








## Pandemi döneminde diyalektik davranış terapisi-çevrimiçi grup beceri eğitimi etkinliği: Pilot bir çalışma

Hüdanur Akkuzu<sup>1</sup> , Ayşe Beyza İnce Çolak<sup>2</sup> , Gülşen Karaman<sup>3</sup> , Özlem Yılmaz Halıcı<sup>4</sup>   
Setenay Koç<sup>5</sup> , Tuğba Öz<sup>6</sup> , F. Işıl Bilican<sup>7</sup> 

### Anahtar kelimeler

diyalektik davranış terapisi, kaygı, depresyon, stres, pandemi, terapi etkinliği

### Keywords

dialectical behavior therapy, anxiety, depression, stress, pandemic, therapy effectiveness

### Öz

Diyalektik Davranış Terapisi (DDT), Linehan tarafından sınırdaki kişilik bozukluğu danışanlar için geliştirilmiştir. Temelinde davranışçı yaklaşım, Zen Budizmi ve diyalektik felsefe bulunmaktadır. Bireysel seans, grup beceri eğitimi, telefonla danışmanlık ve konsültasyon ekibi olmak üzere dört bileşen vardır. DDT grup beceri eğitimi de bilinçli farkındalık, kişilerarası etkililik, sıkıntıya dayanma ve duygu düzenleme becerileri olmak üzere toplamda dört modülden oluşmaktadır. DDT'nin ve DDT grup beceri eğitiminin etkinliğine dair birçok çalışma yürütülmüştür. Bu çalışmada ise haftalık DDT grup beceri eğitiminin üniversite öğrencilerinde pandemi dönemindeki depresyon, kaygı ve stres düzeylerindeki etkinliği incelenmiştir. Ayrıca katılımcılarda duygu düzenleme, bilinçli farkındalık, kişilerarası etkililik becerilerindeki gelişmeler de gözlenmiştir. Çalışmaya 18-24 yaş arasında lisans öğrencisi olan toplamda 17 kadın katılmıştır. Katılımcılara çevrimiçi öz değerlendirme formu gönderilmiş ve telefon görüşmesi ile başvuruda bulunanlara geri bildirim yapılmıştır. Seçilen katılımcılara Sosyodemografik Bilgi Formu, Beş Faktörlü Bilgece Farkındalık Ölçeği-Kısa Form, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-Kısa Form, Kişilerarası Yetkinlik Ölçeği-Kısa Formu, Depresyon Kaygı Stres Ölçeği, grup beceri eğitimine katılmadan önce, 4. oturumdan sonra ve 8. haftanın sonunda çevrimiçi olarak gönderilmiştir. Sonuçlara göre, DDT grup beceri eğitiminin depresyon, kaygı ve stres düzeylerinin azalmasında yardımcı olduğu saptanmıştır. Ayrıca, duygu düzenleme ve kişilerarası etkililik becerilerinde de artış gözlenmiştir.

### Abstract

#### Effectiveness of dialectical behavior therapy-online group skills training during the pandemic: A pilot study

Dialectical Behavior Therapy (DBT) was developed by Linehan for clients with borderline personality disorder. It is based on behaviorist approach, Zen Buddhism, and dialectical philosophy. There are four components: individual session, group skills training, telephone coaching, and consultation team. DBT group skill training consists of four modules in total, including mindfulness, interpersonal effectiveness, stress tolerance, and emotion regulation skills. Many studies have been conducted on the effectiveness of DBT and DBT group skills training. In this study, the effectiveness of 8-week DBT group skill training in university students on depression, anxiety, and stress levels during the pandemic was investigated. In addition, the improvements in emotion regulation, mindfulness, and interpersonal effectiveness skills were observed. A total of 17 women, who were undergraduate students between the ages of 18-24, participated in the study. An online self-evaluation form was sent to the participants and feedback was given to the applicants by phone call. Socio-demographic Information Form, the Five Facet Mindfulness Questionnaire-Short Form, Difficulties in Emotion Regulation Scale-Brief Form, Interpersonal Competence Questionnaire-Short Form, and Depression Anxiety Stress Scale were sent online to the selected participants before participating in the group skill training, after the 4<sup>th</sup> session, and at the end of the 8<sup>th</sup> week. According to the results, DBT group skill training was found to be helpful in reducing depression, anxiety, and stress levels. In addition, an increase was observed in emotion regulation and interpersonal competence skills.

**Atf için:** Akkuzu, H., İnce Çolak, A. B., Karaman, G., Yılmaz Halıcı, Ö., Koç, S., Öz, T. ve Bilican, F. I. (2023). Pandemi döneminde diyalektik davranış terapisi-çevrimiçi grup beceri eğitimi etkinliği: Pilot bir çalışma. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 7(1), 41-59.

✉ **Hüdanur Akkuzu** · hudanurakkuzu@arel.edu.tr | <sup>1</sup>Öğr. Gör., İstanbul Arel Üniversitesi, Çocuk Gelişimi Bölümü, Merkez Efendi Mahallesi, Eski Londra Asfaltı Cd., No 1/3, 34010, Cevizlibağ-Zeytinburnu, İstanbul; <sup>2</sup>Klinik Psikolog-Serbest Araştırmacı, İstanbul; <sup>3</sup>Arş. Gör., Afyon Kocatepe Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Ahmet Necdet Sezer Kampüsü, Gazlıgöl Yolu, 2. Eğitim Binası 03204, Afyonkarahisar; <sup>4</sup>Arş. Gör., İstanbul Üniversitesi Havaçılık Psikolojisi Araştırmaları Enstitüsü, Kalenderhane Mahallesi, Bozdoğan Kemer Caddesi, No:7, İstanbul; <sup>5</sup>Psikolog, Bakırköy Adliyesi Mağdur Hakları Birimi, Osmaniye Mah. İsmail Erez Bulvarı Bakırköy Adalet Sarayı, Bakırköy, İstanbul; <sup>6</sup>Klinik Psikolog, Yetim Vakfı Psikososyal Destek Merkezi, Aksaray Mahallesi, Katip Muslahaddin Sokok, No:16, İstanbul; <sup>7</sup>Doç. Dr., İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Dumlupınar D100 Karayolu No:98, 34720, İstanbul.

**Geliş:** 20.07.2021, **Düzeltilme:** 26.10.2021, **Kabul:** 13.11.2021



Diyalektik Davranış Terapisi (DDT) sınırdaki kişilik bozukluğu olan danışanların kendilerine zarar verme ve intihar girişimlerini engellemeye yönelik bütüncül bir tedavi olarak geliştirilmiştir. Temelinde davranışçı terapi prensipleri, bilinçli farkındalık ve diyalektik felsefe bulunmaktadır. DDT, davranış boyutu olarak yaşamı tehdit eden, terapiyi engelleyen, yaşam kalitesini bozan davranışlar ile beceri eksikliğini gidermeye odaklanmaktadır. Farkındalık boyutu ile Zen Budist felsefesinden yararlanmakta ve diyalektik felsefe boyutunda ise değişim için kabulün önemini vurgulamaktadır (Dimeff ve Koerner, 2007; Linehan, 1993). Psikopatolojinin temelinde biyolojik ve sosyal öğrenmenin karşılıklı etkileşiminden söz edilmekte; etiolojinin temelini biyososyal modelin oluşturduğu kabul görmektedir. Bu modele göre duygu düzenlemede yaşanan zorluğun biyolojik kısmında duygusal olarak hassas olma, duyguları yoğun yaşama, genetik ya da erken çocukluk döneminde çevrenin beyin gelişimi üzerindeki etkisi ile sosyal kısımda onaylayıcı olmayan çevrenin etkisinden söz edilmekte; bu ikisi arasında etkileşimsel bir kısır döngünün olduğu ifade edilmektedir. Bunun sonucunda da iç ve dış çatışmaların yaşandığı belirtilmektedir. DDT dört bileşenden oluşmaktadır. Bunlar DDT grup beceri eğitimi (DDT-GBE), bireysel psikoterapi, gerekli durumlarda danışanın terapistle 7/24 erişiminin olduğu telefon görüşmeleri ve haftalık konsültasyon ekibi olarak sıralanabilir (Linehan, 1993).

DDT yaklaşımı açısından, depresyon, kaygı ve ilişkisel sorunlara yönelik değişim ve kabul stratejilerinin kullanımından söz edilebilir. Bu doğrultuda değişim stratejileri için maruz bırakma, edimsel koşullanma teknikleri, karşıt eylem, sorun çözme, bilişsel yeniden yapılandırma, artı eksi listesi, kontrol listeleri, rol oynama gibi bilişsel davranışçı teknikleri içeren müdahaleler kullanılmakta; kabul stratejileri içinse bilinçli farkındalık becerileri, radikal kabul becerileri, geçerli kılma gibi beceriler öğretilmektedir (Dimeff ve Koerner, 2007; Linehan, 1993). Bilinçli farkındalık ve sınıra dayanma becerileri daha çok kabulü; duygu düzenleme ve kişilerarası etkililik becerileri ise daha çok değişimi yansıtmaktadır (Choudhary ve Thapa, 2012; Fruzzetti ve Levensky, 2000; Linehan, 1993, 2015; Marra, 2005). Terapi sürecinde kaygı, depresyon ve kişilerarası ilişki sorunlarının azaltılması hedeflenen sorunlu davranışları ortaya çıktığında bu durum terapist ve danışan tarafından zincir analizi tekniği ile ele alınmaktadır. Günlük kartlar üzerinden, danışanın edindiği becerileri günlük hayatında kullanması ile bu becerilerin pekiştirilmesi ve hedef alınan sorunlu davranışların izlenmesi gerçekleştirilmektedir. Böylece DDT müdahalesi kapsamında danışanın kişilerarası ilişkilerdeki geçerli tepkilerinin ve davranışlarının güçlendirilmesi ile kaygı ve depresif belirtilerinin azaltılması hedeflenmektedir (Choudhary ve Thapa, 2012; Fruzzetti ve Levensky, 2000; Linehan, 1993, 2015; Marra, 2005).

Bu hedef doğrultusunda Türkiye’de yürütülen bir çalışmada (Üstündağ-Budak ve ark., 2019), üniversite öğrencileriyle DDT grup beceri eğitiminin uygulanabilirliği ve müdahalenin öğrencilerin depresyon, kaygı ve stres düzeyleri üzerindeki etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. On dört katılımcı ilk aşamada sekiz haftalık grup beceri eğitimine, takip aşamasında ise 12 haftalık 2 saat süren grup beceri eğitimine (takip uygulaması) katılmışlardır. Programın takip aşamasına ise 10 öğrenci katılmıştır. Programın ilk aşaması iki ayrı grup olarak sekiz haftada yürütülmüştür. Çalışma öncesine kıyasla programın ilk aşamasının sonunda, katılımcıların depresyon, kaygı, stres düzeylerinde anlamlı bir azalma olduğu görülmüştür. Programın takip aşamasının sonunda da (dördüncü ölçüm) hem takip müdahalesi öncesine (üçüncü ölçüm) hem ilk aşama öncesine (birinci ölçüm) ve sonrasına (ikinci ölçüm) kıyasla katılımcıların depresyon, kaygı, stres düzeylerinde anlamlı bir azalma olduğu belirlenmiştir. Sonuçlar, DDT grup beceri eğitiminin üniversite öğrencilerinin depresyon, kaygı ve stres belirtilerinin azalması ve genel psikolojik iyi oluşlarının artması için etkili bir yaklaşım olduğuna işaret etmektedir.

Benzer olarak Lee ve Mason (2018) tarafından yapılan bir çalışmada, 4 haftalık beceri temelli DDT etkinliği incelenmiştir. Çeşitli problemler yaşayan (kaygı, depresyon, ailevi problemler, ilişki sorunları, akademik problemler, öfke ve duygu düzenlemede güçlük gibi) toplamda 37 üniversite öğrencisi katılımcı olarak kabul edilmiştir. Katılımcılardan 18’i DDT grubuna atanmış, 19’u ise herhangi bir tedaviye katılmayıp, kontrol grubu olarak kabul edilmiştir. Çalışma sonucunda, biri hariç tüm katılımcılarda yapılan 4 oturumdan sonra esneklikte bir artış olduğu ve %62’sinin klinik olarak önemli değişikliklere ulaştığı bulunmuştur.

Başka bir çalışmada, yaygın kaygı bozukluğu tanısı olan yetişkinlerde DDT’nin etkililiği test edilmiş ve bilişsel davranışçı terapi (BDT) ile karşılaştırılmıştır (Afshari ve Hasani, 2020). Çalışmaya yaygın kaygı bozukluğu tanısı olan ve ayaktan tedavi alan 68 yetişkin (40 kadın, 28 erkek) katılmıştır. Katılımcılar DDT ve BDT gruplarına seçkisiz olarak atanmıştır. Katılımcıların çoğunluğunun panik bozukluk, majör depresif bozukluk ve madde kullanım bozukluğu gibi eş tanılarının olduğu belirlenmiştir. BDT grubu; 16 hafta boyunca, bir saatlik bireysel BDT seanslarına katılmıştır. DDT grubundaki katılımcılar 16 hafta boyunca, bir saatlik bireysel DDT seanslarına katılmışlardır. Çalışmayı DDT grubunda 32, BDT grubunda 31 katılımcı tamamlamıştır. Çalışmanın sonunda, çalışma öncesine kıyasla her iki gruptaki katılımcıların depresyon, kaygı, duygu düzenleme güçlüğü belirtilerinin azaldığı; bilinçli farkındalık düzeylerinin ise arttığı belirlenmiştir. Ayrıca tüm bu kazanımların çalışma bittikten üç ay sonraki takip döneminde de korunduğu görülmüştür. Çalışma süresince depresyon ve kaygı belirtilerindeki azalmanın BDT grubundaki katılımcılar-

da DDT grubundaki katılımcılara kıyasla daha fazla olduğu; duygu düzenleme ve bilinçli farkındalık düzeyindeki artışın ise DDT grubundaki katılımcılarda BDT grubundaki katılımcılara kıyasla daha fazla olduğu bulunmuştur. Sonuçlar DDT'nin yaygın kaygı bozukluğu olan kişiler için iyi bir tedavi alternatifi olabileceğine işaret etmektedir.

