ORCID, 0000-0002-7930-3121

olmadığı bulunmuştur. Düşük ve orta merhamet düzeyine sahip olan öğrencilerin duygusal zekâ puan ortalamaları yüksek merhamet düzeyine sahip olan öğrencilerin duygusal zekâ puan ortalamalarından daha düşüktür.

**Anahtar Kelimeler:** Merhamet, depresyon, anksiyete, stres, duygusal zekâ.

## **INVESTIGATION OF DEPRESSION, ANXIETY, STRESS AND EMOTIONAL INTELLIGENCE IN UNIVERSITY STUDENTS WITH DIFFERENT COMPASSION LEVELS**

### **Abstract**

The purpose of this study is to determine the level of depression, anxiety, stress and emotional intelligence of university students with different level of *compassion (low, medium, high)*. Research sample was composed of students from Ahmet Keleşoğlu Faculty of Education, Faculty of Economics and Administrative Sciences, Faculty of Theology, Faculty of Engineering and Architecture, Faculty of Law, Faculty of Literature and Science. Participants of the research were 1<sup>st</sup>, 2<sup>nd</sup>, 3<sup>rd</sup> and 4<sup>th</sup> year university students from Selçuk and Necmettin Erbakan University chosen by convenience sampling method. Participants were made up of 576 students of whom 322 were females and 254 males. In order to determine the depression anxiety stress scores of the students, Depression Anxiety Stress Scale for emotional intelligence scores Trait Emotional Intelligence Scale for compassion scores Compassion Scale, Turkish adaptation made by the researcher. One-way Anova was employed to determine if depression anxiety stress emotional intelligence mean scores differentiate with respect to compassion levels. Tukey test was used as further analysis to determine the source of differentiation. According to the findings of the research, the students with low and medium compassion levels have more depression, anxiety and stress levels than students with high level of compassion. It was found that there is no significant differentiation between the levels of anxiety and stress on the students with different level of compassion (low, medium, high). The students with low and medium compassion levels have less emotional intelligence levels than students with high compassion.

**Keywords:** Compassion, depression, anxiety, stress, emotional intelligence.

### **Giriş**

Teknolojik imkânların ve ulaşılabilir kaynakların artması ile insanlığın daha mutlu ve huzurlu olacağı düşünülürken bugünkü veriler bunun tam aksini göstermektedir. Uzun süredir psikoloji dünyasının ilgi

odağının toplumda görülme sıklığı gittikçe artan depresyon, anksiyete, stres gibi ruh sağlığı problemleri üzerinde olduğu görülmektedir. Depresyon, endüstrileşmiş Batı ülkeleri başta olmak üzere bütün dünyada hızla artmakta ve büyük bir sağlık sorunu haline gelmektedir. Depresyona bağlı işgücü kayıpları, verimlilikteki düşüşler büyük bir ekonomik kayba sebep olmaktadır. Türkiye, Hindistan, İngiltere ve Amerika Birleşik Devletleri dahil olmak üzere 15 ülkede 25.916 yetişkin üzerinde gerçekleştirilen bir araştırmada en yaygın psikolojik problemlerin depresyon ve anksiyete olduğu tespit edilmiştir (Sartorius, Üstün, Lecrubier ve Wittchen, 1996). Türkiye’de yapılan saha araştırmalarında da ruhsal bozukluklar arasında depresif tipte olanların %13-20 dolaylarında en fazla oranda görüldüğü saptanmıştır (Öztürk, 1997). Bu bulgular depresyonu anlamının yanında depresyonun yaygınlaşmasında etkili olan dinamik etkenleri araştırmanın da önemini ortaya koymaktadır.

Depresyon gibi anksiyetenin de toplumda görülme sıklığı çok yüksektir. Anksiyete gelecekteki tehlikeye ilişkin kontrol edilemezlik duygusunu içeren bilişsel-duyuşsal bir yapıdır (Barlow, 2000). Çoğu zaman gündelik hayatımızın normal ve kaçınılmaz bir parçasıdır. Genelde anksiyete, korku ve stres ile birlikte ele alındığında insanın hayatta kalması ve soyunu sürdürmesi açısından doğal hatta vazgeçilmez bir tepki olarak değerlendirilebilir (Berksun, 2003). Bazı durumlarda ise bir bozukluk olarak patolojik seyir gösterir. Anksiyete bozuklukları on kişiden üçünü etkileyecek kadar yüksek görülme sıklığına sahiptir (Kessler vd., 2005). Hayatın erken dönemlerinde başlar, bireyin fonksiyonlarını negatif yönde etkiler ve yaşamında verimsizliğe neden olur (Martin, 2003).

İnsanı yakın duygusal ilişkilerden uzaklaştıran, verimliliğini düşüren ve en önemlisi hayattan aldığı zevki azaltan gölgelerden birisi de strestir. Stres, bireyin çevresel gerilimlere, çatışmalara, baskılara verdiği fiziksel, zihinsel ve duygusal bir tepki olarak tanımlanmaktadır (Fontana ve Abousserie,1993). Belirli ölçüler içinde stres; organizmanın çalışması, davranışta bulunması ve gelişmesi için gereklidir. Başka bir deyişle yararlı stres; engeli aşmak, sorun çözmek için gerekli olan bedensel ve psikolojik

güçlerin toplamından oluşan bir güdüdür (Selye, 1974). Yoğun stres ise gerginlik hali, sürekli endişe duyma, aşırı derecede alkol ve sigara kullanımı, uykusuzluk, iş birliğine girmede yaşanan zorluklar, yetersizlik duygusu, duygusal dengesizlik, sindirim sorunları, yüksek tansiyon gibi sorunlara neden olur.

Depresyon, anksiyete ve stres ruh sağlığı ve fiziksel sağlık sorunları ile yakından bağlantılı iken, kendi duygularını anlama, başkalarının duygu ve düşüncelerine empati geliştirme ve kendi duygularını yaşamını zenginleştirecek biçimde düzenleme yetisi olarak tanımlanan duygusal zekâ (Goleman, 1995) genellikle olumlu duygu durumu ve yaşam doyumu ile ilişkilendirilmiştir (Furnham ve Petrides, 2003).

