

STRES VE STRESLE BAŞAÇIKMADA GEVŞEME TEKNİKLERİ

İbrahim YILDIRIM (*)

Bu makale, koruyucu ruh sağlığı bağlamında ele alınmıştır. "Sağlık" kavramı pek çok kimse tarafından yanlış veya eksik olarak anlaşılmaktadır. "Sağlık" deyince, halk arasında çoğu kimsenin aklına sadece "bedensel sağlık" gelmektedir. Sağlığın "Ruh sağlığı" boyutu henüz yeteri kadar farkedilmiş ve anlaşılmış değildir.

Bazen de sağlık "hastalık ve sakatlığın olmayışı" olarak eksik anlaşılmaktadır. Bazı yazarlar bunu biraz genişleterek, sağlığı "hastalık ve sakatlığın olmayışı, beden ve ruhça iyilik hali" (Fişek, 1985) diye tanımlamaktadır. Ancak, bu tanım da eksik gibi görünmektedir.

Oysa, Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization, WHC) Anayasası'nın başlangıcında "ulaşılabilir olanağı en yüksek düzeyde sağlık, her insanın temel haklarından biridir" denildikten sonra sağlık şöyle tanımlanmaktadır: "Sağlık, yalnız hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, bedence, ruhça ve sosyal yönde tam iyilik halidir" (Akt: Meray, 1975). Demek ki, beden ve ruh boyutunun yanısıra sağlığın bir de "sosyal yönde tam iyilik hali" boyutu vardır. Gerçekten sosyal zorlar (stres) sağlığın yitirilmesinde önemli bir etkidir" (Fişek, 1985). İşte bu makalede, stres ve stresle başaçıkmanda gevşemci (Relaxation) tekniklerinin etkisi konu edilmiştir. Bu çrevece stresin tanımı, kaynakları, stres karşısında gösterilen tepkiler, stresin yönlendirilmesi ve gevşeme tekniklerinin etkililiği üzerinde durulmuş; daha sonra da gevşeme uygulamasının nasıl yapılacağı açıklanmıştır.

STRES

Stres çok farklı biçimlerde tanımlanmıştır. Stres organizmanın bedensel ve ruhsal sınırlarının zorlanması ve tehdit edilmesiyle ortaya çıkan bir durumdur (Baltaş ve Baltaş, 1984). Başka bir deyişle (Selye, 1956, 1974) stres, organizmayı etkileyen herhangi birşeye karşı organizma tarafından yapılan genel bir davranımdır (Akt: Erserver, 1985).

(*) Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Araştırma Görevlisi.

Sözlüklerde ise stres, bir nesne, durum ya da sisteme uygulanan bir güç, basınç, tazyik olarak tanımlanmaktadır. Bu tanımın psikolojiye olduğu gibi aktarılması, stresin anlaşılmasını zorlaştırabilir. Bu tanımlara bakıldığında, bir stres kaynağının otomatik olarak her bireyde bir takım duygusal tepkilere yolaçacağı anlamı çıkartılabilir. Oysa, aynı stres kaynağı, her bireyde aynı duygusal tepkilere yol açmaz. Bir stres kaynağının birey tarafından "nasıl algılandığı" önemlidir. Bireyin, yaşadığı stresin derecesi, stres kaynağını algılayış biçimine bağlıdır. Örneğin, Afrika'da açlıktan ölme, tüm dünyada yoğun silahlanma, Körfez savaşı, nişanlanma, sınava girme ve kırmızı ışıktaki geçme gibi olaylar karşısında her bireyin yaşayacağı stresin derecesi farklı olacaktır. Çünkü, bireylerin bu stres kaynakları karşısındaki algıları, yorum, düşünce ve inanç kalıpları farklıdır (Özer, 1989). Buradan hareketle stres, algılandığı biçimiyle, organizmayı etkileyen herhangi birşey karşısında organizmanın bedensel ve ruhsal sınırlarının zorlanması ve tehdit edilmesiyle ortaya çıkan bir durum, olarak tanımlanabilir.

Bu tanımlara bakıldığında, başta Selye olmak üzere, çoğu yazarın "stres tanımı" olarak dystress'in tanımını yaptıkları görülmektedir. Bu makalede de "stres" kavramı, ıstırap verici stres (dystress) anlamında kullanılmıştır. Son yıllarda Selye (1976) stresi, herhangi bir durum karşısında bedenin spesifik olmayan bir tepkisi olarak tanımlanmış ve yapıcı, olumlu bir güç olan "Eustress" ile yıkıcı, ıstırap verici "dystress'i birbirinden ayırmıştır (Armacost, 1990). ıstırap verici stres (Dystress), istenmeyen bir durumdur. Buna karşın, olumlu bir güç olan "Eustress", yaşanmasından hoşnut olunan, canlılık ve kazanç sağlanan bir durumdur (Baltaş ve Baltaş, 1990).

Ancak, yapılan tanımlardan hiçbirisi stresi tanımlamada yeterli olamamıştır. Uluslararası Stres Enstitüsü'nü kuran Hans Selye, stres üzerine 38 kitap yazmıştır. Stres Enstitüsü Kütüphanesi'nde ise stres ile ilgili 130 bin kitap bulunmaktadır. Üzerine bunca kitap yazılan, açıklık, susuzluk gibi yaşamımızın bir parçası olan stresi tam olarak tanımlayabilme pek mümkün görünmemektedir (Norfolk, 1989).