Bir başka araştırmada, yatılı tedavi gören 548 ergen hastaya 6 haftalık standart DDT müdahale programı yapılmıştır. Katılımcıların majör depresif bozukluk, bipolar bozukluk, başka türlü tanımlanamayan duygudurum bozukluğu, başka türlü tanımlanamayan kaygı bozukluğu, yıkıcı duygu durum düzenleyememe bozukluğu, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ve obsesif-kompulsif bozukluk teşhisleri bulunmaktadır. Yapılan müdahale programının ardından tedavi öncesi ve tedavi sonrası sonuçlar karşılaştırıldığında, katılımcıların SCL-90 ölçümlerinde kaygı belirtilerinde belirgin düşüşler olduğu görülmüştür (Del Conte ve ark., 2016).

Ergenlerde diyalektik davranış terapisinin (DDT-A) depresyon, kaygı, kendine zarar verme davranışları ve intihar riskini azaltmada etkinliğini değerlendirmek için meta-analiz çalışması yapılmıştır. 1991-2016 yılları arasında DDT-A'nın gruplar arası çalışmaları incelemeye alınmış; 834 katılımcının olduğu 12 adet deneysel çalışma incelenmiştir. Araştırmada DDT'nin ergenlerdeki depresyon belirtilerini azaltma açısından diğer tedavi yöntemleri ile karşılaştırıldığında daha etkili olduğu, DDT beceri eğitimlerinin daha çok tercih edildiği sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca DDT-A'nın ergenlerde kaygı belirtilerinde diğer tedavilerden daha etkili olabileceği bildirilmektedir (Hollenbaugh ve Lenz, 2018).

DDT, tanılar ötesi bir yaklaşımla kaygı ve depresyon belirtileri gibi pek çok psikopatolojik sorun ile kıskançlık, çekingenlik, saldırganlık, düşmancılık, başkalarını suçlama gibi pek çok kişilerarası ilişki sorununun temelde duygu düzenlemede yaşanan güçlükler (duygu düzenleme becerilerinin yeterli olmaması nedeniyle duyguları uygun şekilde düzenleyememe şeklinde gibi) ile bağlantılı olduğunu belirtmektedir (Marra, 2005). Düşmanlık, öfke, korku, utanç/suçluluk ve üzüntü duygularının DDT sırasında ne düzeyde azaldığı ve bu duygulara eşlik eden depresyon, kaygı bozuklukları ve Travma Sonrası Stres Bozukluğunun (TSSB) bu sonuçlar üzerinde etkili olup olmadığını belirlemek için sınırdaki kişilik bozukluğu olan 101 katılımcı ile bir çalışma tasarlanmıştır. Katılımcılar, 6 aylık kapsamlı DDT'yi tamamlamışlardır. Bireysel terapiler, haftalık grup beceri eğitimi ve oturumlar arası beceri desteği şeklinde düzenleme yapılmıştır. Grup beceri eğitimi, psikoeğitim biçiminde gerçekleştirilmiş ve katılımcılara tüm DDT modüllerindeki bilinçli farkındalık, duygu düzenleme, kişilerarası etkililik ve sıkıntıya dayanma becerileri öğretilmiştir. Sonuçlar, kaygı bozukluklarının ve/veya TSSB'nin belirli duygularda azalmayı kolaylaştırabileceğine işaret etmiş-

dir. Ayrıca sınırdaki kişilik bozukluğu ve TSSB'li bireyler korku, utanç, suçluluk ve üzüntü düzeylerinde tek başına sınırdaki kişilik bozukluğu olan kişilere göre daha fazla düşüş göstermişlerdir. Son olarak kaygı bozukluğu ve TSSB'nin aksine, depresyonun duygularda herhangi bir değişikliğe sebep olmadığı bunun nedeninin ise depresyonu olan bazı bireylerin diğer kişilere oranla aşırı derecede kısıtlanmış veya körelmiş duygulanım yaşayabildikleri bu nedenle DDT'deki duyguların düzenlenmesine yönelik vurgunun, duyguların yoğun yaşanmasına sebep olan eş tanılara sahip bireyler için özellikle uygun olabileceği ifade edilmiştir (Fitzpatrick ve ark., 2019).

Mevcut çalışmada da pandemi dönemindeki belirsizlikler, sistemsel değişimler ve kısıtlamalarla ilgili en çok etkilenen gruplardan biri olan üniversite öğrencilerinde depresyon, kaygı ve stres düzeylerinin azalması DDT-GBE etkililiği incelenmiştir. DDT-GBE 8 hafta boyunca çevrimiçi olarak uygulanmıştır. Bu çalışmanın hem pandemi döneminde hem de çevrimiçi yürütülmüş olması sebebiyle alanyazına farklı yönlerden katkısının olacağı düşünülmektedir. Ayrıca, alanyazında DDT ile ilgili çalışmaların diğer terapi ekollerine göre çok daha az bulunmasından dolayı mevcut çalışmanın sürecinin ve sonuçlarının, ileride yapılacak çalışmalar için faydalı olması beklenmektedir. Çalışmanın hipotezleri şu şekildedir:

**H1:** Duygu düzenleme, bilinçli farkındalık, kişilerarası ilişki becerileri puanları düşük olan katılımcıların pandemi döneminde depresyon, kaygı ve stres puanlarının yüksek olması beklenmektedir.

**H2:** 8 haftalık DDT-GBE'ye katılan üniversite öğrencilerinin pandemi dönemindeki depresyon, kaygı ve stres puanlarında anlamlı bir düşüşün meydana gelmesi beklenmektedir.

**H3:** 8 haftalık DDT-GBE'ye katılan üniversite öğrencilerinde duygu düzenleme, bilinçli farkındalık, kişilerarası etkililik becerileri puanlarında anlamlı bir artışın meydana gelmesi beklenmektedir.

## YÖNTEM

### Örnekleme

Çalışmaya katılma kriterleri lisans öğrencisi olmak; pandemi sürecinde depresyon, kaygı, stres gibi duygularla baş etmede zorlanmak ve kişilerarası ilişkilerde sıkıntılar yaşamak; oturumlara ve ölçümlere düzenli olarak katılabilecek olmak şeklinde belirlenmiştir. Çalışmadan dışlanma kriterleri ise aktif intihar düşüncesinin ve/veya davranışının varlığı; psikoz ve/veya mani riskinin varlığı; madde kötüye kullanımının varlığı ve programın gerekliliklerini düzenli olarak karşılayamayacak olarak belirlenmiştir. Çalışmaya, pandemi sürecinde depresyon, kaygı, stres ve kişilerarası ilişkilerde sorunlar yaşayan, farklı üniversitelerde ve bölümlerde lisans eğitimi almakta olan, 18-24 yaş arası ( $Ort. = 21.24$ ;  $SS = 1.39$ ) 17 kadın katılmıştır.

Katılımcıların Covid-19'a yakalanmaya yönelik kaygılarının 1-9 arasındaki ortalaması 6.47 ( $SS = 2.24$ ) olarak belirlenmiştir. Katılımcılardan 12'si pandemi sürecinde ailede ölüm, taşınma, arkadaşlık veya romantik ilişkilerin sonlanması, eğitim görülen kurumun kapanması gibi yaşamsal değişiklikler yaşadıklarını belirtmiştir. Katılımcılardan 4'ü panik atak, yaygın kaygı bozukluğu, dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu gibi psikolojik tanıları olduğunu bildirmiştir. Ayrıca katılımcılardan 3'ü migren, insülin direnci, ritim bozukluğu, tiroit sorunu gibi kronik fiziksel hastalık tanıları olduğunu belirtmiştir.

Katılımcıların 16'sı (%94.1) kendini dini olarak Müslüman ve etnik köken olarak Türk şeklinde ifade etmiştir. Katılımcıların çoğu (%70.6) aylık aile gelir düzeyini 7500 TL altında olarak bildirmiştir. Katılımcıların 14'ünün (%82.4) romantik bir ilişkisi vardır. Pandemi döneminde katılımcılardan 6'sının (%35.3) akademik başarısında artış, 6'sının akademik başarısında azalma (%35.3), 5'nin ise aynı kalma (29.4) söz konusu olmuştur. Katılımcıların 16'sı (%94.1) bir işte çalışmadığını ve 15'i (88.2) ailesi ile birlikte yaşadığını belirtmiştir. Katılımcıların 14'ü (82.4) Covid-19 tanısı almadığını; 10'u (%58.8) ise aile veya yakınlarının Covid-19 tanısı alıp iyileştiğini bildirmiştir. Katılımcıların 15'i (%88.2) Covid-19 sebebiyle tanıdıkları birini kaybetmediklerini belirtmiştir. Pandemi süreci ile birlikte katılımcıların 15'inin (88.2) kaygı, 16'sının (%94.1) stres, 15'inin ise (%88.2) depresyon düzeylerinde artış olduğu görülmüştür.

### **Veri Toplama Araçları**

**Ön Değerlendirme Formu** Başvuru yapan kişilerin çalışmaya uygunluğuna dair ön değerlendirme yapmak için araştırmacılar tarafından hazırlanan sorulardan oluşmaktadır. Bu formda ad-soyad, cinsiyet, yaş, iletişim bilgileri, eğitim görülen üniversite ve bölüm, eğitim düzeyi, başvuru sebepleri ve pandemi sürecinin bu sorunlar üzerindeki etkileri, pandemi sürecinde önemli yaşam değişikliği, pandemi sürecinde akademik başarıda değişim, psikolojik yardım alma durumu, psikolojik tanı, psikiyatrik ilaç kullanımı, kronik fiziksel hastalık, romantik ilişki durumu, çalışma durumu, birlikte yaşanan kişiler, Covid-19 tanısı, aile veya yakınlarında Covid-19 tanısı, Covid-19 nedeniyle kayıp, pandemi sürecinde kaygı düzeyinde değişim, en çok stres yaşanan alanlar, pandemi sürecinde yoğun olarak hissedilen duygular, tanıdık biriyle aynı grupta olma ihtimaline yönelik tercih, uygun gün ve saatler hakkında bilgiler alınmaktadır. Ayrıca katılımcıların Covid-19'a yakalanmaya dair kaygı düzeyleri "1 = Buna dair hiç kaygım yok" ile "9 = Buna dair çok kaygılıyım" arasında değerlendirilmiştir.

**Telefon Görüşmesi** Katılımcıların belirlenmesi için, ön değerlendirme sonucunda çalışmaya uygun olabileceği düşünülen kişilere araştırmacılarından ikisi tara-

findan sorulan sorulardan oluşmaktadır. Bu görüşmede başvuru sebebi, programdan beklentiler ve motivasyon, programın gerekliliklerini yerine getirebilme durumu, pandemi sürecinin depresyon, kaygı, stres düzeyleri ve kişilerarası ilişkiler üzerindeki etkisi, sigara, alkol vb. madde kullanımı ve pandemi sürecinin bunun üzerindeki etkisi, intihar düşüncesi ve davranışları, psikoz ve mani riski değerlendirilmiştir.

**Sosyodemografik Bilgi Formu** Araştırmacılar tarafından hazırlanan sorulardan oluşmaktadır. Bu formda cinsiyet, yaş, öğrenim görülen üniversite ve bölüm, romantik ilişki durumu, aylık ortalama aile geliri, ait hissedilen din, ait hissedilen etnik grup, pandemi sürecinde önemli yaşam değişikliği, pandemi sürecinde akademik başarıda değişim, psikolojik tanı, kronik fiziksel hastalık, çalışma durumu, birlikte yaşanan kişiler, Covid-19 tanısı, aile veya yakınlarında Covid-19 tanısı, Covid-19 nedeniyle kayıp, pandemi sürecinde kaygı, stres ve depresyon düzeyinde değişim gibi alanlarda bilgiler alınmaktadır. Ayrıca katılımcıların Covid-19'a yakalanmaya dair kaygı düzeyleri "1 = Buna dair hiç kaygım yok" ile "9 = Buna dair çok kaygılıyım" arasında değerlendirilmiştir.

**Beş Faktörlü Bilgece Farkındalık Ölçeği-Kısa Form (BFBFÖ-K)** Baer ve arkadaşları (2006) tarafından geliştirilen 39 maddelik Beş Boyutlu Bilgece Farkındalık Ölçeğinin Tran ve arkadaşları (2013) tarafından oluşturulan kısa formudur. Ölçeğin Türkçe uyarlaması Ayalp ve Hisli Şahin (2018) tarafından yapılmıştır. Ölçek, 5'li Likert tipinde "1 = Hiçbir Zaman" ile "5 = Hemen Her Zaman" arasında puanlanan 20 maddeden oluşmaktadır. 5., 7., 9., 10., 11., 12., 13., 14., 15. ve 16. numaralı maddeler ters kodlanmaktadır. Ölçekten alınan yüksek puanlar yüksek bilinçli/bilgece farkındalık düzeyini yansıtmaktadır. Ölçeğin "Dikkati Düzenleyebilme", "Yargılamadan Gözleme ve İzleme", "Etkilenmeden Gözleme ve İzleme", "Duyumsal Farkındalık", "Duyularını İsimlendirebilme" şeklinde adlandırılan beş alt boyutu bulunmaktadır. Ölçeğin orijinal formunun Cronbach alfa değerleri alt boyutlar için 0.69–0.89 aralığında bulunmuştur (Tran ve ark., 2013). Ölçeğin Türkçe formunun Cronbach alfa değerleri ise tüm ölçek için 0.71; alt boyutlar için 0.69–0.85 aralığında bulunmuştur (Ayalp ve Hisli Şahin, 2018). Bu çalışmada ön ölçümdeki Cronbach alfa değerleri tüm ölçek için 0.85; dikkati düzenleyebilme alt boyutu için 0.97, yargılamadan gözleme ve izleme alt boyutu için 0.95, etkilenmeden gözleme ve izleme alt boyutu için 0.65, duyumsal farkındalık alt boyutu için 0.45, duygularını isimlendirebilme alt boyutu için 0.88 olarak belirlenmiştir. Bu çalışmada son ölçümdeki Cronbach alfa değerleri tüm ölçek için 0.90; dikkati düzenleyebilme alt boyutu için 0.94, yargılamadan gözleme ve izleme alt boyutu için 0.85, etkilenmeden gözleme ve izleme alt boyutu için 0.20, duyumsal farkındalık alt boyutu için 0.69, duygularını isimlendire-

bilme alt boyutu için 0.82 olarak belirlenmiştir.