Toplumda işlevselliğin sürdürülmesi için yaşamdan doyum alma önemli bir faktördür. Son zamanlarda pozitif psikolojinin gündeme gelmesiyle yaşamı nelerin iyileştireceği ve pozitif özelliklerin nasıl yükseltileceği hususundaki çalışmalar artmaya başlamıştır. Bu görüşe göre kronik duygusal sıkıntı değişik biçimleriyle zehir gibi bir etki yapıyorsa bunun karşıtı olan bir dizi duygu da bu ölçüde panzehir etkisi yapabilir. Bu alanda alan yazında yeni yer edinen kavramlardan birisi de merhamettir. Gilbert'e göre (2009) merhamet, kendinin ve başkalarının sıkıntılı durumlarına karşı derin bir farkındalık, aynı zamanda sıkıntıyı giderme isteğini ve çabasını içeren temel bir yardımseverlik, sevecenlik halidir. Merhamet'i; empati, sempati, altruizm gibi benzer diğer kavramlardan ayıran temel özellik; onun acıyı giderme isteğini, acının kaynağını anlamayla ilgili bilişsel süreci ve merhametli eylemlerde bulunmakla ilgili davranışsal süreci bir arada içerisinde barındırıyor olmasıdır. Yani merhamet; güdü, duygu, düşünce ve davranışın kombinasyonuyla oluşur (Gilbert, 2005). Doğu geleneklerinde merhamet; zihnimizi korku, kızgınlık, kıskançlık ve intikam gibi yıkıcı duygulardan arındırmanın temel yolu olarak değerlendirilmektedir (Goleman, 2003). Bu görüşe göre merhamet sadece başkalarıyla prososyal ilişkiler kurmakta değil aynı

zamanda zihnimizi ve bedenimizi iyileştirmekte de yüksek potansiyele sahip bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır.

### **Yöntem**

#### **Araştırmanın Amacı**

Bu çalışmada farklı merhamet düzeylerine sahip üniversite öğrencilerinin depresyon, anksiyete, stres ve duygusal zekâ puan ortalamalarının anlamlı düzeyde farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Bu genel amaca ulaşabilmek için aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır.

1. Üniversite öğrencilerinin merhamet düzeylerine (düşük, orta, yüksek) göre depresyon, anksiyete, stres puan ortalamaları anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

2. Üniversite öğrencilerinin merhamet düzeylerine (düşük, orta, yüksek) göre duygusal zekâ alt puanları ve toplam duygusal zekâ puan ortalamaları anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

#### **Araştırmanın Modeli**

Bu araştırma genel tarama modellerinden ilişkisel tarama türündedir. Tarama modelleri, çok sayıda elemandan oluşan bir evrende evren hakkında genel bir yargıya varmak amacı ile evrenin tümü ya da ondan alınacak bir grup, örnek ya da örneklem üzerinde yapılan tarama düzenlemeleridir. İlişkisel tarama modelleri ise iki veya daha çok sayıdaki değişken arasında birlikte değişimin varlığını ve/veya derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırma modelleridir (Karasar, 2004).

#### **Çalışma Grubu**

Araştırmanın çalışma grubu evrenden küme örnekleme ve büyüklüğe orantılı örnekleme yöntemi ile %99 güven aralığında seçilen 576 öğrenciden oluşmaktadır. Araştırma evreni öncelikle kümelere bölünmüş sonra da bu kümelerden her bölüm bir küme olarak ele alınarak rastgele beş küme seçilmiştir. Öğrenci sayısı fazla olan bölümlerin temsil gücünü artırmak için bu bölümlerden daha fazla öğrenciye ulaşılmıştır. Bu kapsamda araştırmanın çalışma grubu, Necmettin Erbakan Üniversitesi'nin Ahmet Keleşoğlu Eğitim Fakültesi, Selçuk

Üniversitesi'nin Fen-Edebiyat Fakültesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Mühendislik-Mimarlık Fakültesi ve Hukuk Fakültesi'nde öğrenim görmekte olan 1., 2., 3. ve 4. sınıf öğrencilerinden oluşmaktadır. Araştırmaya 322'si kız (%55,9), 254'ü erkek (%44,1) olmak üzere toplam 576 öğrenci katılmıştır.

#### **Veri Toplama Araçları**

**Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASÖ):** Lovibond ve Lovibond (1995) tarafından geliştirilen ölçek, 14' lü Depresyon, 14' lü Anksiyete ve 14' lü stres boyutlarına ait olmak üzere toplam 42 maddeden oluşmaktadır. Ölçek "*Bana Hiç Uygun Değil*" den "*Bana Tamamen Uygun*"a kadar değişecek şekilde 4'lü Likert Tipi bir derecelendirmeye sahiptir. Depresyon, anksiyete ve stres boyutlarının her birinden alınan puanların yüksek olması, bireyin ilgili probleme sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlanması Akın ve Çetin (2007) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin güvenilirlik çalışmaları sonucunda test tekrar test güvenilirliği  $r=.99$ , iki yarı güvenilirlik puanları  $r=.96$ , ve madde test korelasyonları ise  $r=.51$  ile .75 arasında hesaplanmıştır.

**Duygusal Zekâ Özelliği Ölçeği-Kısa Formu (DZÖÖ-KF):** Petrides ve Furnham (2001) tarafından geliştirilen ölçek "*Öznel iyi oluş*", "*Öz kontrol*" "*Duygusalılık*" ve "*Sosyallik*" altboyutlarını kapsayan 30 maddeden oluşmaktadır. Ölçek 7'li (1: Kesinlikle katılmıyorumdan, 7: Kesinlikle katılıyorum'a yönelen) likert tipi derecelendirmeye sahiptir. Puanların yüksekliği duygusal zekâ özelliğinin yüksekliği anlamına gelmektedir. Ölçeğin Türkçeye uyarlanması Deniz, Özer ve Işık (2013) tarafından yapılmıştır. Güvenirlik için yapılan analizlerde DZÖÖ-KF'nun Cronbach alfa katsayıları İyi Oluş faktörü için .72, Öz kontrol için .70, Duygusalılık için .66, Sosyallik için .70 ve ölçeğin tamamı için .81 olarak bulunmuştur. Ölçeğin test tekrar test güvenilirliği  $r=.86$  bulunmuştur. Ölçek için yapılan DFA' da Duygusal zekâ yapısını oluşturan dört boyutun varlığı doğrulanmıştır.