STRESİN KAYNAKLARI

Teknolojik gelişme ve toplumsal değişme günümüzde öylesine hızlanmıştır ki, insanlığa sağladığı yararları gölgeleyecek nitelikte bazı sorunlar da getirmiştir. İnsanları toplu olarak yok etmeyi amaçlayan silahların yapımı ve denenmesi sonucu havayı dolduran radyoaktivite, civa gibi zehirli maddeler besinlerimize bulaşmış durumdadır. Çernobil kazası, birçok ülkede insanları bazı yiyecek ve içecekleri kullanıp kullanmama konusunda endişeye düşürmüştür. Afrika'da binlerce insan açlıktan ölüyor, Körfez Savaşı'nda milyarlarca dolarlık teknolojik silah kullanılmakta ve bunun sonucu olarak dünyamız hızla kirlenmektedir. Kimi toplumlarda bir kuşakta benimsenen toplumsal değerler ve toplumsal kurumlar, bir sonraki kuşakta tümenden reddedilebilmektedir. Değişme hızı insanları doğruyu eğriden ayırmalarına olanak

bırakmadan karar vermeye zorlamaktadır. Aynı toplum içinde, eski ve yeni arasındaki farklar, kültürel çatışmalara ve karşıt kültürlerin oluşmasına yolaçmaktadır. İnsanlar geçmiş ve gelecekte yaşama yerine, şimdiki anı yaşamaya, düşünce yerine duygulara, törensel ilişki biçimleri yerine içten geldiği gibi davranmaya önem vermeye başlamışlardır (Geçtan, 1982).

Bu değişme ve gelişmelerle birlikte yaşamımızda da çeşitli değişiklikler olmakta ve bu değişiklikler bireyler üzerinde değişik derecelerde strese yolaçmaktadır. Eşin ölümü, boşanma, ayrı yaşama, bir yakının ölümü, evlenme, işe girme veya işten atılma, emekliye ayrılma, hamilelik, cinsel güçlükler, ekonomik sorunlar, çocukların evi terketmesi, okula başama, amirle münakaşa etme, taşınma, tatil, yaşamda gerçekçi amaçların seçilmemesi, birbiriyle çelişen amaçların seçilmesi, amaca ulaşmak için bireyin kendini aşırı zorlaması, hoşgörülü olamama, 'hayır' demesini bilememe, günü işle doldurma, işte bir öncelik sırası oluşturmama çeşitli derecede strese neden olmaktadır. Ayrıca, risk almayı öğrenmemiş olma, az şeyle yetinmeme, içten geldiği gibi davranmama, mevki edinme hırsı ve kendine zaman ayırmama stres için kaynak oluşturabilmektedir (Norfolk, 1989).

Bu stres kaynaklarına bakıldığında, stres bireyin stres uyarıcısı karşısında yaşadığı sadece olumsuz duygular değildir. Örneğin, mutlu bir evlilik olayı karşısında da birey stres yaşayabilir. Bazı mutlu olaylar karşısında yoğun stres yaşayan kişilerin kalp krizi geçirdikleri bilinir. Selye (1974)'ye göre, aynı stres uyarıcısı bir bireyde olumlu duygular uyandırırken, bir başkasında olumsuz duygular uyandırabilmektedir. Olumsuz duygular uyandıran strese "tahrip edici stres" (dystress) denir (Akt: Ersever, 1985). Dystressin kaynakları dışsal-fiziksel-çevresel, içsel fiziksel, olumsuz benlik kavramı ve sosyo-kültürel kaynaklar olarak dört kategoride toplanabilir (Ersever, 1985).

STRES KARŞISINDA GÖSTERİLEN TEPKİLER

Stres altındaki birey, strese karşı bazı tepkiler gösterir. Bunlar Coleman (1972)'a göre, çabaya yönelik tepkiler, savunmaya yönelik tepkiler olarak ayrılabilir. Çabaya yönelik tepkilerin amacı stresle başa çıkmaaktır. Bu tepkiler genellikle atılım, çekilme ya da uzlaşma biçimlerinde geliştirilir. Savunmaya yönelik tepkilerin amacı ise, psikolojik dağılmayı önlemektir. Bu tepkiler, stres yaratan kaynağı yineleyerek anlatma biçiminde ortaya çıkan onarma mekanizmaları, ayrıca ego savunma mekanizmaları biçiminde görülür (Geçtan, 1982).

Stres tepkisi, "Genel uyum belirtisi" (General Adaptation Syndrome) olarak da bilinir. Genel uyum belirtisinin üç basamağı vardır: a) alarm dönemi, b) direnç dönemi, c) tükenme dönemi. Alarm dönemi, organizmanın dış uyaranı stres olarak algıladığı durumdur. Direnç dönemi ise stres verici koşullara karşın uyuma elverişli bir durumdur. Bu dönemde vücudun direnci normalin üzerindedir. Bu direnç devam ettikçe bedenin savunması zayıflar. Sonunda bedensel tükenme dönemi başlar ve ölüm maydana gelebilir (Baltaş ve Baltaş, 1988).

Bireyin stres karşısında gösterdiği tepkiler, (Levi, 1967; Levine ve Scotch, 1970; Welford, 1974; White, 1964) atılgan, pasif ve saldırgan davranış kategorilerine ayrılabilir. Atılgan davranışı yapan birey, stresin yarattığı problemle doğrudan doğruya yüzleşir ve onu çözmek için atılımlarda bulunur. Pasif ve saldırgan davranışlar problemle yüzleşmekten kaçışı sağlarlar ve ruh sağlığını bozulmasına katkıda bulunurlar (Akt: Ersever, 1985).

Stres altındaki birey bazı duygular yaşar. Bireyin engellenmeye karşı geliştirdiği duygu kızgınlıktır. Kızgınlık duygusu genellikle bireyi atılım yapmaya ya da saldırgan davranışlara yöneltir. Eğer birey, sıklıkla engellenmelerle karşılaşır, kızgınlık duygusu düşmanlık duygusuna dönüşebilir. Kızgınlık ve düşmanlık duyguları yönetilmesi en güç duygulardır. Ayrıca, stres altındaki birey yetersizlik, güvensizlik, değersizlik ve terkedilmişlik duyguları da yaşayabilir. Bu duygulara eşlik eden bazı düşünce ve davranışlar, örneğin: Karar vermede güçlük, alışılmış davranış biçimlerinde önemli değişiklik, en iyi olanı değil; garanti olanı seçmek; sigara, içki içme eğiliminin artması; sık sık hayal kurma, düşünceye dalma, kişisel hata ve başarısızlıklarını sürekli düşünme; cinsel yaşamda düşüncesiz davranışlar, alışılmıştan daha fazla titiz çalışma, konuşma ve yazıda belirsizlik ve kopukluk, önemsiz konularda aşırı endişelenme veya tam tersine gerçek problemler karşısında ilgisizlik ve kayıtsızlık; sağlığa aşırı ilgi, uyku bozukluğu, ölüm ve intihar düşüncelerinin sık sık tekrarlanması (Geçtan, 1982; Baltaş ve Baltaş, 1988) görülebilir.

