

PDF Eraser Free

ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI

**EMDR ODAKLI ÇEVİRİMİÇİ GRUPLA PSİKOLOJİK DANIŞMANIN ÜNİVERSİTE
ÖĞRENCİLERİNDE PSİKOLOJİK İHTİYAÇ DOYUMU, PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK,
PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ VE KÜÇÜK 't' TRAVMA ÜZERİNDEKİ ETKİSİ**

Safiye YILMAZ DİNÇ

Doktora Tezi

Danışman: Doç. Dr. Fatma SAPMAZ

Eskişehir, 2021

ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI

Safiye YILMAZ DİNÇ tarafından hazırlanan EMDR Odaklı Çevrimiçi Grupla Psikolojik Danışmanın Üniversite Öğrencilerinde Psikolojik İhtiyaç Doyumu, Psikolojik Sağlık, Psikolojik İyi Oluş ve Küçük "t" Travma Üzerindeki Etkisi başlıklı bu tez, 09/04/2021 tarihinde Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yapılan Tez Savunma Sınavı sonucunda başarılı bulunarak, jürimiz tarafından seçiniz ile Doktora Tezi olarak kabul edilmiştir.

<u>Görevi</u>	<u>Unvanı Adı SOYADI</u>	<u>İmza</u>
Jüri Başkanı :	Prof. Dr. Erdal HAMARTA
Danışman :	Doç. Dr. Fatma SAPMAZ
Üye :	Prof. Dr. Nilüfer ÖZABACI
Üye :	Dr. Ümit SAHRANÇ
Üye :	Dr. Zerrin BÖLÜKBAŞI MACİT

Prof. Dr. Zafer BALBAĞ
Enstitü Müdürü

PDF Eraser Free

ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ

EMDR Odaklı Çevrimiçi Grupla Psikolojik Danışmanın Üniversite Öğrencilerinde Psikolojik İhtiyaç Doyumu, Psikolojik Sağlamlık, Psikolojik İyi Oluş ve Küçük "t" Travma Üzerindeki Etkisi başlıklı tezin bizzat tarafımca hazırlanan, özgün bir çalışma olduğunu; bu çalışmanın tüm aşamalarında (hazırlık, veri toplama, analiz, bilgilerin sunumu ve raporlaştırma vb.) bilimsel etik ilke ve kurallara uygun olarak hareket ettiğimi; bu çalışma kapsamında elde edilmeyen tüm veri, bilgi vb. için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara çalışmanın kaynakçasında yer verdiğimi; bu çalışmanın Eskişehir Osmangazi Üniversitesi tarafından kullanılan "Bilimsel İntihal Tespit Programı"yla tarandığını ve hiçbir "intihal içermediğini" beyan ederim. Herhangi bir zamanda, herhangi bir biçimde bu çalışmamla ilgili yukarıdaki beyanıma aykırı bir durumun saptanması halinde, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçların sorumluluğunu kabul ettiğimi bildiririm.

09/04/2021

Safiye YILMAZ DİNÇ

Teşekkür

Bu uzun ve meşakkatli yolculukta birilerinin yaşamına dokunma, yaralarını iyileştirme arzumu beni çıktığım yoldan vazgeçmeyerek ilerlememi sağladı. Sonuçta şairin dediği gibi ‘baki kalan bu kubbede hoş bir sada imiş’. Hoş bir sada bırakabilmek ümidiyle başladığım tez çalışmam boyunca bilimsel desteği, azmi ve çalışkanlığıyla bana rehber olan değerli hocam ve tez danışmanım Doç. Dr. Fatma SAPMAZ’a sonsuz teşekkür ederim. Tez izleme sürecinde bilgi, deneyim ve geri bildirimlerinden yararlandığım hocalarım Prof. Dr. Nilüfer ÖZABACI’ya ve Dr. Ümit SAHRANÇ’a çok teşekkür ediyorum. Tez jürisinde yer alan Prof. Dr. Erdal HAMARTA ve Dr. Zerrin BÖLÜKBAŞI MACİT geri bildirimleri ve katkıları için çok teşekkür ediyorum.

Bu tezin ortaya çıkmasında ve tamamlanmasında emeği geçen; çok kıymetli bilgilerinden yararlandığım Elan SHAPIRO, Emre KONUK ve Asena YURTSEVER başta olmak üzere tüm EMDR eğitimcilerine ve süpervizörlerine, süpervizörler içinde ise değerli hocam Ahmet Cemil ÖLÇER’e ve her fırsatta kapısını çalıp yardımını aldığım sevgili arkadaşım Dr. Zeynep ZAT’a, tezimi yazarken ihtiyaç duyduğum zamanlarda hep desteklerini gördüğüm değerli arkadaşlarım Dr. Öğr. Gör. Nurseven KILIÇ’a, Dr.Fatma ALTINSOY’a ve Dr. Burcu BİLİR’e, istatistiksel işlemlerde çalışmama destek veren Öğr. Gör. Ahmet ALTINOK’a ve Mehmet ATASAYAR’a, Psikolojik Sağlık Geliştirme Programı eğitimi aldığım ve tez çalışmamı yaparken verdiği bilgilerden çok yararlandığım Dr. Atanur AKAR’a, çalışma gruplarına katılım sağlayan her bir grup üyesine, bana bu zorlu süreçte her daim psikolojik desteklerini esirgemeyen mesai arkadaşlarıma ve adını saymadığım birçok dostuma ayrı ayrı teşekkürü borç bilirim. Bu tez çalışmasını BAP Projesi olarak destekleyen ESOGU BAP birimine de teşekkürlerimi sunuyorum.

Her zaman olduğu gibi doktora sürecimde de yardımına koşan, saygıyla, sevgiyle ve şefkatle yanımda olan sevgili eşim Hüseyin DİNÇ’e, beni bugünlere kadar yetiştiren, hiçbir zaman benden destek, ilgi ve şefkatlerini asla esirgemeyen, eğitimim için bana her olanağı sunan sevgili aileme ve özellikle zorlu bir hastalık sürecinde olmasına rağmen benden sevgisini ve desteğini hiç esirgemeyen anneme, kardeşim ve ailesine, ihtiyaç duyduğum zamanlarda yardımlarını hep gördüğüm eşimin ailesine en içten teşekkürlerimi sunarım. En büyük teşekkür ise kızım Duru Ece DİNÇ’e... Bir daha geri getiremeyeceğim yaşlarında ondan çaldığım zamanı ders çalışmak için geçirdiğim, enerjisiyle bana güç ve motivasyon veren kızıma sonsuz minnettarım...

Teşekkür.....	i
İçindekiler	ii
Tablolar Listesi.....	vi
Şekiller Listesi.....	xii
Özet	1
Abstract	4
BİRİNCİ BÖLÜM	7
1.Giriş.....	7
1.1. Problem Durumu	7
1.2. Araştırmanın Amacı	14
1.2.1. Hipotezler.....	14
1.3. Araştırmanın Önemi	16
1.4. Sayılıtlar	22
1.5. Sınırlılıklar.....	23
1.6. Tanımlar	23
1.7. Kısaltmalar	24
İKİNCİ BÖLÜM.....	26
2. Kavramsal/Kuramsal Çerçeve.....	26
2.1. Travma ile İlgili Kavramsal Çerçeve	26
2.1.1. Küçük ‘t’ travma.....	29
2.1.2. Travmalarda EMDR yaklaşımının etkililiği	33
2.2. Temel Psikolojik İhtiyaçlar	36
2.2.1. Yeterlik ihtiyacı	42
2.2.2. Özerklik ihtiyacı	44
2.2.3. İlişkisel ihtiyaç.....	45
2.3. Psikolojik Sağlık.....	47
2.3.1. Psikolojik sağlık ve travma ilişkisi	51
2.3.2. Psikolojik sağlık ve temel psikolojik ihtiyaçlar ilişkisi	55
2.4. Psikolojik İyi Oluş.....	57
2.4.1. Psikolojik iyi oluş ve psikolojik ihtiyaçlar ilişkisi.....	59
2.4.2. Psikolojik iyi oluş ve psikolojik sağlık ilişkisi	61
2.4.3. Psikolojik iyi oluş ve travma ilişkisi	63
2.5. İlgili Araştırmalar	65

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	70
3. Yöntem	70
3.1. Araştırma Deseni	70
3.1.1. Geliştirilen küçük 't' travma yaşantılarını ve küçük 't' travmaları etkilerini belirleme ölçeklerinin araştırma deseni	70
3.1.2. Asıl deneysel araştırmanın araştırma deseni	71
3.2. Çalışma Grubu	72
3.2.1. Geliştirilen küçük 't' travma yaşantılarını ve küçük 't' travmaları etkilerini belirleme ölçeklerinin çalışma grubu	72
3.2.2. Asıl deneysel araştırmanın çalışma grubu	73
3.3. Veri Toplama Araçları	76
3.3.1. Pilot araştırma için kullanılan ölçekler	76
3.3.2. Geliştirilen ölçek çalışmalarında kullanılan ölçekler	77
3.3.3. Deneysel araştırma için kullanılan ölçekler	80
3.4. Araştırmacının Yeterlilikleri	82
3.5. Deney Öncesinde Gerçekleştirilen İşlemler	83
3.5.1. Grupla psikolojik danışma oturumlarının oluşturulması için ön hazırlıklar	83
3.5.2. Geliştirilen grupla psikolojik danışmanın dayanakları	86
3.6. Araştırmanın Uygulanması	94
3.6.1. Pilot çalışma grubuna uygulanan işlemler	94
3.6.2. Deney grubuna uygulanan işlemler	99
3.6.3. Plesabo grubuna uygulanan işlemler	101
3.7. Verilerin Toplanması	102
3.7.1. Küçük 't' travma yaşantılarını belirleme ölçeği'nin ve küçük 't' travma etkilerini belirleme ölçeği'nin verilerinin toplanması	102
3.7.2. Deneysel araştırma verilerinin toplanması	103
3.8. Verilerin Çözümlemesi	105
3.8.1. Küçük 't' travma yaşantılarını belirleme ölçeği'nin ve küçük 't' travma etkilerini belirleme ölçeği'nin verilerinin çözümlemesi	105
3.8.2. Deneysel araştırmanın verilerinin çözümlemesi	106
3.9. Deneysel Desende Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmaları	113
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	116
4. Bulgular	116
4.1. Küçük 't' Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği Bulguları	116
4.1.1. Geçerlilik Çalışmaları	118

4.1.2. Güvenirlik çalışması	131
4.1.3. Küçük ‘t’ travma yaşantılarını belirleme ölçeğinden alınan ortalama puanların demografik özelliklere göre farklılaşması	136
4.1.4. Küçük ‘t’ travma yaşantılarını belirleme ölçeğinin puanlanması	139
4.2. Küçük ‘t’ Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği	139
4.2.1. Geçerlik çalışmaları	140
4.2.2. Güvenirlik çalışması	153
4.2.3. Küçük ‘t’ travma etkilerini belirleme ölçeğinden alınan ortalama puanların demografik özelliklere göre farklılaşması	158
4.2.4. Küçük ‘t’ travma etkilerini belirleme ölçeğinin puanlanması	161
4.3. Psikolojik İhtiyaç Doyumunun Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Yordamasına İlişkin Yapılan Regresyon Analizi Bulguları	161
4.4. EMDR Odaklı Çevrimiçi Grupla Psikolojik Danışmanın Psikolojik İhtiyaç Doyumu Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular	166
4.5. EMDR Odaklı Çevrimiçi Grupla Psikolojik Danışmanın Psikolojik İhtiyaçlardan Özerklik Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular	172
4.6. EMDR Odaklı Çevrimiçi Grupla Psikolojik Danışmanın Psikolojik İhtiyaçlardan Yeterlik Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular	177
4.7. EMDR Odaklı Çevrimiçi Grupla Psikolojik Danışmanın Psikolojik İhtiyaçlardan İlişkili Olma Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular	182
4.8. EMDR Odaklı Çevrimiçi Grupla Psikolojik Danışmanın Psikolojik Sağlık Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular	187
4.9. EMDR Odaklı Çevrimiçi Grupla Psikolojik Danışmanın Psikolojik İyi Oluş Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular	192
4.10. EMDR Odaklı Çevrimiçi Grupla Psikolojik Danışmanın Küçük ‘t’ Travma Etkileri Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular	196
4.11. EMDR Odaklı Çevrimiçi Grupla Psikolojik Danışmanın Küçük ‘T’ Travma Etkilerinden Kendilik Ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular	202
4.12. EMDR Odaklı Çevrimiçi Grupla Psikolojik Danışmanın Küçük ‘T’ Travma Etkilerinden Duygu, Düşünce Ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular	207
4.13. EMDR odaklı çevrimiçi grupla Psikolojik Danışmanın Küçük ‘t’ Travma Etkilerinden Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etki Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular	212
BEŞİNCİ BÖLÜM	216
5. Sonuç, Tartışma ve Öneriler	216
5.1. Sonuçlar	216
5.2. Tartışma	226

5.2.1. Küçük ‘t’ travma yaşantıları ölçeği’nin bulgularının tartışılması.....	226
5.2.2. Küçük ‘t’ travma etkileri ölçeği’nin bulgularının tartışılması	233
5.2.3. Psikolojik ihtiyaç doyumunun küçük ‘t’ travma yaşantılarını yordamasına ilişkin yordamasına ilişkin bulguların tartışılması.....	239
5.2.4. Psikolojik ihtiyaçların doyumunu arttırmaya ilişkin tartışma.....	241
5.2.5. Psikolojik ihtiyaçlarından özerklik düzeyini arttırmaya ilişkin tartışma ..	245
5.2.6. Psikolojik ihtiyaçlarından yeterli düzeyini arttırmaya ilişkin tartışma ..	248
5.2.7. Psikolojik ihtiyaçlarından ilişkili olma düzeyini arttırmaya ilişkin tartışma	251
5.2.8. Psikolojik sağlamlığı arttırmaya ilişkin tartışma	255
5.2.9. Psikolojik iyi oluşu arttırmaya ilişkin tartışma	262
5.2.10. Küçük ‘t’ travma etkisinin azaltılmasına ilişkin tartışma	266
5.2.11. Küçük ‘t’ travma etkilerinden kendilik ve gelecek algısına yönelik olumsuz etkilerin azaltılmasına ilişkin tartışma.....	268
5.2.12. Küçük ‘t’ travma etkilerinden duygu, düşünce ve davranış alanlarına yönelik olumsuz etkilerin azaltılmasına ilişkin tartışma.....	271
5.2.13. Küçük ‘t’ travma etkilerinden beden duyumuna yönelik olumsuz etkilerin azaltılmasına ilişkin tartışma	274
5.3. Öneriler.....	277
5.3.1. Uygulamaya yönelik öneriler.....	277
5.3.2. Araştırmacılara yönelik öneriler	279
KAYNAKÇA.....	282
EKLER.....	309
ÖZGEÇMİŞ	495

Tablolar Listesi

Tablo Numarası	Başlık	Sayfa Numarası
2.1	Küçük 't' Travma İle Büyük Travma Arasındaki Benzerlik Ve Farklılıkları	30
3.1	Araştırmada Kullanılan Desen	72
3.2	DeneySEL Araştırma Kapsamındaki Katılımcı Grubunun Demografik Özellikleri	75
3.3	DeneySEL İşlem Öncesi ve Sonrası Elde Edilen Puanların Karşılaştırılmasına İlişkin t-Testi Sonuçları	96
3.4	DeneySEL Araştırmanın Oturumları, Bu Oturumların Amaçları Oturumlarda Kullanılan Materyaller ve Yapılan Çalışmalar	100
3.5	Değişkenlere İlişkin Betimsel Bulgular	108
3.6	Değişkenlere İlişkin Normallik Testi (Shapiro-Wilk) Sonuçları	110
3.7	Yapılan Ön Test Ölçümlerinin Gruplara Göre Farklılaşması ANOVA Sonuçları	112
4.1	AFA Sonucunda Elde Edilen Faktör Yükleri	121
4.2	Faktörlere Göre Özdeğer, Varyans ve Yığılımlı Varyans Değerleri	122
4.3	Uyum İyiliği İndeksleri ve Kabul Edilebilirlik Sınırları	125
4.4	Faktörler Arası Korelasyonlar	128
4.5	Küçük 't' Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği ile Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Arasındaki İlişkiler Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları	130
4.6	Güvenirlilik Analizine İlişkin Değerler	132
4.7	Madde Ayırt Edicilik Bulguları t-Testi Sonuçları	134
4.8	Ani-image Korelasyon Katsayıları	136
4.9	Küçük 't' Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeğinden Alınan Ortalama Puanların Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Farklılaşması t-Testi Sonuçları	137

4.10	Küçük 't' Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeğinden Alınan Ortalama Puanların Katılımcıların Yaşları İle İlişkisi Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları	137
4.11	Küçük 't' Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeğinden Alınan Ortalama Puanların Katılımcıların Geçmişte Olumsuz Yaşantıya Maruz Kalıp Kalmamaların Göre Farklılaşması t-Testi Sonuçları	138
4.12	Küçük 't' Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeğinden Alınan Ortalama Puanların Katılımcıların Geçmişte Olumsuz Yaşantıya Tanık Olup Olmamalarına Göre Farklılaşması t-Testi Sonuçları	138
4.13	AFA Sonucunda Elde Edilen Faktör Yükleri	142
4.14	Faktörlere Göre Özdeğer, Varyans ve Yığılımlı Varyans Değerleri	144
4.15	Uyum İyiliği İndeksleri ve Kabul Edilebilirlik Sınırları	147
4.16	Faktörler Arası Korelasyonlar	150
4.17	Küçük 't' Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği ile Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Arasındaki İlişkiler Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları	152
4.18	Güvenirlilik Analizine İlişkin Değerler	153
4.19	Madde Ayırt Edicilik Bulguları t-Testi Sonuçları	156
4.20	Ani-image Korelasyon Katsayıları	158
4.21	Küçük 't' Travma Etkileri Ölçeğinden Alınan Ortalama Puanların Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Farklılaşması t-Testi Sonuçları	159
4.22	Küçük 't' Travma Etkileri Ölçeğinden Alınan Ortalama Puanların Katılımcıların Yaşları İle İlişkisi Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları	159
4.23	Küçük 't' Travma Etkileri Ölçeğinden Alınan Ortalama Puanların Katılımcıların Geçmişte Olumsuz Yaşantıya Maruz Kalıp Kalmamaların Göre Farklılaşması t-Testi Sonuçları	160

4.24	Küçük 't' Travma Etkileri Ölçeğinden Alınan Ortalama Puanların Katılımcıların Geçmişte Olumsuz Yaşantıya Tanık Olup Olmamlarına Göre Farklılaşması t-Testi Sonuçları	160
4.25	Yordayıcı Değişkenler Arası Çoklu Bağlantılılık İncelemesi Sonuçları	164
4.26	Psikolojik İhtiyaç Doyumunun Küçük 't' Travma Yaşantılarını Yordamasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Tablosu	165
4.27	Psikolojik İhtiyaç Doyumunun Küçük 'T' Travma Yaşantılarını Yordamasına İlişkin Basit Doğrusal Regresyon Analizi Tablosu	166
4.28	Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının İhtiyaç Doyumu Ölçeği, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler	167
4.29	Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının İhtiyaç Doyumu Ölçeği, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Tekrarlı Ölçümler için İki Yönlü ANOVA Sonuçları	168
4.30	İhtiyaç Doyumu Ölçeği, Tekrarlı Ölçümler Wilks Lamda İstatistiğine Göre ANOVA Sonuçları	169
4.31	İhtiyaç Doyumu Ölçeği, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Çoklu Karşılaştırma Testi Sonuçları	170
4.32	Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının İhtiyaç Doyumu Ölçeği Özerklik Alt Boyutu, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler	172
4.33	Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının İhtiyaç Doyumu Ölçeği Özerklik Alt Boyutu, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Tekrarlı Ölçümler için İki Yönlü ANOVA Sonuçları	173
4.34	İhtiyaç Doyumu Ölçeği Özerklik Alt Boyutu, Tekrarlı Ölçümler Wilks Lamda İstatistiğine Göre ANOVA Sonuçları	174
4.35	İhtiyaç Doyumu Ölçeği Özerklik Alt Boyutu, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Çoklu Karşılaştırma Testi Sonuçları (Bonferonni Düzeltmeli)	175

4.36	Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının İhtiyaç Doyumu Ölçeği Yeterlik Alt Boyutu, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler	177
4.37	Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının İhtiyaç Doyumu Ölçeği Yeterlik Alt Boyutu, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Tekrarlı Ölçümler için İki Yönlü ANOVA Sonuçları	178
4.38	İhtiyaç Doyumu Ölçeği Yeterlik Alt Boyutu, Tekrarlı Ölçümler Wilks Lamda İstatistiğine Göre ANOVA Sonuçları	179
4.39	İhtiyaç Doyumu Ölçeği Yeterlik Alt Boyutu, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Çoklu Karşılaştırma Testi Sonuçları (Bonferonni Düzeltmeli)	180
4.40	Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının İhtiyaç Doyumu Ölçeği İlişkili Olma Alt Boyutu, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler	182
4.41	Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının İhtiyaç Doyumu Ölçeği İlişkili Olma Alt Boyutu, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Tekrarlı Ölçümler için İki Yönlü ANOVA Sonuçları	183
4.42	İhtiyaç Doyumu Ölçeği İlişkili Olma Alt Boyutu, Tekrarlı Ölçümler Wilks Lamda İstatistiğine Göre ANOVA Sonuçları	184
4.43	İhtiyaç Doyumu Ölçeği İlişkili Olma Alt Boyutu, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Çoklu Karşılaştırma Testi Sonuçları (Bonferonni Düzeltmeli)	185
4.44	Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının Psikolojik Sağlık, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler	187
4.45	Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının Psikolojik Sağlık, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Tekrarlı Ölçümler için İki Yönlü ANOVA Sonuçları	188
4.46	Psikolojik Sağlık, Tekrarlı Ölçümler Wilks Lamda İstatistiğine Göre ANOVA Sonuçları	189

4.47	Psikolojik Sağlamlık, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Çoklu Karşılaştırma Testi Sonuçları	190
4.48	Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının Psikolojik İyi Oluş, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler	192
4.49	Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının Psikolojik İyi Oluş, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Tekrarlı Ölçümler için İki Yönlü ANOVA Sonuçları	193
4.50	Psikolojik İyi Oluş, Tekrarlı Ölçümler Wilks Lamda İstatistiğine Göre ANOVA Sonuçları	194
4.51	Psikolojik İyi Oluş, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Çoklu Karşılaştırma Testi Sonuçları	195
4.52	Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının Küçük Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği Geneli, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler	197
4.53	Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının Küçük Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği Geneli, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Tekrarlı Ölçümler için İki Yönlü ANOVA Sonuçları	198
4.54	Küçük Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği Geneli, Tekrarlı Ölçümler Wilks Lamda İstatistiğine Göre ANOVA Sonuçları	199
4.55	Küçük Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği Geneli, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Çoklu Karşılaştırma Testi Sonuçları (Bonferonni Düzeltmeli)	200
4.56	Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının KtTEBÖ-Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler Alt Boyutu, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler	202
4.57	Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının KtTEBÖ-Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler Alt Boyutu, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Tekrarlı Ölçümler için İki Yönlü ANOVA Sonuçları	203

4.58	KTTEBÖ-Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler Alt Boyutu, Tekrarlı Ölçümler Wilks Lamda İstatistiğine Göre ANOVA Sonuçları	204
4.59	KtTEBÖ-Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler Alt Boyutu, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Çoklu Karşılaştırma Testi Sonuçları	205
4.60	Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının KtTEBÖ-Duygu, Düşünce ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler Alt Boyutu, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler	207
4.61	Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının KtTEBÖ-Duygu, Düşünce ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler Alt Boyutu, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Tekrarlı Ölçümler için İki Yönlü ANOVA Sonuçları	208
4.62	KtTEBÖ-Duygu, Düşünce ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler Alt Boyutu, Tekrarlı Ölçümler Wilks Lamda İstatistiğine Göre ANOVA Sonuçları	209
4.63	KtTEBÖ-Duygu, Düşünce ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler Alt Boyutu, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Çoklu Karşılaştırma Testi Sonuçları	210
4.64	Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının KtTEBÖ-Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler Alt Boyutu, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler	212
4.65	Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının KtTEBÖ-Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler Alt Boyutu, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Tekrarlı Ölçümler için İki Yönlü ANOVA Sonuçları	213
4.66	KtTEBÖ-Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler Alt Boyutu, Tekrarlı Ölçümler Wilks Lamda İstatistiğine Göre ANOVA Sonuçları	214
5.1	Değişkenlerin Temel Etki ve Post-Hoc Sonuçları	224

Şekiller Listesi

Şekil Numarası	Başlık	Sayfa Numarası
2.1	Adaptif Bilgi İşleme Modelinin İşleyişi	35
4.1	Ölçek Geliştirme Aşamaları ve Bu Tez Kapsamında Geliştirilen Ölçekler İçin İzlenen Adımlar	117
4.2	Küçük't' Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeğinin Faktörlerini Gösteren Scree Plot Grafiği	123
4.3	Küçük't' Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeğine İlişkin Paralel Analiz Scree Plot Grafiği	124
4.4	Birinci Düzey DFA Standardize Edilmiş Faktör Yükleri	127
4.5	İkinci Düzey DFA Standardize Edilmiş Faktör Yükleri	129
4.6	Küçük 't' Travma Etkileri Ölçeğinin Faktörlerini Gösteren Scree Plot Grafiği	145
4.7	Küçük 't' Travma Etkileri Ölçeğine İlişkin Paralel Analiz Scree Plot Grafiği	146
4.8	Birinci Düzey DFA Standardize Edilmiş Faktör Yükleri	147
4.9	İkinci Düzey DFA Standardize Edilmiş Faktör Yükleri	151
4.10	Küçük 't' Travma Yaşantılarına Ait Histogram, P-P Normal Dağılım Eğrisi Grafiği ve Saçılma Grafiği	163
4.11	Deney, Kontrol ve Plasebo Grubunun İhtiyaç Doyumu Ölçeği Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Ölçümlerinden Aldıkları Puan Ortalaması ve Standart Hatası Grafiği	171
4.12	Deney, Kontrol ve Plasebo Grubunun İhtiyaç Doyumu Ölçeği – Özerklik alt boyutu Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Ölçümlerinden Aldıkları Puan Ortalaması ve Standart Hatası Grafiği	176
4.13	Deney, Kontrol ve Plasebo Grubunun İhtiyaç Doyumu Ölçeği Yeterlik Alt Boyutu Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Ölçümlerinden Aldıkları Puan Ortalaması ve Standart Hatası Grafiği	181

4.14	Deney, Kontrol ve Plasebo Grubunun İhtiyaç Doyumu Ölçeği İlişkili Olma Alt Boyutu Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Ölçümlerinden Aldıkları Puan Ortalaması ve Standart Hatası Grafiği	186
4.15	Deney, Kontrol ve Plasebo Grubunun Psikolojik Sağlık Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Ölçümlerinden Aldıkları Puan Ortalaması ve Standart Hatası Grafiği	191
4.16	Deney, Kontrol ve Plasebo Grubunun Psikolojik İyi Oluş Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Ölçümlerinden Aldıkları Puan Ortalaması ve Standart Hatası Grafiği	196
4.17	Deney, Kontrol ve Plasebo Grubunun Küçük Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği Genel Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Ölçümlerinden Aldıkları Puan Ortalaması ve Standart Hatası Grafiği	201
4.18	Deney, Kontrol ve Plasebo Grubunun KtTEBÖ-Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler Alt Boyutu Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Ölçümlerinden Aldıkları Puan Ortalaması ve Standart Hatası Grafiği	206
4.19	Deney, Kontrol ve Plasebo Grubunun KtTEBÖ-Duygu, Düşünce ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler Alt Boyutu Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Ölçümlerinden Aldıkları Puan Ortalaması ve Standart Hatası Grafiği	211
4.20	Deney, Kontrol ve Plasebo Grubunun KtTEBÖ-Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler Alt Boyutu Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Ölçümlerinden Aldıkları Puan Ortalaması ve Standart Hatası Grafiği	215

Özet

**EMDR Odaklı Çevrimiçi Grupla Psikolojik Danışmanın Üniversite Öğrencilerinde
Psikolojik İhtiyaç Doyumu, Psikolojik Sağlık, Psikolojik İyi Oluş ve Küçük
"t" Travma Üzerindeki Etkisi**

Safiye YILMAZ DİNÇ

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü

Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı

Danışman: Doç. Dr. Fatma SAPMAZ

2021

Amaç: Bu araştırmanın temel amacı psikolojik ihtiyaçları karşılanmamış üniversite öğrencileri için EMDR temelli bir grupla psikolojik danışma programı geliştirmek ve bu programın ihtiyaç doyumu, psikolojik sağlık, psikolojik iyi oluş ve küçük 't' travma üzerindeki etkililiğini incelemektir. Karşılanmayan psikolojik ihtiyaçların küçük 't' travmaya neden olabileceği savından hareketle araştırmanın amaçlarından biri küçük 't' travma yaşantılarını ve küçük 't' travma etkilerini belirlemek için geçerli ve güvenilir iki ölçme aracı geliştirmektir. Bir diğer amaç ise psikolojik ihtiyaçların alt boyutlarını oluşturan özerklik, yeterlik ve ilişki ihtiyacının küçük 't' travma yaşantılarını anlamlı bir şekilde yordamasını incelemektir.