Beş Faktörlü Bilgece Farkındalık Ölçeği-Kısa Formu, 39 maddelik ölçeğin 5 faktörlü yapısı ve geçerlik ve güvenilirlik özellikleri korunarak kısaltılmış halidir. Dolayısıyla, bu çalışmada Beş Faktörlü Bilgece Farkındalık Ölçeği-Kısa Form'un tercih edilmesinin sebebi hem kısa ve kapsamlı olması hem de Türkçe formunun psikometrik özelliklerinin uygun düzeylerde olmasıdır.

**Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-Kısa Form (DDGÖ-16)** Gratz ve Roemer (2004) tarafından geliştirilen 36 maddelik Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeğinin Bjureberg ve arkadaşları (2016) tarafından oluşturulan kısa formudur. Ölçeğin Türkçe uyarlaması Yiğit ve Guzey Yiğit (2019) tarafından yapılmıştır. Ölçek, 5'li Likert tipinde "1 = Hemen Hemen Hiç" ile "5 = Hemen Hemen Her Zaman" arasında puanlanan 16 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte ters kodlanan madde bulunmamaktadır. Ölçekten alınan yüksek puanlar yüksek duygu düzenleme güçlüğü düzeyini yansıtmaktadır. Ölçeğin "Açıklık", "Amaçlar", "Dürtü", "Stratejiler" ve "Kabul Etmeme" şeklinde beş alt boyutu bulunmaktadır. Ölçeğin orijinal formunun Cronbach alfa değerleri tüm ölçek için iki ayrı örnekleme 0.92 ve 0.94 olarak bulunmuştur (Bjureberg ve ark., 2016). Ölçeğin Türkçe formunun Cronbach alfa değerleri ise tüm ölçek için 0.92; alt boyutlar için 0.78-0.87 aralığında bulunmuştur (Yiğit ve Guzey Yiğit, 2019). Bu çalışmada ön ölçümdeki Cronbach alfa değerleri tüm ölçek için 0.96; açıklık alt boyutu için 0.98, amaçlar alt boyutu için 0.90, dürtü alt boyutu için 0.89, stratejiler alt boyutu için 0.89, kabul etmeme alt boyutu için 0.86 olarak belirlenmiştir. Bu çalışmada son ölçümdeki Cronbach alfa değerleri tüm ölçek için 0.95; açıklık alt boyutu için 0.92, amaçlar alt boyutu için 0.84, dürtü alt boyutu için 0.84, stratejiler alt boyutu için 0.92 ve kabul etmeme alt boyutu için 0.92 olarak belirlenmiştir.

**Kişilerarası Yetkinlik Ölçeği-Kısa Formu (KYÖ)** Buhrmester ve arkadaşları (1988) tarafından geliştirilmiş 40 maddelik ölçeğin, Şahin ve Gizir (2013) tarafından yapılan Türkçe uyarlama çalışmasında kısaltılmış formudur. Ölçek, 5'li Likert tipinde "1 = Bu Konuda Hiç İyi Değilim" ile "5 = Bu Konuda Çok İyiyim" arasında puanlanan 25 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte ters kodlanan madde bulunmamaktadır. Ölçekten alınan yüksek puanlar yüksek kişilerarası yetkinlik düzeyini yansıtmaktadır. Ölçeğin "İlişki Başlatma", "Duygusal Destek", "Etki Bırakma", "Kendini Açma" ve "Çatışma Yönetimi" şeklinde beş alt boyutu bulunmaktadır. Ölçeğin orijinal formunun Cronbach alfa değerleri tüm ölçek için 0.83; alt boyutlar için 0.77-0.87 aralığında bulunmuştur (Buhrmester ve ark., 1988). Ölçeğin Türkçe formunun Cronbach alfa değerleri ise tüm ölçek için 0.87; alt boyutlar için 0.74-0.83 aralığında bulunmuştur (Şahin ve Gizir, 2013).

Bu çalışmada ön ölçümdeki Cronbach alfa değerleri tüm ölçek için 0.88; ilişki başlatma alt boyutu için 0.77, duygusal destek alt boyutu için 0.82, etki bırakma alt boyutu için 0.75, kendini açma alt boyutu için 0.90, çatışma yönetimi alt boyutu için 0.74 olarak belirlenmiştir. Bu çalışmada son ölçümdeki Cronbach alfa değerleri tüm ölçek için 0.91; ilişki başlatma alt boyutu için 0.90, duygusal destek alt boyutu için 0.90, etki bırakma alt boyutu için 0.75, kendini açma alt boyutu için 0.95, çatışma yönetimi alt boyutu için 0.86 olarak belirlenmiştir.

**Depresyon Kaygı Stres Ölçeği (DASÖ-21)** Lovibond ve Lovibond (1995) tarafından geliştirilen 42 maddelik ölçeğin yine aynı yazarlar tarafından kısaltılmış formudur. Ölçeğin Türkçe uyarlaması Sarıçam (2018) tarafından yapılmıştır. Ölçek, 4'lü Likert tipinde "0 = Hiçbir Zaman" ile "3 = Her Zaman" olarak puanlanan 21 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte ters kodlanan madde bulunmamaktadır. Ölçeğin "Depresyon", "Kaygı" ve "Stres" olmak üzere üç alt boyutu bulunmaktadır. Ölçeğin alt boyutlarından alınan yüksek puanlar yüksek depresyon, kaygı ve stres düzeylerini yansıtmaktadır. Ölçeğin orijinal formunun Cronbach alfa değerleri depresyon alt boyutu için 0.94, kaygı alt boyutu için 0.87, stres alt boyutu için 0.91 olarak bulunmuştur (Antony ve ark., 1998). Ölçeğin Türkçe formunun ise iki ayrı örnekleme Cronbach alfa değerleri depresyon alt boyutu için 0.85 ve 0.87, kaygı alt boyutu için 0.80 ve 0.85, stres alt boyutu için 0.77 ve 0.81 olarak bulunmuştur (Sarıçam, 2018). Bu çalışmada ön ölçümdeki Cronbach alfa değerleri depresyon alt boyutu için 0.84, kaygı alt boyutu için 0.87, stres alt boyutu için 0.79 olarak belirlenmiştir. Bu çalışmada son ölçümdeki Cronbach alfa değerleri depresyon alt boyutu için 0.66, kaygı alt boyutu için 0.57, stres alt boyutu için 0.81 olarak belirlenmiştir.

### İşlem

Bu çalışma Ekim 2020-Ocak 2021 tarihleri arasında yürütülmüştür. Bütün çalışma süreci altı klinik psikoloji doktora öğrencisi uzman psikolog ve bir süpervizör tarafından yürütülmüştür. Ayrıca Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Etik Kurulunun 20/11/2020-40 tarih ve sayılı kararınca yürütülen çalışma etik olarak uygun bulunmuştur. Çalışma yarı-deneysel olarak tasarlanmıştır. Buna göre, kontrol veya karşılaştırma grubu bulunmadan yalnızca deney grubu ile oluşturulmuştur. Deney grubundaki sonuçlar ön ölçüm, ara ölçüm ve son ölçüm olarak incelenmiştir.

Katılımcılara internet üzerinden dağıtılan afiş aracılığıyla ulaşılmıştır. Bu afişte çalışmaya katılma kriterlerine ve çalışma hakkında gerekli bilgilere yer verilmiştir. Çalışmaya katılmak isteyen adayların internet üzerinden bir ön değerlendirme formu doldurması istenmiştir. Bu formu dolduran 66 kişi başvuru sebepleri (pandemi dönemindeki depresyon, kaygı, stres ve

**Tablo 1. Diyalektik Davranışçı Terapi Grup Beceri Eğitimi İçeriği**

Hafta	Konu	Bildiri	Çalışma Kâğıdı
1	Bilinçli farkındalık uygulamasının amaçları, temel bilinçli farkındalık becerilerine genel bakış, bilge akıl ve zihin durumları, ne becerileri	1, 2, 3, 4	2A, 4
2	Temel bilinçli farkındalık becerilerine genel bakış, nasıl becerileri	2, 5, 5A, 5B, 5C	2A, 5C
3	Krizde hayatta kalabilme becerilerine genel bakış, krizde hayatta kalabilme becerilerinin kullanılacağı zamanlar, STOP becerisi, artılar ve eksiler egzersizi, vücut kimyasını değiştirmek için TIP becerisi, dikkat dağıtma, kendini yatıştırma, anı geliştirme, duyumusal farkındalık	2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 9A	1
4	Gerçeği kabul etme becerilerine genel bakış, radikal kabul, zihni yöneltme, isteklilik, yarı gülümseme ve istekli eller, mevcut düşüncelerin farkındalığı	10, 11, 12, 13, 14, 15	8A
5	Duygu düzenlemenin amaçları, duyguları anlama ve isimlendirmeye genel bakış, duyguların işlevleri, duygu düzenlemeyi zorlaştıran faktörler, duygular hakkında mitler, duyguları tanımlamak için model, duyguları tanımlamanın yolları, duygusal yanıtı değiştirmeye genel bakış, gerçekleri kontrol etme, karşıt eylem ve sorun çözmeden hangisinin kullanılacağına karar verme, karşıt eylemi anlama	1, 2, 3, 4, 4A, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11	6, 7
6	Sorun çözme, duygusal akla olan yatkınlığı azaltmaya genel bakış ve yaşamaya değer bir hayat inşa etme (ABC PLEASE becerisi), kısa vadeli olarak olumlu duygular biriktirme, keyif verici etkinlikler, uzun vadeli olarak olumlu duygular biriktirmek, değerler ve öncelikler	12, 14, 15, 16, 17, 18	8
7	Kişilerarası etkililiğin amaçları, kişilerarası etkililiği engelleyen faktörler, becerikli bir şekilde hedeflere ulaşmaya genel bakış, kişilerarası durumlarda hedefleri netleştirmek, istenilen şeyi elde etmek için DEAR MAN becerisi	1, 2, 3, 4, 5	1, 2, 4
8	İlişkileri sürdürmek için GIVE becerisi, özsaygıyı korumak için FAST becerisi, teknikler işe yaramadığında sorun çözme, geçerli kılma	6, 7, 9, 17, 18	5, 12

kişilerarası ilişki sorunlarının düzeyi) açısından değerlendirilmiştir ve uygun olabileceği düşünülerek belirlenen 37 kişi ile çalışma ekibinden iki uzman psikolog tarafından telefonda bireysel görüşme yapılmıştır.

Adayların çalışmaya uygunluğu, eğitim için tercih ettikleri günler ve saatler, birbirini tanıyan kişilerin farklı gruplara atanması gibi kriterlerin göz önünde bulundurulması sonucunda 30 kişi çalışmaya katılmak üzere belirlenmiştir. Çalışmaya 22 kişi başlamıştır ve katılımcılar, gün ve saat tercihi ile birbirini tanıyıp tanınamalarına göre iki gruba ayrılmıştır. Tüm katılımcılarla internet üzerinden yaklaşık 30 dakikalık bireysel oryantasyon görüşmeleri yapılmıştır. Ardından aynı plana göre, üçer doktora öğrencisi uzman psikolog tarafından iki grup şeklinde yürütülen programa başlanmıştır. 8 haftalık DDT-GBE haftada bir kez, aralarla birlikte üç saat olarak internet üzerinden yürütülmüştür. Sırasıyla bilinçli farkındalık, sıkıntıya dayanma, duygu düzenleme ve kişilerarası etkililik modüllerine ikişer oturum ayrılmıştır. Her oturum bilinçli farkındalık egzersizi ile başlatılmış, ödev kontrolü, yeni konunun işlenmesi ve yeni ödevin açıklanması ile devam edilip bilinçli farkındalık egzersizi ile tamamlanmıştır. Programın içeriği Tablo 1'de verilmiştir. Tablo 1'de eğitim boyunca hangi haftalarda hangi konuların ele alındığı ve hangi materyallerin kullanıldığı belirtilmiştir. Tabloda belirtilen bildiri ve çalışma kâğıdı numaraları orijinal DDT kitaplarında geçen ma-

teryalere karşılık gelmektedir ve araştırmacılar tarafından Türkçeye çevrilerek kullanılmıştır. Bildiriler, grup beceri eğitimi seanslarında ele alınan içeriği özetleyen materyallerdir. Çalışma kâğıtları ise bu seanslar arasında katılımcılara ödev olarak verilen egzersizleri içeren materyallerdir. Çalışmanın başında, iki seansa katılmayan kişilerin çalışmadan ayrılmış olacağına dair bir kural belirlenmiştir ve bu kural doğrultusunda beş kişi çalışmadan ayrılmıştır. Ön ölçüm 1. hafta oturumunun başında, ara ölçüm 4. hafta oturumunun sonunda ve son ölçüm ise 8. hafta oturumunun sonunda gerçekleştirilmiştir. Ön ölçüme 22, ara ölçüme 20, son ölçüme ise 17 kişinin katılmasıyla çalışma tamamlanmıştır.

### İstatistiksel Analizler

Çalışma kapsamında betimleyici istatistikler, Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı hesaplamaları, Spearman Sıra Korelasyon Analizi Testi, Friedman Testi ve Wilcoxon İşaretli Sıra Testi yapılmıştır.

### BULGULAR

Stres puanı ile bilinçli farkındalık toplam puanı ve alt ölçekleri arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Spearman Sıra Korelasyonu Analizi sonucuna göre ise katılımcıların stres puanı ile sadece bilinçli farkındalık

toplam puanı arasında doğrusal, negatif yönlü, güçlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki görülmüştür ( $r = -0.584$ ;  $p < 0.05$ ). Stres puanı ile dikkati düzenleme alt boyutu arasında ( $r = -0.324$ ;  $p > 0.05$ ), yargılamadan gözlemlenme ve izleme alt boyutu arasında ( $r = -0.198$ ;  $p > 0.05$ ), etkilenmeden gözlemlenme ve izleme altı boyutu arasında ( $r = -0.210$ ;  $p > 0.05$ ), duyumsal farkındalık alt boyutu arasında ( $r = -0.191$ ;  $p > 0.05$ ) ve duyguları isimlendirme alt boyutu arasında ( $r = -0.458$ ;  $p > 0.05$ ) istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir.