STRESİN KONTROLU

Eğer, stres kontrol altına alınabilirse, bireyin amaçlarını ve umutlarını gerçekleştirmesini engelleyen etmenleri aşması için ona cesaret verecek bir unsur olabilir. Şayet stres, bireyin kontrolünden çıkarsa hastalığa, başarısızlığa, hatta erken ölüme bile neden olabilir. Bireyin mutluluğunu, sağlığını, güvenliğini, kendine olan saygısını ve zihinsel dengesini tehdit eden durumlarda, stres, bireyi erken uyaran bir sistemdir. Ancak, bazı insanlar strese karşı, bir diğerine kıyasla, daha dayanıklıdır. Bireyin gelecekteki sağlığı, mutluluğu ve başarısı karşılaşacağı strese uyum sağlayabilmesine ve dayanıklılığına bağlıdır. Eğer, bu uyum ve dayanıklılığı sağlayamazsa, bireyde hastalık, depresyon, kendine olan saygısını kaybetmesi ve başarısızlık durumları ortaya çıkabilir. Stres, sadece aşırı boyutlara ulaşırsa hastalık ve gerginliğe yol açar. Peptik ülser, hipertansiyon, kalp hastalıkları ve baş ağrılarının stres hastalıklarından oldukları bilinmektedir. Fakat stresten kaçmak mümkün değildir. Streten kaçmaya çalışmak yemekten, içmekten, çalışmaktan veya sevgiden kaçmak gibi birşey olur. Amaç stresle başa çıkmayı öğrenmek olmalıdır. Stres ile başa çıkmayı öğrenenler, yaşamın acı taraflarını görmeden, onun getirdiği olanaklardan güvenle yararlanabilirler (Norfolk, 1989).

Büyük bir stresten çok, küçük çaplı bir stresin üstüste binmesi ve uzun süre devam etmesi, stresin birey üzerindeki etkisini artırmaktadır. Stresin birey üzerinde

kısa ve uzun dönemli etkileri vardır. Bedensel düzeyde stres tepkisi karşısında, depolanmış şeker ve yağ kana karışır; solunum sayısı, kandaki alyuvarlar, kalp vuruş sayısı, kan basıncı, kas gerilimi artar; kan pıhtılaşma mekanizması harekete geçer. Hipofiz bezi uyarılır, bütün duyumlar artar, göz bebekleri büyük ve sindirim yavaşlar veya durur. Fiziksel, iş ile ilgili, çevresel, sosyal ve ruhsal stres verici kaynaklar, kısa dönemli fizyolojik, duygusal ve zihinsel etkiler yaparlar. Stresin uzun dönemli etkileri ise baş ağrısı, hipertansiyon, kalp hastalıkları, kronik anksiyete, depresyon, düşünce ve hafıza kusurları biçiminde görülebilir. Sonuçta stres, üretkenliğin azalması, yaşamdan zevk alamama, ilişkilerde uzaklaşma biçiminde, çeşitli kronik hastalıklara da neden olarak, kendini gösterebilir (Baltaş ve Baltaş, 1988, Norfolk, 1989).

GEVŞEME TEKNİKLERİNİN ETKİLİLİĞİ

YÖK (Yüksek Öğretim Kurulu) Dökümantasyon Merkezi'nden bilgisayar aracılığıyla aldığımız bilgiye göre, Gevşeme Terapisi (Relaxation Therapy) ile ilgili olarak 1989 yılı sonu itibarıyla 1860'a yakın yayın yapılmıştır. Bu durum bile Gevşeme Tekniklerinin psikolojik danışma ve psikoterapi alanında önemli bir yer tuttuğunu göstermektedir.

Bugün bir çok araştırmada bu uygulamalı gevşeme (AR) tekniklerinden yararlanıldığı görülmektedir. Marjolijn (1986), migrenli hastalarda stresle başa çıkma eğitimi (stress coping training) ve gevşeme tekniklerinin etkilerini arkadaşlarıyla birlikte incelemiştir. Bilindiği üzere stresin, migren türü baş ağrılarına sebep olduğu kabul edilmektedir. Araştırma sonucunda, gevşeme tekniklerinin ve stresle başa çıkma tekniklerinin stresin ve strese bağlı olarak ortaya çıkan baş ağrılarının azaltılmasında anlamlı olarak etkili olduğu bulunmuştur.

Başka bir çalışmada Murphy ve Sorenson (1988), stresle başa çıkma eğitimi öncesi ve sonrasındaki işçi davranışlarını incelemişlerdir. Stresle başa çıkma eğitimlerinin amacı, işçileri stresin doğası, nedenleri ve etkileri üzerinde eğitmek, stres semptomlarının tanınmasını ve gevşeme teknikleri üzerinde bilinçlenmelerini sağlamaktır. Sonuçlar göstermiştir ki, "Bio feed-back"siz gevşeme eğitimi alan işçilerin stresleri ve işe devamsızlıkları azalmış; ise katılımları bu eğitimleri almayan işçilere kıyasla anlamlı olarak artmıştır.

Yine Roth ve Holmez (1987), stresli yaşam olaylarından kaynaklanan bedensel ve psikolojik sağlıkla ilgili olarak gevşeme eğitiminin ve aerobik eğitiminin etkilerini incelemişlerdir. Beş haftalık uygulama sonucu Gevşeme Eğitimi grubundaki deneklerin aldıkları eğitimin sonucunda yaşam streslerinin önemli ölçüde azaldığı görülmüştür. Aerobik eğitiminin de stresi azaltmada etkili olduğu gözlenmiştir.