Yöntem: Araştırma nicel araştırma yöntemi ile yapılmıştır. Bu çalışmada öncelikle Küçük 't' Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği ve Küçük 't' Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği geliştirilmiştir. Hem Küçük 't' Yaşantılarını Belirleme Ölçeği'nin hem de Küçük 't' Etkilerini Belirleme Ölçeği'nin madde havuzu on sekiz yaş üstü 549 kişilik çalışma grubuna açımlayıcı faktör analizi için uygulanmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi için, küçük 't' travma yaşantıları ölçeği için 307 kişiden ve küçük 't' travma etkileri ölçeği için ise 317 kişiden oluşan çalışma gruplarına ilgili ölçekler uygulanarak veri alınmıştır. Bu veri seti içinde yer alan 89 kişiye iki hafta sonra yeniden ulaşılmış ve test tekrar test yapılmıştır. Ölçüt bağımlı geçerliğin test edilmesinde kullanılan ölçek bataryasında yer alan ölçekler 'Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ)' ve 'Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kısa Ölçeği (TSSB-KÖ)'dir. Ölçek geliştirme işlemi tamamlandıktan sonra deneysel araştırma için toplanan 806 kişilik veri üzerinden öncelikle psikolojik ihtiyaçların küçük 't' travma yaşantılarını yordama düzeyini belirleyebilmek amacıyla "Basit ve Çoklu Regresyon Analizi" kullanılmıştır. Aynı veri

setiyle yapılan deneysel araştırma 4x3 (dört grup; iki deney, iki kontrol grubu; üç ölçüm; ön test, son test, izleme testi) modeline dayalı deneysel bir araştırmadır. Ölçek puanlarına göre oluşturulan denek havuzundan kura çekilerek, araştırma gruplarına (deney n= 8, kontrol n=7) random olarak atama yapılmıştır. Oluşturulan deney gruplarına on üç oturumluk EMDR odaklı çevrimiçi psikolojik danışma uygulanırken, plesabo kontrol grubuna on üç oturumluk ‘bilinçli teknoloji kullanımına yönelik’ müdahalelerde bulunulmuştur. Ön test, son test ve izleme testi ölçümlerden elde edilen verilerin çözümlenmesinde, ölçüm ve gruplar arasında anlamlı bir farkın olup olmadığını belirlemek için, tekrarlı ölçümler için ANOVA analizi tekniği kullanılmıştır. Bu farklılığa ilişkin kaynağın belirlenmesi amacıyla Bonferonni düzeltmesi uygulanmış çoklu karşılaştırmalar testinden yararlanılmıştır.

Bulgular: Araştırma kapsamında geliştirilen Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği’nin geçerlik ve güvenilirlik analizleri sonrasında ölçeğin Aile İlişkilerinden Kaynaklı Küçük ‘t’ Travmalar, Sosyal İlişkilerden Kaynaklı Küçük ‘t’ Travmalar ve Karşılanmayan Fizyolojik Kökenli Gereksinimlerden Kaynaklı Küçük ‘t’ Travmalar faktörleri olan üç faktörlü yapısı beşli likert tipine göre tasarlanmıştır ve toplam 45 maddeden oluşmaktadır. Küçük ‘t’ Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği’nin geçerlik ve güvenilirlik analizleri sonrasında Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler, Duygu, Düşünce Ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler ve Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler faktörleri olan üç faktörlü yapısı beşli likert tipine göre tasarlanmıştır ve toplam 41 maddeden oluşmaktadır. Psikolojik ihtiyaçların küçük ‘t’ travma yaşantılarını yordayıp yordamadığına ilişkin yapılan basit ve çoklu doğrusal regresyon analizinin sonucunda, psikolojik ihtiyaçlar ile küçük ‘t’ travma yaşantıları arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiş, psikolojik ihtiyaçların küçük ‘t’ travma yaşantılarının anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür. Deneysel araştırmadan ulaşılan bulgulara göre; toplam puanları açısından psikolojik ihtiyaçlar ve alt boyutlarında, psikolojik sağlamlıkta, psikolojik iyi oluşta ve küçük ‘t’ travma etkisi ve iki alt boyutunda müdahale x zaman etkisinin anlamlı olduğu görülmüş; sadece küçük ‘t’ travma etkisinin bedensel duyuma yönelik olumsuz etkiler alt boyutunda anlamlı olmadığı görülmüştür. Elde edilen bu bulgu, farklı deneysel koşullarda yer almalarının ön test, son test ve izleme testi puanlarını farklı düzeyde etkilediğini göstermektedir.

Sonuç ve Öneriler: EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışmanın psikolojik ihtiyaçlar ve alt boyutlarında, psikolojik sağlamlıkta, psikolojik iyi oluşta ve olumsuz beden duyumu boyutu hariç küçük ‘t’ travma etkilerinde etkili olduğu ve iki

PDF Eraser Free

aylık izleme sonunda kalıcılığını koruduğu ortaya konmuştur. Plesabo grubu müdahalesinin herhangi bir uygulama almayan kontrol grubuna göre psikolojik ihtiyaçlar ve alt boyutlarında, psikolojik sağlamlıkta, psikolojik iyi oluşta ve küçük 't' travma etkisinde etkili olduğu ancak; EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışmanın plesabo grubu müdahalesine göre etkisinin daha fazla olduğu görölmüştür. Araştırma kapsamında yapılan regresyon analizi sonucunda psikolojik ihtiyaçların küçük 't' travma yaşantılarını yordadığı anlaşılmış ve küçük 't' travma yaşantılarını ve küçük 't' travma etkilerini ölçebilmek amacıyla iki ölçek geliştirilmiştir. Elde edilen bulgular çerçevesinde araştırmacılara ve uygulayıcılara yönelik önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar kelimeler: Psikolojik sağlamlık, Psikolojik iyi oluş, Küçük 't' travma, Psikolojik ihtiyaç, EMDR.

Abstract

**The Effect of Psychological Counseling on Need Satisfaction, Resilience,
Psychological Well-being And Small 't' Trauma with the EMDR Focused Online
Group Applied to University Students**

Safiye YILMAZ DİNÇ

Eskisehir Osmangazi University Institute of Educational Sciences

Department of Educational Sciences

Supervisor: Associate Professor Fatma SAPMAZ

2021

Purpose: The main purpose of this study is to develop an EMDR-based online group counseling program for university students whose unfulfilled psychological needs and to examine the effectiveness of this program on need satisfaction, psychological resilience, psychological well-being and small 't' trauma. With the argument that unfulfilled psychological needs may cause small 't' trauma, one of the aims of the research is to develop two valid and reliable measurement tools to determine small 't' trauma experiences and small 't' trauma effects. Another aim is to examine the meaningful prediction of small 't' trauma experiences of autonomy, competence and relationship needs, which are sub-dimensions of psychological needs.

Method: The research has been done by quantitative research method. In this research, firstly, the small 't' Trauma Experiences Scale and the Small 't' Trauma Effects Determination Scale were developed. The item pool of both the Small 't' Life Determination Scale and the Small 't' Effects Determination Scale was applied to the study group of 549 people over the age of eighteen for exploratory factor analysis. For the confirmatory factor analysis, data were collected by applying relevant scales to study groups of 307 people for the small 't' trauma experiences scale and 317 people for the small 't' trauma effects scale. 89 people included in this data set were reached again two weeks later and the test was retested. The scales in the scale battery used to test criterion-dependent validity are "Childhood Trauma Scale (CTQ)" and "Post-Traumatic Stress Disorder Short Scale (PTSD-CS)". After the scale development process was completed, "Simple and Multiple Regression Analysis" was used in order to determine the predictive level of psychological needs on small 't' trauma experiences, based on the data of 806 people collected for experimental research. Experimental research conducted with the

PDF Eraser Free

same data set is a experimental research based on a 4x3 (four groups; two experiments, two control groups; three measurements; pretest, posttest, follow-up test) model. Random assignments were made to the research groups (experiment n = 8, control n = 7) by drawing lots from the sample pool created according to the scale scores. While psychological counseling with a thirteen-session EMDR-focused group was applied to the created experimental groups, interventions were made for thirteen-session 'conscious technology use' to the placebo control group. Repeated measure ANOVA analysis technique was used for mixed measurements in order to determine whether there is a significant difference between the measurements and the groups in the analysis of the data obtained from the pre-test, post-test and follow-up test measurements. In order to determine the source of this difference, Bonferroni correction applied multiple comparisons test was used.

Results: After the validity and reliability analysis of the Small 't' Trauma Experiences Scale, which was developed within the scope of the study, the three factors of Small 't' Traumas Caused by Family Relationships, Small 't' Traumas Due to Social Relationships and Small 't' Traumas Due to Unfulfilled Physiological Needs Its factorial structure is designed according to the five-point Likert type and consists of 45 items in total. After the validity and reliability analyzes of the Small 't' Trauma Effects Determination Scale, its three-factor structure, which is the factors of Negative Effects on Self and Future Perception, Negative Effects on Emotion, Thought and Behavior Areas, and Negative Effects on Body Sense, was designed according to the five-point Likert type and the total It consists of 41 items. As a result of the simple and multiple linear regression analysis conducted on whether psychological needs predict small 't' trauma experiences, a significant relationship was observed between psychological needs and small 't' trauma experiences, and psychological needs were found to be a significant predictor of small 't' trauma experiences. According to the findings obtained from the research; In terms of total scores, psychological needs and sub-dimensions, psychological resilience, psychological well-being, small 't' trauma and two sub-dimensions, intervention x time effects were found to be significant; but it was not significant in the negative effects on body sense sub-dimension of small 't' trauma. This finding shows that taking part in different experimental conditions affects the pre-test, post-test and follow-up test scores at different levels. but it was not significant in the negative effects on body sense sub-dimension of small 't' trauma.

PDF Eraser Free

Conclusion and Suggestions: It was revealed that psychological counseling with an EMDR focused online group was effective in psychological needs and sub-dimensions, psychological resilience, psychological well-being and all of small 't' traumatic effects expect negative effects on body sense sub-dimension, and maintained its permanence after two months of follow-up. It was found that the intervention in the placebo group was effective in psychological needs and sub-dimensions, psychological resilience, psychological well-being and small 't' trauma effects compared to the control group who did not receive any application, but; It was observed that the psychological counseling with the EMDR focused online group had a greater effect than the placebo group intervention. As a result of the regression analysis conducted within the scope of the research, it was understood that psychological needs predict small 't' trauma experiences and two scales were developed to measure small 't' trauma experiences and small 't' trauma effects. Within the framework of the findings, suggestions were made to researchers and practitioners.

Key words: Resilience, Psychological well-being, Small 't' trauma, Psychological need, EMDR.

BİRİNCİ BÖLÜM

1.Giriş

Temel psikolojik ihtiyaçları karşılanmamış üniversite öğrencilerine uygulanan EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışmanın ihtiyaç doyumu, psikolojik sağlamlık, psikolojik iyi oluş ve küçük ‘t’ travma üzerindeki etkisinin incelendiği bu araştırmada birinci bölümünde tez önerisinin konusuyla ilgili problem durumu özetlenerek, araştırmanın amacı ve önemi açıklanmıştır. Ayrıca araştırmanın sayıtları ve sınırlılıkları belirtilmiştir.

1.1. Problem Durumu

Çocukluk döneminde olumsuz yaşantılar ve karşılanmamış temel ihtiyaçlar, kişinin ileriki yaşantısında tutum ve davranışlarını yönlendirebilmektedir (Cömert, Özyeşil ve Özgülük, 2016, s. 245-249; Infurna, Rivers, Reich ve Zautra, 2015, s. 2). Çünkü geçmişten gelen olumlu ya da olumsuz yaşantıların bugünü ve geleceği şekillendirdiği bilinmektedir. Yani bireyin algıları, fiziksel olarak depolanmış geçmiş anılara bağlı olduğundan eğer bir anı ağı işlenmemiş anılar içeriyorsa, şimdiki algılar önceki geçmiş olaylara dair işlevsel olmayan duygu, düşünce ve duyumlardan oluşmaktadır (Shapiro, 2001b, s. 6). Shapiro, ‘*Geçmiş, şimdidir...*’ sözüyle de buna vurgu yapmaktadır. Kişi kaç yaşında olursa olsun geçmişin izini üzerinde taşımaktadır. Geçmişin içine birçok zaman dilimi girse de hatta dün bile bir geçmiş olsa da; geçmiş içinde yer alan özellikle çocukluk dönemi kişiliğin şekillenmesinde önemli bir yere sahiptir (Doğan ve Aydın, 2020, s. 2). Çocukluk yaşantılarının kişinin kişiliğini şekillendirdiği ve ruhsal durumuna etki ettiği savı Erikson’un Psikososyal, Freud’un Psikoseksüel, Adler’in Bireysel Psikoloji kuramı gibi birçok psikolojik kuram tarafından da desteklenmektedir (Corey, 2005, s. 66-140). Bu görüşü destekleyen güncel kuramlardan bir diğeri de Deci ve Ryan tarafından 1980 yılında geliştirilen öz-belirleme kuramıdır.

Öz belirleme kuramı altı mini teoriden oluşur ve bu teorilerden biri de psikolojik ihtiyaçlar teorisidir. Bu teoriye göre çocukluk döneminde karşılanması gereken psikolojik ihtiyaçlar, çocuğun gelişimi için oldukça büyük bir öneme sahiptir. Örneğin, bitkilerin ihtiyaç duyduğu hava, su ve bazı minerallerden biri ya da ikisi eksik olduğunda bu bitkilerin gelişiminde bazı bozulmalar olacağı gibi birey de içinde bulunduğu toplum da

PDF Eraser Free

bazı ihtiyaçlarını karşılıyor ama bazılarını karşılamıyorsa tıpkı bitkiler gibi insanların da psikolojik sağlıklarında bozulmalar görülecektir. Başka bir deyişle çocukların hayati mineralleri psikolojik ihtiyaçlardan oluşmaktadır ve bunların dengeli bir biçimde karşılanması gerekmektedir (Deci ve Ryan, 2000, s. 229; Kanat-Maymon, Antebi ve Zilcha-Mano, 2016, s. 70). Öz belirleme kuramına göre özerklik, yeterlik ve ilişki olma olmak üzere üç temel psikolojik ihtiyaç vardır. Bu ihtiyaçlardan özerklik ihtiyacı, kişinin davranışlarını belirleyebilmesi ve bağımsız olarak karar verebilmesini ifade etmektedir. Bir diğer ihtiyaç ise ilişkili olma ihtiyacıdır ve insanların etkileşim içinde olduğu insanlara bağlı olma duygusunu ifade etmektedir. Son ihtiyaç ise yeterlik ihtiyacıdır ve kişilerin kendi kapasitelerini kullanabilmeleri sonucu ortaya çıkan bir “yeterli olma” durumunu ifade etmektedir (Baard, Deci ve Ryan, 2004, s. 2046). Özerklik, ilişkili olma ve yeterlik olarak sınıflanan bu psikolojik ihtiyaçlar, bireyin kişilik gelişimi için gerekli olan psikolojik yapıları içermektedir ve evrensel olup bireyin büyümesi, gelişmesi, bütünleşmesi ve ruh sağlığı için gereklidir (Ryan ve Deci, 2000, s. 74).

Bireyin gelişimini sürdürebilmesi için tüm temel ihtiyaçların karşılanması gerekmektedir. Nitekim ihtiyaçların karşılanmaması kişi üzerinde önemli bir baskı oluşturarak, kişisel ve sosyal alanlarda bu baskı ortaya çıkabilmektedir. İhtiyaçları karşılanan birey ise bu temeller üzerinden hareketle kendini ifade etme ve kimlik oluşturma sürecinde ilerleme kat edebilmektedir. (Hamurcu, 2011, s. 3). İhtiyaçların karşılanmasının bireye en önemli katkısı ihtiyaçların yarattığı gerilimin giderilmesine ve bireyin doyuma ulaşmasına yöneliktir (Türkdoğan, 2010, s. 39). Psikolojik ihtiyaçların yeterince karşılanmaması ise kişide sağlığı ve iyi oluşu olumsuz etkileyerek savunmacı, öz-korumacı kişiliğe (Bartholomew, Ntoumanis, Ryan, Bosch ve Thøgersen-Ntoumani, 2011, s. 1460) veya hayal kırıklığına, pasifliğe, kötü oluşa neden olabilmektedir (Vansteenkiste, Ryan ve Soenens, 2020, s. 1). Bu sebeple özellikle erken dönemde aile içinde psikolojik ihtiyaçların doyurulması gerekir (Morsünbül ve Çok, 2011, s. 556).

Erken dönemde çocukların ihtiyaçları özellikle aileleri tarafından yeterince karşılanmazsa, duygusal gelişimleri de olumsuz etkilenmektedir. Böylece çocuk ihtiyaçlarından dolayı utanç duymaya başlayarak, kendiyile ilgili hoşnutsuzluk duyguları geliştirmekte ve kendini değersiz hissederek olumsuz bir benlik algısına sahip olmaktadır (Şirin, 2009, s. 14-18). Benlik algısı çocukluk döneminde çoğu zaman dışarıdan içeriye doğru gelişmektedir. Örneğin, ‘yeterince başarılı olduğunda seni seveceğim’ cümlesi çocuğa söylendiğinde, çocuk sevilmek için sadece başarılı olması gerektiğini içselleştirir. Dolayısıyla bu gibi cümleler çocuğun hem yeterlik, hem ilişkili olma hem de özerklik

PDF Eraser Free

algısına zarar verebilir. Bu benlik algısı kişinin sadece çocukluğunu değil ileriki yaşantısını da etkilemektedir. Böylece karşılanmamış ihtiyaçlarla birlikte oluşan ‘önemsiz olma, yeterince iyi olmama’ gibi duygular genellikle daha önceki deneyimlerin neden olduğu işlenmemiş bellek ağının bir parçası olabilmektedir (Shapiro, 2012a, s. 198). Ayrıca ihtiyacı karşılanmayan çocuklar, ihtiyaçlarının karşılanması için ısrarcı olmaları gerektiğini de öğrenebilmektedir. Kaygılı, talepkar, yapışkan ve aşırı bağımlı hale geldiklerinden bu durum daha sonra yaşamlarındaki ilişkilerinde de devam etmektedir (Shapiro, 2012a, s. 102). Ebeveynler çocuğun ihtiyaçlarına duyarsız olup tepki vermediklerinde sonuç, yaşam boyu devam eden bir sorun yumağı olabilmektedir. Bu çocukların birçoğu okulda sorun çıkaranlar olarak görülür ve daha sonraki yaşamlarında da aynı kategoride kalırlar. Hatta bu durum bir nesilden diğerine de geçebilir. Çünkü danışanın geçmiş deneyimlerinden gelen travmatik hatıralar, danışan kendi çocuklarına bakarken yeniden etkinleşebilmektedir. Yeniden etkinleşen karışık duygular, çocuklarının ihtiyaçlarını karşılamasını engelleyerek, bağlanmasında düzensizliğe neden olabilmektedir (Verardo ve Zaccagnino, 2016, s. 53). Örneğin, erken dönemde ihtiyaçları karşılanmamış ebeveynler çoğu zaman çocuklarının ihtiyaçlarından ürker ve kaçınır. Dolayısıyla bu ebeveynlerin çocukları olumlu duyguların ve desteğin eksikliği nedeniyle kendi duygularını ve arzularını bastırırlar. Böylece çocuklar genellikle yeterince iyi olmadıkları veya ilgiyi hak etmedikleri duygusu yaşarlar (Shapiro, 2018, s. 177).

Çocuklar olumsuz yaşam olayları karşısında başa çıkma becerisine sahip olmadıklarından veya deneyimli olmadıklarından travmatize olmaya daha yatkındırlar. Örneğin, bir genç ya da yetişkin evde yalnız kaldığında ihtiyaçlarını giderebilir veya çözüm arayabilir. Ancak çocuklarda bu olasılık olmadığından travmatik reaksiyonlar genellikle erken çocukluk dönemine denk düşer (Levine ve Frederick, 2020, s. 62). Bu travmatik reaksiyonlar çoğu zaman örtük olduğundan birçok ebeveyn çocuklarında meydana gelen davranış değişikliğini anlayamadıkları için çaresizlik hisseder (Levine ve Frederick, 2020, s. 13). Bazen bu çocuklar büyüyünce tuhaf davranış kalıplarını bırakabilirler. Ancak bu olumsuz davranışa neden olan enerjiyi boşaltmış oldukları anlamına gelmez. Bu olgunlaşan sinir sisteminin enerji fazlasını kontrol edebilmesinden de kaynaklı olabilir ve bir tetikleyiciyle tekrar travmatik miras canlanabilir (Levine ve Frederick, 2020, s. 266). Bu zamanlarda gençlerde tehlikeli ve riskli davranışlar, aile ve sosyal ilişkilerin zayıflaması, alkol ve madde kullanımına eğilim, okul kurallarına uymama gibi travmatik stres tepkileri veya umutsuzluk, boşluk hissi, içe kapanıklık, karamsarlık gibi duygusal tepkiler gözükülebilir (Zara, 2011, Akt. Bahşi, 2020, s. 10-11).

Gelişim ihtiyaçlarının en başında yer alan psikolojik ihtiyaçlar, kimlik gelişimi için de önem arz etmektedir (Hamurcu, 2011, s. 2).