**Merhamet Ölçeği:** Pommier (2011) tarafından geliştirilen ölçek, Akdeniz ve Deniz (2016) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Sevecenlik,

Umursamazlık, Paylaşımların Bilincinde Olma, Ayrılma, Bilinçli Farkındalık ve İlişki Kesme olmak üzere altı alt boyuttan oluşan ölçek, Likert tipi beş uygunluk derecelendirmesine sahiptir. 24 maddeden oluşmaktadır. Ölçek için yapılan DFA'da Merhamet yapısını oluşturan altı boyutun varlığı doğrulanmıştır. Ölçeğin uyum indeksleri GFI= .90, RMSEA= .061, CFI = .94; NFI = .91 ve IFI = .094 olarak bulunmuştur. İç tutarlık güvenilirlik katsayıları ölçeğin tümü için .85 iken alt ölçekler için sırasıyla .73, .64, .66, .67, .70 ve .60 olarak bulunmuştur.

### **İşlem**

Verileri toplamak amacıyla araştırmacı tarafından "*Merhamet Ölçeği*", "*Depresyon, Anksiyete, Stres Ölçeği*" ve "*Duygusal Zekâ Ölçeği*" birlikte uygulanmıştır. Uygulamadan önce ölçeklerle ilgili yönergeler araştırmacı tarafından okunmuş ve uygulamayla ilgili bilgi verilmiştir. Değerlendirmenin ilk aşamasında MÖ, DASÖ, DZÖÖ-KF'deki veriler bilgisayar ortamında sınıflandırılmıştır ve eksik dolduran 56 öğrenci örneklemden çıkarılmıştır. Verilerin istatistiksel analizi bağımsız değişkenlerin bağımlı değişken üzerindeki etkilerini ortaya koyacak bir desen içinde ele alınmıştır. Her üç ölçekten elde edilen puan dağılımları ve diğer bağımsız değişkenler bilgisayara kodlanarak girilmiştir. Kodlama işleminden sonra verilerin analizi için SPSS 15.00 paket programı kullanılmıştır. Merhamet düzeyleri öğrencilerin Merhamet Ölçeği'nden aldıkları puanların ortalama ve standart sapma değerleri göz önünde bulundurularak düşük, orta ve yüksek olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin Merhamet Ölçeği puanlarının ortalaması 98,5, standart sapması ise 11,2'dir. Bu durumda 87,3'ün altındaki puanlar düşük, 109,7'nin üstündeki puanlar yüksek, 87,3-109,7 arasındaki puanlar ise orta merhamet düzeyleri olarak belirlenmiştir. Üniversite öğrencilerinin Merhamet Düzeylerine Göre Depresyon, Anksiyete, Stres ve Duygusal Zekâ Puanlarının farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla tek yönlü varyans analizi uygulanmış anlamlı çıkan sonuçlarda farklılaşmanın kaynağını belirlemek amacıyla ileri analiz olarak Tukey testinden yararlanılmıştır.

## Bulgular

**Tablo 1.** Üniversite Öğrencilerinin Merhamet Düzeylerine Göre Depresyon Anksiyete Ve Stres Düzeylerine Ait N, X ve Ss Değerleri

	Merhamet	N	$\bar{X}$	Ss
Depresyon	Düşük	90	12,72	8,71
	Orta	388	8,95	8,38
	Yüksek	98	6,37	7,60
Anksiyete	Düşük	90	14,18	7,78
	Orta	388	12,39	7,85
	Yüksek	98	11,53	8,22
Stres	Düşük	90	17,33	8,66
	Orta	388	15,78	8,46
	Yüksek	98	14,8	9,19

Tablo 1 incelendiğinde Merhamet düzeyi düşük olan öğrencilerin depresyon puan ortalamaları 12,72, merhamet düzeyi orta olanların depresyon puan ortalamaları 8,95 ve merhamet düzeyi yüksek olan öğrencilerin depresyon puan ortalamaları ise 6,37 olarak gözlenmiştir. Merhamet düzeyi düşük olan öğrencilerin anksiyete puan ortalamaları 14,18, merhamet düzeyi orta olanların anksiyete puan ortalamaları 12,39 ve merhamet düzeyi yüksek olan öğrencilerin anksiyete puan ortalamaları ise 11,53 olarak gözlenmiştir. Yine, merhamet düzeyi düşük olan öğrencilerin stres puan ortalamaları 17,33 merhamet düzeyi orta olanların stres puan ortalamaları 15,78 ve merhamet düzeyi yüksek olan öğrencilerin stres puan ortalamaları ise 14,8 olarak gözlenmiştir.

Ortalamalar arasındaki farkın anlamlı olup olmadığı varyans analizi ile test edilmiş sonuçlar Tablo 2 de verilmiştir.



**Tablo 2.** Üniversite Öğrencilerinin Merhamet Düzeylerine Göre Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeylerin Farklılaşmasına İlişkin Varyans Analizi Sonuçları

	Varyans Kaynağı	KT	Sd	KO	F
Depresyon	Gruplar Arasında	1914,900	2	957,450	13,852*
	Gruplar İçinde	39604,426	573	69,118	
	Toplam	41519,326	575		
Anksiyete	Gruplar Arasında	352,425	2	176,212	2,817
	Gruplar İçinde	35847,073	573	62,560	
	Toplam	36199,498	575		
Stres	Gruplar Arasında	306,179	2	153,089	2,059
	Gruplar İçinde	42595,986	573	74,339	
	Toplam	42902,165	575		

Tablo 2 incelendiğinde Üniversite Öğrencilerinin depresyon F değeri 13,852 olarak hesaplanmıştır. Bu sonuç .001 anlamlılık düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Dolayısıyla farklı merhamet düzeylerine sahip öğrencilerin depresyon düzeyleri arasında önemli bir farklılaşma bulunmuştur. Üniversite Öğrencilerinin anksiyete F değeri 2,817 olarak hesaplanmıştır. Bu sonuç .001 anlamlılık düzeyinde anlamlı bulunmamıştır. Dolayısıyla farklı merhamet düzeylerine sahip öğrencilerin anksiyete düzeyleri arasında önemli bir farklılaşma yoktur. Üniversite Öğrencilerinin stres F değeri 2,059 olarak hesaplanmıştır. Bu sonuç .001 anlamlılık düzeyinde anlamlı bulunmamıştır. Dolayısıyla farklı merhamet düzeylerine sahip öğrencilerin stres düzeyleri arasında önemli bir farklılaşma yoktur.

Öğrencilerin depresyon düzeylerindeki farklılaşmanın kaynağını belirlemek amacıyla Tukey testi uygulanmış sonuçlar Tablo 3'de verilmiştir.