Çeşitli stres yönetme stratejileri (Hipnoz, Aşamalı Gevşeme)nin etkililiği üzerine yapılan bir araştırmada, Pekala, Forbes ve Contrisciana (1988-1989), bu tür tekniklerin deneklerin stres düzeylerini düşürdüğünü belirtmektedirler.

Leserman, Stuart, Mamish ve Benson (1989), 47-80 yaşlarındaki kalp hastalarına gevşeme tekniklerini uygulamaları sonucu hastaların gerginlik ve kızgınlık durumlarının azaldığını; Sandrock ve James (1989) ise müzik destekli gevşeme eğitiminin anksiyete, depresyon ve stres düzeyinin düşürülmesinde etkili olduğunu bildirmektedirler.

Michuth, Blanchard ve Rosenblum (1989), Gilles de la Tourette sendromlu bir grup beyaz erkeğin distres düzeylerinin azaltılmasında gevşeme tekniklerinin etkili olduğunu; Parrott (1990) ise 7-9 yaşlarındaki 10 hiperaktif çocuktan 8'inde kasların gevşemesi, gerginlik ve stres düzeylerinin azalması bakımından gevşeme tekniklerinin etkili olduğunu belirtmektedirler.

Gevşeme tekniklerinden, sadece stresi azaltmada değil ve aynı zamanda başka rahatsızlıklarla başa çıkma da yararlanılmaktadır.

Grady ve arkadaşları (1986), Jhonston ve arkadaşları (1986), Lagrone ve arkadaşlar (1988), Lehnert ve arkadaşları (1987) ileri hipertansiyonun iyileştirilmesinde gevşeme tekniklerinin etkililiğini göstermişlerdir. Agres ve arkadaşları (1987) ise iş ortamında hipertansiyonlu işçilerle çalışmalar ve gevşeme eğitiminin ilaç tedavisine zayıf tepki veren hipertansiyonlu hastalarda daha çok etkili olduğunu bulmuşlardır.

Blancharda ve arkadaşları (1987), Blanchard (1987), Virginia ve arkadaşları (1987), Wendly ve Smith (1987), gevşeme tekniklerinin ve bio feed-back destekli gevşeme eğitimlerinin çeşitli başağrılarının iyileştirilmesinde etkili olduğunu göstermişlerdir.

McPhail ve Chamove (1989) kronik yaşı 19-55 ve zihin yaşı 3-17 olan zihinsel engelli bireylerin yıkıcı davranışlarının azaltılmasında; Stanton (1989) uyku bozukluğu olanların daha rahat uykuya dalmalarında gevşeme teknikleri (Hypnotic Relaxation)nin etkili olduğunu belirtmektedirler.

Shulimson ve arkadaşları (1986), diabetik ülserin iyileştirilmesinde; Shaw ve Ehrlich (1987) kalın bağırsak nedeniyle kronik ülsere yakalanmış hastaların acı algıları ve acı ile ilgili davranışlarının azaltılmasında gevşeme tekniklerinin etkili olduğunu göstermişlerdir.

Acosta (1987) çeşitli akciğer rahatsızlığı olan hastaların anksiyete düzeylerini azaltmada, nefes alış ve verişinde rahatlama; Jansson (1986) agorafobik hastaların korkularının azaltılmasında Green ve arkadaşları (1987), bağışıklık sistemindeki antikorların artırılmasında gevşeme tekniklerinin önemli katkılar sağladığını göstermişlerdir.

Blowers ve arkadaşları (1987), genel anksiyete ile başa çıkmada; Peniston ve arkadaşları (1986) kronik ağrılı hastalarda depresyonunun iyileştirilmesinde, Malon (1987), egonun güçlenmesi ve çocukluk yıllarından kaynaklanan kendini açma korkularının azaltulmasında, gevşeme tekniklerinin etkisini göstermişlerdir. Goldfard ve arkadaşları (1987), anoraxia nevrozun iyileştirilmesinde; Carey ve Burish (1987), kanserli hastaların kalp atışı, tansiyon, bulantı, nabız, anksiyete konularında daha iyi duruma gelmelerinde; gevşeme eğitimini önemini ortaya koymuşlardır. Deffenbacher ve arkadaşları (1988), kızgınlığın ifade edilmesi ve iyileştirilmesinde; Fecteau ve Boyne (1987), Huntington hastalarının dinlenmesi ve istem dışı hareketlerini kontrol altına almalarında, kalp atışlarının düzenlenmesinde; gevşeme tekniklerinin önemli olduğu belirtmektedirler.

NE YAPMALI?

Birey, stresle başa çıkmak istiyorsa, içinde bulunduğu stres düzeyi belirlenmelidir. Stres düzeyi, "Stres Testi" veya "Stres Düzeyini Belirleme Testi" aracılığıyla belirlenebilir. Bunun için bir Danışma Psikologuna başvurulabilir. Eğer bireyin stres düzeyi yüksek bulunmuşsa veya birey kendisini streste hissediyorsa rahatlaması, gevşemesi (relaxation) gerekmektedir (Baltaş ve Baltaş, 1988).

Öncelikle gevşeme uygulamasının nasıl yapıldığını öğrenmek gerekmektedir. Bunun için de bir danışma psikologu veya terapistte "Danışman" olarak başvurulabilir. Danışman, danışana dinlenme uygulamasının nasıl yapılacağını açıklayan bir-iki sayfalık bir metin verebilir. Danışan, bu metni izleyerek gevşeme uygulamasını öğrenebilir. Anlamadığı ya da kafasına takılan yerleri danışmanına sorabilir. Danışman, danışanın gevşeme uygulamasını anlayıp anlamadığını test etmek amacıyla ona bazı sorular sorabilir. Hatta -en iyisi- kendisi bir örnek uygulama sunabilir (Öst, 1986).