Genel olarak, kimlik gelişiminin tamamlandığı yıllar olan üniversite yıllarında, üniversite öğrencilerinin üstesinden gelmesi gereken birçok görev ve sorumlulukları bulunmaktadır. Ergenlik döneminin sonuna denk gelen üniversite yaşamında genç, yeterlik ihtiyacını karşılamak için başarılı bir kimlik geliştirmeye çalışmaktadır. Bunu başarabilen birey artık yetişkinlik dünyasına adım atmaya hazırdır ve bu dönemde anlamlı, devalılığı olan yakın ilişkiler geliştirmek çok daha önem kazanmaktadır. Bir yandan ilişkili olma ihtiyacını doyumlamak için kendi cinsiyle ve karşı cinsle anlamlı yakın ilişkiler geliştirmeye çalışırken diğer yandan da ailesinden uzakta kendi ayakları üzerinde durmaya çalışarak özerklik ihtiyacını karşılamaya çalışmaktadır (Duy, 2003, s. 9). Aileden bağımsızlığını kazanma çabası içinde olan genç, sevgi ve güven ortamında desteklenirse kimlik gelişiminde olduğu için gelecekteki gelişim dönemlerinde psikolojik olarak daha dayanıklı olabilmektedir (Kararımak ve Bugay, 2017, s. 78). Bazı araştırmalar ise özellikle geçmişinde olumsuz yaşantılara maruz kalan gençlerde üniversiteye geçişin yıkıcı sosyal kimlik değişimiyle birlikte öğrencide kötü oluşa da neden olabileceğini göstermiştir (Greenaway, Cruwys, Haslam ve Jetten, 2015, s. 303). Dolayısıyla üniversite öğrencilerinin hem iyi oluş hem de psikolojik sağlık düzeylerini arttırmak adına psikolojik ihtiyaçlarının belirlenerek üzerinde çalışılmasının yarar sağlayacağı açıktır. Nitekim bazı araştırmalar psikolojik ihtiyaç doyumunun psikolojik iyi oluş (Deveci, 2007, s. 53; Hamurcu, 2011, s. 9; Telef, 2013, s. 382) ve psikolojik sağlık (Haefel ve Grigorenko, 2007, s. 435-448; Malkoç ve Yalçın, 2015, s. 35-43) ile ilgili pozitif yönde ilişkisini ortaya koymuştur.

Psikolojik ihtiyaçlar karşılanmadığında yani çocuk büyütülürken ihmal edildiğinde, bu durum kişide kendini sakinleştirme ve kontrol etme için ihtiyaç duyulan işlevsel düşünme, adaptif bilgi işleme gibi işlevleri olan kortikal organizasyonun eksikliğine neden olarak psikolojik rahatsızlıklara zemin hazırlayabilmektedir (Schore, 1997, s. 595). Karşılanmayan psikolojik ihtiyaçlar gibi tüm olumsuz çocukluk deneyimleri, kişi ve psikolojisi üzerinde uzun süreli olumsuz etkilere sahip olabileceği gibi, var olan durumlar karşısında aniden olumsuz duygu ve duyumları da tetikleyebilir. Böylece çocuklukta yaşanan bir aşağılanma olayı işlevsel olmayan bir şekilde kişinin ileriki yaşantısında benlik algısını ve uygun davranışlar sergilemesini etkileyebilir. Sık görülen ve 'küçük t' olarak adlandırılan bu tip küçük 't' travmalar çocuk tarafından çokta küçük hissedilmez (Shapiro, 2001a, s. 108). Çocuk doğru araç gereç ve kaynaklara da

PDF Eraser Free

sahip olmadığından travma labirentinin içinde sıkışıp kalmakta ve heybesinde var olan stresle mutsuz yaşamına devam edebilmektedir. Böylece tıpkı bir ateş böceğinin ateşe çekildiği gibi kişi de zaman zaman kendini yaşamdaki olumsuz bir kısır döngünün içinde bulabilmektedir. Bazı zamanlar ise bunu anlamakta ve bu durumdan kurtulmakta zorlanabilmektedir. (Levine ve Frederick, 2020, s. 13). Küçük ‘t’ travmanın da kişi üzerinde bu tarz döngüsel etkisi olabilmektedir.

Küçük ‘t’ travmaların en az büyük ‘T’ travmalar kadar hatta daha fazla kişiler üzerinde etkili olduğu bilinmektedir. Nitekim Mol ve diğerleri küçük ‘t’ travmaların etkisinin, büyük ‘T’ travmaların yarattığı etkiden daha fazla olduğunu (Mol, vd., 2005, s. 494-499), bu nedenle tedavisinin daha zor ve zaman alıcı olduğunu belirtmişlerdir. Forgash (2007, s. 316-317) da bu küçük ‘t’ travmaları işlevselliği bozan ve klinik popülasyonun çoğunda bulunan travma kümesi olarak ele almıştır. Ona göre, büyük ‘T’ travmalar gibi, küçük ‘t’ travmalar da olumsuz anılar olarak saklanır ve olumsuz duygusal ve fiziksel ilişkilere neden olur. Örneğin, kişi bir fincanı gördüğünde onunla ne yapılacağını bilmesi için önceki “fincan” deneyimlerine ihtiyaç duyar. Aynı şekilde, başarısız bir ilişki deneyimi de, ilişkilerle ilişkili bellek ağlarına işlenir ve benzer uyarıcılar hakkında kişinin bilgi tabanına katkıda bulunur (Mol vd., 2005, s. 6). Bu da her ilişkiye güçlü yönler ve sorunlar getirir. Yani ilişkilerdeki birçok bağlanma sorunu, küçük “t” travma deneyimlerinden kaynaklanır. (Mol vd., 2005, s. 162). Küçük ‘t’ travmanın kişi üzerinde bu kadar olumsuz etkisine rağmen bu duruma maruz kalan bazı kişiler deneyimlerini veya duygularını en aza indirme eğilimindedir. Çünkü büyük ‘T’ travmanın daha çok etki yaratacağına dair bir algı vardır. Bu durumda küçük ‘t’ travma mağdurları “*Bu sadece küçük bir travma, bu yüzden üzülmemeliyim*” gibi düşünerek deneyimlerini küçümseyebilmektedirler (Brickel, 2019b, s. 1). Travmanın bir tanımının olması, sınır çizgisinin bilinmesi bakımından bir miktar faydalı olmakla birlikte zaman zaman yanıltıcı da olabilmektedir. Örneğin travma kavramının ‘bireylerin genel deneyimlerinin dışında kalan’ ifadesi kültürden kültüre bile değişebilmektedir (Levine ve Frederick, 2020, s. 34). Bu sebeple travmanın sadece büyük ‘T’ travmadan ibaret olduğu algısının değişmesi gerekmektedir.

Bazı değişmez özelliklerle birlikte travmanın etki ve belirtileri, kişiden kişiye farklılık gösterebilmektedir (Dworkin, 2005, s. 215). Bazı kişiler travmayı daha az semptomla atlatırken, bazı kişiler daha ağır yaşayabilmektedir. Travmanın yıkıcı gücünün üstesinden geldiğimizde, içsel potansiyelimiz bizi ustalığın ve bilginin yeni irtifalarına yükseltir (Levine ve Frederick, 2020, s. 13). İşte burada devreye ‘psikolojik sağlamlık’

PDF Eraser Free

kavramı girmektedir. Yani koruyucu bir faktörün varlığı, kişinin sağlığını arttırabilmekte dolayısıyla ruh sağlığına olumlu katkı sağlayarak psikopatoloji geliştirme riskini azaltabilmektedir (Sağ, 2016, s. 27). Böylece psikolojik sağlık, bilişsel risk faktörleri ve psikopatoloji arasında kısmi bir tampon etkisi görerek, bilişsel koruyucu faktörlerle beraber ruh sağlığına olumlu katkıda bulunabilmektedir (Sağ, 2016, s. 61-62). Bu durumda psikolojik sağlığı yüksek olan kişi, travmadan fazla etkilenmeyerek kötü ruh hali kısa sürmekte ve hayata kaldığı yerden devam edebilmektedir (Kavi ve Karakale, 2018, s. 55). Psikolojik sağlık, aynı zamanda psikolojik iyi oluş seviyesini etkileyerek travmatik deneyimler için olumlu uyum sürecini başlatan ve değişen yaşam koşullarına gelişimsel uyum sağlayan önemli bir faktördür (Luthar vd, 2014, Akt. Üzar-Özçetin, vd., 2019, s. 148). Örneğin, psikolojik sağlığı fazla olan kişiler olumsuz yaşam olayları ve gelişimsel sorunlar karşısında daha iyi baş edebildikleri için psikolojik olarak da iyi oluşları daha yüksek olabilmektedir. Dolayısıyla işlevselliğin bozulmaması, psikososyal problemlerin yaşanmaması veya karşılaşılan problemlerle başa çıkma becerisine sahip olunması, yüksek düzeyde psikolojik sağlık (Bonanno, Kennedy, Galatzer-Levy, Lude ve Elfström, 2012 s. 245) ve psikolojik iyi oluş durumu ile açıklanmaktadır ve bu iki yapı birbiriyle ilişkilidir (Malkoç ve Yalçın, 2015, s. 36; Üzar-Özçetin, vd., 2019, s. 147).

Sarı ve Çakır'a (2016, s. 224) göre psikolojik iyi oluş, kişinin zorluklarla yüz yüze kaldığında kendini gerçekleştirerek, anlamlı bir yaşam için kendi potansiyellerini harekete geçirmesini sağlar. Psikolojik iyi oluşun sağlanması için ise psikolojik ihtiyaçların (ilişkili olma, özerklik, yeterlik) doyurulması gerekmektedir (Cihangir-Çankaya, 2009, s. 24). Psikolojik iyi oluş, kişinin psikolojik ihtiyaç ve isteklerini karşılayacak şekilde çevreyi şekillendirmesini, özerk ve bağımsız hareket edebilmesini, yaşam amacının ve anlamının olmasını, güvenli ve sıcak ilişkiler geliştirmesini, kapasitesinin farkında olmasını ve bu kapasitesini geliştirmeye çalışmasını da yansıtmaktadır (Keyes, Shmotkin ve Ryff, 2002, s. 1007). Ryan ve Deci (2001, s. 154) de psikolojik iyi oluş ve psikolojik sağlık için psikolojik ihtiyaçların doyurulması gerektiğini ifade etmektedirler. Buradan da anlaşılacağı üzere, temel psikolojik ihtiyaçların bireyin bilişsel, sosyal ve duygusal gelişiminde etkililiği büyüktür. Bu araştırmanın değişkenleri olan psikolojik ihtiyaç, psikolojik iyi oluş, psikolojik sağlık kavramlarının birbirleriyle teorik bağlantıları göz önünde bulundurulduğunda, bireyin psikolojik ihtiyacı doyurulduğu zaman psikolojik sağlığının ve psikolojik iyi oluşunun artacağı ve bununla beraber küçük 't' travma etkisinin de azalacağı

PDF Eraser Free

öngörülmektedir. Burada anlatılan bilgiler, kuramsal nitelikli olup, bu teorik çerçevenin ampirik çalışmalarla test edilmesi zorunlu görünmektedir.

Ampirik çalışma planlanırken, travma temelli psikolojik danışma süreçlerinden yararlanılmıştır. Çünkü bireylerin yaşadıkları travmadan ve stres yaratan olaylardan güçlenerek çıkabilmeleri amaçlanmıştır (Üzar-Özçetin ve Hiçdurmaz, 2017, s. 278). Travma temelli psikolojik danışma müdahalelerinin başında gelen EMDR'ın ise psikolojik sağlamlığı ve psikolojik iyi oluşu arttırmada etkili bir müdahale şekli olduğu bilinmektedir (Zaghrou-Hodali, Alissa ve Dodgson, 2008, s. 106; Zat-Çiftçi, 2018, s. 56). Shapiro'ya göre olayın nedeninden ya da ne kadar zaman önce gerçekleştiğinden bağımsız olarak bellek ağlarının çağrışımsal doğası, pozitif tedavi etkilerinin genellenmesiyle danışanda var olan benlik algısının ve davranışların düzeltilmesine olanak verir. Adaptif bilgi işleme (AIP) modeline göre EMDR ile kaynağı ne olursa olsun rahatsızlık verici deneyimlerin birçoğu iyileştirilebilir (2001a, s. 91). Yani bilgi işleme sistemindeki ve bellek ağlarındaki blokajı kaldıran EMDR odaklı müdahale sayesinde danışan adaptif bakış açısına ulaşabilir (Shapiro, 2001a, s. 108), danışanın güçlü yanları ortaya çıkarılabilir ve çocukluk anıları işlenerek, danışana iyi bir ruh hali kazandırılabilir. Böylece EMDR yalnızca psikolojik bozuklukları iyileştirmez, aynı zamanda duygusal, bilişsel ve somatik alanlardaki işlevselliği ve etkililiği de arttırabilir (Shapiro, 2002b, s. 14). Alanyazında bunu destekleyen kaynaklar bulunmaktadır (Jarero ve Uribe, 2012, s. 52; Korkmazlar, vd., 2020 s. 24; Shapiro, 2012a, s. 244; Zaghrou-Hodali, vd., 2008, s. 106). Dolayısıyla, bu araştırmada psikolojik ihtiyaçları yeterli düzeyde doyurulmamış olan gençlere deneysel olarak uygulanan EMDR müdahalesinin, ihtiyaç doyumunu doğrudan etkileyebileceği gibi psikolojik sağlamlığı ve psikolojik iyi oluşu da dolaylı olarak etkileyerek arttıracığı düşünülmektedir. Ayrıca EMDR'ın büyük 'T' travmalardaki etkisi ortadır ancak direkt olarak küçük 't' travmaları çözmede ve küçük 't' travmaların neden olacağı sorunları önlemede alanyazında mevcut araştırma sayısı (Morissey, 2013, s. 206; Wong, 2018, s. 59) az olduğundan ve EMDR'nin travma ile çalışma dışında pozitif yapıları kazandırmada da ne kadar işe yaradığını göstermesi açısından bu araştırmaya ihtiyaç duyulmuştur.

Tüm bu bilgiler doğrultusunda doyurulmayan psikolojik ihtiyaçların birçok bireyde problem yaratması ve çoğu zaman beraberinde başka ruhsal hastalıkları da getirmesi (Schore, 1997, s. 595), bireylerin ilişkilerinde (Shapiro, 2012a, s. 102) ve başarılarında ciddi sorunlara yol açması (Vansteenkiste vd., 2020, s. 3) ve tedavi edilmediği takdirde giderek artan kronik bir seyir izleyerek çok daha ciddi sıkıntıları

PDF Eraser Free

beraberinde getirmesi (Ryan ve Deci, 2017, s. 20; Vansteenkiste, vd., 2020, s. 4) gibi nedenlerle, bu problem alanına yönelik çalışmalara gerek duyulduğu anlaşılmıştır. Bununla birlikte üniversite öğrencilerinde karşılanmamış psikolojik ihtiyaçlara bağlı olarak yaşanan sorunların fazla olmasına rağmen bununla ilgili Türkiye’de çok az çalışma olduğu görülmüştür. Son ergenlik dönemine denk gelen ve kimliğin kazanıldığı bir dönem olan üniversite dönemindeki gençlerin araştırma örneğine seçilmesi, gelişim ve önleme çalışmaları açısından da gereklidir. Önleme çalışmalarında ve problemlerin çözümünün yanı sıra gelecekteki davranışları şekillendirmede de müdahale yöntemi olarak belirlenen EMDR'in etkili olabildiğini gösteren çalışmalar mevcuttur (Shapiro, 2001a, s. 181; Shapiro, 2001a, s. 330-331; Zaghrou-Hodali, vd., 2008, s. 106). Bu nedenle EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasının üniversite öğrencilerinin ihtiyaç doyumunda, psikolojik sağlamlığında, psikolojik iyi oluşunda ve küçük ‘t’ travmasında etkili olup olmadığını sınamak, araştırmanın problemi olarak belirlenmiştir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın temel amacı psikolojik ihtiyaçları karşılanmamış üniversite öğrencileri için EMDR temelli bir grupla psikolojik danışma programı geliştirmek ve bu programın ihtiyaç doyumu, psikolojik sağlamlık, psikolojik iyi oluş ve küçük ‘t’ travma üzerindeki etkililiğini incelemektir. Bu amaçla öncelikle on üç oturumluk EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma programı geliştirilmiş ve ardından bu programın üniversite öğrencilerinin ihtiyaç doyumu, psikolojik sağlamlığı, psikolojik iyi oluşu ve küçük ‘t’ travma düzeyleri üzerindeki etkisi iki deney ve iki kontrol gruplu ön-test, son-test ve izleme testi ölçümlü deneysel desen kullanılarak test edilmiştir.

EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışmanın üniversite öğrencilerinde ihtiyaç doyumu, psikolojik sağlamlığı, psikolojik iyi oluş düzeyleri ve küçük ‘t’ travma üzerindeki etkisinin incelenmesine yönelik araştırma hipotezleri şu şekildedir:

1.2.1. Hipotezler

1.2.1.1. Küçük ‘t’ travmalarına yönelik hipotezler

Hipotez 1: Küçük ‘t’ travma yaşantılarını belirleme ölçeği küçük ‘t’ travma yaşantılarını belirlemek için geçerli ve güvenilir bir ölçme aracıdır.

Hipotez 2: Küçük ‘t’ travma etkilerini belirleme ölçeği küçük ‘t’ travmanın etkilerini ölçmek için geçerli ve güvenilir bir ölçme aracıdır.

Hipotez 3: Karşılanmayan psikolojik ihtiyaç düzeyleri küçük ‘t’ travma yaşantılarını anlamlı bir düzeyde yordamaktadır.

1.2.1.2. İhtiyaç doyumuna yönelik hipotezler

EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasının üniversite öğrencilerinin psikolojik ihtiyaç doyumunu arttırmada etkili olup olmadığını sınamak için şu hipotezler test edilmiştir:

Hipotez 4: EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin psikolojik ihtiyaç doyumunu arttırmada etkilidir.

Hipotez 5: EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin psikolojik ihtiyaçlarından ‘özerklik’ düzeyini arttırmada etkilidir.

Hipotez 6: EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin psikolojik ihtiyaçlarından ‘yeterlik’ düzeyini arttırmada etkilidir.

Hipotez 7: EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin psikolojik ihtiyaçlarından ‘ilişkili olma’ düzeyini arttırmada etkilidir.

1.2.1.3. Psikolojik sağlamlığa yönelik hipotezler

EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasının üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeylerini arttırmada etkili olup olmadığını sınamak için şu hipotez test edilmiştir:

Hipotez 8: EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlığını arttırmada etkilidir.

1.2.1.4. Psikolojik iyi oluşa yönelik hipotezler

EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasının üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi oluş düzeylerini arttırmada etkili olup olmadığını sınamak için şu hipotez test edilmiştir:

Hipotez 9: EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi oluşunu arttırmada etkilidir.

1.2.1.5. Küçük 't' travma etkisine yönelik hipotezler

EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasının üniversite öğrencilerinin küçük 't' travma etkisini azaltmada etkili olup olmadığını sınamak için şu hipotezler test edilmiştir:

Hipotez 10: EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin küçük 't' travma etkisini azaltmada etkilidir.

Hipotez 11: EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin küçük t travma etkilerinden 'kendilik ve gelecek algısına yönelik olumsuz etkiler' düzeyini azaltmada etkilidir.

Hipotez 12: EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin küçük t travma etkilerinden 'duygu, düşünce ve davranış alanlarına yönelik olumsuz etkiler' düzeyini azaltmada etkilidir.

Hipotez 13: EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin küçük t travma etkilerinden 'beden duyumuna yönelik olumsuz etkiler' düzeyini azaltmada etkilidir.

1.3. Araştırmanın Önemi

Üniversite yaşamı gençlerin daha önce alışık olmadıkları bir ortama yelken açtıkları ve birçok zor koşula ayak uydurmaları gereken bir süreçtir. Üniversite süresi boyunca öğrenciler akademik problemlerin yanı sıra çeşitli psikolojik problemler de yaşayabilmektedirler (Türküm, Kızıltaş ve Sarıyer, 2004, s. 15). Üniversite hayatına geçiş akademik gereksinimler, aileden uzak yaşam, ebeveynlerden bağımsızlık çabaları, kariyer kararsızlığı, kişilerarası ve romantik ilişki zorlukları vs. gibi bazı nedenlerden dolayı stresli olabilmektedir. Nitekim üniversite öğrencilerinin eğitim hayatları boyunca, yaşamlarına devam etmek için bu sorunlarla baş etmek zorunda kaldığı açıktır (Malkoç ve Yalçın, 2015, s. 37). Bu nedenle toplumun genç, dinamik ve eğitilmiş nüfusunu oluşturan üniversite öğrencilerinin ihtiyaçlarının ve sorunlarının iyi anlaşılması, gençlerin mutluluğa ulaşabilmeleri açısından oldukça önem taşımaktadır (Türkdoğan, 2010, s. 8). Önemli olmasına rağmen gençler çoğu zaman karşılanmayan ihtiyaçlarının ya farkında olmamakta ya da farkında olsa bile doyumaya yönelik girişimde bulunmamaktadırlar. Ancak nasıl ki bir bebek kemikleri, kasları ve beyinciği yeterince geliştiğinde yürüyebiliyorsa, büyüdüğünde de yeterince gelişip hazır olduğunda ihtiyacını karşılamaya yönelik adımlar atabilmektedir. Bu anlamda terapi de bir nevi anlama ve hazırlanma sürecidir. Yani bireyin kendi ihtiyaçları için girişimde bulunmasını sağlayan

PDF Eraser Free

bir farkındalık sürecidir. Terapi için uygun bir psikolojik müdahalenin kullanılması ise hem tedavi edici, hem de kimlik kazanılan bu dönemde kazandırılan bilgi ve becerilerin geleceği şekillendirmesi açısından önleyici ve koruyucu rolü olacaktır. Bu bağlamda terapotik yaklaşımlar içerisinde yer alan EMDR yaklaşımı psikolojik ihtiyaçları karşılanmayan ve küçük ‘t’ travması olan bireylerde uygun bir terapi müdahalesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü’ne göre psikolojik müdahaleler içinde yer alan ve özellikle travmatik deneyimler ile ilgili yapılacak psikolojik müdahalelerde dünya da ilk sırada yer alan yaklaşım EMDR’dır (WHO, 2013, s. 24). EMDR’ın problemlerin çözümünün yanı sıra gelecekteki davranışları şekillendirmede ve önleme çalışmalarında da etkisi olabileceğine dair kanıtlar mevcuttur (Zaghrou-Hodali, vd., 2008, s. 106). EMDR terapisinin, yetişkinlere oranla gençlerde daha başarılı sonuçlar vermesi (Shapiro, 2001b, s. 63; Shapiro, 2001a, s. 437), araştırmamızın etkililiği konusunda umut verici olmuştur. EMDR yaklaşımı öğrenilmesi ve uygulanmasının kolay olması, hızlı sonuç alınması (Yaşar, Usta, Kavakçı, Çelik ve Abamor, 2016, s. 7; Shapiro, 2001a, s. 40) ve kültürel çeşitlilik gösterdiği durumlarda da kullanılmaya uygun olması bakımından (Shapiro, 2002a, s. 13) uygulayıcılara, farklı kültürdeki birçok danışana daha hızlı ve kolay müdahale etme fırsatı sunması bakımından uygun nitelikte olacaktır (Asarlı-Tokgöz, 2018, s. 526). Ayrıca diğer terapi yaklaşımları kadar sözel ifade gücü gerektirmediğinden konuşmayı sevmeyen danışanlar için de uygundur. Çünkü erken dönem travmatik yaşantılar sağ beyinde örtük bir şekilde depolandığından yani belleğe duygusal ve bedensel olarak kaydedilmediğinden sözel olarak ifade edilemezler (İnci-İzmir, 2020, s. 176).

EMDR yaklaşımına göre depresyon, sel gibi büyük ‘T’ travmaları yaşayan danışanlar genellikle gerekli psikolojik yardımı alarak iyileşirler. Çünkü büyük ‘T’ travmalar kişinin kontrol edemediği travmalar olduğundan danışan bu travmaları şahsına yönelik atfetmez ve daha kadenci davranarak iyileşmeye daha motive olabilmektedir. Ayrıca çoğu kişi büyük ‘T’ travmaların insanların hayatını derinden etkileyen ve değiştirebilen bir olgu olduğunun farkındadır bununla birlikte zararsız gibi görünen birçok olayın da (örneğin; ihmal, eleştirilme, alay edilme) travmatik olabileceğini gözden kaçırabilmektedir. Bu olayların her ne kadar yıpratıcı etkisi olsa da söz konusu semptomlar uyku halinde olabilmekte ve yıllar boyunca saklı kalabilmektedir. Sadece stresli bir olayın ardından ya da tetikleyiciyle beraber birden bire ortaya çıkabilmektedir ve bu semptomlar asıl nedene dair herhangi bir ipucu da vermeyebilmektedir. Küçük gibi

PDF Eraser Free

görünen bu tür olaylar felaket yaratan tek bir olayın yaratacağı çöküşe ya da kırılmaya da neden olabilecek güce sahiptir (Levine ve Frederick, 2020, s. 57-58). Önemsiz gibi görünen bu tür olumsuz olayların yol açtığı etkiler alanyazında küçük ‘t’ travma olarak adlandırılmaktadır (Civiloti, Cussino, Callerame, Fernandez ve Zaccagnino, 2019, s. 177). Küçük ‘t’ travmalar şemalar gibi çocukluktan gelen yaygın ve genel olaylardan ve yakın ilişkilerdeki sorunlardan oluşarak devamlılılık arzettiği için kalıplaşmıştır (Hensley, 2015, s. 4). Bu sebeple tedavisi zor olmakta ve zaman almaktadır. Çünkü tedavilerde çoğunlukla duygusal istikrarın yer aldığı bir temele ulaşmak, daha uzun sürmektedir. Ayrıca danışanın travmayı rahat ve güvenli bir şekilde işleyebileceği kaynaklarını kullanması ve kendi kendine bakım yapmasını oluşturmak zaman almaktadır. Bunlar dışında, danışanlar genellikle yaşadıkları günlük olumsuz deneyimleri rasyonelleştirme eğilimindedirler. Terapistler ise bu deneyimlerin danışanın ruh halleri üzerindeki etkisini anlamada zaman zaman yetersiz kalabilmekte ya da zorlanabilmektedirler (Barbash, 2017, s. 2). Bu zorlanmaların temel nedeni ve en fazla gözden kaçan yönlerinin başında ise küçük ‘t’ travmaların birikmiş etkileri gelmektedir. Bu tür travmalar bir anda çok büyük bir probleme yol açmasa da, birden çok küçük ‘t’ travma duygusal işlevsizlikte artışa yol açabilmektedir. Yani aslında danışanın terapiye gelme sebebi küçük ‘t’ travmaların birikiminden kaynaklanıyor olabilmektedir. Tüm bu sebeplerden ötürü danışanlar kadar terapistlerde birçok psikolojik rahatsızlığın altında yatan birikmiş bu küçük ‘t’ travmaları göz ardı edebilmektedirler (Barbash, 2017, s. 2). Terapistler altta yatan bu birikimi görmeyip, salt patolojinin kendisiyle uğraşabilmektedir. Halbuki travma temel bir tehdit hissidir ve bu herkes için farklıdır. Örneğin, zorbalık son derece travmatik olabilir ya da sevgisizlik, ilgisizlik, başarısızlık gibi travmatik yaşantılar derin, kalıcı bir etki bırakabilir. Her ne kadar bunlar “küçük t” olarak kategorize edilse de travma travmadır ve bu travma türü de travmanın tüm belirtilerini gösterir (Brickel, 2019a, s. 1). Hatta travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ölçümlerinde günlük yaşam olayları gibi küçük ‘t’ travma yaşantılarından sonra elde edilen puanlar, büyük travmalardan sonra elde edilen puanlardan daha yüksek çıkabilmektedir (Mol, vd., 2005, s. 495). Burada Alman mimar Ludwig Mies van der Rohe’un ‘Less is more’ meşhur sözü akla gelmektedir. Yani bazen az gibi görünen şeyler daha büyük etki yaratabilmektedir. Küçük ‘t’ travma türü de diğer travmalardan daha az zarar verici, daha az ciddi gibi bir terminoloji algılsa da gerçek böyle değildir. Bu çerçevede birçok patolojinin altında yatan küçük ‘t’ travma yaşantılarının ve etkilerinin

PDF Eraser Free

belirlenip tedavi edilmesi, klinik uygulamalar kadar terapotik süreçlerin verimliliği açısından da fayda sağlayacaktır.