**Tablo 3:** Üniversite Öğrencilerin Merhamet Düzeylerine Göre Depresyon Puanlarına İlişkin Tukey Testi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Merhamet (I)	Merhamet (II)	Ortalamalar arası fark	Standart Hata	P
Depresyon	Düşük	Orta	3,76	0,97	0,00*
		Yüksek	6,34	1,21	0,00*
	Orta	Yüksek	2,58	0,93	0,01*

Tablo 3 incelendiğinde merhamet düzeyleri düşük olan üniversite öğrencilerinin depresyon puan ortalamaları merhamet düzeyi orta ve yüksek olandan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ( $p<.05$ ). Merhamet düzeyi orta olan üniversite öğrencilerinin depresyon puan ortalamaları merhamet düzeyi yüksek olan üniversite öğrencilerinden anlamlı düzeyde yüksektir ( $p<.05$ ). Yani üniversite öğrencilerinde merhamet düzeyleri arttıkça depresyon puanlarında düşüş gözlenmektedir ( $p<.05$ ).

**Tablo 4.** Üniversite Öğrencilerinin Merhamet Düzeylerine Göre Duygusal Zekâ Alt Boyutları ve Toplam Duygusal Zekâ Düzeylerine Ait N, X Ve Ss, F Değerleri ve Tukey Testi Karşılaştırma Sonuçları

	Merhamet	N	$\bar{X}$	Ss	F	Tukey testi karşılaştırma sonuçları
İyi oluş	Düşük	90	6,37	8,71	17,136*	D<O, D<Y, O<Y
	Orta	388	8,95	8,38		
	Yüksek	98	12,72	7,60		
Öz-kontrol	Düşük	90	11,53	7,78	5,364*	D<Y
	Orta	388	12,39	7,85		
	Yüksek	98	14,18	8,22		
Duygusalılık	Düşük	90	14,8	8,66	16,477*	D<O, D<Y, O<Y
	Orta	388	15,78	8,46		
	Yüksek	98	17,33	9,19		
Sosyallik	Düşük	90	11,53	7,78	11,580*	D<O, D<Y, O<Y

	<b>Orta</b>	388	12,39	7,85		
	<b>Yüksek</b>	98	14,18	8,22		
<b>Duygusal zekâ</b>	<b>Düşük</b>	90	14,8	8,66		
	<b>Orta</b>	388	15,78	8,46	21,757*	D<O, D<Y, O<Y
	<b>Yüksek</b>	98	17,33	9,19		

Tablo 4 incelendiğinde merhamet düzeyi yüksek olan öğrencilerin iyi-oluş-duygusal zekâ puan ortalamaları 12,72, merhamet düzeyi orta olanların 8,95 ve merhamet düzeyi düşük olan öğrencilerin ise 6,37 olarak gözlenmiştir. Ortalamalar arasındaki farkın anlamlı olup olmadığı varyans analizi ile test edilmiş, öğrencilerinin iyi oluş-duygusal zekâ F değeri (17,136) .05 anlamlılık düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Farklılaşmanın kaynağını belirlemek amacıyla uygulanan Tukey testine göre merhamet düzeyleri düşük olan üniversite öğrencilerinin iyi oluş puan ortalamaları merhamet düzeyi orta ve yüksek olandan anlamlı düzeyde düşüktür. ( $p<.05$ ). Yine merhamet düzeyi orta olan üniversite öğrencilerinin iyi oluş puan ortalamaları merhamet düzeyi yüksek olan üniversite öğrencilerinden anlamlı düzeyde düşüktür. Kısaca, üniversite öğrencilerinde merhamet düzeyleri düştükçe iyi oluş-duygusal zekâ puanlarında da düşüş gözlenmektedir.

Duygusal Zekâ Öz-kontrol alt boyutunda, merhamet düzeyi yüksek olan öğrencilerin puan ortalamaları 14,18, orta olanların 12,39 ve düşük olan öğrencilerin ise 11,53 olarak bulunmuştur. Öğrencilerin öz-kontrol F değeri (5,364) .05 anlamlılık düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Farklılaşmanın kaynağını belirlemek amacıyla uygulanan Tukey testine göre merhamet düzeyleri düşük olan üniversite öğrencilerinin öz-kontrol puan ortalamaları merhamet düzeyi yüksek olan öğrencilerden anlamlı düzeyde düşüktür.

Duygusal alt boyutunda merhamet düzeyi yüksek olan öğrencilerin puan ortalamaları 17,33, orta olanların 15,78 ve düşük olan öğrencilerin ise 14,8 olarak bulunmuştur. Öğrencilerin duygusal F değeri (16,477) .05 anlamlılık düzeyinde anlamlı bulunmuştur.

Farklılaşmanın kaynağını belirlemek amacıyla uygulanan Tukey testine göre merhamet düzeyleri düşük olan üniversite öğrencilerinin duygusallık puan ortalamaları merhamet düzeyi orta ve yüksek olandan anlamlı düzeyde düşüktür ( $p<.05$ ). Yine merhamet düzeyi orta olan üniversite öğrencilerinin duygusallık puan ortalamaları merhamet düzeyi yüksek olan üniversite öğrencilerinden anlamlı düzeyde düşüktür.

Sosyallik alt-boyutunda merhamet düzeyi yüksek olan öğrencilerin puan ortalamaları 14,18, merhamet düzeyi orta olanların 12,39 ve merhamet düzeyi yüksek olan öğrencilerin ise 11,53 olarak gözlenmiştir. Öğrencilerin sosyallik F değeri (11,580) .05 anlamlılık düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Farklılaşmanın kaynağını belirlemek amacıyla uygulanan Tukey testine göre merhamet düzeyleri düşük olan üniversite öğrencilerinin sosyallik puan ortalamaları merhamet düzeyi orta ve yüksek olandan anlamlı düzeyde düşüktür ( $p<.05$ ). Yine merhamet düzeyi orta olan üniversite öğrencilerinin sosyallik puan ortalamaları merhamet düzeyi yüksek olan üniversite öğrencilerinden anlamlı düzeyde düşüktür.