Eğer birey, bir danışma psikologu veya bir terapistte gitmek istemezse, çeşitli kaynaklardan gevşeme tekniklerinin nasıl uygulandığını öğrenmesi ve gevşeme (relaxation) becerisini kazanması gerekir.

GEVŞEME*

'Relaxation' sözcüğü, dinlenme, rahatlama, gevşeme, istirahat etme anlamına gelmektedir.

1920'lerde ilk defa Amerikalı Dr. E. Jacobson, bedende aynı zamanda hem gerginliğin, hem gevşemenin, beden kimyasının birlikte olamayacağını keşfetmiştir. Yani insan stresi yaşıyorsa, strese ait beden kimyası, gevşemiş durumu yaşıyorsa ona ait

(*) "Relaxation" sözcüğünün karşılığı olarak "dinlenme", "kas dinlendirme" "kas gevşetme" diyenler vardır (Bkz: Ersever, 1988; Baltaş ve Baltaş, 1988, 1990). Bu makalede yazar, "Gevşeme" sözcüğünü kullanmayı yeğlemiştir.

beden kimyası egemen olacaktır. 1938'de Jacobson, "Progressive Relaxation" isimli kitabını yayınlamıştır. Bu kitapta ayak, bacak, kalça, arka omuz, ense ve yüz kaslarını gevşeterek zihinsel ve bedensel gerginliğin azaltılması anlatılmaktadır. 1960'lardan sonra kalp uzmanı ve araştırmacı Herbert Benson, gevşeme (relaxation)'yi bilim alanına bir teknik olarak sokmuştur. 1970'li yıllar boyunca Davranışçı Yaklaşım içinde bir dizi başa çıkma (coping) teknikleri geliştirilmiştir. Bu tekniklerden Goldfried (1971)'in Sistemantik Duyarsızlaştırma (systematic desensitization), Suinn ve Richarson (1971) in Anksiyeteyi Yönetme Eğitimi (Anxiety Management Training), Russel ve Sipich (1973)'in İpucu Kontrollü Gevşeme (Cue-controlled Relaxation), Goldfried, Decenteceo ve Weinberg (1974)'in Sistemantik Akılcı Yeniden Yapılandırılma (Systematic Rational Restructuring); Meichenbaum ve Turk (1976)'in Strese karşı Eğitimde Stres Fikrinin Aşılması (Stress Inoculate in Training); Chiang-Liang ve Denney (1976)'in geliştirdikleri Uygulamalı Gevşeme (Applied Relaxation) teknikleri sıralanabilir. (Öst, 1986; Baltaş ve Baltaş, 1988; Norfolk, 1989).

Bu başa çıkma tekniklerini Uygulamalı Gevşeme (Applied Relaxation, AR) tekniği içinde Aşamalı Gevşeme (Progressive Relaxation), İpucu Kontrollü Gevşeme (Cue-Controlled Relaxation), Farklılaşmış Gevşeme (Differential Relaxation) ve Hızla Gevşeme tekniklerinin amacı, mümkün olan en kısa zamanda, bireyin tüm bedenini gözden geçirerek bedenindeki gerginlikleri farketmesine, kaslarını kontrol edebilmesine ve bedenindeki gerginliği azaltarak gevşemiş duruma gelmesine yardımcı olmaktır (Öst, 1986).

Gevşeme uygulamalarının amacı, gevşeme becerisini öğretmektir. Gevşeme uygulaması herhangi bir durumda ve çok çabucak yapılabilir. Bu beceri, bir otomobili kullanmak, bisiklete binmek, yüzmeyi öğrenmek gibi herhangi bir beceriye benzetilebilir. Gevşeme becerisini öğrenmek için zaman ayırmak ve alıştırma yapmak gerekir. Kişi bir kere bu beceride ustalaşmışsa, gevşeme uygulamasını birçok yerde yapabilir. Bu uygulama yeri, bireyin kendi evi veya danışmanın odası gibi stressiz, sakin bir yerle sınırlandırılmaz (Öst, 1986). Halka açık yerlerde, parkta otururken veya yürürken de dikkat çekmeyecek şekilde, gevşeme (isometric relaxation) uygulaması yapılabilir (Franklin, 1988).

GEVŞEME UYGULAMASI

Gevşeme eğitiminde, önce doğru nefes almayı öğrenmek gerekir. İyi nefes ağır, derin ve sessiz olmalıdır. Ciğerlerimiz sadece nefes almak için değil; duygusal olarak kendimizi anlatmanın da bir yoludur. Stresin yoğunluğu arttıkça kişi nefes nefese kalır. Normalde dakikada 16 nefes alınırken, stres altında bu sayı 20'ye çıkabilir. Nefes alış veriş sıklasınca göğüs ağrısı, çarpıntılar, kalp atışları, sık bayılmalar, baş dönmesi, hafıza bozuklukları, dikkatsizlik, endişe ve paniğe benzer semptomlar görülebilir. Bütün bunlar için yavaşça, sakin ve derinden nefes almaya çalışılmalıdır.

örneğin, nefes üçe kadar sayılarak alınmalı, onikiye kadar sayarak tutulmalı ve nefes verme altıya kadar sayarak tamamlanmalıdır. (Baltaş ve Baltaş, 1988, Norfolk, 1989). Her sayı bir saniyeye karşılık olarak düşünülebilir.

Gevşeyip dinlenebilmek için kollar bacaklara degecek şekilde, baş ve vücut öne eğik olarak rahat oturunuz. Mümkünse bacak bacak üstüne atmayınız. Bu pozisyonu aldıktan sonra şunları yapınız:

Kendi kendinize "nefes al" (inhale) deyiniz ve nefes alınız. Nefesi vermeden önce "gevşe" (relax) deyiniz ve nefesinizi veriniz. Nefes alıp verme hareketinizi bu sözcüklere bağlamayı öğreniniz. Bunu her gevşeme eğitiminden önce iki-üç kere yapınız (Öst, 1986).