Küçük 't' travmaları az olan kişilerin yetişkinlikte büyük 'T' travmalarının daha kolay üstesinden geldiği araştırmalarla desteklenmiştir (Brickel, 2019a, s. 1). Bu anlamda küçük 't' travmaların uygun bir müdahale ile çözülmesi büyük 'T' travmaların çözümü konusunda da kolaylık sağlayacaktır. Aynı zamanda travmanın nesiller arası aktarımının işlevsiz döngüsünün kesilmesini de mümkün kılacaktır (Verardo ve Zaccagnino, 2016, s. 53). Yani her ne kadar olumsuz çocukluk deneyimlerinin uzun süreli kalıcı etkileri olsa da, bu durumun insanın kaderi olacağı anlamına gelmez. Başka bir ifadeyle travma hayatsal bir olgu gibi gözükse de travma iyileştirilebilir ve hatta doğru destek ve müdahale ile dönüştürücü de olabilir (Levine ve Frederick, 2020, s. 12). Tüm bu bilgilerden hareketle travmanın çözümünün gerek psikolojik, gerek sosyal ve hatta spiritüel gelişimin en önemli ve etkili güçlerinden biri olma potansiyeline sahip olduğunu söyleyebiliriz (Levine ve Frederick, 2020, s. 12).

Travma söz konusu olduğunda bağlamsal ve dinamik modelin genişletilmesi gerekir ki bu noktada kültürel dinamikleri ele almak gerekir. Dolayısıyla bağlamsal ve dinamik modeli genişletmek için kültürel çerçeveyi ve bu deneyimlerin bireysel ve sosyal kimlik üzerindeki etkilerini anlama çabası sadece mantıklı değil, aynı zamanda zorunludur da. Toplumsal deneyimlerimiz ve kimliğimizin güç ve dayanıklılık kaynakları hem bireysel sağlığımızı hem de içinde yaşadığımız toplumun ve dünyanın sağlığını etkiler (Nickerson, 2017, s. 14). Toplum psikolojisinde, klinik tanı ve tıbbi model tedavisine odaklanmak yerine, önlemeyi, iyi oluşu, psikolojik sağlamlığı desteklemeye odaklanılır ve tüm toplulukların hatta marjinalleşmiş toplulukların bile, desteklendiklerinde içinde buldukları toplumun gelişmesine yardımcı olabilecek uyarlanabilir sistemlere sahip olduğuna inanılır (Rosenblum, Dockstader ve Martin, 2017, s. 208). Kronik stres faktörleri, toplumdaki savunmasız kişilerin fiziksel ve psikolojik sağlamlığını kümülatif olarak azaltır. Örneğin, okulların çocukları zorbalıktan korumadıkları ve böylece çocukların travmaya ve mağdur olmaya itilmesi gibi. Bunun için bazı ülkelerde sağlamlık merkezleri kurulmuştur ve bunlar psikolojik travmayı önleme çalışmaları yapmaktadır (örn; Boston Mayor's Office of Resilience and Racial Equity). Çünkü sosyal açıdan savunmasız insanların bile temel bir sağlamlık seviyesine sahip olduğuna ve sağlamlığın da geliştirilebileceğine inanılır (Rosenblum vd., 2017, s. 209-213). İstenmeyen ve zorlayıcı deneyimler, psikolojik sağlamlık düzeyi ile yönetilebilir deneyimlere dönüştürülebilir. Ayrıca psikolojik sağlamlık ruh sağlığı

PDF Eraser Free

sorunlarını, depresyon ve anksiyete bozuklukları gibi stres tepkilerini de kontrol etmede önemli bir rol oynamaktadır (Bonanno vd., 2012, s. 236). Tüm bunların yanı sıra psikolojik sağlık yalnızca yaşamsal sorunların var olduğu üstesinden gelinmesi zor olan olay/durumlar karşısında önemli değildir aynı zamanda gündelik sorunlarla baş ederken de önemlidir (Klohn, 1996, Akt. Kararı ve Bugay, 2017, s. 78). Bu sebeple daha çok gündelik sorunlarla oluşan küçük 't' travmalar ile baş etmede de psikolojik sağlamlığın etkili olacağı karşımıza çıkmaktadır.

Travmanın ve karşılanmamış psikolojik ihtiyaçların yarattığı sorunların üstesinden gelmek için kişide psikolojik sağlamlığı sağlayan içsel (özerklik, sosyal yetkinlik, iç kontrol odağı vb.) ve dışsal (sosyal çevredeki destekleyici bir yetişkinle olumlu ilişkiler, destekleyici anne baba ilişkisi, akran desteği vb.) koruyucu faktörlerin geliştirilmesi gerekir. Olumlu kişilik özellikleri gibi koruyucu faktörlerin, risk durumlarının ortaya çıkardığı olumsuz etkileri azaltmayla beraber uyum sürecini hızlandırdığı düşünülmektedir. İçsel ve dışsal koruyucu faktörler, risk altındaki bireylerin, gelecekte yaşayabileceği olumsuz yaşantıların olasılığını da azaltmaktadır (Kararı, 2006, s. 133) ve aynı zamanda temel psikolojik ihtiyaçların giderilmesine de katkıda bulunmaktadır (Gizir, 2007, s. 120). Bunların yanı sıra psikolojik sağlamlığın problem çözme, zorlu yaşantıyla baş etme motivasyonu ve olumlu benlik geliştirmeye katkısı göz önünde bulundurulduğunda (Kobasa, Maddi ve Kahn, 1982, s. 175), travmanın olası olumsuz etkilerini azaltmada ve hatta travma sonrası büyümede etkili bir faktör olduğu bilinmektedir (Haglund, Cooper, Southwick ve Charney, 2007, s. 25). Travma sonrasında kişide işlevsellik örüntülerinin bozulduğunu göz önünde bulundurursak, psikolojik işlevsellik kavramıyla ilişkili olan psikolojik iyi oluşun da travma yaşayan kişilerde düşük düzeyde olacağı tahmin edilmektedir. Nitekim birçok araştırmada travmanın psikolojik iyi oluş (Karayığit, 2018, s. 43; Saygılı, 2014, s. iv; Topal, 2016, s. iv) veya psikolojik sağlık (Barbarin, 1993, s. 478; Fonagy, Steele, Steele, Higgitt ve Target, 1994, s. 232; Oginska-Bulik, 2015, s. 233) ile negatif bir ilişki içinde olduğu desteklenmiştir. Böylece bu araştırma, psikolojik ihtiyaçları karşılanmamış ve küçük 't' travma yaşayan bireylerde, psikolojik ihtiyaç doyumunu artırıcı oturumların, bireylerin psikolojik sağlık ve psikolojik iyi oluş düzeylerine ne ölçüde katkı sağladığı sorusuna ışık tutacaktır.

Toplumumuzun kültürel yapısına bakıldığında üç temel psikolojik ihtiyaçtan genellikle ilişkili olma ihtiyacının daha çok doyurulduğu ancak özerklik ihtiyacının yeterince karşılanmadığı gözlenmektedir (Cooper, Okamura ve McNeil, 1995, s. 396).

PDF Eraser Free

Ancak olumlu bir ruh sağlığı için, psikolojik ihtiyaçların tümünün dengeli bir şekilde karşılanması gerekir (Kanat-Maymon, vd., 2016, s. 70; Kardaş ve Yalçın, 2018 s. 381; Deci ve Ryan, 2000, s. 229). Bir ihtiyaın karşılanıp diğerinin karşılanmaması bile kişide sorun yaratabileceğinden, bu tarz sorunlarla birçok kişinin karşılaşma ihtimali yüksektir. Bu sebeple bu araştırma kapsamında geliştirilen deneysel çalışmanın toplumun birçok kesimine hitap edeceği düşünülmektedir. Avcı'ya (2010, s. 57) göre temel psikolojik ihtiyaçların yeterince karşılanmadığı ailelerde büyüyen çocuklar, toplum açısından da birçok sorun ortaya çıkarabilir. Aileleri tarafından ihmal edilerek büyütülen gençler, hem çevrenin ilgisini çekmek hem de ailelerinde karşılayamadıkları psikolojik ihtiyaçlarını sosyal çevrelerinde telafi etmek isteğiyle olumsuz birtakım faaliyetlere girebilirler. Örneğin, ailesi tarafından her fırsatta yetersiz olduğu aşılanan bir ocugun, kendinden daha gcsz çocuklara zorbalık yaparak yeterli hissetmesi. Bu nedenle ihtiyaç doyumunu, psikolojik sağıamlığı ve psikolojik iyi oluşu arttırıcı bu araştırmanın toplum ruh sağlığı açısından da etkili olacağı düşünülmektedir. Çünkü temel ihtiyaçları karşılanmış, psikolojik sağıamlığı ve psikolojik iyi oluşu fazla olan bir genç nüfusa, dünya üzerindeki hemen her toplumun ihtiyaı vardır.

Her ne kadar psikolojik sağıamlık, psikolojik iyi oluş gibi kavramlar pozitif psikoloji kavramları gibi gözükse de EMDR literatüründe de özellikle son dönemlerde araştırılan konulardır. Forgash ve Knipe (2007, s. 38), danışanın travma öyküsü alınırken küçük 't' travma kümelerini ve psikolojik ihtiyaçlarını kapsayan kişilerarası ilişki sorunları, sevememe, yetersizlik, izolasyon duyguları gibi birçok travma geçmişiyle beraber sahip olduğu güçlü yanlarının ve kaynaklarının da araştırılması gerektiğini ifade eder. Böylece danışan yalnızca bir sorun ve semptom yumağı olmadığını bilir. Dolayısıyla EMDR, danışanın doğuştan gelen kaynakları olduğuna ve bu kaynakları kişisel gelişiminde kullanabileceğine inanan hümanistik yaklaşımlı terapi modeli ile Pozitif Psikoloji yaklaşımına benzemektedir. Bu çerçevede bu araştırma, EMDR'nin sadece travma gibi olumsuz yaşantılarla ilgilenmeyip, danışana olumlu özellikleri kazandırmada da etkili olduğu savını pekiştirmesi yönünden önem arz etmektedir. Dolayısıyla danışanlara ihtiyaç doyumunu, psikolojik sağıamlık ve psikolojik iyi oluş kazandırmayı amaçlayan EMDR odaklı evrimii grupla psikolojik danışma uygulamasının oluşturulması, araştırmaya özgünlük ve farklılık katarak hem Türkiye hem de uluslararası alan yazındaki boşluğun giderilmesinde ve yeni araştırmalara temel oluşturabilecek veriler sunmasında etkili olabileceği düşünülmektedir. EMDR her ne kadar etkili bir yaklaşım olsa da, bununla ilgili yapılmış araştırmalar kısıtlıdır. Ne ulusal

PDF Eraser Free

ne de uluslararası alanyazında araştırma konumuzla ilgili daha önce yazılmış bir araştırmaya da rastlanılmamıştır. Aynı zamanda bu araştırmanın sadece EMDR literatürüne değil, temel psikolojik ihtiyaçların temel alındığı Öz-Belirleme kuramı literatürüne de katkı sağlayacağına inanılmaktadır.

Bu tez çalışması psikolojik danışmanlar için de işlevseldir. Çünkü birçok patolojinin altında yatan karşılanmamış psikolojik ihtiyaçlar temelli küçük ‘t’ travmaların çözümlenmesinde (Shapiro, 2001b, s. 4) iyileştirici rolünün olmasının yanı sıra patolojiyi önlemede ve kazandırılan becerilerin örneklemin kimlik gelişiminin olduğu bir dönemde olması sebebiyle kalıcılık sağlaması açısından koruyucu ve önleyici rolü olacaktır. Bu çalışmada psikolojik ihtiyaçları doyurulmamış üniversite öğrencilerine müdahale edilmesi de benzer sorunları yaşayan öğrencilerle çalışan uzmanlara katkı ve kolaylık sağlayacağına inanılmaktadır. Özellikle psikolojik danışmanlık ve rehberlik alanının çalışma grubunun daha çok patolojik olmayan danışmanlarla çalışması göz önünde bulundurulduğunda birçok bireye dokunacağı aşikardır. Küçük ‘t’ travmalar yaşamda bu kadar önemli iken daha önce bu konuda ne deneysel araştırma yapılmış ne de ölçüm aracı geliştirilmiştir. Bu sebeple bu araştırma bu konuda dünyada yapılan ilk deneysel çalışma olması bakımından ve tez kapsamında geliştirilen ‘küçük t travmayı’ tanılamaya yönelik ölçme araçları sunması bakımından da özgündür. EMDR yaklaşımı ile küçük travmaları azaltarak ihtiyaç doyumunu, psikolojik sağlamlığı ve psikolojik iyi oluşu arttırmayı sağlamaya yönelik bir içerik sunması açısından, EMDR’nin travmayla beraber pozitif psikoloji kavramlarıyla çalışması bakımından işlevselliğinin ve özgünlüğünün yanı sıra aynı zamanda günceldir. Sonuç olarak, yakın geleceğin yetişkinleri, çalışanları, ebeveynleri olan üniversite öğrencilerinin psikolojik ihtiyaçlarının doyurulması ve böylece var olan potansiyellerini kullanarak daha güçlü ve etkin olmalarının sağlanması kısaca yaşamlarında öz-belirleyici olmaları, mutlu bir toplumda mutlu bir gelecek yaşamak hayalini yakalamak açısından da oldukça önem arz etmektedir.

1.4. Sayıtlar

- Deney ve kontrol gruplarına katılan öğrencilerin araştırma süresince deney dışı çevresel etkenlerin öğrencilerin psikolojik sağlamlığı, psikolojik iyi oluşu, ihtiyaç doyumunu ve küçük ‘t’ travmasını anlamlı düzeyde etkilemediği varsayılmıştır.
- Araştırmaya katılan tüm öğrencilerin ölçekleri yanıtlarken dikkatli okuyarak dürüst cevaplar vereceği varsayılmıştır.

1.5. Sınırlılıklar

- Araştırma sonuçları sadece *İhtiyaç Doyumu Ölçeği, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği, Psikolojik İyi Oluş Ölçeği, Küçük 't' Travma Yaşantıları ve Küçük 't' Travma Etkileri* ölçeklerinden elde edilecek bulgularla sınırlıdır.
- Araştırmada ele alınan küçük 't' travmaların doğası gereği zaman alan ve zor değişen bir yapıda olması sebebiyle araştırma bulguları uygulama öncesi uygulama sonrası ve uygulamadan 2 ay sonraki izleme dönemi ile sınırlıdır.
- On üç oturumlu EMDR odaklı grupla psikolojik danışma programı EMDR'nin 'danışan geçmişi, hazırlık, değerlendirme, duyarsızlaştırma, yerleştirme, beden tarama, tamamlama, yeniden değerlendirme' basamakları ve 'geçmiş, şimdi, gelecek' aşamaları ile sınırlıdır.
- EMDR ve EMDR'nin grup terapisi protokolü olan G-TEP eğitimi alınmadan bu araştırmanın yapılamamasıyla sınırlıdır.
- i-GTEP'e göre oluşturulan araştırmanın katılımcıları bir yedek terapist bulundurmak şartı ile sekiz kişi ile sınırlıdır.
- Ölçek geliştirme çalışmaları sadece nicel bulgular ile sınırlıdır.

1.6. Tanımlar

Araştırma içindeki bazı kavramlara açıklık getirmek amacıyla ilgili kavramların tanımları aşağıda verilmiştir:

Psikolojik İhtiyaç: Devam eden psikolojik büyüme, bütünlük ve iyi oluş için gerekli olan özerklik, yeterlik ve ilişkili olma ihtiyaçlarıdır (Felton ve Jowett, 2013, s. 58).

Özerklik İhtiyacı: Kişinin davranışlarını belirleyebilmesi ve bağımsız olarak karar verebilmesidir (Baard, Deci ve Ryan, 2004, s. 2046).

İlişkili Olma İhtiyacı: İnsanların etkileşim içinde olduğu insanlara bağlı olma duygusudur (Baard, Deci ve Ryan, 2004, s. 2046).

Yeterlik İhtiyacı: Bir insanın içinde bulunduğu ortamı keşfetmesi, öğrenmesi ve ona uyum sağlamasının sonucunda yaşanan üstünlük hissidir (Filak ve Sheldon, 2003, s. 245).

Psikolojik Sağlamlık: Güçlükler karşısında olumlu sonuçlar elde etmeyi sağlayan süreç, özellik ya da çıktı, yüksek riskli olarak değerlendirilen durumlarda olumlu sonuçlar

PDF Eraser Free

elde edebilme, sosyal yeterliği sürdürebilme ve travmatik etkilerden kurtulabilme durumudur (Masten, Best ve Garnezy, 1990, s. 426).

Psikolojik İyi Oluş: Bireyin kendini olumlu olarak algılaması, kendini gerçekçi olarak tanıyarak güçlü yanlarının ve sınırlıklarının farkında olması ve bununla birlikte kendinden memnun olması, özerk ve bağımsız hareket edebilmesi ve yaşamını anlamlı bulmasıdır (Ryff ve Keyes, 1995, s. 720).

Travma: Çeşitli psikolojik, biyolojik, sosyal ve diğer çevresel faktörlerle ilişkili olarak ortaya çıkan psiko-biyolojik bir “yara”dır (Nijenhuis ve van der Hart, 2011, s. 416-445).

Küçük ‘t’ Travma: Fiziksel bütünlüğü tehdit etmeyen ancak duygusal olarak olumsuz etkiler yaratan günlük yaşamdaki olaylardır (Barbash, 2017, s. 2).

EMDR: Göz hareketi ile duyarsızlaştırma ve yeniden işleme olarak açılımı yapılır ve öğrenme ve bilgi işleme modeline dayanan bütüncül bir psikoterapi yaklaşımıdır (Shapiro, 2001a, s. 42).

Grupla Psikolojik Danışma: Üyelerin içsel güçlerini keşfetmelerine ve gelişimlerine engel olan durumlara yapıcı bir şekilde müdahale etmelerine, hem o anda hem de gelecekte ortaya çıkacak sorunlarla daha iyi başa çıkabilmeleri için gerekli kişiler arası ilişki becerilerini geliştirmelerine yardımcı olan profesyonel bir yardım sürecidir (akır, 2011, s. 64)

1.7. Kısaltmalar

<i>AFA</i>	: Açımlayıcı Faktör Analizi
<i>DFA</i>	: Doğrulayıcı Faktör Analizi
<i>KtTYBö</i>	: Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme leği
<i>KtTEBö</i>	: Küçük ‘t’ Travma Etkilerini Belirleme leği
<i>İD</i>	: İhtiyaç Doyumu leği
<i>KPSÖ</i>	: Kısa Psikolojik Sđlamlık leği
<i>PI</i>	: Psikolojik İyi Oluş leği
<i>T</i>	: Çocukluk ağı Travmaları leği
<i>TSSB-K</i>	: Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kısa leği
<i>EMDR</i>	: Göz Hareketleri İle Duyarsızlaştırma Ve Yeniden İşleme
<i>G-TEP</i>	: EMDR Odaklı Grup Terapisi Protokolü
<i>i-GTEP</i>	: EMDR Odaklı Online Grup Terapisi Protokolü
<i>AIP</i>	: Adaptif Bilgi İşleme

PDF Eraser Free

BLS

: Bilateral Uyarım

İKİNCİ BÖLÜM

2. Kavramsal/Kuramsal Çerçeve

Tezin ikinci bölümünde tezin konusuyla ilgili değişkenler kavramsal/kuramsal çerçevede açıklanmış ve alanyazındaki araştırmalar incelenmiştir. Öncelikle, travma ile kavramsal bir çerçeve sunularak, travmanın bir türü olan küçük ‘t’ travma açıklanmış ve EMDR’ın travmalarda etkililiği incelenmiştir. Daha sonra temel psikolojik ihtiyaçlar ve boyutları, psikolojik sağlamlık ve psikolojik iyi oluş kavramları açıklanarak bu kavramların birbiriyle olan ilişkilerine bakılmıştır. Kavramsal/Kuramsal çerçevenin en sonunda ise araştırma konusu ile ilgili araştırmalar açıklanmıştır.

2.1. Travma ile İlgili Kavramsal Çerçeve

Travma kelime olarak yara veya yaralanma anlamına gelir. Bu nedenle psikolojide, “travma” bir olay olarak değil, çeşitli psikolojik, biyolojik, sosyal ve diğer çevresel faktörlerle ilişkili olarak ortaya çıkan psiko-biyolojik bir “yara” olarak ifade edilmektedir (Nijenhuis ve van der Hart, 2011, s. 416-445). Eğer yara görünen bir yerdeyse acısını dindirebilmek için sarılabılır, merhem sürülebilir ve böylece iyileştirilebilir. Ancak bazen yara o kadar derindedir ki görülmemektedir. Burada sözü geçen ruhsal travmayı iyileştirebilmek için, görünmeyen yaranın izlerini danışanla birlikte sürmek gerekebilmektedir (Bahşi, 2020 s. 4). Bu ise bizi çoğu zaman çocukluk dönemine götürmektedir.

Dünya çapında milyonlarca çocuğun hayatında travma yaygındır. Çalışmalar, tedavi olunmazsa travma semptomlarının yaşam boyunca yaygın ve kalıcı olabileceğini göstermektedir (Barron, 2018, s. 174). Birçok kişi çocukluk döneminde zorlu yaşam olaylarıyla yüz yüze kalsa da bu durumlar herkeste bir travmaya dönüşmez. Çünkü mevcut sosyal destek miktarı, kişinin sağlamlığı, yaşanan olayın algılanışı semptomları engelleyebilir veya hafifletebilir (Dworkin, 2005, s. 215). Ancak bazı zamanlar olayın şiddeti, demografik değişkenler, kişinin sosyo-ekonomik çevresi veya algılama biçimi, bu gibi yaşantıları travmatik bir surece dönüştürebilir. Kuzu Taşçı’ya (2014, s. 6) göre birey erken çocukluk yaşantısında travma yaşasa da yaşamasa da çocukluk yaşantılarının atmosferini ileri yıllardaki yaşantısına yansıtır. Danışanın önceki anılara bağlı davranmaya devam etmesine sebep olan ve bu hatıralarla ilişkili olumsuz duyguları ve inançları ortaya çıkaran şey mevcut uyarıcılarıdır. Bir anı, üzüntü veren duruma özgü

PDF Eraser Free

şekilde yanlış kodlandığında, bu anı, duruma uygun olmayan tepkilere sebep olan içsel ve dışsal uyarıcılarla uyarılmaya devam eder (Oren ve Solomon, 2012, s. 200). Yani danışan rahatsız edici anısını, işlevsel anı ağlarında uygun şekilde özümsemediğinden, geçmiş olaylar etkisini sürdürür. Böylece danışan önceki rahatsız edici olay ile bağlantılı şekilde duygusal ve davranışsal tepkiler vermeyi sürdürür (Solomon ve Shapiro, 2008, s. 316). Kısacası çocukluk döneminde zorlu yaşantılara maruz kalmak sadece çocukluk yaşantılarını olumsuz etkilemez. Aynı zamanda ergenlik ve yetişkinlik döneminde de zararlı etkilerini gösterir (Bostancı, Albayrak, Bakoğlu ve Çoban, 2006, s. 100; Cömert vd., 2016, s. 245-249; Infurna vd., 2015, s. 2; Kuzu Taşçı, 2014, s. 6).