Toplam duygusal zekâ açısından bakıldığında ise merhamet düzeyi düşük olan öğrencilerin toplam duygusal zekâ puan ortalamaları 17,33 merhamet düzeyi orta olanların 15,78 ve merhamet düzeyi yüksek olan öğrencilerin ise 14,8 olarak gözlenmiştir. Öğrencilerin duygusal zekâ F değeri (21,757) .05 anlamlılık düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Farklılaşmanın kaynağını belirlemek amacıyla uygulanan Tukey testine göre merhamet düzeyleri düşük olan üniversite öğrencilerinin duygusal zekâ puan ortalamaları merhamet düzeyi orta ve yüksek olandan anlamlı düzeyde düşüktür ( $p<.05$ ). Yine merhamet düzeyi orta olan üniversite öğrencilerinin duygusal zekâ puan ortalamaları merhamet düzeyi yüksek olan üniversite öğrencilerinden anlamlı düzeyde düşüktür. Yani üniversite öğrencilerinde merhamet düzeyleri düşükçe duygusal zekâ puanlarında da düşüş gözlenmektedir.

### **Tartışma**

Araştırma sonucunda üniversite öğrencilerinin merhamet düzeylerine (düşük, orta, yüksek) göre depresyon puanlarının anlamlı

düzeyde farklılaştığı görülmektedir. Öğrencilerin merhamet düzeyleri arttıkça depresyon düzeylerinde düşüş gözlenmiştir. Araştırmanın bu bulgusu alan yazında farklı kültürlerde yapılmış diğer araştırmalarla tutarlıdır. Hegney vd. yaptıkları araştırmada merhametin depresyonla negatif yönde anlamlı bir ilişkiye sahip olduğunu bulmuşlardır (2014). Balsamo (2013); depresyon, sürekli öfke ve kişilik özelliklerinin ilişkisini incelemek amacı ile yaptıkları araştırmada öğrencilerin merhamet alt boyutundan alınan puanlarla; depresyon ve sürekli öfke puanları arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğu bulgusuna ulaşmıştır.

Alan yazında kendine, başkalarına karşı merhametli olmanın ve bunlara odaklanan meditasyonların beyin fonksiyonlarında değişikliğe neden olarak pozitif etkilerinin olduğunu belirten deneysel çalışmalar da mevcuttur. Mongrain vd. (2011) 719 kişinin çevrimiçi katılımı ile gerçekleştirdikleri araştırmada bir haftalık süre içerisinde başkalarına karşı merhametin etkisini incelemiştir. Katılımcılar deney grubu ve kontrol gruplarına tesadüfi olarak atanmış, deney grubundakilerden bir hafta süre ile başkalarıyla destekleyici ya da bakım içerecek şekilde etkileşimde bulunmaları istenmiştir altı aylık süre periyodunda dört defa katılımcıların benlik saygısı, depresyon, iyi oluş ve bağlanma düzeyleri ölçülmüş, merhametli davranış durumunda olanların kontrol grubuna göre mutluluk puanlarının ve özgüvenlerinin arttığı ancak deney grubundakilerden kaygılı bağlanma stiline sahip olanların depresif semptomlarında artış olduğu bulunmuştur. Lutz ve Brefczynski yaptıkları araştırmada başkalarıyla ilgili merhametli hayal kurma etkinliğinin, frontal kortekste değişikliklere neden olduğunu, bağışıklık sistemini güçlendirdiğini ve iyi oluşu artırdığını bulmuşlardır (2008). Yine Laitwaite vd. (2009) merhamet odaklı terapinin depresyonu azalttığını ve özgüveni artırdığını bulmuşlardır. Bütün bu araştırma bulgularına bakıldığında yüksek merhamet düzeyine sahip üniversite öğrencilerinin düşük depresyon puanlarına sahip olması beklenen bir sonuç olarak değerlendirilmektedir.

Merhametin depresyonu neden azalttığı ile farklı görüşler vardır. Allen ve Knight'a göre (2005) depresyon pozitif etkiyi azaltacak şekilde

zihni bir negatif sinyal bombardımanına tutar, kişinin eksikliklere ve kayıplara odaklanmasını sağlar. Bu kendine yönelik negatif odaklanma yerine merhamet gibi prososyal sinyallerle başkalarına yönelik pozitif odaklanmayı artırmak farklı beyin yollarını uyarıcı etkiye sahip olarak depresyona neden olan risk odaklı değerlendirme sürecini engelleyecektir. Crocker ve Canevello (2008) merhametli kişilerin kendilerini başkalarına karşı yakın hissettiklerini ve destekleyici davrandıklarını ve bunun da başkalarından sosyal destek görme ihtimallerini artırdığını belirtmektedir. Sosyal desteğin ise depresyon için bir koruyucu faktör olduğunu belirten araştırmalar mevcuttur (Brown vd.,1996; Fratiglioni vd., 2000). Goleman, duygusal yeterliliğin iki alanındaki eksikliklerin altını çizerek depresyonun nedenlerine yeni bir bakış getirmektedir (1995). Bunlardan birisi ilişki becerileri, diğeri ise yenilgilerin depresyonu ilerletecek şekilde yorumlanmasıdır. Merhametin ilişki becerilerine yüksek katkısı, depresyon düzeyindeki azalmanın kaynağı olabilir. Wang da (2005) bu görüşle tutarlı olarak merhametin hepimizin aslında tek olduğumuz ve birbirimizle bağlantılı olduğumuz gerçekliğine dayanan bir duygu olduğunu bu bağlantılı olma hissinin de iyi oluşu artırdığını belirtmektedir.

Araştırma bulgularına göre üniversite öğrencilerinin merhamet düzeylerine (düşük, orta, yüksek) göre anksiyete ve stres puanlarının anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmektedir. Alan yazında araştırma bulgularını destekler nitelikte merhametin anksiyete ve stresle anlamlı bir ilişkisi olmadığını belirten araştırmalar mevcuttur. Hegney vd.(2014) merhametin ve merhamet yorgunluğunun depresyon anksiyete ve stresle ilişkisini araştırmak için 132 hemşire üzerinde gerçekleştirdikleri araştırmada merhametin depresyonla negatif yönde anlamlı bir ilişkiye sahip olduğunu ancak anksiyete ve stresle anlamlı ilişkisi olmadığını bulmuşlardır. Williamson (2014) öz-anlayış ve depresyon, anksiyete, stres arasındaki ilişkiyi ölçtüğü araştırmasında öz-anlayışın bilinçli farkındalık boyutu ile depresyon arasında anlamlı düzeyde ilişki olduğu, öz-anlayış ile anksiyete ve stres arasında ise anlamlı düzeyde bir ilişki olmadığı bulgusuna ulaşmıştır.