Stres puanı ile Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği-Kısa Form (DDGÖ-16) toplam puanı ve alt ölçekleri arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Spearman Sıra Korelasyonu Analizi sonucuna göre ise katılımcıların stres puanı ile DDGÖ-16 toplam puanı arasında doğrusal, pozitif yönlü, güçlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmiştir ( $r = 0.665$ ;  $p < 0.01$ ). Stres puanı ile amaçlar alt boyutu arasında ( $r = 0.693$ ;  $p < 0.01$ ), dürtü alt boyutu arasında ( $r = 0.585$ ;  $p < 0.05$ ), stratejiler alt boyutu arasında ( $r = 0.599$ ;  $p < 0.05$ ) ve kabul etmeme alt boyutu arasında ( $r = 0.533$ ;  $p < 0.05$ ) doğrusal, pozitif, güçlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunurken stres ile açıklık alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki görülmemiştir ( $r = 0.403$ ;  $p > 0.05$ ).

Stres puanı ile kişilerarası yetkinlik toplam puanı ve alt ölçekleri arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Spearman Sıra Korelasyonu Analizi sonucuna göre ise katılımcıların stres puanı ile kişilerarası yetkinlik toplam puanı arasında ( $r = 0.054$ ;  $p > 0.05$ ), ilişki başlatma alt boyutu arasında ( $r = -0.115$ ;  $p > 0.05$ ), duygusal destek alt boyutu arasında ( $r = -0.158$ ;  $p > 0.05$ ), etki bırakma alt boyutu arasında ( $r = 0.140$ ;  $p > 0.05$ ), kendini açma alt boyutu arasında ( $r = 0.196$ ;  $p > 0.05$ ) ve çatışma yönetimi alt boyutu arasında ( $r = -0.124$ ;  $p > 0.05$ ) istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Depresyon puanı ile bilinçli farkındalık toplam puanı ve alt ölçekleri arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Spearman Sıra Korelasyonu Analizi sonucuna göre ise katılımcıların depresyon puanı ile bilinçli farkındalık toplam puanı arasında ( $r = -0.692$ ;  $p < 0.01$ ) ve duyguları isimlendirme alt boyutu arasında ( $r = -0.739$ ;  $p < 0.01$ ) doğrusal, negatif yönlü, güçlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki görülmüştür. Depresyon puanı ile dikkati düzenleme alt boyutu arasında ( $r = -0.423$ ;  $p > 0.05$ ), yargılamadan gözlemlenme ve izleme alt boyutu arasında ( $r = -0.104$ ;  $p > 0.05$ ), etkilenmeden gözlemlenme ve izleme altı boyutu arasında ( $r = -0.366$ ;  $p > 0.05$ ) ve duyumsal farkındalık alt boyutu arasında ( $r = -0.423$ ;  $p > 0.05$ ) istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir.

Depresyon puanı ile Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği-Kısa Form (DDGÖ-16) toplam puanı ve alt ölçekleri arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Spearman Sıra Korelasyonu Analizi sonucuna göre ise katılımcıların depresyon puanı ile DDGÖ-16 toplam

puanı arasında ( $r = 0.901$ ;  $p < 0.001$ ), açıklık alt boyutu arasında ( $r = 0.741$ ;  $p < 0.01$ ), dürtü alt boyutu arasında ( $r = 0.886$ ;  $p < 0.001$ ), stratejiler alt boyutu arasında ( $r = 0.822$ ;  $p < 0.001$ ) ve kabul etmeme alt boyutu arasında ( $r = 0.766$ ;  $p < 0.001$ ) doğrusal, pozitif, oldukça güçlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuş olup depresyon puanı ile amaçlar alt boyutu arasında ise doğrusal, pozitif, güçlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki görülmüştür ( $r = 0.609$ ;  $p < 0.05$ ).

Depresyon puanı ile kişilerarası yetkinlik toplam puanı ve alt ölçekleri arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Spearman Sıra Korelasyonu Analizi sonucuna göre ise katılımcıların depresyon puanı ile kişilerarası yetkinlik toplam puanı arasında ( $r = -0.372$ ;  $p > 0.05$ ), etki bırakma alt boyutu arasında ( $r = -0.068$ ;  $p > 0.05$ ), kendini açma alt boyutu arasında ( $r = 0.046$ ;  $p > 0.05$ ) ve çatışma yönetimi alt boyutu arasında ( $r = -0.430$ ;  $p > 0.05$ ) istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Ancak depresyon puanı ile ilişki başlatma alt boyutu arasında ( $r = -0.566$ ;  $p < 0.05$ ) ve duygusal destek alt boyutu arasında ( $r = -0.540$ ;  $p < 0.05$ ) doğrusal, negatif yönlü, güçlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki görülmektedir.

Kaygı puanı ile bilinçli farkındalık toplam puanı ve alt ölçekleri arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Spearman Sıra Korelasyonu Analizi sonucuna göre ise katılımcıların kaygı puanı ile bilinçli farkındalık toplam puanı arasında ( $r = -0.524$ ;  $p < 0.05$ ) doğrusal, negatif yönlü, güçlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki görülmüştür. Kaygı puanı ile dikkati düzenleme alt boyutu arasında ( $r = -0.343$ ;  $p > 0.05$ ), yargılamadan gözlemlenme ve izleme alt boyutu arasında ( $r = -0.226$ ;  $p > 0.05$ ), etkilenmeden gözlemlenme ve izleme altı boyutu arasında ( $r = -0.389$ ;  $p > 0.05$ ), duyumsal farkındalık alt boyutu arasında ( $r = -0.112$ ;  $p > 0.05$ ) ve duyguları isimlendirme alt boyutu arasında ( $r = -0.200$ ;  $p > 0.05$ ) istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir.

Kaygı puanı ile Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği-Kısa Form (DDGÖ-16) toplam puanı ve alt ölçekleri arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Spearman Sıra Korelasyonu Analizi sonucuna göre ise katılımcıların kaygı puanı ile DDGÖ-16 toplam puanı arasında ( $r = 0.728$ ;  $p < 0.01$ ), amaçlar alt boyutu arasında ( $r = 0.605$ ;  $p < 0.05$ ), dürtü alt boyutu arasında ( $r = 0.673$ ;  $p < 0.01$ ), stratejiler alt boyutu arasında ( $r = 0.737$ ;  $p < 0.01$ ) ve kabul etmeme alt boyutu arasında ( $r = 0.777$ ;  $p < 0.001$ ) doğrusal, pozitif, oldukça güçlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuş olup kaygı puanı ile açıklık alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir ( $r = 0.341$ ;  $p > 0.05$ ).

Kaygı puanı ile kişilerarası yetkinlik toplam puanı ve alt ölçekleri arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Spearman Sıra Korelasyonu Analizi sonucuna göre ise katılımcıların kaygı puanı ile kişilerarası yetkinlik toplam puanı arasında ( $r = -0.009$ ;  $p > 0.05$ ), iliş-

Tablo 2. Çalışmada Kullanılan Ölçeklerin Spearman Sıra Korelasyonu Analizi Sonuçları

	Stres Toplam Puanı	Depresyon Toplam Puanı	Kaygı Toplam Puanı
Dikkati Düzenleme Alt Boyutu	-0.324	-0.423	-0.343
Yargılamadan Gözleme ve İzleme Alt Boyutu	-0.198	-0.104	-0.226
Etkilenmeden Gözleme ve İzleme Alt Boyutu	-0.210	-0.366	-0.389
Duyumsal Farkındalık Alt Boyutu	-0.191	-0.423	-0.112
Duyuları İsimlendirme Alt Boyutu	-0.458	-0.739**	-0.200
Bilinçli Farkındalık Toplam Puanı	-0.584*	-0.692**	-0.524*
Açıklık Alt Boyutu	0.403	0.741**	0.341
Amaçlar Alt Boyutu	0.693**	0.609*	.605*
Dürtü Alt Boyutu	0.585*	0.886***	0.673**
Stratejiler Alt Boyutu	0.599*	0.882***	0.737**
Kabul Etmeme Alt Boyutu	0.553*	0.766***	0.777***
Duygu Düzenlemede Güçlükler Toplam Puanı	0.665**	0.901***	0.728**
İlişki Başlatma Alt Boyutu	-0.115	-0.566*	-0.115
Duyusal Destek Alt Boyutu	-0.158	-0.540*	0.140
Etki Bırakma Alt Boyutu	0.140	-0.068	-0.179
Kendini Açma Alt Boyutu	0.196	-0.046	0.265
Çatışma Yönetimi Alt Boyutu	-0.124	-0.430	-0.151
Kişilerarası Yetkinlik Toplam Puanı	0.054	-0.372	-0.009

\* $p < 0.05$ ; \*\* $p < 0.01$ ; \*\*\* $p < 0.001$

ki başlatma alt boyutu arasında ( $r = -0.115$ ;  $p > 0.05$ ), duygusal destek alt boyutu arasında ( $r = 0.140$ ;  $p > 0.05$ ), etki bırakma alt boyutu arasında ( $r = -0.179$ ;  $p > 0.05$ ), kendini açma alt boyutu arasında ( $r = 0.265$ ;  $p > 0.05$ ) ve çatışma yönetimi alt boyutu arasında ( $r = -0.151$ ;  $p > 0.05$ ) istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Stres, depresyon ve kaygı puanları arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Spearman Sıra Korelasyonu Analizi sonucuna göre katılımcıların stres puanı ile depresyon puanı arasında doğrusal, pozitif yönde, güçlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki ( $r = 0.633$ ;  $p < 0.01$ ); stres puanı ile kaygı puanı arasında doğrusal, pozitif, güçlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki ( $r = 0.590$ ;  $p < 0.05$ ); depresyon puanı ile kaygı puanı arasında ise doğrusal, pozitif yönde, güçlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki ( $r = 0.646$ ;  $p < 0.01$ ) olduğu gözlenmiştir. Bu sonuca göre stres puanı arttıkça depresyon ve kaygı puanının artacağı, depresyon puanı arttıkça da kaygı puanının artacağı söylenebilir (Bkz., Tablo 2).

Üniversite öğrencileri ile yapılan grup beceri eğitiminin stres, depresyon ve kaygı puanlarında farklılığa neden olup olmadığını belirlemek amacıyla Friedman Testi yapılmıştır. Buna göre, uygulama öncesi stres puan ortalaması ( $Ort.Ön\ Test = 9$ ), uygulama sırası ( $Ort.Ara\ Test = 7$ ) ile uygulama sonrası ( $Ort.Son\ Test = 4$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmiştir ( $\chi^2 = 16.754$ ;  $p < 0.001$ ). Wilcoxon İşaretli Sıra Testi ile yapılan Bonferroni Düzeltmeli çoklu karşılaştırma testleri sonucuna göre anlamlı farklılığın ön test ve ara test ile ön test ve son test olarak belirtilen ölçümlerden kaynaklandığı söylenebilir. Depresyon puan ortalamaları uygulama öncesi ( $Ort.Ön\ Test = 8$ ), uy-

gulama sırası ( $Ort.Ara\ Test = 5$ ) ve uygulama sonrası ( $Ort.Son\ Test = 3$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmiştir ( $\chi^2 = 9.175$ ;  $p < 0.05$ ). Wilcoxon İşaretli Sıra Testi ile yapılan Bonferroni Düzeltmeli çoklu karşılaştırma testleri sonucuna göre anlamlı farklılığın ön test ve son test olarak belirtilen ölçümlerden kaynaklandığı söylenebilir. Son olarak kaygı puan ortalamaları uygulama öncesi ( $Ort.Ön\ Test = 7$ ), uygulama sırası ( $Ort.Ara\ Test = 5$ ) ve uygulama sonrası ( $Ort.Son\ Test = 3$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmiştir ( $\chi^2 = 8.169$ ;  $p < 0.05$ ). Wilcoxon İşaretli Sıra Testi ile yapılan Bonferroni Düzeltmeli çoklu karşılaştırma testleri sonucuna göre anlamlı farklılığın ön test ve son test olarak belirtilen ölçümlerden kaynaklandığı söylenebilir (Bkz., Tablo 3).

Çalışmada duygu düzenleme güçlüğünü azaltmak için üniversite öğrencilerine yapılan beceri eğitimi grubunun Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği-Kısa Form (DDGÖ-16) puanları üzerinde farklılığa neden olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan Friedman Testi sonucuna göre uygulama öncesi DDGÖ-16 toplam puan ortalaması ( $Ort.Ön\ Test = 51$ ), uygulama sırasında ( $Ort.Ara\ Test = 44$ ) ile uygulama sonrasında ( $Ort.Son\ Test = 30$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmiştir ( $\chi^2 = 6.677$ ;  $p < 0.05$ ). Wilcoxon İşaretli Sıra Testi ile yapılan Bonferroni Düzeltmeli çoklu karşılaştırma testleri sonucuna göre anlamlı farklılığın ön test ve son test ile ara test ve son test olarak belirtilen ölçümlerden kaynaklandığı söylenebilir. Açıklık alt boyutu için uygulama öncesi puan ortalaması ( $Ort.Ön\ Test = 5$ ), uygulama sırasında ( $Ort.Ara\ Test = 4$ ) ile uygulama sonrasında ( $Ort.Son\ Test = 3$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmiştir ( $\chi^2 = 7.686$ ;  $p < 0.05$ ). Amaçlar alt bo-



**Tablo 3. Dass Ölçeği Alt Boyutlarından Stres, Depresyon ve Kaygı Toplam Puanının Ön Test, Ara Test ve Son Test Açısından Friedman Testi ile Karşılaştırılması**

Değişkenler		<i>n</i>	Sıra Ortalaması	Serbestlik Derecesi	$\chi^2$	<i>p</i>
Stres Toplam Puan	Ön Test	17	2.74	2	16.754	0.000***
	Ara Test	17	1.82			
	Son Test	17	1.44			
Depresyon Toplam Puan	Ön Test	17	2.50	2	9.175	0.010*
	Ara Test	17	2.00			
	Son Test	17	1.50			
Kaygı Toplam Puan	Ön Test	17	2.74	2	8.169	0.017*
	Ara Test	17	1.97			
	Son Test	17	1.56			

\*  $p < 0.05$ , \*\*\*  $p < 0.001$ **Tablo 4. DDGÖ-16 ve Ölçeğin Alt Boyutlarının Ön Test, Ara Test ve Son Test Açısından Friedman Testi ile Karşılaştırılması**