Lee'ye (2015, s. 2) göre çocukluk çağı travmaları kişinin sadece psikolojik, fizyolojik ya da sosyal gelişimini etkilemez. Aynı zamanda bireyin gelişimi boyunca bir dizi kalıcı olumsuz bilişsel etkiye de sahip olabilir. Majer, Nater, Lin, Capuron ve Reeves (2010, s. 7-8) yaptıkları pilot çalışmada çocukluk çağı travmasına maruz kalmanın yetişkinlikte uzun vadede çalışma belleği sorunlarına yol açtığı bulgusuna ulaşmışlardır. Yani çocukluk çağı travmasına maruz kalma ile bilişsel performans arasında negatif ilişki bulmuşlardır. Başka bir çalışmada ise çocukluk çağı travmalarının, dissosiyasyon ve borderline kişilik bozukluğu gibi birçok psikopatolojiyle ilişkili olduğu saptanmıştır (Şar, İslam ve Öztürk, 2009, s. 673). Opel ve diğerleri (2019, s. 318-326) 110 yetişkin üzerinde yaptıkları çalışmada çocukluk döneminde ihmal veya duygusal, cinsel veya fiziksel istismarın kişinin beyin yapısında değişikliğe neden olarak ileriki yaşantısında şiddetli depresyona neden olabileceğini ortaya koymuşlardır. Çünkü bulgularda çocuk istismarı yaşayanların çoğunda daha küçük bir insüler korteks (duygusal farkındalık yaratan bir beyin bölgesi) olduğu anlaşılmıştır. Çocukluğunda ve yetişkinliğinde travmatik yaşantıları olan bireylerle yapılan çalışmalarda depresyon ve anksiyetenin başlangıcında ve ilerlemesinde travmanın etkili olduğu da birçok çalışmayla desteklenmiştir (Gündüz, Yaşar, Gündoğmuş, Savran ve Konuk, 2018, s. 71; Spitzer, Spelsberg, Grabe, Mundt, B., Freyberger, 1999, s. 291-294; Springer, Sheridan, Kuo ve Carnes, 2007, s. 517). Böylece depresyonun çeşitli türleri de dahil birçok patoloji, 'çaresizlik', 'umutsuzluk' ya da 'kendini küçük görme' ve 'işlevsizlik' hissi gibi çeşitli düşünce ve duygulara sebep olan erken dönem deneyimleriyle oluşmaktadır (Shapiro, 2001a, s. 39).

Geçmişte yaşanan olumsuz olaylar kişi üzerinde olumsuz etkisini sürdürse de, bunlar ne düzeltilebilir, ne de yaşananlar geri alınabilir. Tek ele alınabilecek şey, travmanın beden, zihin ve ruh üzerindeki etkileridir. Yani kaygı veya depresyona neden

PDF Eraser Free

olan yoğun duygular; kontrolü kaybetme korkusu; tehlike veya reddedilme konusunda daima tetikte olmak; kendinden nefret etmek; kabuslar ve geçmişe gitmeler; görevde kalmayı ve yapılan işe kendini tamamen vermeyi engelleyen anılar; kalbini başka bir insana tam olarak açamıyor olmak gibi etkiler ele alınabilir. Nörolojik araştırmalar, hissetme şeklimizi değiştirebilmemizin tek yolunun içsel tecrübemizden ve kendi içimizde neler olup bittiğinden haberdar olmaktan geçtiğini söyler (Kolk, 2015, s. 30-31). Kısacası eğer travmaya duyarlı olmak ve travma bilgisine sahip olmak isteniyorsa kullanılacak stratejilerden ziyade öncelikle öz-farkındalığın geliştirilmesi gerekmektedir (Daniels, 2019, s. 1). Germer (2018, s. 1) kitabında travmayı kızgın bir boğaya benzeten güzel bir metafor kullanmıştır. Ona göre ‘acı kızgın bir boğa gibidir. Onu küçük bir yere kapatırsanız iyice vahşileşir ve kaçmaya çalışır ama açık bir alana koyduğunuzda, sakinleşir. Yani farkındalık, acı için duygusal bir açık alan yaratır’. Yüzleşmekten korkulan gerçekler ise savunma mekanizmasıyla beraber başka bir duruma katkı sağlıyor olabilmektedir (Daniels, 2019, s. 1). Cikanavicius da benzer şekilde çocukluk çağı travmalarının insanın gerçek duygularını, ihtiyaçlarını, düşüncelerini ve tercihleriyle temasa geçme yeteneğini yok ederek dissosiyasyona neden olacağını ifade etmiştir. Çünkü çocuk zihninde daha az acı ve dehşet verici bir dünya yaratmak için, bu acı veren duyguları bastırarak unutmaya çalışmaktadır. Ancak bu durum birçok problemi (düşük benlik saygısı, öfke sorunları, kendine zarar verme vb.) de beraberinde getirir. Bazıları ileriki yaşantılarında kendi zihinleriyle bağlantıyı yeniden kurabilir ve böylece gerçek sebebinin farkında bile olmadıkları sorunları daha iyi anlayabilir (Cikanavicius, 2019, s. 1).

Travma ile ilgili bozukluklar DSM-I’den DSM-V’e giden süreçte, önce bir arada ele alınmış, DSM-II’de ise ayrıntılı biçimde tanımlanmamıştır. Başlangıçta sadece büyük etkili felaketler (örneğin, deprem, sel gibi) travma olarak tanımlanırken DSM-III ile beraber travmanın bireysel deneyimi vurgulanmış ve travma ile ilişkili bozukluk kavramı netleşmiştir. Özellikle DSM-IV ile beraber travmanın büyük etkili olaylardan bireysel olaylara kaydığı görülmektedir. Böylece bu durum gündelik yaşamdaki zorlanmaları (örneğin, işlevselliğin düşmesi, ilişkisel problemler gibi) travma olarak değerlendirmeyi kolaylaştırmıştır (Avina ve O’Donohue, 2002, s. 72).

TSSB için DSM-V’in kriter A’sını karşılayan deneyimler genellikle hem ciddi hem de kalıcı anılar ile birlikte aşırı hızlı etki ederek belirgin semptomları oluştursa da diğer birçok başka yaşam deneyimleri de danışanda olumsuz etkiler ortaya koyabilmektedir (Mol vd., 2005, s. 495). Travmanın hem nedenleri hem belirtileri

inanılmaz derecede geniş ve çeşitlidir. Günümüzde zararsız gibi görünen yaşam deneyimlerinin de travmaya neden olabildiği anlaşılmıştır (Levine ve Frederick, 2020, s. 53). Ayrıca bu deneyimler, yeterince olağandışı görünmese de danışan için anlamlı olarak göze çarpan işlevsiz bir şekilde kodlanmış bellek ağlarını oluşturabilmektedir. Shapiro tarafından küçük ‘t’ olayları olarak adlandırılan bu yaşam deneyimleri, danışanların yaşamlarında belirli bir tanı konmasına yol açabilecek ya da ek semptomlara karşı savunmasızlığa katkıda bulunabilecek kalıcı zorluklar yaratabilmektedir (Leeds, 2016, s. 94; Shapiro, 2001a, s. 4). Bu çerçevede küçük ‘t’ travma kavramının ayrıntılı incelenmesi gerekli görülmüştür.

2.1.1. Küçük ‘t’ travma

Küçük ‘t’ travma tanımı, DSM-V ve dünya sağlık örgütü tarafından yapılan travma sınıflandırması arasında bir köprü sağlamaktadır. DSM’nin travma tanımından farklı olarak, küçük ‘t’ travmalar, çocukluktaki aşağılanma veya reddedilme gibi olayların tetiklediği beraberinde anksiyete ve duygudurum bozukluklarının da yaygın olarak görüldüğü uzun süreli olumsuz sonuçları olan travma türü tanımlanmaktadır (Civillotti, Cussino, Callerame, Fernandez ve Zaccagnino, 2019, s. 177). EMDR’nin dayandığı adaptif bilgi işlem modeline göre travma, beynin bilgi işlem yeteneğini kesintiye uğratan herhangi bir deneyim olduğundan küçük ‘t’ de travma olarak açıklanmaktadır. Örneğin, bir doğum günü partisine davet edilmemek kişide küçük ‘t’ travma yaratırken, Vietnam savaşında Vietnamlı bir askerin suratına, parçalara ayrılan bedenlerin çarpması büyük ‘T’ travma yaratmaktadır (Dworkin, 2005, s. 48). Dolayısıyla sadece savaş, tecavüz vb. felaketler değil kişinin kendine, başkasına ve dünyaya olan inancını etkileyen tüm olumsuz deneyimler travmatik olabilmektedir. Travma modern hayatın her yanına nüfuz eden bir olgudur (Levine ve Frederick, 2020, s. 21). Tecavüz, cinsel taciz, savaş gibi büyük travmalar (büyük T) danışanların davranışları, düşünceleri ve kendilerine ilişkin duyguları üzerinde etki sahibidir. Bu kişiler genellikle ‘Ben güçsüzüm, değersizim ya da kontrolsüzüm’ gibi benlik imajlarına sahip olmaktadır. Bu bağlamda, büyük olayları ifade eden büyük ‘T’ ve çocukken yaşanan gündelik olumsuz olayları ifade eden küçük ‘t’ nin her ikisi de kişide kalıcı olumsuz etki bıraktığı için literatürde travma olarak geçer. Çünkü Shapiro’ya göre kişide ve psişesinde uzun süreli olumsuz etki bırakan olaylar, doğaları gereği travmatiktir (2001a, s. 91). Belirli bir olay bir yetişkin için önemsiz gibi görünse de, gelişmekte olan bir çocuk için çok önemli olabilir. Bu sebeple bellekte işlevsiz formda depolandıkları varsayılan anıları hatırlamak bile belirli bir derecede

kaygıya neden olur ve olay sırasında mevcut olan olumsuz görüntüleri, duyguları ve bilişleri ortaya çıkarır (Cvetek, 2008, s. 2). Dolayısıyla küçük ‘t’ travmaya neden olan olumsuz yaşam olayları yaşamı tehdit edici olmayabilir, ancak yine de bir kişinin zihinsel durumu üzerinde derinden zarar veren bir etkisi olabilir (Wood, Ricketts ve Parry, 2018, s. 74). Küçük ‘t’ travma ile büyük ‘T’ travma arasındaki benzerlik ve farklılıklar ayrıntılı olarak aşağıdaki tabloda gösterilmiştir (Hensley, 2015, s. 5):

Tablo 2.1

Küçük ‘t’ Travma İle Büyük ‘T’ Travma Arasındaki Benzerlik Ve Farklılıkları

Büyük T Travma	Küçük t Travma
Önemli travmatik olaylar	Her zaman travmatik algılanmayan rahatsız eden /stres yaratan olaylar
Tekli-çoklu olay travması olabilir	Genellikle çocukluktan gelen yaygın ve genel olaylar
Yaygın olabilir	Çoğunlukla yaygındır ve devamlıdır
Genelde elverişsiz betimlemeler vardır	Genelde elverişsiz betimlemeler yapılır
Benzer olaylarda olumsuz inançları ve fiziksel hassasiyeti ortaya çıkarır	Benzer olaylarda olumsuz inançları ve fiziksel hassasiyeti ortaya çıkarır
Danışanların güvenlik duygusu üzerinde kalıcı olumsuz etkisi vardır	Danışanların kendi duyguları üzerinde olumsuz etkisi vardır
Örnekler	Örnekler
Ciddi kazalar (otomobil ve bisiklet kazası, ciddi düşme vs)	Çocukluk boyunca devam eden çoklu eylemler
Doğal afetler(deprem, fırtına, tsunami,orman yangını, volkanik patlama)	Zorbalık
İnsan kaynaklı afetler(11 Eylül olayı, yangın, savaş, terör)	Kalıcı fiziksel hastalıklar
Yaşamda önemli değişiklik (ciddihastalık, sevdiği birini kaybetme)	Sürekli eleştiri
Fiziksel ve cinsel saldırı	Reddedilme
Önemli ameliyat, ciddi hastalıklar (kanser, kalp krizi)	İhanet
Devam eden olaylar (cinsel taciz, şiddet)	Olumsuz olarak dikkat çeken yorumlamalar
Savaş ve bağlantılı olaylar	İşini kaybetmek
	Anne babanın boşanması
	Karşılanmayan fizyolojik ve psikolojik ihtiyaçlar
	Hayvanının ölmesi
	Utanç veya başarısızlık

Not.Hensley’in ‘Similarities and Differences Between Big “T” and Small “t” Trauma’ (2015, An EMDRterapy primer, second edition: from practicum to practice, s. 5) adlı çalışmasından uyarlanmıştır. Telif hakkı Springer Publishing Company’e (2015) aittir.

Tablo 2.1’de Küçük ‘t’ travma ve büyük ‘T’ travma arasında benzerlik ve farklılıklar örneklerle açıklanmıştır. Hensley (2015, s. 4) çalışmasında büyük ‘T’ travmaları şok travması, küçük ‘t’ travmaları da gelişimsel travma olarak adlandırmaktadır. Şok travması, merkezi sinir sistemi tarafından ezici ve/veya hayatı

PDF Eraser Free

tehdit eden olarak algılanan ani bir tehdidi içerir. Bu tek bir travmatik olaydan oluşur. Örnek olarak araba kazaları, şiddet, cerrahi deneyimler, kasırgalar ve diğer doğal afetler, tecavüz, savaş ve saldırı verilebilir. Tabii ki bu gibi travmalara maruz kalmayan danışanlarda da ‘ben güçsüzüm, değersizim ya da terk edileceğim’ gibi baskın olumsuz benlik imajları olabilir. Çünkü fiziksel bütünlüğü tehdit etmeyen ancak duygusal olarak olumsuz etkiler yaratan günlük yaşamdaki olaylar da travmatik küçük ‘t’ olabilmektedir (Barbash, 2017, s. 2). Küçük ‘t’ travma da gelişimsel travma olarak değerlendirilmiştir (Hensley, 2015, s. 4). Gelişimsel travmanın davranış-düşünce-duygu düzenleme, benlik algısı ve biyolojik olgunlaşma alanlarında olumsuz etkisinin görülmesi gibi küçük ‘t’ travmayla benzer etkileri olduğu anlaşılmıştır (Sofuoğlu ve Pur Karabulut, 2019, s. 607). Küçük ‘t’ travma da devam eden gelişimsel istismar şeklinde görülmekte ve tıbbi sorunları veya akıl hastalığı bozukluğu veya madde kullanım bozukluğu olan bir ebeveynin olması ile oluşmaktadır. İnsanların “daha küçük” olduğunu düşündüğü şeyleri ifade etse de büyük ‘T’ travmalar gibi belirgin bir şekilde anlaşılmasa da aynı derecede zararlıdırlar. Bir ebeveyn çocuklukta duygusal olarak mevcut olmadığına ve çocuk duygusal olarak ihmal edildiğinde daha az görünür travma biçimleri ortaya çıkar. Genellikle uzun vadede oluşurlar ve birikirler (Brickel, 2019a, s. 1). Her ne kadar benzerlikleri olsa da gelişimsel travma, çocuğa sadece birincil bakım veren kişi tarafından ihmal ve istismara uğraması sonucu oluşmasıyla küçük ‘t’ travmadan farklılaşmaktadır (Sofuoğlu ve Pur Karabulut, 2019, s. 607). Çünkü küçük ‘t’ travma bağlamında sosyal ilişkilerde alay edilme, dışlanılma gibi durumlar da çocuk ya da ergende travmaya neden olabilmektedir (Civilotti, vd., 2019, s. 176; Forgash ve Knipe, 2012, s. 123 ; Hensley, 2015, s. 4; Mol vd., 2005, s. 494-499; Morissey, 2013, s. 202; Moses, 2007, s. 162; Shapiro, 2001b, s. 2-4; Shapiro, 2002b, s. 14-16; Shapiro, 2009, s. 145; Shapiro, 2012a; Wesselmann, vd., 2012, s. 224). Bu sebeple çoğu gelişimsel, bağlanma veya kompleks travmanın küçük ‘t’ olarak sınıflandırılması mantıklı değildir. Kişide güvensiz bağlanma olması travmatik oladabilir, olmayadabilir. Travma, birincil bakımveren kişileriyle ilişkiniz güvensiz, dağınık veya zorunlu olduğunda ortaya çıkar. Travma hayatınızın başlarında meydana geldiğinde, sinir sisteminiz değişir. Vücudunuz uyanık olmaya alıştığında veya vücudunuz uyuşmaya alıştığında, travmanın etkisi artar. Travma sinir sisteminizi etkilediğinde, duyguları aynı anda düşünebileceğiniz ve hissedebileceğiniz tolerans penceresi içinde tutmak için çok çalışmak gerekebilir. Birey hayatta kalma becerileri olarak işlev gören sağlıklı başa çıkma becerileri ile vücudun sıkıntı durumuna adapte olur. Bunlar ayrışmaya, yeme bozukluklarına, alkol almaya ve

PDF Eraser Free

ilaç kullanımına sebep olabilir (Brickel, 2019b, s. 1). Erken dönemdeki küçük ‘t’ travma yaşantıları danışanların özgüvenleri için de büyük sorunlara neden olabilmektedir (Forgash ve Knipe, 2007, s. 5). Bunlar dışında depresyon da sıklıkla küçük ‘t’ travma ile ilişkilidir ve kronik depresyonu olan insanlar erken yaşta olumsuz olaylar yaşadıklarını daha çok bildirme eğilimindedir (Wood, vd., 2018, s. 64).

Küçük ‘t’lerin olumsuz yaşam deneyimlerinden oluştuğunu belirtmiştik. Olumsuz yaşam deneyimleri, benlik, özgüven, benlik algısı ve optimal davranış anlayışımızı etkileyebilecek deneyimlerdir. Bu tür travmatik olaylar zor fark edilse de kişinin kendine, başkalarına ve dünyaya olan inancını etkileme eğiliminde olabilmektedir. Örneğin, bu küçük ‘t’ler kendimizi daha büyük bir bütünün parçası olarak nasıl gördüğümüzü etkilerler. Bunlar genellikle her yerde bulunur (yani sürekli olarak karşılaşılr) ve hafıza ağımızdaki duruma bağlı modda saklanırlar ancak danışan çocukluğu boyunca çok fazla maruz kalmadıysa, küçük ‘t’ travmalarının genellikle genel gelişim üzerinde pek bir etkisi olmaz (Hensley, 2015, s. 443). Bu durumların olası sebebinin Levine ve Frederick (2020, s. 237) şöyle açıklamıştır: Sağlıklı bebekler davranışlar, duygular ve algılardan meydana gelen karmaşık bir yelpazeye hayata gözlerini açarlar. Bebeğin bu özellikleri çevresini keşfetmesini, bağlanmasını ve sonuç olarak sosyal davranışlar geliştirmesini kolaylaştırır. Ancak stresin ve travmanın içine doğan bebeklerde bu sağlıklı davranışlar gerçekleşmez. Bunun yerine bu bebekler keşfetmek ve bağlanmak yerine utangaç ve korku dolu davranışlar sergilerler ya da içlerine kapanırlar. Bu da yetişkin olduklarında özgüvenlerinin eksik olmasına, daha az sosyal olmalarına ya da patolojiye neden olabilmektedir. Kısacası olumlu erken dönem yaşantıları travma çemberini ve patolojiyi azaltan birer panzehir görevi yapmaktadır. Her türlü erken dönem olumsuz yaşantılar ise büyük ‘T’ travmalara benzer şekilde uzun süreli ve olumsuz etki yaratabilmektedir (Shapiro, 2001a, s. 36-37).

Erken dönem olumsuz yaşantıların neden olduğu, küçük ‘t’ travmalar bugünkü problem ya da patolojinin oluşumu üzerinde büyük travmalarla eşit etkiye sahip olduğu gibi bazen daha fazla etkiye de sahiptir (Shapiro, 2001b, s. 4). Danışanlar kendilerine dair olumsuz yargıları genellikle erken çocukluk döneminde edinmişlerdir. Bu yüzden onlara bu inançları veren esas kaynağı temsil eden olay hakkında 0 ile 10 arasında bir değerlendirme yapmaları istendiğinde genellikle 8 ve üstü cevabını vermektedirler (Shapiro, 2001a, s. 91). Danışanlar genellikle yaşadıkları günlük olumsuz deneyimleri rasyonelleştirme eğiliminde olduklarından küçük ‘t’ travmaları göz ardı edebilmekteler. Terapistlerse bu deneyimlerin danışanın ruh halleri üzerindeki etkisini anlamada yetersiz

PDF Eraser Free

kalabilmekteler. En fazla gözden kaçan yönlerden biri de küçük ‘t’ travmalarının birikmiş etkileridir. Bu tür travmalar bir anda çok büyük bir probleme yol açmasa da, birden çok küçük ‘t’ travma duygusal işlevsizlikte artışa yol açabilmektedir. Böylece aslında danışanın terapiye gelme sebebi küçük ‘t’ travmalarının birikiminden kaynaklanıyor olabilmektedir (Barbash, 2017, s. 2). Bu konuyla ilgili DeLongis, Coyne, Dakof, Folkman ve Lazarus (1982, s.131-134) stresli yaşamın kişi üzerindeki olumsuz etkilerine göre sınıflama yapıldığında sürekli maruz kalınan günlük stresin büyük ‘T’ travmalara göre çok daha fazla yıpratıcı olabileceğini iddia etmektedirler. Yani günlük stresli yaşantıların uzun zamanda birikerek büyük ‘T’ travmalarının insanda yol açabileceği psikolojik problemlerden çok daha fazlasına neden olabileceğini belirtmektedirler.

Travmayı farklı kuramsal yaklaşımlar farklı biçimlerde açıklamaya çalışmıştır. Bu kuramsal yaklaşımlardan biri olan psiko-sosyal modele göre, travma yaşayan bireyin özellikleri ve/veya sosyal çevrenin özellikleri travmatik yaşantıda etkilidir. Bir diğer yaklaşım olan öğrenme modeline göre birey travmatik bir yaşantı deneyimlediğinde, bu tarz yaşantıların onu olumsuz etkileyeceğini öğrenir ve kaçınma davranışı gösterir. Bilişsel kuram ise kişinin travmatik yaşantıya maruz kaldığında benlik, dış dünya ve diğerleri algısının olumsuz etkileneceğini ve böylece olumsuz duygular yaşayacağını savunur (Kaya, 2019, s. 24). Adaptif bilgi işleme modeline göre ise bellek ağları algılarımızın, tutumlarımızın ve davranışlarımızın temelini oluşturur. Bu modelin kurucusu Shapiro, büyük ‘‘T’’ travmalarda veya küçük ‘‘t’’ travmalarda, rahatsız edici olayların mevcut işlev bozukluğumuzun birincil kaynağı olduğuna inanır. Ona göre travma gerçekleştiğinde, bilgi işleme sistemimizde bir bozulma oluşur, böylece ilgili manzaralar, sesler, düşünceler veya duygular o an algılandığı şekilde işlevsizce saklanarak kişiyi olumsuz etkiler (Hensley, 2015, s. 8). Nasıl ki uygun bir ilaçla fiziksel bir yara iyileştirilebiliyorsa, uygun bir psikolojik müdahale ile de psiko-biyolojik yara olan travma iyileştirilebilir. EMDR da tam olarak böyle bir müdahale türüdür. Kısacası travma ile çalışan farklı görüşleri savunan birçok psikolojik kuram olsa da bu tez kapsamında incelenecek olan kuram travmalarda etkili olan ve adaptif bilgi işlem modeline dayanan EMDR’dir.

2.1.2. Travmalarda EMDR yaklaşımının etkililiği

Dr. Francine Shapiro’nun göz hareketlerinin, rahatsız edici düşüncelerin şiddetini azaltabildiğini tesadüfen keşfetmesiyle gelişen EMDR, öğrenme ve bilgi işleme modeline dayanan bütüncül bir psikoterapi yaklaşımıdır (Shapiro, 2001a, s. 42). EMDR’de kişinin

PDF Eraser Free

yaşamında şu anda yaşadığı tüm güçlüklerin geçmişte yaşanmış ve uygun şekilde işlenememiş olan anı ağlarından kaynaklandığına inanılmaktadır (Solomon ve Shapiro, 2008, s. 316). Ayrıca EMDR danışanın doğuştan iyi bir potansiyeli olduğuna ve onları kendi gelişiminde kullanabileceğine inanan hümanistik yaklaşımlı bir terapi modelidir. EMDR'nin varsayımına göre danışan doğuştan gelen bilgi işleme sistemini kullanarak terapistin yardımı ile kendi kendini iyileştirebilir ve stabil hale gelebilir (Oren ve Solomon, 2012, s. 201).

Kısa süreli terapi modellerinden biri olan EMDR terapisinin süresi, sorunun tipi, danışanın bugünkü yaşam koşulları, önceki travmaların sayısı ve etkisi ile ilişkilidir. EMDR öncelikle bireysel psikoterapi yaklaşımı olarak ortaya çıksa da, daha sonra gruplarda da kullanılmıştır. EMDR-GTEP olarak adlandırılan bütünleştirici grup tedavi protokolü, başlangıçta çocuklar ve ergenler için tasarlanmış fakat daha sonra yetişkinlere de uyarlanmıştır (Zaghrou-Hodali, vd., 2008, s. 107). Türkiye'de Zat-Çiftçi (2018) üniversite öğrencilerinde yaptığı tez araştırmasında EMDR-GTEP'i kullanmıştır.