Daha sonra vücudunuzu gözden geçirerek gergin olan kaslarınızı farketmeye çalışınız ve mümkün olduğu kadar gevşetiniz. Özellikle, eller, çene, ense, dil, yüz ve alın kaslarınızı gevşetmeye çalışınız. Gevşetemediğinizi hissederseniz, bu kaslarınızı ayrı ayrı önce geriniz sonra da gevşek bırakınız.

Büyük kas grupları ikiye ayrılır ve şu sıraya göre çalışılabilir:

Birinci aşama: Eller, kollar, yüz, boyun, omuz kasları.

İkinci aşama: Sırt, göğüs, karın, nefes alma, kalçalar, bacaklar ve ayaklarla ilgili kaslar (Öst, 1986; Ersever, 1988).

Bu kaslarınızı sırasıyla geriniz. Gerginliği 5 saniye kadar devam ettiriniz. Her kası iki kere gerebilirsiniz. İki germe arasından 10-15 saniye kadar bir süre geçmelidir. Bütün kaslarınızı bir sıra içinde önce geriniz, sonra gevşetiniz (Öst, 1986; Norfolk, 1989; Ersever, 1988; Baltaş ve Baltaş, 1988).

Bu kas germe ve gevşetme hareketlerini yaparken gözlerinizi kapatabilirsiniz. Ellerinizi, ayaklarınızı ve tüm vücudunuzun rahat ve sıcak olduğunu kendi kendinize telkin ediniz. Ayrıca kendinizi Akdeniz kıyısında bir kumsalda, güneş altında hayal ediniz. Sahile çarpan pırl pırl dalgaları ve martı seslerini düşününüz. Martıların ve dalgaların seslerini duymaya çalışınız. Ya da bir kırdada olduğunuzu, rengarenk çiçekleri ve çeşitli kuşların seslerini, böceklerin seslerini ve hareketlerini hayal ediniz. Veya hayalinizde uçsuz bucaksız bir denizi seyrediniz, ya da göldeki balıkları izleyiniz. Kendinizi bunlardan biri üzerine konsantre ediniz. Bir yandan da kaslarınızı önce geriniz, sonra gevşetiniz.

Bu gevşeme uygulamasını sabah ve akşam olmak üzere günde iki defa yapınız. Sonra şekil - 1'de görülen, önceden hazırladığınız çizelgeyi her uygulamanız için doldurunuz. Bütün uygulamalarınızı bu forma kaydediniz.

Adınız:		Cinsiyetiniz:		Yaşınız:		Mesleğiniz:	
Tarih (Date)	Zaman (Time)	Gevşetmeye Çalıştığınız Kaslarınız (Component)	Gevşemenin Derecesi			Uygul. Yarı	Yorum ve Düşünceleri (Comment)
			Gevşeme Önce (Before)	Gevşeme Sonra (After)	Gevşeme Süresi (Time)		
	Sabah Saat:						
	Akşam Saat:						

Şekil - 1 Gevşeme uygulamasının kaydedilmesi için form*

Gevşeme uygulamasına başlamadan önce, adınızı, cinsiyetinizi, yaşınızı ve mesleğinizi kaydediniz. Tarihi belirtiniz. Hergün için sabah ve akşam olmak üzere ayrılan sütuna, gevşeme uygulamasına başladığınız ve uygulamayı bitirdiğiniz saati kaydediniz. Daha sonra, gevşetmeye çalıştığınız kaslarınızı, sırasıyla, formda ayrılan yere yazınız.

Bu form üzerinde gevşemenin derecesi 0-100 arasında derecelenmiştir. 0 (sıfır), tamamen gevşemiş olmayı (relaxed); 50 (elli), normal düzeyde gevşemiş olmayı; 100 ise hiç gevşememiş (stressed) olmayı göstermektedir (Öst, 1986).

Gevşeme uygulamasına başlamadan önce, kendinizi nasıl hissediyorsanız, gevşeme derecenizi bir sayı ile belirtiniz. Aynı şeyi, uygulamadan hemen sonra da yapınız. Ayrıca, gevşeme uygulamasının ne kadar sürdüğünü ayrılan yere yazınız. Uygulamayı nerede, nasıl bir yerde, oturarak mı, yatarak mı... yaptığınızı kısaca belirtiniz. En sonunda ise, her uygulamayla ilgili yorum ve düşüncelerinizi, özet olarak, ayrılan yere kaydediniz. Uygulama sırasında ortaya çıkan güçlükleri, hissettiklerinizi de kaydetmeyi unutmayınız. Eğer, bazı nedenlerle gevşeme uygulaması yapamadıysanız, bunun için boş bir satır bırakınız (Öst, 1986).

Formun bu şekilde kullanılması, önceki uygulamadaki gevşeme düzeyiniz ile sonraki düzeyinizi daha net olarak görmeyi sağlayacaktır. Eğer bir danışmanınız

(*) Bu form, Uppsala Üniversitesi'nde Lars-Göran ÖST tarafından geliştirilmiş olan form örnek alınarak geliştirilmiştir.

varsa, gevşeme uygulamalarınızı da bu form aracılığıyla danışmanınıza iletebilirsiniz.

Gevşeme becerisi kazanmak, diğer becerileri kazanmada olduğu gibi uygulama yapmayı; bu beceriyi unutmamak için de uygulamayı sürdürmeyi gerektirir.