Değişkenler		<i>n</i>	Sıra Ortalaması	Serbestlik Derecesi	$\chi^2$	<i>p</i>
DDGÖ-16 Toplam Puan	Ön Test	17	2.24	2	6.677	0.035*
	Ara Test	17	2.26			
	Son Test	17	1.50			
Açıklık	Ön Test	17	2.29	2	7.686	0.021*
	Ara Test	17	2.18			
	Son Test	17	1.53			
Amaçlar	Ön Test	17	2.44	2	7.500	0.024*
	Ara Test	17	2.00			
	Son Test	17	1.56			
Dürtü	Ön Test	17	2.41	2	5.571	0.062
	Ara Test	17	1.88			
	Son Test	17	1.71			
Stratejiler	Ön Test	17	2.21	2	9.082	0.011*
	Ara Test	17	2.35			
	Son Test	17	1.44			
Kabul Etmeme	Ön Test	17	2.47	2	12.218	0.002**
	Ara Test	17	2.12			
	Son Test	17	1.41			

\*  $p < 0.05$ , \*\*  $p < 0.01$ . **Not.** DDGÖ-16 = Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği Kısa Form-16

yutu için toplam puan ortalaması ( $Ort.Ön\ Test = 12$ ), uygulama sırasında ( $Ort.Ara\ Test = 9$ ) ile uygulama sonrasında ( $Ort.Son\ Test = 7$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmiştir ( $\chi^2 = 7.500$ ;  $p < 0.05$ ). Wilcoxon İşaretli Sıra Testi ile yapılan Bonferroni Düzeltmeli çoklu karşılaştırma testleri sonucuna göre anlamlı farklılığın ön test ve son test olarak belirtilen ölçümlerden kaynaklandığı söylenebilir. Stratejiler alt boyutu için toplam puan ortalaması ( $Ort.Ön\ Test = 14$ ), uygulama sırasında ( $Ort.Ara\ Test = 13$ ) ile uygulama sonrasında ( $Ort.Son\ Test = 9$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmiştir ( $\chi^2 = 9.082$ ;  $p < 0.05$ ). Wilcoxon İşaretli Sıra Testi ile yapılan Bonferroni Düzeltmeli çoklu karşılaştırma testleri sonucuna göre anlamlı farklılığın ön test ve son test ile ara test ve son test olarak belirtilen ölçümlerden kaynaklandığı söylenebilir. Kabul etmeme alt boyutu için toplam puan ortalaması ( $Ort.Ön\ Test = 8$ ), uygulama sırasında ( $Ort.Ara\ Test = 6$ ) ile uygulama sonrasında ( $Ort.Son\ Test = 4$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmiştir ( $\chi^2 = 12.218$ ;  $p < 0.01$ ). Wilcoxon İşaretli Sıra Testi ile yapılan Bonferroni Düzeltmeli çoklu karşılaştırma testleri sonucuna göre anlamlı farklılığın ön test

ve son test olarak belirtilen ölçümlerden kaynaklandığı söylenebilir. Fakat dürtü alt boyutu için toplam puan ortalaması ( $Ort.Ön\ Test = 9$ ), uygulama sırasında ( $Ort.Ara\ Test = 7$ ) ile uygulama sonrasında ( $Ort.Son\ Test = 5$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ( $\chi^2 = 5.571$ ;  $p > 0.05$ ; Bkz., Tablo 4).

Üniversite öğrencileri ile yapılan grup beceri eğitiminin kişilerarası yetkinlik puanlarında farklılığa neden olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan Friedman Testi sonucuna göre uygulama öncesi kişilerarası yetkinlik puan ortalaması ( $Ort.Ön\ Test = 81$ ), uygulama sırasında ( $Ort.Ara\ Test = 87$ ) ile uygulama sonrasında ( $Ort.Son\ Test = 92$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmiştir ( $\chi^2 = 7.969$ ;  $p < 0.05$ ). Wilcoxon İşaretli Sıra Testi ile yapılan Bonferroni Düzeltmeli çoklu karşılaştırma testleri sonucuna göre anlamlı farklılığın ara ve son test olarak belirtilen ölçümlerden kaynaklandığı söylenebilir. İlişki başlatma alt boyutu için uygulama öncesi puan ortalaması ( $Ort.Ön\ Test = 15$ ), uygulama sırasında ( $Ort.Ara\ Test = 17$ ) ile uygulama sonrası ( $Ort.Son\ Test = 18$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ( $\chi^2 = 4.305$ ;  $p > 0.05$ ). Duygusal destek alt boyutu için uygulama ön-

**Tablo 5. Kişilerarası Yetkinlik Ölçeği ve Ölçeğin Alt Boyutlarının Ön Test, Ara Test ve Son Test Açısından Friedman Testi ile Karşılaştırılması**

Değişkenler		<i>n</i>	Sıra Ortalaması	Serbestlik Derecesi	$\chi^2$	<i>p</i>
Kişilerarası Yetkinlik Toplam Puan	Ön Test	17	1.62	2	7.969	0.019*
	Ara Test	17	1.85			
	Son Test	17	2.53			
İlişki Başlatma	Ön Test	17	1.82	2	4.305	0.12
	Ara Test	17	1.79			
	Son Test	17	2.38			
Duygusal Destek	Ön Test	17	1.62	2	5.375	0.07
	Ara Test	17	2.15			
	Son Test	17	2.24			
Etki Bırakma	Ön Test	17	1.17	2	3.085	0.214
	Ara Test	17	2.26			
	Son Test	17	2.03			
Kendini Açma	Ön Test	17	1.88	2	5.656	0.059
	Ara Test	17	1.68			
	Son Test	17	2.44			
Çatışma Yönetimi	Ön Test	17	1.91	2	2.724	0.256
	Ara Test	17	1.79			
	Son Test	17	2.29			

\*  $p < 0.05$ 

cesi puan ortalaması ( $Ort. \text{Ön Test} = 20$ ), uygulama sırası ( $Ort. \text{Ara Test} = 22$ ) ile uygulama sonrası ( $Ort. \text{Son Test} = 22$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ( $\chi^2 = 5.375$ ;  $p > 0.05$ ). Etki bırakma alt boyutu için uygulama öncesi ( $Ort. \text{Ön Test} = 14$ ), uygulama sırası ( $Ort. \text{Ara Test} = 17$ ) ile uygulama sonrası ( $Ort. \text{Son Test} = 17$ ) puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ( $\chi^2 = 3.085$ ;  $p > 0.05$ ). Kendini açma alt boyutu için uygulama öncesindeki puan ortalaması ( $Ort. \text{Ön Test} = 13$ ), uygulama sırasındaki puan ortalaması ( $Ort. \text{Ara Test} = 13$ ) ile uygulama sonrasındaki puan ortalaması ( $Ort. \text{Son Test} = 17$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ( $\chi^2 = 5.656$ ;  $p > 0.05$ ). Çatışma yönetimi puan ortalaması açısından uygulama öncesi ( $Ort. \text{Ön Test} = 17$ ), uygulama sırası ( $Ort. \text{Ara Test} = 17$ ) ve uygulama sonrası ( $Ort. \text{Son Test} = 19$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ( $\chi^2 = 2.724$ ;  $p > 0.05$ ; Bkz., Tablo 5).

Üniversite öğrencilerinin bilinçli farkındalık yeteneklerini geliştirmek için yapılan beceri grubunun bilinçli farkındalık puanları üzerinde farklılığa neden olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan Friedman Testi sonucuna göre uygulama öncesi bilinçli farkındalık toplam puan ortalaması ( $Ort. \text{Ön Test} = 64$ ), uygulama sırasında ( $Ort. \text{Ara Test} = 64$ ) ile uygulama sonrasında ( $Ort. \text{Son Test} = 70$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmiştir ( $\chi^2 = 10.394$ ;  $p < 0.01$ ). Wilcoxon İşaretli Sıra Testi ile yapılan Bonferroni Düzeltmeli çoklu karşılaştırma testleri sonucuna göre anlamlı farklılığın ön test ve son test ile ara test ve son test olarak belirtilen ölçümlerden kaynaklandığı söylenebilir. Dikkati düzenleyebilme alt boyutu için uygulama öncesi puan ortalaması ( $Ort. \text{Ön Test} = 11$ ), uygulama sırasında ( $Ort. \text{Ara Test} = 12$ ) ile uygulama sonrasında ( $Ort. \text{Son Test} = 14$ ) arasında istatistiksel olarak an-

lamlı bir farklılık gözlenmiştir ( $\chi^2 = 8.094$ ;  $p < 0.05$ ). Yargılamadan gözleme ve izleme alt boyutu için toplam puan ortalaması ( $Ort. \text{Ön Test} = 10$ ), uygulama sırasında ( $Ort. \text{Ara Test} = 14$ ) ile uygulama sonrasında ( $Ort. \text{Son Test} = 14$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmiştir ( $\chi^2 = 15.121$ ;  $p < 0.01$ ). Wilcoxon İşaretli Sıra Testi ile yapılan Bonferroni Düzeltmeli çoklu karşılaştırma testleri sonucuna göre anlamlı farklılığın ön test ve son test ile ön test ve ara test olarak belirtilen ölçümlerden kaynaklandığı söylenebilir. Etkilenmeden gözleme ve izleme için toplam puan ortalaması ( $Ort. \text{Ön Test} = 11$ ), uygulama sırasında ( $Ort. \text{Ara Test} = 13$ ) ile uygulama sonrasında ( $Ort. \text{Son Test} = 14$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ( $\chi^2 = 2.710$ ;  $p > 0.05$ ). Duyumsal farkındalık için toplam puan ortalaması ( $Ort. \text{Ön Test} = 15$ ), uygulama sırasında ( $Ort. \text{Ara Test} = 15$ ) ile uygulama sonrasında ( $Ort. \text{Son Test} = 16$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ( $\chi^2 = 1.969$ ;  $p > 0.05$ ). Duyuları isimlendirme için toplam puan ortalaması ( $Ort. \text{Ön Test} = 15$ ), uygulama sırasında ( $Ort. \text{Ara Test} = 14$ ) ile uygulama sonrasında ( $Ort. \text{Son Test} = 14$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ( $\chi^2 = 0.136$ ;  $p > 0.05$ ; Bkz., Tablo 6).

## TARTIŞMA

Üniversite öğrencileri, koronavirüse yönelik tedbirler nedeniyle üniversitelerdeki yüz yüze eğitimin çevrimiçi eğitim süreçlerine dönüştürülmesi ve her türden sosyalleşmenin daha kısıtlı hale gelmesi gibi toplumsal değişikliklerden en çok etkilenen gruplar arasındadır. Bu çalışmada, pandemi sürecinden psikolojik olarak etkilenen üniversite öğrencilerine DDT'nin dört temel bileşeninden biri olan Diyalektik Davranışçı Beceri Eğitimi, 8 hafta boyunca çevrimiçi ortamda uygu-

**Tablo 6. BFBFÖ-K ve Ölçeğin Alt Boyutlarının Ön Test, Ara Test ve Son Test Açısından Friedman Testi ile Karşılaştırılması**

Değişkenler		n	Sıra Ortalaması	Serbestlik Derecesi	$\chi^2$	p
BFBFÖ-K Toplam Puan	Ön Test	17	1.44	2	10.394	0.006**
	Ara Test	17	2.03			
	Son Test	17	2.53			
Dikkati Düzenleyebilme	Ön Test	17	1.62	2	8.094	0.017*
	Ara Test	17	1.85			
	Son Test	17	2.53			
Yargılamadan Gözlemlene ve İzleme	Ön Test	17	1.26	2	15.121	0.001**
	Ara Test	17	2.21			
	Son Test	17	2.53			
Etkilenmeden Gözlemlene ve İzleme	Ön Test	17	1.76	2	2.710	0.258
	Ara Test	17	1.94			
	Son Test	17	2.29			
Duyumsal Farkındalık	Ön Test	17	1.82	2	1.969	0.374
	Ara Test	17	1.91			
	Son Test	17	2.26			
Duyuları İsimlendirme	Ön Test	17	2.00	2	0.136	0.934
	Ara Test	17	2.06			
	Son Test	17	1.94			

\*  $p < 0.05$ , \*\*  $p < 0.01$ . *Not.* BFBFÖ-K = Beş Faktörlü Bilgece Farkındalık Ölçeği-Kısa formu

lanmıştır. Diyalektik Davranışçı Beceri Eğitimi iki grup halinde uygulanmış, sonuçlar bir bütün olarak analiz edilmiştir.

Kurulan ilk hipotezin sonuçları incelendiğinde, bilinçli farkındalık beceri puanları düşük ve duygu düzenleme güçlüğü puanları yüksek olan katılımcıların, stres puanlarının yüksek olduğu; bilinçli farkındalık becerisi ve kişilerarası yetkinlik becerisinin bazı alt boyutlarının puanları düşük ve duygu düzenleme güçlüğü puanları yüksek olan katılımcıların depresyon ve kaygı puanlarının yüksek olduğu bulunmuştur. Buna göre, bilinçli farkındalık, duyguları düzenleme ve kişilerarası yetkinlik becerileri, pandemi döneminde depresyon, kaygı ve stres deneyimlenmesinde koruyucu faktörler olarak görev alabilirler. Yapılan bir çalışmada, pandemi döneminde koronavirüse yakalanma riskini daha fazla algılayan üniversite öğrencilerinde depresyon, kaygı ve stres puanları yüksek bulunurken, bilinçli farkındalık becerisinin koruyucu bir faktör olarak yer aldığı saptanmıştır (Haliwa ve ark., 2021). Ayrıca alanyazında benzer sonuçlar gösteren diğer çalışmalar da bulunmaktadır (örn., Coiro ve ark., 2016; Eftekhari ve ark., 2009; Pepping ve ark., 2014).