Oren ve Solomon'a (2012, s. 198) göre EMDR üç bölümlü protokolleri içeren sekiz aşamalı bir tedavi şeklidir ve odak noktası şunlardır:

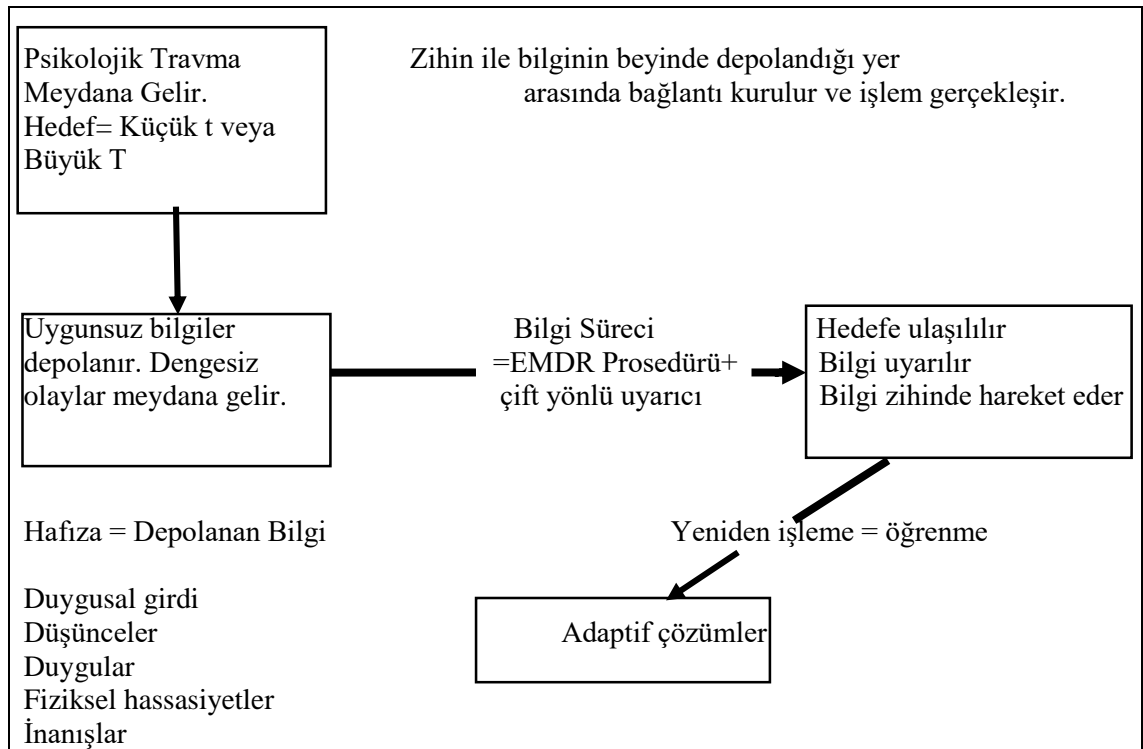
- Mevcut problemin altında yatan anılar
- Danışana sağlıklı bir psikoloji kazandırabilmek için hedefinde olan şuan ki tetikleyiciler ve durumlar
- Gelecekte uyumlu davranışlar kazandırmak için olumlu anı şablonlarının oluşturulması ve bunların entegrasyonu.

Bütüncül bir psikoterapi yaklaşımı olan EMDR'nin dışında affetme terapisi, diyalektik davranış terapisi, bilişsel işleme terapisi, uzun süreli maruz bırakma terapisi ve Herman'ın travma ve iyileşme modeli travmayla çalışan farklı terapi müdahalelerinden veya yaklaşımlarından bazılarıdır. Bu yaklaşımlar dışında öz-travma modeli de travmanın tedavisinde BDT (bilişsel davranışçı terapi) ile benlik psikolojisini birlikte kullanır. Sanat terapisi ise travmada genellikle BDT, EMDR, kısa eklektik terapi ve öyküsel terapi yaklaşımlarından faydalanır. Travma psikolojik danışmanlığında kullanılan müdahalelerden biri de travma odaklı BDT'dir. Travma odaklı BDT, bilişsel davranışçı ilkelerle beraber maruz bırakma tekniklerini kullanır. Bu yaklaşımın sekiz ögesi olan yapılandırılmış bir programı vardır ve on iki, on beş hafta arasında sürer. (Asıcı, 2019, s. 91). Travma odaklı BDT ve EMDR, Dünya Sağlık Örgütü tarafından da Travma Sonrası Stres Bozukluğu olan kişilerde daha çok önerilmektedir. Her iki yaklaşım da travmatik olaya bağlı oluşan öznel sıkıntıyı azaltmayı ve adaptif düşünceyi güçlendirmeyi amaçlasa

PDF Eraser Free

da farklılaştıkları konular vardır. EMDR, travma odaklı BDT'den farklı olarak olayın detaylı tanımını, inançları temel alan direkt uygulamaları, kapsamlı maruz kalmayı ve fazla ev ödevlerini içermez (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2004, Akt. Shapiro, 2001b, s. 3).

Nesli tükenmeye yüz tutmuş maruz kalma temelli tedavi modellerinden farklı olarak, EMDR'de hedeflenen anılar, işleminden geçirilir ve daha sonra yerleştirme işlemi ile yeni düşünceler tekrar zihinde depolanır (Solomon ve Shapiro, 2008, s. 315). Yani EMDR beynin zamanında yapamadığı işlemi yapmasını sağlar. Aşağıdaki şekilde adaptif bilgi işleme modelinin işleyişi verilmiştir (Hensley, 2015, s. 8).



Şekil 2.1 *Adaptif Bilgi İşleme Modelinin İşleyişi*

Not.Hensley'in "Adaptive Information Processing model: the information processing system at work" (2015, An EMDRtherapy primer, second edition: from practicum to practice, s. 8) adlı çalışmasından uyarlanmıştır. Telif hakkı Springer Publishing Company'e (2015) aittir.

Teorik olarak, EMDR psikoterapisi AIP modeline dayanmaktadır. AIP, psikopatolojiyi, büyük 'T' travmaları (TSSB tanı kriterlerini karşılayan) veya küçük 't' travmaları (üzücü/stresli yaşam olayları) olabilen eski travmatik deneyimler ışığında görür (Gauhar, 2016, s. 60). AIP modeli stresli yaşam olaylarının anılarını hedeflemeye odaklanması gerektiğini çünkü küçük 't' travmaların işlevsiz olarak depolanan anılarının psikolojik hastalığa yol açtığını öne sürer ve küçük 't'lerin EMDR yoluyla

PDF Eraser Free

işlenmesi sonucunda uyarlanabilir çözünürlük yaşandığında, semptomlarda gerileme gözlemlendiğini ileri sürer (Gauhar, 2016, s. 67). EMDR'nin birçok hakemli dergilerde de yapılan klinik araştırmalarca TSSB semptomlarının hızlı bir şekilde çözülmesinde oldukça etkili olduğu bulgusuna da ulaşılmıştır. Belirgin bir şekilde, EMDR'nin küçük 't' travmatik anıları aynı etkinlikte çözebileceği de gösterilmiştir. Bu, çeşitli terapotik uygulamaları kullanan bir terapist için önemli bir bulgudur. Çünkü rahatsız edici anılar, DSM-IV tanı kategorileri içinde klinik tablonun bir parçasıdır (Forgash ve Knipe, 2007, s. 18).

Sonuç olarak, EMDR dissosiyasyona ve sağlığa etki eden tüm anı ağlarını hedef alır. Bunlar kolayca belirlenen tecavüz ya da saldırı gibi büyük olaylardan daha zararsız gözükken sosyal çevredeki kalıcı olumsuz etki yaratmış ilişkilere ve olaylara kadar uzanabilir (Shapiro, 2001a, s. 39). Yani bu yaklaşım, olumsuz gündelik olaylar, süregelen rahatsızlık verici olaylara çok sık dönüştüğü için bunları da travma (küçük t) olarak ele alır (Shapiro, 2001b, s. 7). EMDR formülasyonunda, Shapiro (2001a, s. 4) büyük 'T' travmalar ve küçük 't' travmalar olarak adlandırdığı travma türlerini birbirinden ayırır. Ona göre büyük 'T' travmalar, travmatik bir olay olarak tanı kriterlerini karşılayan yaşamı tehdit eden olaylardır; küçük 't' travmalar ise duygusal olarak rahatsız edici olan ve birey üzerinde büyük etkisi olabilecek küçük olaylardır (ör. zorbalık, ret, kayıp) (Morissey, 2013, s. 202; Shapiro, 2001a, s. 4). EMDR, karşılanmamış psikolojik ihtiyaçları da küçük 't' travma olarak görür (Hensley, 2015, s. 4). Bu sebeplerden ötürü bu araştırmanın değişkenlerinden biri olan psikolojik ihtiyaçlar ve türleri ayrıntılı olarak incelenmiştir.

2.2. Temel Psikolojik İhtiyaçlar

Günlük dilde "ihtiyaç" kavramı, istenen belirli özelliklere veya sonuçlara atıfta bulunmak için kullanılır. Örneğin, bir çocuk oyuncaya, bir ergen bir cep telefonuna, bir yetişkin ise bir tatil ihtiyacı olduğunu söyleyebilir. Bu örneklerin her birinde, "ihtiyaç" terimi, genellikle bir açıklıktan veya eksiklikten kaynaklanan belirli bir arzu veya tercihin varlığını ifade eder ve bu tür tercihler bireyler arasında büyük ölçüde değişir (Vansteenkiste, vd., 2020, s. 1). İhtiyaç kavramı her dönem ilgi çekmiştir çünkü bireylerin çeşitli fenotipik davranışlarına genotipik açıklamalar sağlayabilir (Baumeister ve Leary, 1995, Akt. Sheldon, Elliot, Kim ve Kasser, 2001, s. 325). Bu kavram, insanların belirli temel deneyimler için çabaladıkları varsayımıyla, geniş davranış çeşitliliği içinde birliği veya eşitliği gösterebilmektedir. Ayrıca gerekli psikososyal müdahaleler de bu kavram

PDF Eraser Free

aracılığıyla kolayca belirlenebilir. Temel insan ihtiyaçlarını sınıflamak, çok çeşitli motivasyonel ve işlevsel analizlerin dayanaklarına da hizmet edecektir. Yani ihtiyaç yapıları, motivasyon psikolojisi alanını birleştirmeyi sağlayabilecektir. Ancak ihtiyaçların tam olarak tanımlanması konusunda çok az fikir birliği vardır (Sheldon, vd., 2001, s. 325).

McDougall ve Freud'dan başlayarak Murray'e kadar insanların temel ihtiyaçları hakkında spekülasyonlar yapılmıştır ve bu spekülasyonlar Maslow aracılığıyla günümüze kadar da gelmiştir (Akt. Sheldon, vd., 2001, s. 325). Allport, Goldstein, Hull, Maslow, Fromm, Murray, McClelland gibi aydınlar da sahada ihtiyaç ile ilgili kavramları çalışmışlardır. Ampirik psikoloji içinde ihtiyaç kavramını kullanan yaklaşımlardan biri de Deci ve Ryan'ın geliştirdiği öz-belirleme kuramıdır (Ryan ve Deci, 2017, s. 82). Birçok kuramcı kuramlarında her ne kadar temel ihtiyaçları ele almış olsa da farklılaştıkları konularda olmuştur. Örneğin, Ryan ve Deci ve Hull gibi bazı araştırmacılar ihtiyaçların insanın içinde doğuştan var olduğunu ve fizyolojik bir yapıya sahip olduğunu (Akt. Ryan ve Deci, 2017, s. 80), Murray gibi araştırmacılar ise ihtiyaçların zaman içinde kazanıldığını ve bu ihtiyaçların psikolojik olduğunu ileri sürmüşlerdir (Akt. Eker, 2019, s. 10). Murray ihtiyaçların, insanın gelişmesini destekleyebilen veya desteklemeyen psikolojik arzular olduğunu ifade eder (Akt. Ryan ve Deci, 2017, s. 80). Öz belirleme kuramı ise ihtiyaçları hem Hull'un kuramındaki gibi doğuştan getirildiğini (Ryan ve Deci, 2017, s. 80), hem de Murray'ın kuramında olduğu gibi ihtiyaçların psikolojik olduğunu öne sürer (Kılıç, 2020, s. 105). Maslow da ihtiyaçların hem fizyolojik hem psikolojik yapıların bileşiminden oluştuğunu iddia etmiştir (Akt. Eker, 2019, s. 10). Deci ile Ryan'ın öz-belirleme kuramı her ne kadar Maslow'un kuramına daha yakın gibi görünse de, özerklik ve yeterlik ihtiyaçları ile Maslow'un kendini gerçekleştirme ve benlik saygısı ihtiyaçları arasında önemli farklılıklar olduğu bilinmektedir (Sheldon, vd., 2001, s. 326). Öz-belirleme yaklaşımına daha yakın olan görüş, insanların özerklik ve sağlık ihtiyaçlarını vurgulayan Doyal ve Gough'un yaklaşımıdır. Yine de birçok teori, ihtiyaç olarak adlandırılan bazı güdülerin (güç vb.) aslında temel ihtiyaçların karşılanmamasından kaynaklanan hayal kırıklıklarının telafisi olduğunu iddia etmesi bakımından öz-belirleme kuramından farklılaşmaktadır (Ryan ve Deci, 2017, s. 80).

Kuramların kendi aralarında psikolojik ihtiyaçlar konusunda farklılaştığı yönler olmasının yanı sıra benzerlikleri de vardır. Örneğin, öz-belirleme kuramında geçen üç temel ihtiyaçtan biri olan, yeterlilik ihtiyacı White'ın ustalık kavramından, Bandura'nın

PDF Eraser Free

öz-yeterlik kavramından ve Atkinson'ın başarı motivasyonundan iyi bilinen bir kavramdır. Benzer şekilde, insanların başkalarıyla ilişki kurma ihtiyacı, birçok teoride yer almıştır (Baumeister ve Leary, 1995, Akt. Sheldon, Elliot, Kim ve Kasser, 2001, s. 325). Özellikle, Maslow'un ait olma ihtiyacı anlayışı, Deci ve Ryan'ın ilişkili olma ihtiyacıyla kişilerarası ilişki duygularını ele alması bakımından aynıdır. Özerklik ihtiyacı ise diğer ihtiyaçlara göre daha tartışmalı olsa da ve kolayca yanlış anlaşılabilse de (Deci ve Ryan, 2000, s. 229; Sheldon vd., 2001, s. 326), Deci ve Ryan'ın yanı sıra Murray'ın, Erickson'un ve Roger'in seminal kişilik teorileri gibi birçok teoride yer almıştır (Akt. Sheldon, vd., 2001, s. 326). Öz-belirleme kuramı, içsel motivasyona vurgu yapması bakımından akış kuramı ile de ilişkilidir. Akış deneyimleri tipik olarak, bir kişi kendiliğinden ödüllendirici bir görev veya faaliyetle meşgul olduğunda ortaya çıkar (Ilies, vd., 2017, s. 7). Tüm bu benzerliklerin yanı sıra psikolojik ihtiyaçların belirlenmesinde, öz-belirleme kuramının öne çıkan özellikleri de olmuştur.

Öz- belirleme kuramı, ihtiyaçları incelemek ve "gerçek" ihtiyaçları belirlemek için kriter getirerek var olan araştırmaları genişletmiştir. Yani nasıl ki 'beş büyük' kişilik özelliği, kişilik psikolojisini birleştirmeye hizmet ediyorsa; özerklik, yeterlik ve ilişkili olma gibi " üç büyük" gereksinim de güdülerin birleşik tipolojisini inşa etmek için önemli temeller olarak hizmet edebilecektir (Sheldon, vd., 2001, s. 336). Ayrıca psikolojinin en kritik sorularından biri olan insanın gelişmesini desteklemek ve ciddi zararlardan kaçınmasını sağlamak için gerekli iç veya dış koşulların neler olduğuyla ilgili öz-belirleme kuramı, sağlıklı gelişim ve sağlıklı yaşam için işlevsel olarak gerekli doyumlar olarak ifade edilen temel psikolojik ihtiyaçlar kavramını kullanarak bu konuya açıklık getirmiştir (Ryan ve Deci, 2017, s. 80). Öz- belirleme kuramında geçen üç psikolojik ihtiyaç, kişisel fonksiyonun gelişimi, sağlamlık ve uzun vadede kalıcı psikolojik sağlık açısından da önemlidir (Ryan ve Deci, 2017, s. 12). Bu kuramın diğer kuramlardan farklı olarak öne çıkan bu özellikleri 'psikolojik ihtiyaç' alanyazın açısından önemlidir. Öz-belirleme kuramına göre temel psikolojik ihtiyaçlar, büyük ölçüde gelişimsel öneme sahiptir. Çünkü insanın, sosyal ilişkinin kritik ve aktif bilişsel büyümenin gerekli olduğu uzun bir bağımlılık dönemi vardır. Erken gelişim döneminde, bebeklerin ve küçük çocukların içsel olarak motive olmaları, başkalarına bağlanma ve güvenli sosyal bağlar oluşturmaları ve bu sosyal düzenlemeleri kendi kendilerine entegre etmeleri için ilişkili olma, özerklik ve yeterlilik ihtiyaçlarının desteklenmesi gerekmektedir. Psikolojik ihtiyaçlar, bu erken gelişimsel sorunların ötesinde, yaşamın hemen her alanında ve yaşamın her döneminde sağlık, ilişki nitelikleri, deneyim ve davranış kalitesi açısından

önemlidir (Ryan ve Deci, 2017, s. 84). Tüm bu sebeplerden ötürü bu araştırmada öz-belirleme kuramına dayanan temel psikolojik ihtiyaçlar tercih edilmiştir.

Öz belirleme kuramında geçen temel ihtiyaçların kriterleri şunlardır (Vansteenkiste, vd., 2020, s. 4): Psikolojik olarak bu ihtiyaçlar, insanların fiziksel işleyişiyle değil psikolojik işleyişi ile de ilgilidir. Temelinde, ihtiyaçların doyumu büyümeye, iyi oluşa ve uyuma katkı sağlarken, ihtiyaçların karşılanmaması ise problemlili davranışa, kötü-oluşa ve psikopatolojiye neden olur düşüncesi yatar. Doğasında, temel ihtiyaç, ihtiyaç doyumu ile ilişkili uyarlanabilir avantajları nedeniyle psikolojik doğamızın gelişmiş bir yönünü temsil eder. Farkı, temel ihtiyaç farklı deneyimlerle ortaya çıksa da onun ortaya çıkışı diğer ihtiyaçların karşılanmamasına bağlı olmamasıdır. Evrenselliği ise ihtiyaçların karşılanması ya da karşılanmaması, sosyo-demografik özellikler, kişilik, kültürel arka plan veya ihtiyaç gücündeki farklılıklardan bağımsız olarak tüm bireylerin gelişmesini ve rahatsızlığını öngörmesidir.

Bu psikolojik ihtiyaçların temel ilkeleri, bunların tüm insanlar için geçerli olan organizma gereklilikleri olduğu ve diğer psikolojik ihtiyaçların türevleri olmadığı, iyilik ve sağlık için doğrudan ilişkileri olduğu şeklinde sıralanır (Sylvester, Standage, Dowd, Martin, Sweet ve Beauchamp, 2014, s. 1046). Öz-belirleme kuramına göre psikolojik ihtiyaç, bireylerin uyumu, bütünlüğü ve büyümesi için gerekli olan psikolojik bir besin olarak tanımlanmaktadır (Kanat-Maymon, vd., 2016, s. 70; Vansteenkiste, vd., 2020, s. 1; van Hooff ve De Pater, 2019, s. 1027). Yani bireylerin varlıklarını ve gelişimlerini sürdürebilmesi için bazı temel ihtiyaçları vardır ve bunların dengeli bir biçimde karşılanması gerekmektedir (Kanat-Maymon, vd., 2016, s. 70; Deci ve Ryan, 2000, s. 229).

Öz-belirleme kuramı bugüne kadar büyüme ve iyi oluş ile beraber ihtiyacın karşılanmamasının zayıflatan, yabancılaştıran patojenik etkileriyle de eşit oranda ilgilenmiştir (Gunnell, Crocker, Wilson, Mack ve Zumbo, 2013, s. 319; Martinent, Guillet-Descas, Moiret, 2015, s. 30). Ryan ve Deci (2000, s. 329-330), doğuştan gelen psikolojik ihtiyaçların karşılanmamasının, bu durumu telafi edici faaliyetler ve katı davranışlar gibi bir dizi olumsuz sonuca yol açma potansiyeli olduğunu öne sürmektedir. Yani bu kuram, insan varlığının optimal olmayan veya daha karanlık yönlerini temsil eden bilişsel, duygusal ve davranışsal tepkiler sergileyebileceğini kabul eder. Çünkü temel psikolojik ihtiyaçların yeterince karşılanmaması sağlığı ve iyi oluşu olumsuz etkileyerek savunmacı, öz-korumacı kişiliğe (Bartholomew, vd., 2011, s. 1460) ve hayal kırıklığına, pasifliğe, kötü oluşa neden olabilmektedir (Vansteenkiste, vd., s. 1).

Temel ihtiyaç doyumunu engelleyerek kötü oluŖa, işlevsellik deneyimlerinde azalmaya ya da bu deneyimlerin oluşmamasına neden olan Ŗey, iyi oluŖu ve gelişimi engelleyen sosyal-çevresel ortamlardır (Sylvester, vd., 2014, s. 1046). Benzer şekilde Ryan ve Deci (2000, s. 320) bireyin psikolojik ihtiyaçlarını karşılayan sosyal bağlamlar tarafından psikolojik büyümenin, iyi oluşun ve optimal işleyişin teşvik edildiğini ve desteklendiğini ileri sürmektedir. Dolayısıyla psikolojik ihtiyaçlar teorisi, kişinin sadece kötü oluşuyla ilgili değil, aynı zamanda sosyal çevresiyle ilişkisi ve iyi oluşu ile de bağlantılıdır (Gunnell, vd., 2013, s. 599). Çünkü Deci ve Ryan'a göre, bu temel psikolojik ihtiyaçların karşılanmaması kişide ruhsal parçalanmaya ve kötü-oluŖa yol açarken, belirli bir bağlamda yerine getirilmesi optimal büyümenin, bütünlüğün ve iyi oluşun sağlanmasına katkıda bulunmaktadır. Deci ve Ryan, insanların temel psikolojik ihtiyaçlarını karşılamak için çabalayan aktif, büyümeye yönelik organizmalar olduklarını iddia etmektedir. Buna göre, psikolojik ihtiyaçlar doyurulduğu zaman, optimal psikolojik iyi oluş da gerçekleşmiş olur (Gunnell, vd., 2013, s. 319). İhtiyaçların karşılanması, psikolojik ve fiziksel iyi oluşu arttırdığı gibi motivasyonu da artırmaktadır. Bu artış da ihtiyacı doyurucu çevrenin rolü büyüktür (Martinent, vd., 2015, s. 30). Bazı araştırmalar, ihtiyaçların, bireylerin doyum sağlamaya yöneldikleri bağımsız bir motivasyon oluşturduğunu göstermiştir. Deci ve Ryan'a göre bu ihtiyaçlar, motivasyonu artırarak kişinin davranışını yönlendiren önemli unsurlardır (2018, s. 14). Greenaway, vd. yaptıkları araştırmada sosyal kimliklerin aidiyet, benlik saygısı, kontrol ve anlam biçimindeki bir dizi psikolojik ihtiyacı karşılayabileceğini veya önleyebileceğini ortaya koyarak, grup kimliğinin motivasyonel sonuçlarına odaklanmışlardır. Böylece sosyal kimliklerin iyi oluşu koruduğu ve geliştirdiği anlaşılabilir, bireysel düzeydeki ihtiyaçların belirgin sosyal ihtiyaçlar tarafından temellendirildiği ve bağlamsallaştırıldığı anlaşılmıştır (Greenaway, vd., 2015, s. 303). Kısacası, temel psikolojik ihtiyaçlar teorisi, insanların sosyal çevre desteğinin bir sonucu olarak daha başarılı bir şekilde işlev gördüğünü ve geliştiğini öne sürmektedir (Balaguer, González, Fabra, Castillo, Mercé ve Duda, 2012, s. 1620; Bartholomew, vd., 2011, s. 1460).

Öz belirleme kuramı, her biri farklı motivasyon temelli fenomeni açıklayan altı mini teoriden oluşur (Kanat-Maymon, vd., 2016, s. 70). Bu teoriler, nedensellik yönelimi, bilişsel değerlendirme, hedef içeriği, ilişki motivasyonu, organizmik bütünleşme kuramı ve temel psikolojik ihtiyaçlar teorisidir. Dolayısıyla temel psikolojik ihtiyaçlar teorisi, öz-belirleme kuramı içinde yer alan bir alt teordir (Felton ve Jowett, 2013, s. 58). Psikolojik ihtiyaçlar teorisi ilk olarak, içsel motivasyonun geliştirilmesi ve sürdürülmesi için

PDF Eraser Free

yeterlilik ve özerklik deneyimlerinin gerekli olduğunu gösteren araştırmalardan ortaya çıkmıştır (Vansteenkiste, vd., 2020, s. 3). Daha sonra ise bu ihtiyaçlar yakın ilişkiler de dahil olmak üzere çeşitli alanlardaki işlevselliği ve iyi oluşu incelemek için güçlü bir çerçeve sunmuştur (Kanat-Maymon, vd., 2016, s. 70). Böylece Deci ve Ryan (2000), bireylerin gelişim dönemlerini, kültürel özelliklerini ve kişilik farklılıklarını inceleyerek özerklik, yeterlik ve ilişkili olma ihtiyaçlarını resmi olarak temel psikolojik ihtiyaçlar olarak belirlemiştir (Vansteenkiste, vd., 2020, s. 3). Psikolojik ihtiyaçlar listesi eklemeler için her zaman açık olmasına rağmen, mevcut küme henüz üç ihtiyaçla sınırlıdır. Deci ve Ryan (2000, s. 229)'nın öz belirleme kuramında bireylerin memnuniyeti ve iyi oluşu için gerekli olan sınırlı bir dizi temel psikolojik ihtiyaçlara sahip olduğu iddiası vardır. Bu kurama göre, bu üç ihtiyacın doyumu memnuniyeti sağladığı gibi karşılanmazsa ise hayal kırıklığına neden olmaktadır. İhtiyaç doyumunun karşılanma derecesi, kişilerin motivasyon türlerini, optimal olarak işlev görüp görmediklerini ve iyi oluşu deneyimleyip deneyimlemediklerini veya kötü-oluşa eğilimli olup olmadıklarını belirlemektedir (Martinent, vd., 2015, s. 34).