Alan yazında merhamet ile anksiyete ve stres arasında ilişki olduğuna yönelik araştırmalar da mevcuttur. Steffen ve Masters (2005) yaptıkları araştırmada merhametli davranışların pozitif psikolojik sağlık sonuçlarına yol açtığını, merhamet ile depresyon ve algılanan stres arasında negatif yönlü bir ilişki olduğunu bulmuşlardır. Van Dam, Sheppard, Forsyth ve Earleywine (2011) öz-anlayışın anksiyete ve depresyonun yordayıcısı olduğu bulgusuna ulaşmışlardır.

Bazı çalışmalarda ise farklı örneklemelere göre sonucun farklılaştığı görülmektedir. Gilbert, McEwan, Matos ve Ravis (2011) kendine ve başkalarına karşı merhametli olmaktan ve başkalarından merhamet görmekten korkmayı ifade eden merhamet korkusu ile depresyon, anksiyete ve stres arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla 222 üniversite öğrencisi, 59 terapist üzerinde bir çalışma yürütmüşlerdir. Araştırma bulgularına göre terapistler grubunda başkalarına merhamet gösterme korkusu ile depresyon, anksiyete ve stres arasında anlamlı bir ilişki bulunamazken; öğrenciler grubunda bu değişkenler arasında düşük düzeyde ilişkiye rastlanmıştır.

Konuyla ilgili tarama çalışmalarına bakıldığında araştırmacıların ortak bir paydada buluşamadığı görülebilir. Merhamet ile ilgili yapılan deneysel çalışmalarda ise daha tutarlı sonuçlar elde edildiği görülmektedir. Gilbert ve Procter (2006) yaptıkları araştırmada merhamet odaklı terapinin utangaçlığı, kendini eleştirmeyi, depresyon anksiyete ve stresi azalttığını bulmuşlardır. Yine Pace vd. (2009) merhamet odaklı meditasyonun beyindeki stresle ilgili tepkileri azalttığı bulgusuna ulaşmışlardır.

Araştırmamızda merhametin anksiyete ve strese göre farklılaşmaması beklenmedik bir bulgu olarak değerlendirilmektedir. Merhametin iyi oluşla yüksek düzeydeki ilişkisi merhametli kişilerin daha az anksiyete ve stres düzeyine sahip olduğu beklentisini doğurmaktadır. Merhametin psikolojide yeni araştırılan bir kavram olması ve ölçümü ile ilgili sıkıntılar sonuçlar üzerinde etkili olmuş olabilir. Aynı zamanda bu araştırmanın bulgularıyla paralel olarak merhamet ile anksiyete ve stres arasında ilişki olmadığını belirten diğer araştırmalar incelediğinde ölçme

aracı olarak DASÖ kullanıldığı görülmektedir. DASÖ'nün anksiyete ve stres alt boyutunun somatik olarak gözlemlenen anksiyete ve stres semptomlarını ölçtüğü, bu yönüyle anketin özellikle merhametin geliştirilmesi ve sürdürülmesinde önemli bir faktör olan bilişsel ve duygusal faktörleri içermediği için merhamet düzeyine göre anksiyete ve stres puanlarının farklılaşmadığı düşünülmektedir.

Araştırma sonucunda üniversite öğrencilerinin merhamet düzeylerine göre duygusal zekâ tüm alt boyutlarının ve toplam duygusal zekânın anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür. Merhamet düzeyi yüksek olan öğrencilerin duygusal zekâ ortalamaları da yüksektir.

Alanyazına bakıldığında duygusal zekânın doğrudan merhametle ilişkisinin araştırıldığı bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak, duygusal zekânın prososyal davranışlarla ilişkili olduğunu belirten (Cherniss, 2002); merhamette olduğu gibi sosyal olarak destekleyici davranışlarla bağlantılı olduğuna dikkat çeken araştırmalar (Pau ve Croucher, 2003) mevcuttur. Adams (1998) duygusal zekânın başkalarıyla iyi ilişkiler kurabilmek adına diğerlerinin iyiliğini hedefleyen davranışlarla ilişkili olduğunu belirtmektedir. Alan yazında aynı zamanda kendine karşı merhamet etme olarak tanımlanabilen öz-anlayış ile duygusal zekâ arasında pozitif yönde ilişki olduğunu belirten araştırmalar mevcuttur. Örneğin Neff (2003) yaptığı araştırmada öz-anlayışın duygusal zekâ, sosyal bağlılık ve empati ile bağlantılı olduğu sonucuna ulaşmıştır. Yine Heffernan, Quinn Griffin, McNulty ve Fitzpatrick (2010) 135 hemşire üzerinde yaptıkları araştırmalarında duygusal zekâ ile öz-anlayış arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulgusuna ulaşmışlardır.

Duygular düşünceleri, davranışları, algıları ve yargıları renklendiren lensler gibidirler. Duygular aynı zamanda olaylara hayat katarak bireyi ileriye doğru yönlendirmesi bakımından önemlidir. Merhamet bir başkasına empatik tepki sırasında hareketlenen ve bireyin nasıl davranacağını belirleyen duygusal enerjiyi içerisinde barındırır (Batson ve Shaw,1991). Merhametin temelinde başkasının acısının duygusal olarak hissedilmesi vardır. Birey hissettiği bu rahatsızlığın



yönlendirmesi ile kendi duygularını da düzenlemek için başkasının acısını gidermeye çalışacaktır (Miller, Grimes, McMullen ve Vogus, 2012). Duygusal zekânın temel bileşenlerinden birisi empati olarak görülmektedir (Goleman, 1995). Empatik kişiler başkalarının neye ihtiyacı olduğunu, ne istediğini gösteren sinyallere karşı daha duyarlıdırlar. Empati aynı zamanda merhametin de kökeni olarak tanımlanmaktadır. Merhametin duygusal zekânın bileşenleriyle olan bu ilişkisi araştırmanın bu bulgusunu da anlamlı kılmaktadır.

Araştırmamızda kullanılan duygusal zekâ ölçeğinin alt boyutları açısından bakıldığında duygusal zekâ ile merhamet ilişkisi her bir boyutta kanıtlanmıştır.