Araştırmada depresyon, kaygı ve stres puanlarındaki değişikliklere ek olarak; duygu düzenleme, bilinçli farkındalık, kişilerarası yetkinlik becerilerinin artıp artmadığı, beceri eğitiminin öncesinde, 4. haftasında ve sonlandırıldığı 8. haftada ölçülmüştür. Sonuçlar, 8 haftalık çevrimiçi DDT beceri eğitiminin bireylerde oluşan kaygı, depresyon ve stres ile mücadele etmede anlamlı olarak yardımcı olduğunu göstermiştir. Depresyon ve kaygı puanlarının 4. haftada yapılan ölçümde değil; ancak 8. haftanın sonunda yapılan ölçümde anlamlı şekilde azaldığı görülmüştür. Bu veriler, DDT beceri eğitiminin depresyon (Lin ve ark., 2019; Üstündağ-Budak ve ark., 2019) ve kaygı (Ka-

zemi ve ark., 2020; Kia ve ark., 2020) üzerindeki etkisine ilişkin çalışmaların sonuçları ile uyumludur. Stres puanlarının ise hem ara ölçümde hem de son ölçümde anlamlı şekilde azaldığı saptanmıştır, bu farklılıkların da alanyazındaki çalışmalarla tutarlı olduğu görülmektedir (Beanlands ve ark., 2019; Wilks ve ark., 2017). Depresyon ve kaygı puanlarındaki azalmanın 4. haftada değil ancak 8. haftada gerçekleşmesi, depresyon ve kaygı belirtilerinin azalması için tüm DDT modüllerinin 8 hafta sürecek bir plan dâhilinde işlenmesi gerektiğine işaret etmektedir.

Psikolojik bozukluklar, DDT bakış açısında duygu düzenlemedeki zorluklar olarak kavramsallaştırılmaktadır. Bu yüzden kaygı ve depresyonun azalmasıdaki değişim mekanizmasının, duygu düzenleme becerileri modülünde katılımcıların edindikleri donanımlar olduğu düşünülmektedir (Neacsu ve ark., 2014). Bu çalışmanın sonuçlarından bir diğeri, duygu düzenleme becerilerinin de anlamlı bir şekilde artmasıdır ve becerilerin artması ile kaygı ve depresyon puanlarındaki azalma DDT'nin kuramsal bakış açısı ile uyumlu bir tablo ortaya koymaktadır. Buna göre duygu düzenleme toplam puanlarının yanı sıra açıklık, amaçlar, stratejiler, kabul etmeme gibi alt ölçeklerde de beklenen yönde farklılıklar ölçülmüş ve bu değişimlerin ön ve son ölçümler arasında gerçekleştiği saptanmıştır. Bu sonuçlar duygu düzenlemeye yönelik ölçümlerin yer aldığı birçok çalışma ile tutarlı görünmektedir (örn., Chugani ve ark., 2013; Martin ve ark., 2017; Rizvi ve Steffel, 2014).

Kişilerarası etkililik becerilerine ilişkin araştırma sonuçları incelendiğinde hem gruptan yardım alma becerilerinin hem de destek verme becerilerinin, 8 haftalık çevrimiçi beceri eğitiminden sonra arttığı bulunmuştur. Kişilerarası etkililik becerilerinin eğitim programının son 2 haftasında yer alıyor olması; kişilerarası

yetkinlik puanlarındaki artışın 4. Haftada yapılan ikinci ölçümde değil, 8. Haftanın sonunda yapılan ölçümde gerçekleşmiş olması ile tutarlı bir tablo oluşturmaktadır. Kişilerarası etkililikteki benzer bir artış üniversite öğrencilerinde sosyal becerilerin artırılmasına ilişkin yürütülen 8 haftalık DDT-GBE çalışmasında Accardo (2020) tarafından da bildirilmektedir.

Bilinçli farkındalık becerileri puanlarındaki farklılıklar incelendiğinde hem ölçekten alınan toplam puanın hem de dikkati düzenleme, yargılamadan gözleme ve izleme becerilerini ölçen alt testlerden alınan puanların arttığı saptanmıştır. Bu becerilerdeki artış alan yazındaki diğer çalışmalarla (örn., Mitchell ve ark., 2019; Zeifman ve ark., 2020) tutarlı görünmektedir. Ayrıca yargılamadan izleme ve gözleme alt ölçeğinden alınan puanlardaki bu değişimin 4. hafta yapılan ikinci ölçümlerde ortaya çıktığı görülmüştür. Ancak bilinçli farkındalık becerileri modülünün kapsadığı diğer beceriler olan, etkilenmeden gözleme ve izleme, duyumsal farkındalık ve duyguları isimlendirme becerilerinde anlamlı bir artış gözlenmemiştir. Bu becerilerin edinilmesi için gereken beceri eğitimi süresinin, bu çalışmada belirlenen 8 haftadan daha uzun bir süreyi gerektiriyor olması muhtemeldir. Çalışmamızda 8 haftalık DDT-GBE eğitiminde sadece 2 hafta bilinçli farkındalık becerilerine odaklanılmıştır. Bu süre bilinçli farkındalık becerilerinin bir kısmını anlayabilme ve uygulayabilme konusunda yetersiz olabileceği gibi becerilerin gündelik yaşamda kullanılması için gereken sürenin de daha fazla olması ihtimali göz önünde bulundurulmalıdır. Bu çalışmadaki ile benzer olarak, 8 haftalık diyalektik beceri eğitiminin sonuçlarının raporlandığı bir başka çalışmada (Rizvi ve Steffel, 2014), bilinçli farkındalık becerilerinde anlamlı bir etki bulunamamış ve araştırmacılar bilinçli farkındalık becerilerini geliştirmeye ayrılan 2 haftalık sürenin yetersizliğini vurgulamışlardır. Yirmi haftalık bir başka diyalektik beceri eğitimi çalışmasının bilinçli farkındalık becerilerinde etkili olduğunu bildiren çalışmalar, bu çıkarımı doğrular niteliktedir (Zeifman ve ark., 2020). Ayrıca 7 haftalık MBSR (Farkındalık Temelli Stres Azaltma) yönteminin kullanıldığı bir başka çalışmada da bilinçli farkındalık becerilerinde yalnızca yargılamadan gözleme ve izleme ve etkilenmeden gözleme ve izleme alt ölçeklerinde anlamlı bir artış bulunmuştur (Berk ve ark., 2017). Bu sonuç, duygu isimlendirme ve duyumsal farkındalık becerilerinin anlamlı bir artış göstermesi için daha uzun süreli uygulama yapılması gerektiğine işaret edebilir.

Çalışma yöntemi incelendiğinde, bazı kısıtlılıkları da beraberinde getirmektedir. Karşılaştırma veya kontrol grubunun bulunmaması ve takip (follow-up) çalışmalarının olmaması bu kısıtlılıkların başında gelmektedir. Buna göre, DDT etkililiği incelenirken başka terapi yöntemleri veya bir kontrol grubu (örn., bekleme grubu) ile kıyaslanmadan yalnızca tek bir grup üzerinden değerlendirilmiştir. Ayrıca depresyon, kaygı ve stres puanlarının azalmasında ve duygu düzen-

leme ve kişilerarası etkililik puanlarının artmasında takip çalışmaları yapılmadığından, DDT'nin bu noktalarda etkililiğinin ne kadar sürdüğünü belirleme olanağı olmamıştır.

## Sonuç ve Öneriler

Sonuçlar bir bütün olarak incelendiğinde; pandemi döneminde üniversite öğrencilerinin kaygı, depresyon ve stres ile baş edebilmesinde, DDT beceri eğitimi çevrimiçi olarak uygulanabilen ve etkili sonuçlara ulaşabilen bir müdahale yöntemi olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu duygularla baş etmede etkili olan duygu düzenleme, bilinçli farkındalık ve kişilerarası etkililik becerilerinin edinilmesi için eğitimin en azından 8 hafta sürmesinin gerekli olduğu anlaşılmıştır. Bu çalışma, çevrimiçi bir ortamda uygulanmış olması yönüyle diğer DDT beceri eğitimi çalışmalardan farklılaşmaktadır. Yüz yüze yapılan eğitimlerdeki, grup üyeleri arasında gerçekleşen sosyalleşmenin karşılıklı yardımlaşmayı sağlaması, eğitimin fiziksel bir alanı kapsamaması nedeniyle ile katılımcılara yeni bir bağlam sağlaması, eğitimcilerin vücut dili, jest ve mimikler gibi farklı iletişim kanallarını da kullanıyor olması gibi birçok özellik çevrimiçi eğitim sürecinin bir parçası olamamıştır. Bu eksikliklere rağmen, bireysel olarak kaygı, stres ve depresif duyguların azalması, bilinçli farkındalık ve duygu düzenleme becerilerinin gelişmesi gibi çalışmadan beklenen tüm sonuçlar, beceri eğitiminin çevrimiçi olması ile sekteye uğramamıştır. Pandeminin her türden yüz yüze iletişimi kısıtlamasının bir sonucu olarak, çevrimiçi ortamlarda yürütülen terapi ve müdahaleler daha çok gündeme gelmiştir (Feijt ve ark., 2020; Wind ve ark., 2020). Bu çalışmanın DDT beceri eğitimlerini grup olarak uygulamada verilecek çevrimiçi eğitimler için bir dayanak noktası olacağı düşünülmektedir. Hem pandeminin devam ediyor olması ve pandemi öncesi koşullara dönüş ile ilgili kesin planlamaların bulunmaması, hem de çevrimiçi terapi ve eğitimlerin daha farklı koşullar altındaki bireylerin bu türden müdahalelere daha kolay erişebilir olmasını sağlaması, bundan sonraki süreçte yürütülecek farklı türden çevrimiçi psiko-eğitim programlarına avantaj sağlayacaktır.

Çalışmanın kısıtlılıklarına dair öne çıkan konulardan biri, beceri eğitiminin süresi olarak ön plana çıkmaktadır. Bu çalışmada uygulanan 8 haftalık çevrimiçi eğitim protokolü yerine daha fazla oturum sayısı ile daha uzun bir sürece yayılarak yürütülen çevrimiçi eğitimler, becerilerin kazanılması ve pratik edilmesi yönünden katılımcılara daha fazla imkân sunabilir. Ayrıca, cuma akşamları yürütülen eğitim grubundaki çalışmadan ayrılma oranının daha yüksek olması, gün ve saatler konusunda daha dikkatli seçimler yapılması yönünden bir örnek teşkil edebilir. Bu çalışmadaki katılımcıların yalnızca üniversite öğrencilerinden oluşması, çevrimiçi beceri eğitiminin diğer gruplarda da etkili olup olmayacağına dair bir soru işareti uyandır-

maktadır. Katılımcıların tümünün kadın olması ise sonuçların erkek katılımcılara ilişkin başka çalışmalarla desteklenmesi gerekliliğini doğurmaktadır. Daha fazla sayıda ve demografik özellikler açısından daha homojen bir örnekleme yapılacak ileriki çalışmalar, bu kısıtlılıkların aşılması ve sonuçların genellenebilmesi açısından avantajlı olacaktır.

Gelecek çalışmalar için farklı gruplar ve erkeklerin de kadınlar kadar katıldığı gruplar ile çevrimiçi DDT beceri eğitimlerinin yürütülmesi ve sonuçlar açısından farklılık olup olmayacağını değerlendirmek önem taşımaktadır. Çalışma tasarlanırken, karşılaştırma veya kontrol gruplarının bulunması ve takip çalışmalarının yapılması da sonuçlar yönünden daha zengin veriler elde edilmesini sağlayacaktır. Ayrıca, çevrimiçi beceri eğitiminin süresinin daha uzun tutulması ile daha iyi sonuçlar elde edileceği düşünülmektedir.

## BEYANLAR

**Etik İlgelere Uygunluk Beyanı** Bu çalışma, Amerikan Psikologlar Birliği ve Türk Psikologlar Derneği tarafından yayımlanmış olan etik yönetmeliklere uygun olarak tasarlanmış ve yürütülmüş olup, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Etik Kurulunun 20/11/2020-40 tarih ve sayılı kararınca etik olarak uygun bulunmuştur.

**Çıkar Çatışması Beyanı** Çalışma hazırlanırken, veri toplanması, sonuçların yorumlanması ve makalenin yazılması aşamalarında yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

## KAYNAKLAR

Accardo, M. S. (2020). *DBT interpersonal effectiveness skills as social anxiety intervention in college students*. Hofstra University.

Afshari, B. ve Hasani, J. (2020). Study of dialectical behavior therapy versus cognitive behavior therapy on emotion regulation and mindfulness in patients with generalized anxiety disorder. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 50, 305-312.

Antony, M. M., Bieling, P. J., Cox, B. J., Enns, M. W. ve Swinson, R. P. (1998). Psychometric properties of the 42-item and 21-item versions of the Depression Anxiety Stress Scales in clinical groups and a community sample. *Psychological Assessment*, 10(2), 176-181.

Ayalp, H. D. ve Hisli Şahin, N. (2018). Beş Faktörlü Bilgece Farkındalık Ölçeği-Kısa Formu'nun (BFBFÖ-K) Türkçe uyarlaması. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 2(3), 117-127.

Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J. ve Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, 13(1), 27-45.

Beanlands, H., McCay, E., Fredericks, S., Newman, K., Rose, D., Santa Mina, E., Schindel Martin, L., Schwind, J., Sidani, S., Aiello, A. ve Wang, A. (2019). Decreasing stress and supporting emotional well-being among senior nursing students: A pilot test of an evidence-based intervention. *Nurse Education Today*, 76, 222-227.

Berk, L., Hotterbeekx, R., van Os, J. ve van Bortel, M. (2017). Mindfulness-based stress reduction in middle-aged and older adults with memory complaints: A mixed-methods study. *Aging & Mental Health*, 1-8.

Bjureberg, J., Ljótsson, B., Tull, M. T., Hedman, E., Sahlin, H., Lundh, L.-G., Bjärehed, J., DiLillo, D., Messman-Moore, T., Gumpert, C. H. ve Gratz, K. L. (2016). Development and validation of a brief version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale: The DERS-16. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 38(2), 284-296.

Buhrmester, D., Furman, W., Wittenberg, W. T. ve Reis, H.T. (1988). Five domains of interpersonal competence in peer relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55(6), 991-1008.

Choudhary, S. ve Thapa, K. (2012). Dialectical behavior therapy for managing interpersonal relationships. *Psychological Studies*, 57(1), 46-54.

Chugani, C. D., Ghali, M. N. ve Brunner, J. (2013). Effectiveness of short term dialectical behavior therapy skills training in college students with cluster B personality disorders. *Journal of College Student Psychotherapy*, 27(4), 323-336.