Öz belirleme kuramı üç temel psikolojik ihtiyacın tamamının devam eden psikolojik büyüme, bütünlük ve iyi oluş için gerekli olduğunu belirtmektedir (Felton ve Jowett, 2013, s. 58). Bununla ilgili yapılan bir araştırmanın bulguları üç psikolojik ihtiyacın birbirine bağlı olarak çalışabileceğini ve birlikte düşünülmesi gerektiğini göstermektedir (Earl, Taylor, Meijen ve Passfield, 2019, s. 1004). Örneğin, üniversite öğrencilerinin sınıflarda neden farklı şekilde işlev gördüğünü ortaya koyan ve psikolojik ihtiyaç doyumu az olan öğrencilere yönelik girişimler konusunda pratik bilgiler sunan bir araştırma, en iyi akademik başarı ve iyi oluşun üç ihtiyaç bir arada karşılandığında ve denge sağlandığında gerçekleştiğini ortaya koymuştur. Böylece araştırma kuramındaki üç psikolojik ihtiyaç arasındaki etkileşim durumuna ampirik destek sağlarken, diğer iki ihtiyaç eşzamanlı olarak karşılandığında mevcut diğer ihtiyacın optimal tatminini de sağladığını göstermiştir (Earl, vd., 2019, s. 1018).

Temel psikolojik ihtiyaçların birbiriyle etkileşim halinde olduğu alan yazındaki başka çalışmalarla da desteklenmiştir. Kağıtçıbaşı (2016, s. 215)'nin çalışmasında yeterlik kavramı, kişinin kendi kendini yönetmesi olarak tanımlanırken, özerklik kavramı ise iradeye dayalı yetkinlik olarak tanımlanmaktadır. Böylece özerklik ve yeterlik o derece örtüşür ki, bazen birbirlerinin yerine bile kullanılır. Burada sadece özerklik ve yeterlik değil, aynı zamanda bu ihtiyaçlardan ilişkili olma ve özerklik de etkileşim halindedir ve çoğunlukla aynı zamanda karşılanmaktadır. Özerklik, toplumsal bağlamdan

PDF Eraser Free

kopmadan aile ile olan yakın, destekleyici sosyal ilişkiler sonucunda gelişir. Aile arasındaki güçlü duygusal bağlar, yönlendirme ve kontrol içermeyen etkileşimler özerkliği destekler (Koç-Yıldırım, 2014, s. 13). Yani özerklik kişinin olumlu psikolojik gelişimi için hem bağımsız hem de karşılıklı bağımlı işlev görme kapasitesi anlamında düşünülmektedir (Steinberg, 2005, s. 363). Çünkü özellikle duygusal özerklik, hem bireyselleşmenin hem de duygusal yakınlığın sağlandığı koşullarda gelişmektedir (Steinberg, 2005, s. 339). Bağlanma ve öz-belirleme kuramları tarafından da savunulan bu görüşe göre özerklik, güvenli bağlılıklarla ve ana babayla yakın ilişkilerle gelişmektedir. Birleşme ve ayrılma eğilimlerinin diyalektik bir sentezi sağlıklı bir kişilik oluştursa da bu ihtiyaçlardan birinin üzerine diğerinden daha fazla düşmenin sorun oluşturduğu düşünülmektedir. Ancak yıllardır özerklik ve ilişkiselliğin karşıt olarak kurgulanmaları, birbirleriyle uyumluluklarının kabul edilmesini engellemiştir. Daha çok psikanalitik görüşten türeyen ve özerkliğin gelişmesi için ayrılmanın gerekli olduğunu savunan varsayım, buradaki engelin en büyük sebebidir (Kağıtçıbaşı, 2016, s. 212-216). Her ne kadar bazı kuramlar aksini iddia etse de bireyin özerk olması çevresiyle ilişki kurmayacağı, ilişki kurması da özerk olmayacağı anlamına gelmemektedir. Romantik ilişki ile karşılanan özerklik ihtiyacı arasında pozitif ilişki bulan bazı araştırmalar alanyazında mevcuttur (Felton ve Jowett, 2013, s. 58). Yani özerklik arttıkça, ilişkinin doyumunu da arttırmaktadır. Güvenli ve sağlıklı bağlanma, özerkliği teşvik ederek kişinin stresli bir deneyimle baş etme becerisini de arttırmaktadır (Masten, vd., 1990, Akt. Agaibi ve Wilson, 2007, s. 201). Böylece karşılanan iki psikolojik ihtiyaç, üçüncüsünün de otomatik olarak karşılanmasını sağlamaktadır. Tüm bu psikolojik ihtiyaçlar evrensel olup bireyin büyümesi, gelişmesi, bütünleşmesi, ruh sağlığı (Deci ve Ryan, 2000, s. 233) ve kişilik gelişimi için çok önemlidir (Hamurcu, 2011, s. 2). Dolayısıyla bu ihtiyaçlar sırayla kapsamlı bir şekilde aşağıda yer verilmiştir.

2.2.1. Yeterlik ihtiyacı

Yeterlik ihtiyacı, bir insanın içinde bulunduğu ortamı keşfetmesi, öğrenmesi ve ona uyum sağlamasının sonucunda yaşanan üstünlük hissidir (Filak ve Sheldon, 2003, s. 245) ve sosyal psikolojide sık kullanılan bir kavramdır. Çünkü yeterlik, bireyin sosyal çevresindeki zorluklarla etkin bir şekilde başa çıkabilme kabiliyetine ilişkin algısını da ifade eder (Sylvester, vd., 2014, s. 1046). Normal gelişmekte olan bir çocukta yeterlik algısı pozitif benlik imgesinin bir parçasıdır. Ancak bu ihtiyaç yeteri kadar doyurulmazsa kişide inisiyatif engellenir ve bireysel yeterlilik bozulur (Herman, 2007, s. 70).

Yeterlik ihtiyacı, yetenekli ve başarılı hissetme arzusunu da içerir (Kanat-Maymon, vd., 2016, s. 70). Bu ihtiyaç, başarılı olmak için gerekli ancak yeterli değildir (Steinberg, 2005, s. 92). Kişinin eylemlerinde etkili olma hissini ve kişinin kapasitelerini kullanma fırsatlarına sahip olmasını içerir (Deci, 1975, Akt. van Hooff ve De Pater, 2019, s. 1027). Kaynaklara ve yeterliğe ulaşma yeteneğine sahip olmak için insanların etkinlik yaşamaları gerekir (Chang, Chang ve Chen, 2018, s. 816). Yeterlik geliştirme kaynakları, sıkıntı içinde büyüyen çocuklar arasında daha az yaygındır. Araştırmalara göre uyumsuz davranış gösteren ergenler, strese aşırı tepki verme eğilimindedir, düşük kaynak kullanımı geçmişleri vardır ve stresli durumlarla başa çıkmada yetkinliği yoktur. Bununla birlikte, kronik olarak ciddi stres faktörleri mevcut olsa bile yeterlik, yeterli kaynaklarla gelişir (Agaibi ve Wilson, 2007, s. 198). Yeterlik, etkinlik deneyiminin yanı sıra ustalık deneyimiyle de ilgilidir. Yetkin kişi, yetenekli bir şekilde faaliyetlerle uğraşır ve beceri ve uzmanlığı kullanma ve genişletme fırsatlarını deneyimlediği için doyum sağlamış olur. Ancak hayal kırıklığına uğradığında, bir verimsizlik, hatta başarısızlık ve çaresizlik hissi yaşayabilir (Vansteenkiste, vd., 2020, s. 3). İlhan'a (2009, s. 59) göre yeterlik (competence) kavramı bazen yetkinlik (selfefficacy) kavramı ile karıştırılsa da aralarında bazı farklılıklar bulunmaktadır. Yeterlik, yetkinliğe göre kapsayıcı bir yönü bulunan, daha üst düzey bir kavramdır. Yetkinlik ise bireyin kendi potansiyeli ile ilgili yargılarını ifade etmektedir. Kısacası yetkinlik genel bir kişilik özelliği değil, herhangi bir duruma özgü bir özelliktir (Bandura, 1977, Akt. Cihangir-Çankaya, 2005 s. 30) ve yeterlik ise bir işi yapmak için gerekli olan bilgiye, beceriye, güce ve yapabileceğine inanmayla ilgilidir (Cihangir-Çankaya, 2005, s. 31).

Yeterlik ihtiyacı her durumda olumlu sonuçlar da teşkil etmez. Bu ihtiyaç ancak bireyin benliğini yansıtıyorsa, bireyin davranışı hiç bir baskı altında olmadan özerk bir biçimde meydana geliyorsa o zaman olumlu sonuçlarından bahsedilebilir (Cihangir-Çankaya, 2005, s. 32). Buradan da anlaşılacağı üzere yeterliğin gelişmesinde özerkliğin desteklenmesi önemlidir. Earl, Taylor, Meijen ve Passfield (2019, s. 1017)'ın yaptıkları araştırmada, sınıflarda öğrenci özerkliğinin desteklenmesinin yeterlik ile ilgili doyumunu da eş zamanlı olarak geliştirdiği bulunmuştur. Edmonto bireyin kendi istekleri ve kararları doğrultusunda davranmasında özerklik algısı kadar yeterlik algısının da önemli bir rolü olduğunu ifade eder (Akt. Cihangir-Çankaya, 2005, s. 32). Öz- belirleme kuramında da gerçek yeterlik, özerklik gerektirir ifadesi yer almaktadır (Ryan, Deci ve Grolnick, 1995, s. 624). Kısacası özellikle özerklik ve yeterlik, birbirleriyle pozitif yönde ilişkili olan

önemli ihtiyaçlardır ve özerklik ihtiyacı da bu araştırma kapsamında incelenen psikolojik ihtiyaç türlerinden biridir.

2.2.2. Özerklik ihtiyacı

Özerklik ihtiyacı, kişinin davranışlarını belirleyebilmesi ve bağımsız biçimde karar verebilmesi olarak ifade edilmektedir. Birey büyüdüğü çevrede seçme şansına ne kadar sahip olursa özerklik ihtiyacı o ölçüde giderilmektedir (Deci ve Ryan, 2002, Akt. Cihangir-Çankaya, 2005, s. 29). Özerklikle ilgili yapılan bazı deneysel araştırmalarda tüm canlı varlıkların özerk bir şekilde kendini yönetebilen ve denetleyebilen evrensel ve doğuştan gelen bir yeteneğe sahip olduğu yönünde bulgulara ulaşılmıştır (Maslow, 1968, Akt. Cihangir-Çankaya, 2005, s. 29). Sylvester vd., (2014, s. 1046) özerklik, öz yönetim duygularına yani kişinin kendi kararlarının ve eylemlerinin sorumlusu gibi hissetmesine işaret eder. Bu çerçevede özerklik ihtiyacı, kişinin eylemlerinde kendini onaylamasının ya da iradesini deneyimlemesinin yanı sıra kişinin kendi davranışının yaratıcısı olarak hareket etme ihtiyacını da gerektirir (Kanat-Maymon, vd., 2016, s. 70; Vansteenkiste, vd., 2020, s. 3; van Hooff ve De Pater, 2019, s. 1027). Özerklik, bireylerin dahil oldukları faaliyetlerde seçimleri ile uyumlu olduklarında ortaya çıkar ve bu durum sağlandığında, kişi belirli bir şekilde tepki vermek için baskı hissetmez (Chang, vd., 2018, s. 816). Bunu sağlamak için özellikle erken dönemde çocuğa seçim hakkı tanınması, eğitimde baskı ve zorlamanın kullanılmaması ve çocuk bile olsa onları da bir birey olarak kabul ederek özerklik fırsatlarının sunulması gerekir (Cihangir-Çankaya, 2005, s. 31).

Her ne kadar iyi olma için tüm psikolojik ihtiyaçların doyurulması gerekse de, bireyin kendi eylemlerini başlatması ve seçim yapması olarak ifade edilen özerkliğin diğer üç psikolojik ihtiyaç arasında daha çok öneme sahip olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Cihangir-Çankaya, 2009, s. 23; Koç-Yıldırım, 2014, s. 13). Ancak Türkiye gibi toplulukçu bir ülkede ve koruyucu ailelerde yaşayan bireylerin özerklik yönlerinin yüksek olmadığı düşünülmektedir. Özerkliğe önem verenler, böyle bir çevrede kendilerini duygusal olarak sağlıklı ve uyum düzeyi yüksek bireyler olarak hissetmeyebilmektedirler (Cooper vd., 1995, s. 396). Literatürde de özerkliğin bir ihtiyaç olmadığı, bireyci toplum ideolojisinin bir ürünü olduğu, başka kültürlerle (özellikle toplulukçu kültürlerle) genellenebilecek evrensel bir ihtiyaç olmadığı ve özerkliğin bireycilik, bencillik, bağımsızlık ve ayrışma kavramlarıyla benzer anlamlara geldiği şeklinde eleştirilere rastlanmaktadır. Bir diğer eleştiri ise bu kavramın Batı aile yapısı ve değer yargılarıyla şekillendiği, bu yüzden her kültürde böyle bir ihtiyacın olmayacağı

yönündedir (İlhan, 2009, s. 59). Ancak bu eleştiriler daha sonra yapılan birçok araştırmayla çürütülmüştür.

Her üç ihtiyaç birbirleriyle etkileşim halinde olsa da özerklik ve yeterlik ihtiyacı arasında daha fazla ilişki olduğu yeterlik ihtiyacı başlığı altında da anlatıldığı üzere alan yazındaki araştırmalarla anlaşılmıştır. Sheldon, Ryan ve Reis yaptıkları araştırmada iki haftalık sürede öğrencilerin, yeterlilik ve özerklik ihtiyaçlarının günlük olarak doyurulmasının, duygulanım, canlılık ve fiziksel sağlığı içeren iyi oluşla pozitif yönde ilişkili olduğunu bulmuşlardır (Akt. Ilies, vd. 2017, s. 8). Benzer bir diğer araştırmada işyerinde temel psikolojik ihtiyaçların (özerklik, yeterlik ve ilişkili olma ihtiyaçları) karşılanması ile işyerinde çalışanların iyi oluşu arasındaki ilişki ve bu ihtiyaçların güçlü yönlerinin ılımlı rolü test edilerek günlük ilişkilerdeki rolü incelenmiştir. Araştırmanın sonucunda, katılımcıların yeterlik ve özerklik ihtiyaçlarından daha fazla memnuniyet duydukları iş günlerinde, daha yüksek iyi oluş yaşadıkları anlaşılmıştır (van Hooff ve De Pater, 2019, s. 1027). Çin kültüründeki öğrencilerle yapılan bir araştırmada ise öğrencilerin ebeveyn ve öğretmenleriyle ilişki doyumunun seviyesi ne olursa olsun, özerklik ihtiyaçları karşılandığında motivasyonları artmaktadır. Aynı zamanda bu araştırmanın sonuçları, ilişki ihtiyacının karşılanmasının motivasyon ile seçme özgürlüğü arasında moderatör rolünün olduğunu da ortaya koymuştur (Bao ve Lam, 2008, Akt. İlhan, 2009, s. 62). İlişkisel ihtiyaçla ilgili ayrıntılı bilgi aşağıda verilmiştir.

2.2.3. İlişkisel ihtiyaç

‘İlişkiler değişimin aracıdır ve en etkili terapi insan sevgisidir’

Bruce D. Perry

Temel psikolojik ihtiyaçlardan bir diğeri ilişkili olma ihtiyacıdır ve bu ihtiyaç, insanların etkileşim içinde olduğu insanlara bağlı olma duygusunu ifade etmektedir. Bireyler hayatlarının nerdeyse her döneminde bir kişiye, gruba, topluma ait olma ihtiyacı duymaktadırlar. Örneğin, bir derneğe, bir takıma ya da mesleğe üye olma ilişkili olma ihtiyacı ile ilgilidir (Deci ve Ryan, 2002, Akt. Cihangir-Çankaya, 2005, s. 29). İlişkisel, kişinin başkaları ile olan olumlu etkileşimlerini ve başkalarına değer vererek, onlarla beraber olarak bağlılık duygularını gerektirir (Chang vd., 2018, s. 816; Sylvester vd., 2014, s. 1046). Bu çerçevede ilişkili olma, sıcaklık, bağ ve bakım deneyimini ifade eder. Kişi başkalarına bağlanarak ve kendini önemli hissederek doyum sağlamış olur. Çünkü kişinin ilişki için de aktif, kendinden emin ve güvenli olması için sürekli sosyal desteklere ihtiyacı vardır (Ryan ve Deci, 2017, s. 322). Kişinin dış dünya ile ilgili olumlu inancı da

PDF Eraser Free

başkalarıyla kurduğu ilişki içinde şekillenir ve yaşamın ilk yıllarında başlar. Daha çok çocukluk döneminde ebeveynleriyle ve ve akranlarıyla kurduğu ilişki içinde gelişir (Herman, 2007, s. 69-70). Cihangir-Çankaya (2005, s. 35)'ya göre ilişkili olma ihtiyacı, gelişimsel açıdan bebeklik döneminde ana-babayla doyurulurken, çocukluk döneminde öğretmenlerle, ergenlik döneminde akranlarla, yetişkinlik döneminde ise eş ve arkadaşlarla daha çok doyurulmaktadır.

Karşılanmayan ilişkili olma ihtiyacı, bireyde sosyal yabancılaşmaya, dışlanmaya ve yalnızlık duygusuna neden olur (Vansteenkiste, vd., 2020, s. 3). Wright vd., (2009, s. 59-67) yaptığı çalışmada çocukluktaki duygusal ihmal ile yetişkinlikte yaşanan kaygı ve depresyon arasında da ilişki saptanmıştır. Bununla ilgili yapılan bir deneyde ilk iki hafta anneleri tarafından ilgilenilen farelerde korkunun daha az olduğu gözlenmiştir. Yani erken dönem yaşantılar, gelecekteki stres yanıtı repertuarını da belirlemektedir. Erken dönemde bakım veren tarafından desteğin ve güvenin sağlanması ise yetişkinlikte daha az kaygılı olmasını sağlamaktadır (Parent vd., 2005, Akt. Yıldırım ve Yılmaz, 2019, s. 63). Bu sebeple çocuk danışanla travma çalışılırken çocuğun kendini yeniden güvende hissetmesi için başta ebeveynleriyle kurduğu ilişkileri ve sosyal çevresini düzenlemek gerekir. Çünkü çocuğun ilişki kurduğu çevresel faktörler burada çok kıymetlidir (Bahşi, 2020, s. 17). Travmatik olaylar mutlaka ilişkilerde hasara neden olduğu için danışanın sosyal dünyası içindeki insanlar travmanın sonucunu değiştirecek güce sahiptir. Özellikle kişinin yakın çevresindeki insanlardan gelen duygusal destek olayın etkisini azaltabilir ve travmanın çözülmesini sağlayabilir. Bunun yanında negatif bir tutumsa var olan travmatik sendromu arttırabilir (Herman, 2007, s. 80). Böylece travma bireyleri hem sosyal yaşamda travmayı hatırlatan olgulardan kaçmak istedikleri için yakın ilişkilerden uzaklaşmaya hem de koruyucu ilişkisel ihtiyacı arttığı için canını dişine katarak onları aramaya zorlar (Herman, 2007, s. 73).

Bireylerin ilişkilerinin temelinde, ihtiyaçların doyurulmasının ne kadar önemli olduğu bilinmektedir (Le, 1999, s. 424). Kanat- Maymon vd., (2016, s. 70)'ne göre ilişkiliğe duyulan ihtiyaç kişinin kişilerarası güçlü ilişkilere olan eğilimini yansıtır. Yakın ve önemli ilişkilerdeki temel ihtiyaçların karşılanıp karşılanmaması, iyi oluşun gelişip gelişmeyeceğini de belirler. Yani ilişkili olma ihtiyacının karşılanması, iyi oluş ve ilişkisel işlevsellik için hayati öneme sahiptir. Örneğin kişinin ne kadar çok ilişkili olma ihtiyacı karşılanırsa romantik ilişkisi de o kadar iyi işlemektedir.

İlişkilerde ilişkisel doyum sağlanamadığında misal bireyler sürekli kendini eleştiren ve yeterli duygularını engelleyen kişilere karşı bağıllık geliştirememekte ve bu

PDF Eraser Free

sebeple ilişkide bulamadıkları doyumunu okulda ya da işte sağlamaktadırlar (Cihangir-Çankaya, 2005, s. 32). İlişkisellik ihtiyacının karşılanması iş doyumunu açısından önemli olduğu yönünde araştırma yapan van Hooff ve De Pater (2019, s. 1027)'a göre ilişkili olma ihtiyacı, başkalarına yakın hissetme ve başkalarına bağlı olma ihtiyacını ifade ettiğinden ilişkili olma ile ilgili memnuniyeti sağlamak, özellikle işyerindeki diğer insanlarla ilişkili hissetme ihtiyacı duyduğunu belirten çalışanlar için önemlidir. İlişkisellik ihtiyacı ile spor arasında da bağlantı vardır. Bağlanma teorisine ve öz-belirleme kuramına dayanan Felton ve Jowett (2013, s. 57)'in araştırmasının bulguları, sporcuların temel psikolojik ihtiyaçları karşılama algılarının genellikle bağlanma stilleri ve iyi oluş arasındaki ilişkiye aracılık ettiğini ortaya koymuştur. Ayrıca, araştırma sonuçları sporcuların temel ihtiyaçların karşılanması konusundaki deneyimlerinin iyi oluş üzerindeki dolaylı etkisinin fazla olduğunu ve bağlanma kuramının ve öz-düzenleme kuramının entegrasyonunun sporda ilişkisel süreç anlayışını teşvik edebileceğini vurgulamıştır. İlişkisellik ihtiyacının karşılanması için mutlaka bir insanla sosyal ilişki deneyimi gerekmemektedir. Evcil hayvan sahiplerinin evcil hayvanlarına yönelik bakım deneyimleri yoluyla da ilişkili olma ihtiyaçlarını karşıladığını gösteren kanıtlar vardır. Araştırmalar, evcil hayvan sahiplerinin kendilerini evcil hayvanlarıyla ilişkiymiş gibi gördüklerini göstermektedir. Aslında, evcil hayvan sahipleri evcil hayvanlarını bir kabul, destek ve sevgi kaynağı olarak tanımlama ve deneyimleme eğilimindedir. Bu tip aidiyet, daha fazla iyi oluş ve daha düşük psikolojik sıkıntı ile ilişki göstermektedir (Kanat-Maymon, vd., 2016, s. 70). Bu durum, öz-belirleme kuramının insan-evcil hayvan ilişkilerinin önemli boyutlarını ortaya koymak için yararlı bir model olduğunu da ortaya çıkarmaktadır (Kanat-Maymon, vd., 2016, s. 73). Bağlanma temelindeki çalışmalar bakımveren ilişkisinin, sağlıklı ilişkilerin yanı sıra çocukların özerkliği, yeterliliği ve sağlamlığıyla da ilişkili olduğunu bulmuştur (Ryan ve Deci, 2017, s. 322). Böylece bireyin zorlu yaşam olaylarında mücadele gücünü arttıran psikolojik sağlamlık da bu araştırma kapsamında ele alınmıştır.

2.3. Psikolojik Sağlamlık

‘Her karanlık kendisini sonlandıracak şafağın tohumlarını içinde taşır’

Dante

Psikolojik sağlamlığın ilk sorgulanması, tarihsel açıdan ele alındığında Richardson (2002, s. 309), psikososyal sorunlara yol açan risk faktörlerine bakmaktan, bireyin güçlü yönlerinin belirlenmesinin kaçırıldığı paradigmasından kaynaklandığını

belirtmiştir. Psikolojik sağlık araştırmalarının başlangıç noktası Freud ve Dann (1951) tarafından Polonya’da gaz odalarında ebeveynleri öldürölen ve Ruslar tarafından Tereszin toplama kampından kurtarılarak İngiltere’ye rehabilitasyon için gönderilen altı Alman-Yahudi yetim çocuk üzerindeki çalışmalara dayanmaktadır. Bu çalışmalar da en dikkat çekici nokta belirgin bir risk faktörüne rağmen çocuklarda belli alanlarda olumlu çıktıların elde edilmesi durumudur (Akt. Akar, 2018, s. 19-20). Böylece psikolojik sağlık kavramı ve bu kavramın özellikleri araştırmacılar tarafından ilgi çekici bir konu haline gelmiştir.

Bazı bireyler olumsuz yaşantılar ve stres yaratan durumlar karşısında daha sağlamdırlar ve bu gibi durumlar karşısında daha kolay başa çıkacak kendini toplama gücüne sahiptirler. Ancak bazıları ise olumsuz yaşantılar ve stres yaratan durumlardan daha fazla etkilenerek derin yara almaktadır (Murray, 2003, s. 16-26). Peki bu kişilerin birbirinden farklı olma sebebi nedir? Bu soruya birçok araştırmacı cevap aramıştır. Kararımak (2006, s. 130)’a göre bu durum bireylerin stres ve olumsuzluklar karşısında gösterdiği psikolojik sağlamlığına, yani doğuştan gelen kişilik özelliklerine, aile yapısına, okul ve sosyal çevresine bağlı olarak değişmektedir. Wilson ve Drozdek (2004) ise yaptıkları araştırmada savaş travması, mülteci statüsü, sivil şiddet, aşırı yoksulluk ve ekonomik zorluk gibi kronik strese veya sosyal yoksunluga maruz kalan çocukların çeşitli psikolojik sağlık biçimleri sergilediğini bulmuşlardır (Akt. Agaibi ve Wilson, 2007, s. 199). Bunun gibi bazı araştırmalar, olumsuz gelişimsel ve biçimlendirici deneyimlere maruz kalan çocukların psikopatoloji geliştirmek yerine psikolojik olarak sağlıklı ortaya çıkma eğiliminde olduğunu ortaya koymuştur. Bunun sebepleri araştırıldığında ‘psikolojik sağlam’ ve “strese karşı bağışık” çocuklarla ilgili psikolojik sağlamlığı anlamının anahtarının risk ve kırılganlığı analiz etmek, koruyucu faktörler, başa çıkmak, yeterlilik, kişilik faktörleri ve kaynakları etkin kullanma kapasitesi olduğu anlaşılmıştır (Agaibi ve Wilson, 2007, s. 198-199). Agaibi ve Wilson (2007, s. 199)’a göre psikolojik sağlamlığı yüksek olan çocuklar, yetenekli akranlarına benzeme eğilimindedir ancak uyumsuz, savunmasız ve risk altındaki gençlikten dramatik bir şekilde farklıdır. Psikolojik sağlamlığı yüksek olan çocukları, yüksek olmayan çocuklardan ayıran farklılıkları tanımlamak mümkün olsa da, içsel psikolojik süreçlerin (örneğin stres değerlendirmesi, kişilik) nasıl olduğu sorusu hala devam etmektedir. Levine ve Frederick (2020, s. 133)’e göre burada esneme ve toparlanma gücü etkilidir. Örneğin, topraklanmış köklere sahip olan ağaçlar güçlülerdir ve kendi kendilerini onarabilirler. Topraklanma aynı zamanda ağacın esnek olmasını ve kendi kendini onarabilme yeteneğine sahip

PDF Eraser Free

olmasını da sağlar. Böylece ağaç köklerinden kopmadan, kökünden sökülmeden değişim rüzgârlarına kendini bırakarak bu rüzgârlara ayak uydurabilir. Kişide de böyledir. Zor yaşam olaylarının yarattığı çaresizlik ancak esneme ve toparlama gücü ile engellenir. Çünkü travmayı dönüştürmenin anahtarı esnekliğe ve doğallığa doğru ilerlemektir (Levine ve Frederick, 2020, s. 225).