Gevşeme uygulamalarına ilişkin birkaç nokta

1. Gevşeme bir beceri işidir ve bu beceriyi öğrenmek gerekir.
2. Gevşeme alıştırmaları doğrudan duyuları uyarır. Gevşeme alıştırmaları kasların gevşemesine ve bunu hissetmeye yardım eder. Bu nedenle uygulama sırasında her türlü sıkı giyecek, ayakkabı, kravat, kemer gibi şeylerin çıkartılması gerekir.
3. Gevşeme alıştırmaları; birkaç haftada gerginliği azaltır ve kendini kontrol etmeyi öğrenmeye yardım eder.
4. Gevşeme uygulamaları yatarak veya bir koltukta yapılabilir. Ancak oturarak yapmak ve ayak ayak üstüne atmamak tercih edilir.
5. Gevşeme uygulamaları, sürekli ve düzenli olarak; sabah ve akşam olmak üzere günde iki kere yapılmalıdır.
6. Gevşeme uygulamalarını birey evde kendi kendisine yapabilir ve gerekirse yazılı metin ve kasetlerden yararlanabilir (Baltaş ve Baltaş, 1988; Franklin, 1988; Öst, 1986).

SONUÇ

Stres, algılandığı biçimiyle, organizmayı etkileyen herhangi birşey karşısında organizmanın bedensel ve ruhsal sınırlarının zorlanması ve tehdit edilmesiyle ortaya çıkan bir durumdur. Yaşamımızın bir parçası olan stresten kaçmak mümkün değildir. Stres karşısında gösterilen tepkiler, ondan kaçmaya çalışmak yerine, stresle başa çıkmaya yönelik olmalıdır. Stres durumunun uzun süre devam etmesi, ruh sağlığını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bireyin ruh sağlığını koruyabilmesi için stresle başa çıkma yollarını öğrenmesi gerekmektedir. Gevşeme teknikleri, stresle ve daha başka rahatsızlıklarla başa çıkmada atılacak ilk adımlardan birisidir. Diğer başa çıkma teknikleriyle birlikte kullanıldığında daha etkili olabilmektedir.

Gevşeme teknikleri kolay ve kullanışlıdır. Hiçbir olumsuz etkisi yoktur. Gevşeme alıştırmalarıyla birey, vücudundaki gerginlikleri farketmekte, kaslarını kontrol edebilmekte ve vücudunun gergin parçalarını gevşetmeyi ve rahatlamayı öğrenebilmektedir. Gevşeme tekniklerini öğrendikten sonra birey, kendi kendisine kullanabilir.

Ancak gevşeme teknikleri "her derde deva" gibi düşünülmemelidir. Stresle başa çıkabilmede daha uzun süreli bir başarı elde edebilmek için, gevşeme teknikleriyle

le birlikte diğerk başaçıkma tekniklerinin de kullanılabilceğı Psikolojik Danışmanın yapılması uygun olabilir. Danışma oturumlarında danışanın stres kaynaklarına ilişkin algı, yerleşik inanç ve düşünce sisteminde değışiklik sağlamak amaçlanabilir.

Bu makale Psikolojik Danışmanın "koruyucu" işlevi bağlamında ele alınmıştır. Klinik bir vak'ayı iyileştirmek önemlidir. Ancak, bundan daha da önemli olan, bireyin klinik bir vak'a haline gelmesini önlemek olmalıdır. Günlük olağan yaşamımızı sürdürürken çok sayıda sorunla, yıkıcı, ıstırap verici stres (dystress) uyarıcısıyla karşı karşıya kalmaktayız. Stresin yıkıcı veya ıstırap verici etkisini azaltabilmek, stresle başaçıkmayı öğrenebilmek amacıyla, bireylerin ilk önce gevşeme tekniklerini öğrenip kullanabilmelerinin, ruhsağılığı daha iyi durumda bir toplum yaratabilmek açısından yararlı olacağına inanılmaktadır.

KAYNAKÇA

- ACOSTA, Frank, "Weaning the Anxious Ventilator Patient Using Hypnotic Relaxation", **American Journal of Clinical Hypnosis**, Vol. 29 (4), (1987), 273-280.
- AGRAS, W. Stewart, "Relaxation Training For Essential Hypertension at the Worksite: 11. The Poorly Contorlled Hypertenaive", **Psychosomatic Medicine**, Vol. 49 (3), (1987), 264 - 273.
- ARMACOST, Robert, L; "High School Student Stress and the Role of Counselors". **The School Counselor**. Vol: 38 (Nov), 1990, 105-112.
- BALTAŞ, Acar; BALTAŞ, Zühal; **Stres ve Başaçıkma Yolları**. İstanbul, Remzi Kitabevi. 10. Basım, 1990.
- BALTAŞ, Zühal, BALTAŞ, Acar, **Stres ve Başaçıkma Yolları**, İstanbul, Remzi Kitabevi, 1988.
- BLANCHARD, B. Edward, "Long-Term Effect of Behavioral Treatment Chronic Readache **Behavior Therapy**, Vol. 18, (1987), 375-385.
- BLANCHARD, B. Edward, ve Ark. "Cognitive Therapy and Relaxation Training in Muscle Contraction Headache: Efficacy and Cost Effectiveness" **Headache**, Vol: 27, (1987), 254-261.
- BLOWERS, Colin, ve Ark. "Generalised Antiety: A Controlled Treatment Study" **Behavior Research and Therapy**, Vol. 25 (6), (1987), 493-502.
- CAREY, P. Michael, BURISH, G. Thomas, "Providing Relaxation Training to Cancer Chemotherapy Patients: A Comparison of Three Delivery Techniques" **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, Vol. 55 (5), (1987), 732-737.