Cairo, M. J., Bettis, A. H. ve Compas, B. E. (2016). College students coping with interpersonal stress: Examining a control-based model of coping. *Journal of American College Health*, 65(3), 177-186.

Del Conte, G., Lenz, A. S. ve Hollenbaugh, K. M. (2016). A pilot evaluation of dialectical behavior therapy for adolescents within a partial hospitalization treatment milieu. *Journal of Child and Adolescent Counseling*, 2(1), 1632.

Dimeff, L. A. ve Koerner, K. E. (2007). *Dialectical behavior therapy in clinical practice: Applications across disorders and settings*. Guilford Press.

Eftekhari, A., Zoellner, L. A. ve Vigil, S. A. (2009). Patterns of emotion regulation and psychopathology. *Anxiety, Stress & Coping*, 22(5), 571-586.

Feijt, M., de Kort, Y., Bongers, I., Bierbooms, J., Westerink, J. ve IJsselstein, W. (2020). Mental health care goes online: Practitioners' experiences of providing mental health care during the COVID-19 pandemic. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 23(12), 860-864.

Fitzpatrick, S., Bailey, K. ve Rizvi, S. L. (2019). Changes in emotions over the course of dialectical behavior therapy and the moderating role of depression, anxiety, and Posttraumatic Stress Disorder. *Behavior Therapy*, 51(6), 946-957.

Fruzzetti, A. E. ve Levensky, E. R. (2000). Dialectical behavior therapy for domestic violence: Rationale and procedures. *Cognitive and Behavioral Practice*, 7(4), 435-447.








Gratz, K. L. ve Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41-54.

Haliwa, I., Spalding, R., Smith, K., Chappell, A. ve Strough, J. (2021). Risk and protective factors for college students' psychological health during the COVID-19 pandemic. *Journal of American College Health*, 1-5.

- Hollenbaugh, K. M. H. ve Lenz, A. S. (2018). Preliminary evidence for the effectiveness of Dialectical Behavior Therapy for adolescents. *Journal of Counseling & Development, 96*(2), 119-131.
- Kazemi, A., Peyman, A. ve Salehi, A. (2020). The effectiveness of teaching emotion regulation based on dialectical behavioral therapy on reduce students' anxiety and anger. *Armaghane Danesh, 25*(4), 451-465.
- Kia, M. N., Rasouli, M. ve Bahramabadi, M. Z. (2020). Effectiveness of Dialectical Behavioral Group Therapy on rumination and emotional regulation strategies in patients with generalized anxiety disorder. *Psychotherapy, 9*(9), 69-83.
- Lee, S. ve Mason, M. (2018). Effectiveness of Brief DBT-informed Group Therapy on psychological resilience: A preliminary naturalistic study. *Journal of College Student Psychotherapy, 1*-13.
- Lin, T. J., Ko, H. C., Wu, J. Y. W., Oei, T. P., Lane, H. Y. ve Chen, C. H. (2019). The effectiveness of dialectical behavior therapy skills training group vs. cognitive therapy group on reducing depression and suicide attempts for borderline personality disorder in Taiwan. *Archives of Suicide Research, 23*(1), 82-99.
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. The Guilford Press.
- Linehan, M. M. (2015). *DBT skills training manual* (2. baskı). The Guilford Press.
- Lovibond, P. F. ve Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy, 33*, 335-343.
- Marra, T. (2005). *Dialectical behavior therapy in private practice: A practical & comprehensive guide*. New Harbinger Publications.
- Martin, C. G., Roos, L. E., Zalewski, M. ve Cummins, N. (2017). A dialectical behavior therapy skills group case study on mothers with severe emotion dysregulation. *Cognitive and Behavioral Practice, 24*(4), 405-415.
- Mitchell, R., Roberts, R., Bartsch, D., & Sullivan, T. (2019). Changes in mindfulness facets in a dialectical behaviour therapy skills training group program for borderline personality disorder. *Journal of Clinical Psychology, 75*, 958-969.
- Neacsiu, A. D., Bohus, M. ve Linehan, M. M. (2014). Dialectical behavior therapy: An intervention for emotion dysregulation J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* içinde (s. 491-507). The Guilford Press.
- Pepping, C. A., O'Donovan, A., Zimmer-Gembeck, M. J. ve Hanisch, M. (2014). Is emotion regulation the process underlying the relationship between low mindfulness and psychosocial distress? *Australian Journal of Psychology, 66*(2), 130-138.
- Rizvi, S. L. ve Steffel, L. M. (2014). A pilot study of 2 brief forms of dialectical behavior therapy skills training for emotion dysregulation in college students. *Journal of American College Health, 62*(6), 434-439.
- Sarıçam, H. (2018). The psychometric properties of Turkish version of Depression Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21) in health control and clinical samples. *Journal of Cognitive-Behavioral Psychotherapy and Research, 7*(1), 19-30.
- Şahin, E. E. ve Gizir, C. A. (2013). Kişilerarası Yetkinlik Ölçeği-Kısa Formu: Geçerlik ve güvenirlik çalışmaları. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 9*(3), 144-158.
- Tran, U. S., Glück, T. M. ve Nader, I. W. (2013). Investigating the Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ): Construction of a short form and evidence of a two-factor higher order structure of mindfulness. *Journal of Clinical Psychology, 69*(9), 951-965.
- Üstündağ-Budak, A. M., Özeke-Kocabaş, E. ve Ivanoff, A. (2019). Dialectical behaviour therapy skills training to improve Turkish college students' psychological well-being: A pilot feasibility study. *International Journal for the Advancement of Counseling, 41*, 580-597.
- Wilks, C. R., Valenstein-Mah, H., Tran, H., King, A. M. M., Lungu, A. ve Linehan, M. M. (2017). Dialectical behavior therapy skills for families of individuals with behavioral disorders: Initial feasibility and outcomes. *Cognitive and Behavioral Practice, 24*(3), 288-295.
- Wind, T. R., Rijkeboer, M., Andersson, G. ve Riper, H. (2020). The COVID-19 pandemic: The 'black swan' for mental health care and a turning point for e-health. *Internet Interventions, 20*, 100317.
- Yiğit, İ. ve Guzey Yiğit, M. (2019). Psychometric properties of Turkish version of Difficulties in Emotion Regulation Scale-Brief Form (DERS-16). *Current Psychology, 38*, 1503-1511.
- Zeifman, R. J., Boritz, T., Barnhart, R., Labrish, C. ve McMains, S. F. (2020). The independent roles of mindfulness and distress tolerance in treatment outcomes in dialectical behavior therapy skills training. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment, 11*(3), 181-190.

## | Extended Abstract |

**Effectiveness of dialectical behavior therapy-online group skills training during the pandemic: A pilot study**

Hüdanur Akkuzu<sup>1</sup> , Ayşe Beyza İnce Çolak<sup>2</sup> , Gülşen Karaman<sup>3</sup> , Özlem Yılmaz Halıcı<sup>4</sup>   
Setenay Koç<sup>5</sup> , Tuğba Öz<sup>6</sup> , F. Işıl Bilican<sup>7</sup> 

**Keywords**

dialectical behavior therapy, anxiety, depression, stress, pandemic, therapy effectiveness

**Abstract**

Dialectical Behavior Therapy (DBT) was developed by Linehan for clients with borderline personality disorder. It is based on behaviorist approach, Zen Buddhism, and dialectical philosophy. There are four components: individual session, group skills training, telephone coaching, and consultation team. DBT group skill training consists of four modules in total, including mindfulness, interpersonal effectiveness, stress tolerance, and emotion regulation skills. Many studies have been conducted on the effectiveness of DBT and DBT group skills training. In this study, the effectiveness of 8-week DBT group skill training in university students on depression, anxiety, and stress levels during the pandemic was investigated. In addition, the improvements in emotion regulation, mindfulness, and interpersonal effectiveness skills were observed. A total of 17 women, who were undergraduate students between the ages of 18-24, participated in the study. An online self-evaluation form was sent to the participants and feedback was given to the applicants by phone call. Socio-demographic Information Form, the Five Facet Mindfulness Questionnaire-Short Form, Difficulties in Emotion Regulation Scale-Brief Form, Interpersonal Competence Questionnaire-Short Form, and Depression Anxiety Stress Scale were sent online to the selected participants before participating in the group skill training, after the 4<sup>th</sup> session, and at the end of the 8<sup>th</sup> week. According to the results, DBT group skill training was found to be helpful in reducing depression, anxiety, and stress levels. In addition, an increase was observed in emotion regulation and interpersonal competence skills.

Dialectic Behavioral Therapy (DBT) was developed as a holistic treatment aiming to prevent self-harming and suicidal attempts in clients with borderline personality disorder. It is fundamentally based on behavioral therapy principles, mindfulness, and dialectic philosophy. DBT, in its behavioral dimension, focuses on preventing behaviors that threaten life, hinder treatment, and distort life quality, as well as rectifying the lack of skills. It draws on Zen Buddhist philosophy in its mindfulness dimension and highlights the importance of acceptance for change in its dialectic philosophy dimension (Dimeff & Koerner, 2007; Linehan, 1993). DBT consists four components. These are DBT group skills training (DBT-GST), individual psychotherapy, phone calls where the therapist is available for 7/24 when needed, and weekly consultation team meetings (Linehan, 1993).

From DBT perspective, certain change and acceptance strategies can be adopted to address depression, anxiety, and relationship problems. Various behavioral interventions such as operant conditioning techniques, counter action, problem solving, cognitive restructuring, pros and cons lists, check lists, and role playing can be applied in terms of change strategies; and various skills such as mindfulness, radical acceptance techniques, and validation techniques can be taught in terms of acceptance strategies (Dimeff & Koerner, 2007; Linehan, 1993). Mindfulness and distress tolerance rather reflect acceptance, whereas emotion regulation and interpersonal effectiveness skills rather reflect change (Choudhary & Thapa, 2012; Fruzzetti & Levensky, 2000; Linehan, 1993, 2015; Marra, 2005). When targeted problematic behaviors emerge in the course of therapy, this situation is han-

**To cite:** Akkuzu, H., İnce Çolak, A. B., Karaman, G., Yılmaz Halıcı, Ö., Koç, S., Öz, T., & Bilican, F. I. (2023). Effectiveness of dialectical behavior therapy-online group skills training during the pandemic: A pilot study. *Journal of Clinical Psychology Research*, 7(1), 41-59.

✉ **Hüdanur Akkuzu** · [hudanurakkuzu@arel.edu.tr](mailto:hudanurakkuzu@arel.edu.tr) | <sup>1</sup>Lecturer, Department of Child Development, İstanbul Arel University, Merkez Efendi Mahallesi, Eski Londra Asfaltı Cd., No 1/3, 34010, Cevizlibağ-Zeytinburnu, İstanbul; <sup>2</sup>Clinical Psychologist-Independent Researcher, İstanbul; <sup>3</sup>Res. Asst., Department of Psychology, Afyon Kocatepe University, Ahmet Necdet Sezer Kampüsü, Gazlıgöl Yolu, 2. Eğitim Binası 03204, Afyonkarahisar; <sup>4</sup>Res. Asst., İstanbul University Institute for Aviation Psychology Research, Kalenderhane Mahallesi, Bozdoğan Kemeri Caddesi, No:7, İstanbul; <sup>5</sup>Psychologist, Bakırköy Adliyesi Mağdur Hakları Birimi, Osmaniye Mah. İsmail Erez Bulvarı Bakırköy Adalet Sarayı, Bakırköy, İstanbul; <sup>6</sup>Clinical Psychologist, Yetim Vakfı Psikososyal Destek Merkezi, Aksaray Mahallesi, Katip Muslahaddin Sokok, No:16, İstanbul; <sup>7</sup>Assoc. Dr., Department of Psychology, İstanbul Medeniyet University, Dumlupınar D100 Karayolu No:98, 34720, İstanbul.

**Received July 20, 2021, Revised Oct 26, 2021, Accepted Nov 13, 2021**



dled by the therapist and the client with chain analysis technique in order to decrease anxiety, depression, and interpersonal relationship problems. Diary cards are employed to help clients use the skills they acquired in daily life, reinforce these skills, and track targeted problematic behaviors. In this way, it is aimed to support valid reactions and behaviors of the client in their interpersonal relationships and decrease the symptoms of anxiety and depression (Choudhary & Thapa, 2012; Fruzzetti & Levensky, 2000; Linehan, 1993, 2015; Marra, 2005).

This study investigates the effectiveness of DBT-GST in decreasing the levels of depression, anxiety, and stress in university students, which is one of the groups that are most effected by the uncertainty, systemic changes and limitations brought by the pandemic. Online DBT-GST sessions were conducted during 8 weeks. The current study is expected to make a contribution to the literature because it was conducted online and during the pandemic period. In addition, the procedure and results of this study are expected to provide a guidance for the future studies for there are relatively fewer studies related to DBT compared to other therapy models in the literature. The hypotheses of the current study are as follows:

**H1:** Participants with lower scores for emotion regulation, mindfulness, and interpersonal relationship skills are expected to have higher scores for depression, anxiety, and stress in the pandemic period.

**H2:** University students who attended BDT-GST for 8 weeks are expected to display a significant decrease in depression, anxiety, and stress scores in the pandemic period.

**H3:** University students who attended BDT-GST for 8 weeks are expected to display a significant increase in emotion regulation, mindfulness, and interpersonal effectiveness scores.

## METHODS

### Participants

The criteria for participating in the study are set to be being an undergraduate student; having trouble with handling depression, anxiety, and stress, and problems with interpersonal relationships; and being able to attend training and assessment sessions regularly. The criteria to be excluded from the study are set to be having active suicidal ideas or displaying suicidal behaviors; the existence of a risk for psychosis or mania; abusing substances; and not being able to meet the regular requirements of the program. 17 university students from various universities and departments, all of whom were females and aged 18 to 24 ( $M = 21.24$ ;  $SD = 1.39$ ), participated in the study. Fourteen participants expressed having life changing experiences during the pandemic period such as loss of a family member, moving out to a new place, termination of a friendship

or a romantic relationship, shutdown of attended university etc.

### Data Collection Tools

**Pre-assessment Form** Prepared by the researchers to make a preliminary assessment regarding the suitability of individuals to participate in the study.

**Phone Calls** Conducted by the researchers to determine if the individuals who are thought to be suitable to participate in the study meet the inclusion or exclusion criteria.