Duygusal zekânın iyi oluş boyutu kendilerini güvenli, neşeli ve hayatından memnun olarak algılayan insanların özellikleri olan özgüven, mutluluk ve iyimserliği kapsamaktadır (Petrides ve Furnham,2003). Araştırmalarda merhametin iyi oluşu artırdığına yönelik güçlü kanıtlar vardır (Fredrickson vd., 2008; Gilbert vd., 2008; Hutcherson vd., 2008; Lutz vd., 2008; Mongrain vd., 2011). Fredrickson; merhamet gibi pozitif duyguların uzun dönemli başarı ve iyi oluşu sağladığını belirterek, pozitif duyguların dikkati genişleteceği ve çevreyi çabucak tarayarak büyük resmi görmeye yardımcı olacağını iddia etmektedir. Bu tür pozitif duygular yaşayan kişiler genellikle kendilerinden ve yaşamlarından daha hoşnutturlar (Fredrickson, 2001). Merhametli kişilerin çevrelerinden gördüğü sosyal desteğin de iyi oluşlarını etkilediği düşünülmektedir (Crocker ve Canevello, 2008).

Duygusal zekânın öz-kontrol boyutu duygu düzenleme, stres yönetimi ve düşük dürtüsellik içermektedir (Petrides ve Furnham,2003). Olpin ve Hesson (2012) merhametin iki önemli bileşeni olan affedicilik ve altruizmin stres yönetimini sağlayarak duygu düzenlemede yardımcı olmasını sağladığını belirtmektedir. Ayrıca merhamet odaklı terapiler üzerine yapılan çalışmalar merhametin stres yönetimi için önemli bir kaynak olduğunu göstermektedir (Gilbert ve Procter,2006; Pace vd., 2009).

Duygusal zekânın duygusallık boyutu kendinin ve başkalarının duygularını anlama, duygularını ifade etme, empati ve kişilerarası ilişki becerileri ile ilişkilidir. Bu boyutta yüksek puan alan bireyler olayları başkalarının gözüyle görme ve tatminkar ilişkiler kurma konusunda yeteneklidirler (Petrides ve Furnham,2003). Zeidner, Matthews ve Roberts (2009) dünyayı başkalarının bakış açılarından görme yeteneğinin duygusal zekâsı yüksek kişilerin kilit bir pozitif özelliği olduğundan bahsetmektedir. Empati, bilindiği üzere merhamet ile yakından bağlantılı bir kavramdır (Neff ve Pommier,2013). Sprecher ve Fehr (2005) merhametli sevgi ile empatinin yüksek düzeyde ilişkili olduğunu ancak merhametli sevginin daha kuşatıcı ve daha sürdürülebilir olması nedeni ile empatiden daha geniş bir kavram olduğunu belirtmektedir.

Duygusal zekâ- sosyallik boyutu sosyal yeterliliği, duyguları yönetmeyi ve girişkenliği içerir. Bu boyuttan yüksek puan alan bireyler başkalarını etkilemede ve sosyal becerilerde güçlü kişilerdir (Petrides ve Furnham, 2003). Gilbert (2009) içerisinde başkalarına karşı sorumluluk duygusunu barındıran merhametin sosyal bağlılığı artırarak bireyin sağlıklı sosyal ilişkiler kurmasına yardımcı olduğunu belirtmektedir.

Duygusal zekâsı yüksek olanlar kendi duygularıyla birlikte başkalarının duygularını da okuyabilen, dürtülerini kontrol edebilen, iyimser ve sağlıklı insani ilişkiler kurabilen insanlardır. Duygusal zekâlarını kullanarak başkalarının acılarının farkında olabilen kişiler diğerlerine yardım etmede daha istekli olabilmektedir. Duygusal zekâ ile merhamet arasındaki bu paralelliğin merhamet düzeyi yüksek olan öğrencilerin duygusal zekâ ortalamalarının da yüksek olmasını sağladığı düşünülmektedir.

Araştırma sonucu merhametli olma ile ruh sağlığı ilişkisine dikkat çekmektedir. İnsanların depresyon, anksiyete, stres gibi kendilerini sıkıntıya sokan duygularla daha iyi başa çıkabilmelerine yardımcı olmak toplum sağlığı açısından önemlidir. Bunu yapmanın geniş çapta etki uyandıracak bir yolu en temelde merhametli olmayı çocuklara öğretmek bunun yaşam boyu sürecek alışkanlıklara dönüştürülmesini sağlamaktır.

Ebeveynlere ve öğretmenlere bu konuda farkındalığı artırıcı eğitimler düzenlenebilir. Okullarda öğrencilerin merhamet düzeylerini artırmak için grupla psikolojik danışma çalışmaları yapılabilir. Depresyona yatkın bireyler merhamet odaklı terapi yaklaşımlarına yönlendirilebilir. Depresyon ve merhametin negatif düzeydeki ilişkisi sebebiyle ruh sağlığı personeline yönelik verilecek eğitimlerde merhamet kavramı, merhametin geliştirilmesi ile ilgili temel bilgi ve beceriler kazandırma çalışmaları yapılabilir. Ayrıca merhametin psikolojide yeni gelişen bir kavram olması nedeni ile kuramsal alt yapısı henüz gelişme aşamasındadır. Konuyla ilgili yeni çalışmalar kuramın gelişmesine katkıda bulunabilir.

#### **Kaynakça**

ADAMS, E. M. (1998). Emotional intelligence and wisdom. *The Southern Journal of Philosophy*, 36, 1-14.

AKİN, A., & Cetin, B. (2007). The Depression Anxiety and Stress Scale (DASS): The Study of Validity and Reliability. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 7, 260-268.

ALLEN, N. B., & Knight, W. (2005). Mindfulness, compassion for self, and compassion for others. In P. Gilbert (Ed.), *Compassion: Conceptualisations, research and use in psychotherapy* (pp. 239-262). London: Routledge.

BALSAMO, M. (2013). Personality and depression: evidence of a possible mediating role for anger trait in the relationship between cooperativeness and depression. *Comprehensive psychiatry*, 54, 46-52.

BARLOW, D. H. (2000). Unraveling the mysteries of anxiety and its disorders from the perspective of emotion theory. *American Psychologist*, 55, 1247-1263.

BATSON, C. D., & Shaw, L. L. (1991). Evidence for altruism: Toward a pluralism of prosocial motives. *Psychological Inquiry*, 2, 107-122.

Berksun, O. E. (2003). *Anksiyete ve Anksiyete Bozuklukları*. Ankara: Turgut.

BROWN, G. W., Harris, T. O., & Eales, M. J. (1996). Social factors and comorbidity of depressive and anxiety disorders. *The British Journal of Psychiatry*. 168(suppl 30), 50- 57.

CHERNİSS, C. (2002). Emotional intelligence and the good community. *American Journal of Community Psychology*, 30, 1-11.

CROCKER, J., & Canevello, A. (2008). Creating and undermining social support in communal relationships: the role of compassionate and self-image goals. *Journal of personality and social psychology*, 95, 555.