- DEFFENBACHER, L. Jerry ve Ark. "Conitive and Cognitive-Relaxation Treatments of Anger", *Cognitive Therapy and Reseach*, Vol. 12 (2), (1988), 167-184.
- ERSEVER, Oya G; "Stresin Ruh Hastalığıyla İlişisini İçeren Çok Faktörlü Kavramsal Bir Model", *H.Ü. Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 1985, 33-39.
- ERSEVER, Oya, G; "Bütün Vücut Kas Dinlendirme Egzersizleri". *Sosyal Sigortalar Kurumu Tıp Bülteni*. Yıl: 6, Sayı: 3, 1988 (Tem-eyl), Ankara.
- PECTEAU, W. Gary, BOYNE, John, "Behavioural Relaxation Training With Huntington's Disease Patients: A Pilot Study" *Psychological Reports*, Vol. 61, (1987), 151-157.
- FİŞEK, H. Nusret, *Halk Sağlığına Giriş*, Ankara, Çağ Matbaası, 1985,
- FRANKLIN, John, "Isometric Relaxation, *American Journal of Psychiatry*, Vol. 145 (5), (1988), 424-426.
- GEÇTAN, Engin, *Çağdaş Yaşam ve Normaldışı Davranışlar*, Ankara, Maya matbaacılık Yayıncılık Ltd. Şti., 1982.
- GOLDFARD, A. Lori ve Ark. "Systematic Desensitization and Relaxation as Adjuncts in the Treatment of Anorexia Nervosa: A Preliminary Study", *Psychological Reports*, Vol. 60, (1987), 511-518.
- GRADY, Mc, Angele, ve Ark., "Predictors of Success in Hypertensive Treated with Biofeedback-Assisted Relaxation", *Biofeedback and Self-Regulation*, Vol. 11 (2), (1986), 95-103.
- GREEN, G. Ronald ve GREEN, D. Marsha, "Relaxation Increases Salivary Immunoglobulin A1, *Psychological Reports*, Vol. 61, (1987), 623-629.
- JANSSON, L., JERREMALM, A. ve ÖST, L.G., "Follow-up Agoraphobic Patients Treated with Exposure in Vivo or Applied Relaxation" *British Journal of Psychiatry*, Vol. 149, (1986), 486-490.
- JOHNSTON, D.W. ve Ark., "Relaxation and Stress Management in the Treatment of Essential Hypertension", *Journal of Psychometric Research*, Vol. 30 (4), (1986), 437-450.
- LAGRONE, Randy ve Ark., "Effects of Education and Relaxation Training with Essential Hypertension Patients", *Journal of Clinical Psychology*, Vol. 44 (2), (1988), 271-276.
- LEHNERT, Hendrik ve Ark., "Long-Term Effects of a Complex Behavioral Treatment of Essential Hypertension", *Psychosomatic Medicine*, Vol. 49, (1987), 422-430.

- LESERMAN, Jane; STUART, Eileen, M; MAMISH, Mary, E; BENSON, Herbert; "The Efficacy of the Relaxation Response in Preparing for Cardiac Surgery". **Behavioral Medicine**. Vol. 15 (3), 1989 (Fal), 111-117.
- MALON, W. Don ve Ark., "Hypnosis with Self-Cutters", **American Journal of Psychotherapy**, Vol. 41 (4), (1987), 531-541.
- MARJOLIJN, Sorbi M. A ve Ark., "Differential Effects of Training in Relaxation and Stress-Coping in Patients with Migraine", **Headache**, Vol. 26 (9), (1986), 473-481.
- McPHAIL, C.H; CHAMOVE, A,S; **Journal of Mental Deficiency Research** Vol. 35 (5), 1989 (oct), 399-406.
- MERAY, L. Seha, **Devletler Hukukuna Giriş**, Ankara Üniversitesi Basımevi, 1975, 242-243.
- MICHUTKA, Denise, M; BLANCHARD, Edward, B; ROSENBLUM, Edwin, L; "Stress Management and Gilles de la Tourettes Syndrome" **Biofeedback and Self-Regulation**. Vol. 14 (2), 1989 (Jun), 115-123.
- MURPHY, R. Lawrence, SORENSON, Susan, "Employee Behaviors Before and After Stress Management", **Journal of Organizational Behavior**, Vol. 9, (1988), 173-182.
- NORFOLK, Donald, "**İş Hayatında Stress**". Form Yayınları. Çev: Leyla Serdaroğlu. İstanbul. 1989.
- ÖST, Lars-Göran, "Applied Relaxation: Description of a Coping Technique and Review of Controlled Studies", **Behaviour Research and Therapy**, Vol. 25 (5), (1987), 397-409.
- ÖZER, A.K.; **BEN Değeri Tiryakiliği**. Varlık Yayınları. 1988, İstanbul.
- PARROTT, Les; "Helping Children Manege Stress: Some Preliminary observations". **Child and Family Behavior Therapy**. Vol. 12 (1), 1990, 69-73.
- PEKALA, Ranold, J; FURBES, Elizabeth, J; CONTISCIANA, Patricia, A, "Assessing the Phenomenological Effects of Several Stress Management Strategies" **Imagination, Cognition and Personality**. Vol. 8 (4), 1988-89, 265-281.
- PENISTON, G. Eugene ve Ark., "EMG Biofeedback-Assisted Relaxation Training in the Treatment of Reactive Depression in Chronic Pain Patients", **Psychological Record**, Vol. 36, (1986), 471-486.
- ROTH, L. David, ve Ark., "Influence of Aerobic Exercise Training and Relaxation Training on Physical and Psychologic Health Following Stressful Life Events", **Psychosomatic Medicine**, Vol. 49, (1987), 355-365.

- SANDROCK, Dennis; JAMES, Mark, R; "Assesment Instrument for Music-Assisted Relaxation Training". **Music Therapy Perspectives**. Vol. 7, 1989, 44-50.
- SHAW, Larry ve EHRLICH, Annette, "Relaxation Training as a Treatment for Chronic Pain Caused by Ulcerative Colitis", **Pain**, Vol. 29, (1987), 287-293.
- SHULYMSON, D. Aharon, ve Ark., "Diabetic Ulcers: The Effect of Thermal Biofeedback-Mediated Relaxation Training on Realing", **Biofeedback and Self-Regulation**, Vol. 11 (4), (1986), 311-319.
- STANTON, Harry, A; "Hypnotic Relaxation and the Reduction of sleep Onset Insomnia" **International Journal of Psychosomatic**. Vol. 36 (1-4), 1989, 64-68.
- WENDY, B. Smith, M.A., "Biofeedback and Relaxation Training: The Effect on Headache and Associated Symptoms", **Headache**, Vol. 27, (1987), 511-514.