Other data collection tools are Sociodemographic Information Form, Five Facet Mindfulness Questionnaire-Short Form, Difficulties in Emotion Regulation Scale-Short Form, Interpersonal Competence Questionnaire-Short Form, and Depression Anxiety Stress Scale.

### Procedure

This study was conducted by six PhD students in clinical psychology and one supervisor between October 2020-January 2021. It was designed as quasi-experimental study as it included only an experimental group without a control or comparison group.

Participants are contacted through an online distributed poster. Candidates who wished to participate in the experiment filled an online pre-assessment form. Sixty-six individual who filled the form were assessed with regards to their application motivations, and 37 individuals who were thought to be suitable for the study were interviewed by two researchers on a phone call. Based on the criteria such as the suitability of candidates, the time of day they prefer, and the necessity to assign people who know each other to different groups, 30 individuals were selected, and 22 of these individuals were included in the study. Later on, 3 researchers started 2 different training groups. Online Dialectic Behavioral Therapy Group Skills Training program was conducted for 8 weeks as each week included 1 session and each session lasted for 3 hours. Two sessions were allocated to each module in the following order: mindfulness, distress tolerance, emotion regulation, and interpersonal effectiveness. Each session started and ended with mindfulness exercises, and included homework check, handling new topics and new homework assignment respectively. The rule that participants who misses two or more sessions would be considered as dropouts was determined and conveyed to participants at the beginning of the study, and 5 persons dropped out accordingly. Pre-measurement was conducted at the beginning of the 1<sup>st</sup> session, mid-measurement at the end of the 4<sup>th</sup> session and post-measurement at the end of the 8<sup>th</sup> session. Twenty-two individuals attended the first measurement, 20 individuals attended the mid-measurement, and 17 individuals attended the last measurement.



**Table 1. Spearman Rank Correlation Analysis Results of the Scales Used in the Study**

	Stress Total Score	Depression Total Score	Anxiety Total Score
Act Aware	-0.324	-0.423	-0.343
Nonjudge	-0.198	-0.104	-0.226
Nonreact	-0.210	-0.366	-0.389
Observe	-0.191	-0.423	-0.112
Describe	-0.458	-0.739**	-0.200
Mindfulness Total Score	-0.584*	-0.692**	-0.524*
Clarity	0.403	0.741**	0.341
Goals	0.693**	0.609*	0.605*
Impulse	0.585*	0.886***	0.673**
Strategies	0.599*	0.882***	0.737**
Non-acceptance	0.553*	0.766***	0.777***
Difficulties in Emotion Regulation Total Score	0.665**	0.901***	0.728**
Initiating Relationships	-0.115	-0.566*	-0.115
Emotional Support	-0.158	-0.540*	0.140
Asserting Influence	0.140	-0.068	-0.179
Self-Disclosure	0.196	-0.046	0.265
Conflict Management	-0.124	-0.430	-0.151
Interpersonal Competence Total Score	0.054	-0.372	-0.009
Stress Total Score	-	0.633**	0.590*
Depression Total Score	-	-	0.646**

\* $p < 0.05$ ; \*\* $p < 0.01$ ; \*\*\* $p < 0.001$

## RESULTS

Spearman Rank Correlation test was employed to examine the relationships between stress, depression, anxiety, mindfulness, difficulty in emotion regulation, and interpersonal effectiveness scores (see Table 1). A linear, negative, and strong significant relationship was found between stress and total mindfulness scores ( $r = -0.584$ ;  $p < 0.05$ ); whereas a linear, positive, and strong significant relationship was found between stress and DERS-16 scores ( $r = 0.665$ ;  $p < 0.01$ ). There appeared to be no significant relationship between stress scores and interpersonal effectiveness scores ( $r = 0.054$ ;  $p > 0.05$ ). There was a linear, negative, and strong significant relationship between depression and total mindfulness scores ( $r = -0.692$ ,  $p < 0.01$ ); and a linear, positive, and very strong relationship between depression and DERS-16 scores ( $r = 0.901$ ;  $p < 0.001$ ). There was no significant relationship between depression and interpersonal effectiveness scores ( $r = -0.372$ ;  $p > 0.05$ ). A linear, negative, and strong relationship between anxiety and total mindfulness scores ( $r = -0.524$ ;  $p < 0.05$ ); and a linear, positive, and very strong relationship between anxiety and DERS-16 scores ( $r = 0.728$ ;  $p < 0.01$ ) was observed. No significant relationship was observed between anxiety and interpersonal effectiveness scores ( $r = -0.009$ ;  $p > 0.05$ ). Lastly, linear, positive, and strong significant relationships were observed between stress and depression scores ( $r = 0.633$ ;  $p < 0.01$ ); stress and anxiety scores ( $r = 0.590$ ;  $p < 0.01$ ), and depression and anxiety scores ( $r = 0.646$ ;  $p < 0.01$ ).

Friedman Test was employed to see if group skills training produced any difference in stress, depression, anxiety, mindfulness, difficulty in emotion regulation, and interpersonal effectiveness scores. Significant dif-

ferences were observed between pre-intervention ( $Me_{Pre-test} = 9$ ), mid-intervention ( $Me_{Mid-test} = 7$ ), and post-intervention ( $Me_{Post-test} = 4$ ) stress scores ( $\chi^2 = 16.754$ ;  $p < 0.001$ ); pre-intervention ( $Me_{Pre-test} = 8$ ), mid-intervention ( $Me_{Mid-test} = 5$ ), and post-intervention ( $Me_{Post-test} = 3$ ) depression scores ( $\chi^2 = 9.175$ ;  $p < 0.05$ ); and pre-intervention ( $Me_{Pre-test} = 7$ ), mid-intervention ( $Me_{Mid-test} = 5$ ), and post-intervention ( $Me_{Post-test} = 3$ ) anxiety scores ( $\chi^2 = 8.169$ ;  $p < 0.05$ ). In addition, significant differences were observed in pre-intervention ( $Me_{Pre-test} = 51$ ) and mid-intervention ( $Me_{Mid-test} = 44$ ) total DERS-16 scores, compared to post-intervention scores ( $Me_{Post-test} = 30$ ) ( $\chi^2 = 6.677$ ;  $p < 0.05$ ); pre-intervention ( $Me_{Pre-test} = 81$ ) and mid-intervention ( $Me_{Mid-test} = 87$ ) interpersonal effectiveness scores, compared to post-intervention scores ( $Me_{Post-test} = 92$ ) ( $\chi^2 = 7.969$ ;  $p < 0.05$ ); and pre-intervention ( $Me_{Pre-test} = 64$ ) and mid-intervention ( $Me_{Mid-test} = 64$ ) total mindfulness scores, compared to post-intervention scores ( $Me_{Post-test} = 70$ ) ( $\chi^2 = 10.394$ ;  $p < 0.01$ ).

## DISCUSSION

This study included an 8-week online intervention of one of the four fundamental components of DBT, namely Dialectic Behavioral Skills Training, in 2 groups of university students who were psychologically affected by the Covid-19 period.

Examining the findings related to the first hypothesis of the study, it is observed that participants with lower mindfulness and higher emotion regulation difficulties scores had higher stress scores; and participants who scored lower in certain sub-dimensions of mindfulness and interpersonal effectiveness, and higher in emotion regulation difficulties had higher depression and anxiety scores. Accordingly, it can be

said that mindfulness, emotion regulation, and interpersonal effectiveness skills can play a protective role against depression, anxiety, and stress during the pandemic period.

In addition to alterations in depression, anxiety, and stress scores, changes in emotion regulation, mindfulness, and interpersonal effectiveness skills were monitored with the measurements taken before (at the beginning of the 1<sup>st</sup> session), during (at the end of the 4<sup>th</sup> session) and after (at the end of the 8<sup>th</sup> session) the skills training. The results suggests that 8-week online DBT skills training significantly helped individuals to handle anxiety, depression, and stress. This finding is in accordance with the results of several studies on the effect of DBT skills training on depression (Lin et al., 2019; Üstündağ-Budak et al., 2019), anxiety (Kazemi et al., 2020; Kia et al., 2020), and stress (Beanlands et al., 2019; Wilks et al., 2017). Another finding of this study indicates a significant increase in emotion regulation skills and observing this increase along with the decrease in anxiety and depression scores is in consistence with the theoretical perspective of DBT and the results of parallel studies in the literature (Chugani et al., 2013; Martin et al., 2017; Rizvi & Steffel, 2014).

The findings related to interpersonal relationship skills show that skills of both receiving support from and giving support to the group increased after 8-week online skills training. The fact that interpersonal skills training was held in the last two weeks of the program is consisted with the finding that the increase in interpersonal effectiveness scores was observed not in the mid-measurement, which was taken at the end of the 4<sup>th</sup> session, but in the post-measurement, which was taken at the end of the 8<sup>th</sup> session. A similar increase in interpersonal effectiveness was reported by Accardo (2020), who conducted research on the improvement of social skills in university students with an 8-week DBT-GST intervention.

The differences in mindfulness scores show that both the total score and scores of sub-test measuring act aware and non-judge increased, and this is in accordance with the literature (Mitchell et al., 2019; Zeifman et al., 2020). However, no significant increase was observed in non-judge, observe, and describe. It is possible that a longer skills training period than 8 weeks is required for the acquisition of these skills.

The design of the study brought certain limitations along. The fact that there was no comparison or control groups, and no follow-up efforts were undertaken in the study is one of the most important limitations. A longer training period than 8 weeks with more training sessions can offer a better opportunity for participants to acquire and practice relevant skills. In addition, the fact that there was more dropouts from the Friday training group suggests that training days and hours should be determined more carefully. That all partici-

pants in this study were university students raises a question whether online skills training would be as effective in other groups. Furthermore, as all participants were females, the results of this study should be tested with male participants, as well. Further studies including more participants with more homogenous demographic features can help overcoming these limitations and generalizing the results.

Examining the findings altogether, it can be concluded that DBT skills training is an intervention that can be implemented online and offer effective results for university students in handling anxiety, depression, and stress in the pandemic period.

## DECLARATIONS

**Compliance with Ethical Standards** This study was designed and conducted in accordance with the ethical regulations published by the American Psychological Association and the Turkish Psychological Association and was found ethically appropriate by the decision of the Fatih Sultan Mehmet Vakif University Ethics Committee dated 20/11/2020-40.

**Conflict of Interest** There were no conflicts of interest between the authors during the preparation of the study, data collection, interpretation of the results, and writing of the article.

## REFERENCES

- Accardo, M. S. (2020). *DBT interpersonal effectiveness skills as social anxiety intervention in college students*. Hofstra University.
- Beanlands, H., McCay, E., Fredericks, S., Newman, K., Rose, D., Santa Mina, E., Martin, L. S., Schwind, J., Sidani, S., Aiello, A., & Wang, A. (2019). Decreasing stress and supporting emotional well-being among senior nursing students: A pilot test of an evidence-based intervention. *Nurse Education Today*, 76, 222-227.
- Choudhary, S., & Thapa, K. (2012). Dialectical behavior therapy for managing interpersonal relationships. *Psychological Studies*, 57(1), 46-54.
- Chugani, C. D., Ghali, M. N., & Brunner, J. (2013). Effectiveness of short-term dialectical behavior therapy skills training in college students with cluster B personality disorders. *Journal of College Student Psychotherapy*, 27(4), 323-336.
- Dimeff, L. A., & Koerner, K. E. (2007). *Dialectical behavior therapy in clinical practice: Applications across disorders and settings*. Guilford Press.
- Fruzzetti, A. E., & Levensky, E. R. (2000). Dialectical behavior therapy for domestic violence: Rationale and procedures. *Cognitive and Behavioral Practice*, 7(4), 435-447.
- Kazemi, A., Peyman, A., Rezaei, S. V. K., & Salehi, A. (2020). Emotion regulation training based on dialectical behavioral therapy: Effectiveness on reducing students' anxiety and anger. *Armaghane Danesh*, 25(4), 451-465.
- Kia, M. N., Rasouli, M., & Bahramabadi, M. Z. (2020). Effectiveness of dialectical behavioral group therapy on rumination and emotional regulation strategies in patients

- with generalized anxiety disorder. *Psychotherapy*, (9), 69-83.
- Lin, T. J., Ko, H. C., Wu, J. Y. W., Oei, T. P., Lane, H. Y., & Chen, C. H. (2019). The effectiveness of dialectical behavior therapy skills training group vs. cognitive therapy group on reducing depression and suicide attempts for borderline personality disorder in Taiwan. *Archives of Suicide Research*, 23(1), 82-99.
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. The Guilford Press.
- Linehan, M. M. (2015). *DBT skills training manual* (2<sup>nd</sup> ed.). The Guilford Press.
- Marra, T. (2005). *Dialectical behavior therapy in private practice: A practical & comprehensive guide*. New Harbinger Publications.
- Martin, C. G., Roos, L. E., Zalewski, M., & Cummins, N. (2017). A dialectical behavior therapy skills group case study on mothers with severe emotion dysregulation. *Cognitive and Behavioral Practice*, 24(4), 405-415.
- Mitchell, R., Roberts, R., Bartsch, D., & Sullivan, T. (2019). Changes in mindfulness facets in a dialectical behaviour therapy skills training group program for borderline personality disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 75, 958-969.
- Rizvi, S. L., & Steffel, L. M. (2014). A pilot study of 2 brief forms of dialectical behavior therapy skills training for emotion dysregulation in college students. *Journal of American College Health*, 62(6), 434-439.
- Üstündağ-Budak, A. M., Özeke-Kocabaş, E., & Ivanoff, A. (2019). Dialectical behaviour therapy skills training to improve Turkish college students' psychological well-being: A pilot feasibility study. *International Journal for the Advancement of Counseling*, 41, 580-597.
- Wilks, C. R., Valenstein-Mah, H., Tran, H., King, A. M. M., Lungu, A., & Linehan, M. M. (2017). Dialectical behavior therapy skills for families of individuals with behavioral disorders: Initial feasibility and outcomes. *Cognitive and Behavioral Practice*, 24(3), 288-295.
- Zeifman, R. J., Boritz, T., Barnhart, R., Labrish, C., & McMain, S. F. (2020). The independent roles of mindfulness and distress tolerance in treatment outcomes in dialectical behavior therapy skills training. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 11(3), 181-190.