DENİZ, M. E., Özer, E., & Işık, E. (2013). Duygusal Zekâ Özelliğ Ölçeğİ-Kısa Formu (TEIQue-SF) Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Eğitim ve Bilim*, 38, 407-419.

FONTANA, D., & Abouserie, R. (1993). Stress levels, gender and personality factors in teachers. *British Journal of Educational Psychology*, 63, 261-270.

FRATİGLİONİ, L., Wang, H. X., Ericsson, K., Maytan, M., & Winblad, B. (2000). Influence of social network on occurrence of dementia: a community-based longitudinal study. *The lancet*, 355, 1315-1319.

FREDRİCKSON, B. L., Cohn, M. A., Coffey, K. A., Pek, J., & Finkel, S. A. (2008). Open hearts build lives: Positive emotions, induced through loving-kindness meditation, build consequential personal resources. *Journal of Personality and Social Psychology*, 95, 1045–1062.

FURNHAM, A., & Petrides, K. V. (2003). Trait emotional intelligence and happiness. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 31, 815-823.

GİLBERT, P. (2005). Compassion and cruelty: A biopsychosocial approach. In P. Gilbert (Ed.), *Compassion: Conceptualisations, research and use in psychotherapy* (pp. 9–74). London: Routledge.

GİLBERT, P. (2009). *The compassionate mind: A new approach to life's challenges*. London, UK: Constable & Robinson.

GİLBERT, P., McEwan, K., Matos, M., & Rivis, A. (2011). Fears of compassion: Development of three self-report measures. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 84, 239-255

GİLBERT, P., & Procter, S. (2006). Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: Overview and pilot study. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 13, 353–379.

GOLEMAN, D. (1995). *Emotional intelligence*. New York: Bantam.

GOLEMAN, D. (2003). *Destructive Emotions and How We Can Overcome Them: A Dialogue with the Dalai Lama*. London: Bloomsbury.

HEFFERNAN, M., Quinn Griffin, M. T., McNulty, S. R., & Fitzpatrick, J. J. (2010). Self-compassion and emotional intelligence in nurses. *International journal of nursing practice*, 16, 366-373.

HEGNEY, D. G., Craigie, M., Hemsworth, D., Osseiran-Moisson, R., Aoun, S., Francis, K., et al. (2014). Compassion satisfaction, compassion fatigue, anxiety, depression and stress in registered nurses in Australia: study 1 results. *Journal of nursing management*, 22, 506-518.

KESSLER, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of general psychiatry*, 62, 593-602.

LAITHWAITE, H., O'Hanlon, M., Collins, P., Doyle, P., Abraham, L., Porter, S., et al. (2009). Recovery after psychosis (RAP): A compassion focused programme for individuals residing in high security settings. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 37, 511-526.

LUTZ, A., Brefczynski-Lewis, J., Johnstone, T., & Davidson, R. J. (2008). Regulation of the neural circuitry of emotion by compassion meditation: Effects of the meditative expertise. *Public Library of Science*, 3, 1-5.

MARTIN, P. (2003). The epidemiology of anxiety disorders: a review. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 5, 281-298.

MILLER, T. L., Grimes, M. G., McMullen, J. S., & Vogus, T. J. (2012). Venturing for others with heart and head: How compassion encourages social entrepreneurship. *Academy of management review*, 37, 616-640.

MONGRAIN, M., Chin, J. M., & Shapira, L. B. (2011). Practicing compassion increases happiness and self-esteem. *Journal of Happiness Studies*, 12, 963-981.

NEFF, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2, 223–250.

NEFF, K. D., & Pommier, E. (2013). The relationship between self-compassion and other-focused concern among college undergraduates, community adults, and practicing meditators. *Self and Identity*, 12, 160–176.

OLPİN, M. & Hesson, M. (2012). *Stress management for life: A research based experiential approach*. Belmont, CA: Thomson Learning.

ÖZTÜRK M.O. (1997). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

PACE, T. W., Negi, L. T., Adame, D. D., Cole, S. P., Sivilli, T. I., Brown, T. D., et al. (2009). Effect of compassion meditation on neuroendocrine, innate immune and behavioral responses to psychosocial stress. *Psychoneuroendocrinology*, 34, 87-98.

PAU, A. K. H, & Croucher, R. (2003). Emotional intelligence and perceived stress in dental undergraduates. *Journal of Dental Education*, 67, 1023-1028.

PETRİDES, K. V., & Furnham, A. (2003). Trait emotional intelligence: Behavioural validation in two studies of emotion recognition and reactivity to mood induction. *European Journal of Personality*, 17, 39-57.

SARTORIUS, N., Üstün, T. B., Lecrubier, Y., & Wittchen, H. U. (1996). Depression comorbid with anxiety: Results from the WHO study on "Psychological disorders in primary health care.". *The British journal of psychiatry*, 168(Supp.30), 38-43.

SELYE, H. (1974). *Stress without distress*. Philadelphia: Lippincott.

Steffen, P. R., & Masters, K. S. (2005). Does compassion mediate the intrinsic religion-health relationship?. *Annals of Behavioral Medicine*, 30, 217-224.

SPRECHER, S., Fehr, B. (2005). Compassionate love for close others and humanity. *Journal of Social and Personal Relationships*, 22, 629-651.

STEFFEN, P. R., & Masters, K. S. (2005). Does compassion mediate the intrinsic religion-health relationship?. *Annals of Behavioral Medicine*, 30, 217-224.

VAN DAM, N. T., Sheppard, S. C., Forsyth, J. P., & Earleywine, M. (2011). Self-compassion is a better predictor than mindfulness of symptom severity and quality of life in mixed anxiety and depression. *Journal of anxiety disorders, 25*, 123-130.

WANG, S. (2005). A conceptual framework for integrating research related to the physiology of compassion and the wisdom of Buddhist teachings. In P. Gilbert (Ed.), *Compassion: Conceptualisations, research and use in psychotherapy* (pp. 75-120). London: Routledge.

WILLIAMSON, J. R. (2014). Addressing Self-Reported Depression, Anxiety, and Stress in College Students via Web-Based Self-Compassionate Journaling. *Dissertation Abstracts International, 76*. (UMI No. 3582995)

ZEIDNER, M., Matthews, G., & Roberts, R. D. (2009). *What we know about emotional intelligence: How it affects learning, work, relationships, and our mental health*. Cambridge, MA: MIT.