Psikoloji, sosyoloji ve biyoloji gibi farklı disiplinlerden oluşan araştırmacılar tarafından incelenen bir kavram olan psikolojik sağlık kavramı (Malkoç ve Yalçın, 2015, s. 36) son yıllarda, ruh sağlığı alanında pozitif psikolojinin önem kazanmasıyla daha çok önem kazanmaya başlamış ve bu kavram psikolojik danışmanlık ve psikiyatri literatürüne girmiştir (Murphy, 1987, s. 101). Psikolojik sağlık kavramı ile ilgili literatürde birçok tanım karşımıza çıkmaktadır. Malkoç ve Yalçın (2015, s. 40)'a göre psikolojik sağlık stresli yaşam olaylarının olumsuz etkilerini azaltan ve kolaylaştıran bir yapıdır. Riskli durumlara ve zorluklara rağmen çevreye olumlu adaptasyon olarak tanımlanmıştır (Malkoç ve Yalçın, 2015, s. 36). Masten, Best ve Garmezy (1990, s. 426) psikolojik sağlığı güçlükler karşısında olumlu sonuçlar elde etmeyi sağlayan özellik, süreç ya da çıktı, yüksek riskli olarak değerlendirilen durumlarda veya olaylarda olumlu sonuçlar elde edebilme, sosyal yeterliği sürdürebilme ve travmatik etkilerden kurtulabilme olarak ifade etmiştir. Bu çerçevede psikolojik sağlığın daha çok bir kişinin stresle nasıl baş ettiği, travmadan nasıl kurtularak iyileştiği ve uyum, yeterlik gibi olumlu baş etmenin sonuçları ile ilgili olduğu söylenebilir (Murphy, 1987, s. 101). Çünkü Hamurcu (2011, s. 35)'ya göre dayanıklı bir yeterlik inancı olan bireyler, zorluklarla karşı karşıya kaldıklarında zorlukları aşmada daha üst düzeyde çaba gösterebilmektedirler. Ayrıca Fraiser (2008, s. 59) yüksek yeterlik inancının, bireyin strese karşı sağlığını artırarak bağışıklık sisteminin güçlenmesine de yardım ettiğini ifade eder. Psikolojik sağlık kavramı için yapılan farklı tanımlar olmasına rağmen bunların ortak özellikleri şunlardır (Garmezy, Masten ve Tellegen, 1984; Doll ve Lyon, 1998; Luthar ve Cichetti ve Becker, 2000; Masten ve Reed, 2002; Akt. Gizir, 2007, s. 115):

- Psikolojik sağlık dinamik bir süreçtir.
- Travma, zorlu yaşam olayları ya da belirgin bir risk altında başarılı baş etmeyi sağlar.
- Sağlıklı uyum gösterme veya yeterlilik geliştirme süreçlerini kapsar.

Malkoç ve Yalçın'a göre bu ortak özelliklere bazı eklemeler de yapılabilir: Psikolojik sağlık, kısa süreli travma yaşadıkten sonra oluşan olumlu bir kişisel özellik (Bonanno ve Mancini, 2008, s. 371; Klohn, 1996, Akt. Kararı ve Bugay, 2017, s.

77-78) ve stres, kayıp vb. zorluklara tepki olarak ortaya çıkan bir başa çıkma becerisi ve ayrıca bağlama, zamana, yaşa, cinsiyete ve kültürel kökene bağlı olarak değişen çok boyutlu bir kavramdır (Malkoç ve Yalçın, 2015, s. 36). Örneğin, Türk toplumunun kültürü gibi modern kültürlerin çoğunda egemen tutumun kurbanı olmaya katlanmak sağlamlık olarak görülmektedir. Bu yükü taşıyabilmek ise kahramanlık olarak görülerek semptomların ciddiyeti önemsenmemektedir. Bizi süper-insan olmaya teşvik eden bu sosyal adetler insanla beraber topluma da büyük haksızlık etmektedir. Bu sebeple birçok kişi yaşadıkları zorlu yaşam olaylarında soğukkanlı görünmeye çalışmakta hatta hiçbir şey olmamış gibi davranarak etrafına ‘sıyrıksız atlattığı’ izlenimi vermektedir (Levine ve Frederick, 2020, s. 74-75).

Psikolojik sağlamlıkta iki faktör önemlidir. Birincisi stresli, problemlili olaylardan kurtulma üzerinedir. İkincisi de karşılaşılan olumsuzluklardan sonra tekrar tekrar karşılaşıldığında sağlıklı tepkiler vererek yoluna devam etmektir (Çakar, Karataş ve Çakır, 2014, s. 23-24). Aşırı strese ve travmaya karşı psikolojik olarak dayanıklı bir şekilde başa çıkmak, davranışsal eğilimlerin karmaşık bir repertuarı olarak karakterize edilen çok yönlü bir fenomendir. Literatürden temel alınarak geliştiren integratif kişiye özgü durum modeline göre beş değişken arasındaki etkileşimin doğası bunu belirler: (a) kişilik, (b) düzenleme etkisi, (c) başa çıkma, (d) ego savunmaları ve (e) başa çıkmaya yardımcı olmak için koruyucu faktörlerin ve kaynakların kullanımı ve mobilizasyonu (Agaibi ve Wilson, 2007, s. 197).

Psikolojik sağlamlık tutumu bilişsel ve duygusal yapıda geliştirilebilir özellikler içeren dinamik bir süreçtir. Psikolojik sağlamlığın gelişebilmesi için bireyin risk veya zorluğa maruz kalması ve duruma uyum sağlayarak yaşamın farklı alanlarında başarı elde etmesi ile birlikte psikolojik sağlamlık için bireylerin koruyucu faktörler olarak nitelenen birtakım kişilik özelliklerine sahip olması gerekir (Gürkan, 2006, s. 83-84). Psikolojik sağlamlığı yüksek olan çocukların zorluklarla başa çıkmada kullandıkları içsel ve dışsal kaynaklar literatürde “*içsel ve dışsal koruyucu faktörler*” olarak adlandırılmaktadır. Olumlu kişilik özellikleri gibi koruyucu faktörlerin, risk durumlarının ortaya çıkardığı olumsuz etkileri azalttığı ve uyum sürecini hızlandırdığı düşünülmektedir. Ayrıca ‘*içsel ve dışsal koruyucu faktörler*’, risk altındaki kişinin, gelecekte yaşayabileceği olumsuz yaşantıların olasılığını da azaltmaktadır (Kararımak, 2006, s. 133). Masten, Hubbard, Gest, Tellegen, Garmezy ve Ramirez tarafından 1999 yılında yürütülen araştırmada ise psikolojik sağlamlık için olumsuz yaşam olayları risk faktörü olarak ele alınmış, zekâ, nitelikli ebeveynlik ise koruyucu faktörler olarak ifade edilmiştir.

Richardson (2002, s. 307), psikolojik sağlamlık ile ilgili araştırmaların, üç şekilde sınıflandırılabilceğini öne sürmüştür: (a) sıkıntı karşısında iyi başa çıkan kişilerin özđün özelliklerinin belirlenmesi, (b) gelişimsel ve yaşam deneyimleri yoluyla elde edilen psikolojik sağlamlığın olduğu süreçlerin belirlenmesi ve (c) psikolojik sağlamlık adaptasyonlarını yöneten bilişsel mekanizmaların tanımlanması. Mevcut psikolojik sağlamlık durumları, ağır zihinsel hasta olan bir ebeveynin çocuğunda psikopatolojinin bulunmamasından, beyin travması olan bir hastanın iyileşmesine, aşırı travma mağdurlarında sağlıklı işleyişin sürdürülmesine kadar sıralanabilir (Agaibi ve Wilson, 2007, s. 197). şiddet, yoksulluk, doğal afet, bozuk aile yapısı, savaş ve travma gibi olumsuz yaşam olaylarına maruz kalan çocuklar da gösterebilecekleri uyum problemleri açısından risk grubunda yer almaktadırlar (Kararımak, 2006, s. 130). Çocukluk ya da ergenlik döneminde bu risk durumlarına maruz kalmak daha sonraki gelişim dönemlerinde aksamalara da yol açabileceğinden ergen bu risk durumlarında ancak psikolojik sağlamlığı ölçüsünde üstesinden gelebilmektedir (Conger ve Conger, 2002, s. 361). Sonuç olarak yaşanan travmaların tedavisinde psikolojik sağlamlık güçlü bir kalkandır ve aşağda bu kavramların birbiriyle ilişkisine bakılmıştır.

2.3.1. Psikolojik sağlamlık ve travma ilişkisi

Genç bir ağaç yaralandığında, o yaranın etrafından dolaşarak büyür. Ağaç büyümeyi sürdürürken söz konusu yara ağacın büyüyen gövdesine oranla nispeten küçük kalır. Budaklı gövdeler ve şekilsiz dallar yaralanma ve engellerin içteki güçle zamanla aşılıp üstesinden gelinebileceğini bize hatırlatır. Ağacın geçmişinin çevresinden dönüp dolaşarak büyüme biçimi onun o eşsiz karakterine ve güzelliğine katkıda bulunur. Burada ağaç metaforu travma ve psikolojik sağlamlığa ayna tutmaktadır (Levine ve Frederick, 2020, s. 45). Bizim de yaşadığımız travmatik durumlar karşısındaki psikolojik sağlamlığımız, kişisel gelişimimize katkıda bulunabilmektedir.

TSSB'nin 1980'lerde tanınmasıyla beraber psikolojik sağlamlık çalışmaları, geleneksel sosyal-psikolojik ve gelişimsel çalışmalardan travma mağdurları üzerinde yapılan daha derinlemesine çalışmalara geçmeye başladı (Agaibi ve Wilson, 2007, s. 208). Travmatik stres literatüründe psikolojik sağlamlık, olağanüstü zor olayların varlığında bir yeterlilik ve öz-yeterlik modelini yansıtır. Yani psikolojik sağlamlık, kişinin sıkıntılarıyla başa çıkma kaynaklarına yanıt olarak sürekli bir yeterlik halidir (Agaibi ve Wilson, 2007, s. 198). Haglund, Cooper, Southwick ve Charney (2007, s. 25), psikolojik sağlamlığı, travma sonrası stresi önleyici bir ilaca benzetmiştir. Bu

PDF Eraser Free

araştırmacılara göre psikolojik sağlamlık, sıkıntıya rağmen normal işleyişi sürdürme yeteneğidir ve “temel insan adaptasyon sistemlerinin başarılı bir şekilde çalışması” olarak görülebilir. Buna karşılık, depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) da kısmen, strese uyum sağlamadaki başarısızlık olarak anlaşılabilir. Herman ise travmayı daha çok öznel bir deneyim olarak görür ve sonrasında kişinin yaşamını bozan ve sahip olduğu baş etme mekanizmalarını yetersiz hale getiren olaylar olarak ifade eder (Akt. Bahşi, 2020, s. 6). Psikolojik sağlamlık ve travma kavramlarının daha iyi anlaşılabilmesi için şöyle bir örnek verilebilir: Örneğin, yolda yürürken ayağı taşa geçip düşen bir birey düştüğü yerden kalkamıyorsa travmada demektir, ancak düştüğü yerden kalkıp toparlanıp yoluna devam ediyorsa psikolojik sağlamlığı olduğunu gösterir. Burada bireyin yoluna devam edip etmemesini sağlayan şey, risk ve koruyucu faktörlerin varlığıdır.

Risk faktörleri travmatik yaşam stresörleri içerirken, pozitif aile ve akran ilişkileri gibi durumlar koruyucu faktörleri içerir. Rutter, üç koruyucu faktör değişkenini şu şekilde tanımlamıştır: (a) kişilik tutarlılığı, (b) aile uyumu ve (c) sosyal destek. Kişilik faktörleri arasında özerklik düzeyi, öz-güven, benlik saygısı ve öz-yeterlik, iyi mizaç ve olumlu sosyal görünüm de bulunmaktadır (Akt. Agaibi ve Wilson, 2007, s. 201-202). Psikolojik sağlamlığın özellikle çocukluk çağı travmalarında koruyucu bir faktör olduğunu ortaya koyan araştırmalar da vardır (Roy, Carl ve Sarchiapone, 2011, Akt. Kararımak ve Bugay, 2017 s. 89). Mal kaybı veya özellikle sevilen birinin kaybı, kendine zarar verme, fiziksel yaralanma ise TSSB ile ilgili risk faktörlerindedir. TSSB riski çoklu, şiddetli, kontrol edilemeyen travmaların yanı sıra kişisel faktörlerin kümülatif etkisiyle de artar. Bunlar çocukluk istismarı öyküsü, kişisel veya ailevi psikiyatri hastalığı öyküsü, sınırlı sosyal destek, pasif başa çıkma mekanizmaları, nevrozizm veya içe dönüklük kişilik stili şeklinde sıralanabilir (Haglund, vd., 2007, s. 25). Bireyler gelişimleri boyunca ne kadar travmaya maruz kalırlarsa ruhsal ve fiziksel sağlıkları da o derece olumsuz etkilenir. Bu olumsuz etkilenme de bireylerin sağlıklarını, akademik, sosyal ve duygusal hayatlarını tehdit ederek ilerler. Şunu da unutmamak gerekir ki her birey olumsuz yaşantılardan farklı etkilenir ve burada psikolojik sağlamlık devreye girer (Karaçul, 2019, s. 307).

Sorunun yoğunluğu kişinin psikolojik sağlamlığının olmamasıyla ve sorunlarla baş edememesiyle ilişkili yani bireysel olabilir (Proudlock ve Hutchins, 2016, s. 47). Bonanno ve Mancini (2008, s. 369) bireysel farklılıkları göz önünde bulundurarak travmatik olaylara verilen tepkiler için 4 prototip özellik belirlemişlerdir: kronik işlev bozukluğu, iyileşme, psikolojik sağlamlık ve gecikmiş reaksiyonlar. Stres ve travma karşısında tepki biçimi olarak bir uçta, bazıları psikiyatrik bozukluklar (örneğin, travma

PDF Eraser Free

sonrası stres bozukluğu) geliştirerek strese ve travmaya yanıt verirken, diğer uçta ise psikolojik sağlık göstererek yanıt verenler vardır. Psikolojik sağlık, genel olarak bir bireyin zorlu yaşam olayları karşısında başa çıkması ve sıkıntıdan kurtulması ve uyum sağlayabilmesi için adaptif özellikleri olarak ortaya çıkar (Agaibi ve Wilson, 2007, s. 198; Lacoviello ve Charney, 2014, s. 1; Öz ve Bahadır Yılmaz, 2009, s. 82). Travma yaşamış olan bazı danışanlar ise bu tarz durumlarda daha çok inkara ya da mantığa büründürme gibi savunma mekanizmalarına sıkça başvurur. Bu tarz durumlarda sosyal destek, gerçeğin anlaşılması ve danışanın iyileşebilmesi açısından çok önemlidir (Herman, 1992, Akt. Taycan, 2019, s. 13).

Dünya da yaşanan olumsuz olaylar ele alındığında bireylerin ruh sağlıklarının tehdit altında olduğu görülmektedir. Yaşanan olumsuz olaylara maruz kalma ya da tanık olma, bireylerin ruhsal sağlıklarını olumsuz yönde etkilerken psikolojik sağlıklarını da azaltmaktadır (Andrew, vd., 2008, s. 138; Sarıkaya, 2017, s. 327). Bunun aksini savunan bazı araştırmalara göre travmatik olaylar her ne kadar duygusal hasara ve psikolojik işlevsizliğe neden olsa da ciddi hastalık ve terör saldırısı gibi farklı travmatik olay türlerine maruz kalan kişilerin yüzde ellisinden fazlası psikolojik sağlık da geliştirmektedir. İnsanların olumsuz deneyimlere nasıl tepki verdikleri ve yaşamın getirdiği baskılara karşı koyabilme becerisi, psikolojik sağlık kavramı ile yakından ilişkilidir (Bonanno ve Mancini, 2008, s. 369). Bazı araştırma sonuçları, travmanın sağlığın etkisiyle (yani daha az öfke gibi), daha az TSSB belirtisi ve daha iyi genel sağlık durumu gibi olumlu sonuçlarla güçlü bir şekilde ilişkili olduğunu göstermektedir (Agaibi ve Wilson, 2007, s. 208). Dolayısıyla önemli risklere maruz kalan bir kişi hala olumlu bir yörünge boyunca gelişebilmektedir. Son araştırmalar aslında “psikolojik sağlığı” destekleyici bir ortam bağlamında doğuştan gelen ve deneyimsel faktörlerin etkileşimi yoluyla yaşamın herhangi bir döneminde meydana gelebilecek etkileşimli bir süreç olarak görmektedir (Civilotti, vd., 2019, s. 178-179). Sonuç olarak, travmadan sonra her zaman patolojik tepkiler ortaya konmaz. Psikolojik sağlık ve travma sonrası büyüme kavramları patolojik olmayan pozitif tepkilerdir (Taycan, 2019, s. 31). Travma sonrası oluşan psikolojik sağlığın özellikleri şöyledir (Agaibi ve Wilson, 2007, s. 196):

- Travma sonrası psikolojik sağlık, davranışsal eğilimlerin karmaşık bir repertuarını ifade eder.

PDF Eraser Free

- Travma sonrası psikolojik sağlamlık dışadönüklük, yüksek benlik saygısı, atılganlık, psikolojik sağlamlık, iç kontrol odağı ve bilişsel geri bildirim ile bağlantılı kişilik özellikleri kümesiyle ilişkilidir.
- Travma sonrası psikolojik sağlamlık, enerji, atılganlık, mizah, objektiflik ve etkili düzenleme için iyi bir kapasiteyi, esnekliği içeren ego sağlamlığı ile ilişkilidir.
- Travma sonrası psikolojik sağlamlık, durumsal strese ve kişiliğin işlevselliğine davranışsal bir uyum biçimidir.
- Travmaya yanıt olarak travma sonrası psikolojik sağlamlık, TSSB'den optimal işlevsel durumlara doğru iyileşmeyi ve psikopatolojiye karşı psikolojik bağışıklığı içerir.

Gelişimsel açıdan bakıldığında psikolojik sağlamlık travmatik deneyim ya da olumsuz yaşantılar gibi zor koşullarda normal gelişimi tamamlamak olarak görülmektedir (Fonagy, vd., 1994, s. 232). Oginska-Bulik (2015, s. 233) ise psikolojik sağlamlığa sahip bireylerin travmatik yaşantıların oluşturduğu tehdit algısını daha düşük algılayarak, bunları yeni deneyimler olarak sentezleyeceğini belirtir. Kişisel yeterlilik, toleransın etkilenmesi, değişimin kabulü, iç kontrol duygusu, ve maneviyat ise psikolojik sağlamlık araştırmaları sonucu ilişkili bulunan boyutlar olarak ortaya çıkmıştır (Agaibi ve Wilson, 2007, s. 208). Tüm bu bilgilerden hareketle psikolojik sağlamlık kavramının üç özelliği olduğu ortaya çıkmaktadır: Bu özelliklerden birincisi, olumsuzluklara rağmen mevcut zorlukları aşabilen ve beklenenden daha iyi gelişim gösteren bireylerin ayakta kalmalarını sağlayan özelliğe veya kişisel bir yeteneğe sahip oldukları inancıdır. Travma sonrası büyüme kavramı bu özellikle ilgilidir. İkincisi, psikolojik sağlamlık özelliğinin, stresli yaşam deneyimleri karşısında bireyin çabuk uyum sağlayabilme yeteneğine işaret etmesidir. Üçüncüsü ise psikolojik sağlamlık özelliğinin, doğal felaketleri yaşama, çok sevilen bir yakınınyı kaybetme, kazalara maruz kalma gibi travma durumlarını atlatmayı ifade etmesidir. Üçüncü grup ile ilgili araştırmalar daha çok yaşanan travmanın olası etkilerinden kurtulma konusunda önemli rol oynayan bireysel özellikleri ve farklılıkları irdeleyen çalışmalardan oluşur (Ülker-Tümlü ve Receptoğlu, 2013, s. 206; Masten, 1994, s. 7-8). Üçünün de ortak özelliği zorlu yaşam olayları karşısında bireyin gücünü ifade eder.

Her yara hayat süreci içinde varlığını koruduğundan ve hayat sürekli kendini yenilediğinden, içinde yenilenmeye ve iyileşmeye dair bir tohum barındırır. Örneğin herhangi bir madde cildi kestiğinde ya da deldiğinde büyüleyici ve belirli bir dizi

biyokimyasal olay meydana gelmeye başlar ve bir orkestra gibi birlikte çalışarak yarayı kapatırlar. Bedenimiz gibi psikolojimiz, ruhumuz da kendini onarma süreciyle yenilenmek üzere tasarlanmıştır (Levine ve Frederick, 2020, s. 134). Psikolojik ihtiyaçların karşılanmamasından kaynaklı zorlu yaşam deneyimleri açısından da psikolojik sağlamlık önemli olacağından, bu iki kavram arasındaki ilişkinin bilinmesi gerekir.

2.3.2. Psikolojik sağlamlık ve temel psikolojik ihtiyaçlar ilişkisi

Gelişimsel dönem açısından çocuk ihtiyaçlarını karşılayabilirse daha az sorun yaşar. Birey sadece çocukluk döneminde değil, yaşamın herhangi bir döneminde yaşadığı stresli olaylarla baş edebilmek için psikolojik sağlamlığa ihtiyaç duyabilir. Burada yeterliliğe, ilişki becerilerine sahip olan veya psikolojik iyi oluşu yüksek olan kişiler kolaylıkla bu zorlu yaşantıların üstesinden gelebilir (Kararımak ve Bugay, 2017, s. 79). Psikolojik sağlamlık aşırı zor yaşam olaylarının varlığında bir yeterlilik ve öz-yeterlik modelini yansıtır (Agaibi ve Wilson, 2007, s. 198). Hatta psikolojik sağlamlıkla ilgili bazı araştırmalar psikolojik sağlamlığı olumsuzluktan sıyrılmayı sağlayan bir yeterlik olarak ifade etmektedir (Dyer ve McGuinness, 1996, s. 77). Dolayısıyla özellikle yeterlik ihtiyacı, sağlamlık için önem arzemesine rağmen sağlamlığı kolaylaştıran bireysel özellikler arasında özerklik, ilişkili olma gibi psikolojik ihtiyaçların da olduğu söylenebilir (Kararımak ve Bugay, 2017, s. 86). Henderson ve Milstein (1996, s. 9)'e göre psikolojik sağlamlığı etkileyen koruyucu içsel faktörler şunlardır:

- Başkalarına yardım etme çabası
- Doğru karar verme, atılganlık ve problem çözme becerilerine sahip olma
- Olumlu ilişkiler kurabilme yeteneği
- Gelişmiş mizah duygusu
- İçsel denetim odağına sahip olma
- Özerklik
- Gelecekle ilgili olumlu fikirler
- Esnek olabilme
- Öğrenme ve öğrendiğini aktarma kapasitesine sahip olma
- İçsel motivasyona sahip olma
- Kisisel yeterliğin olması
- Öz değer ve öz güvene sahip olma

PDF Eraser Free

Görüldüğü üzere temel psikolojik ihtiyaçlar psikolojik sağlamlık için gerekli koruyucu faktörler arasındadır. AIP modelindeki vaka formülasyon aracı bazı ögelere (işlenmemiş travmatik anılar, tetikleyiciler, müdahaleci anılar, geri dönüşler / kabuslar, acının dahil olduğu duyuşsal anılar, olumsuz inançlar, belirtiler / davranışlar / zorluklar ve psikolojik sağlamlık faktörleri) ve bunlar arasındaki ilişkiye dayanır. Psikolojik sağlamlık faktörleri ise olumlu deneyimleri, pozitif bağlanma figürlerini [geçmişte ve günümüzde], güçlü yanları, başarıları, yaşamdaki mevcut olumlu durumları [güçlü evlilik, ebeveynlik, kariyer, hobiler] kapsar (Jarecki, 2014, s. 223). Kısacası çoğu karşılanmış psikolojik ihtiyaç, psikolojik sağlamlık faktörleri arasında yer alarak travma müdahalesinde aracı role sahiptir. Travmanın etkileri ve çocuğun psikolojik sağlamlığı ailenin çocuğun ihtiyaçlarına zamanında karşılık vermesi ve güvenli bağlanmasına bağlıdır. Örneğin, ihtiyaçları karşılanmayan hatta olumsuz yaşantılara maruz kalan çocuğun öz-denetim becerileri gelişmeyeceğinden, çocuk bu yaşantılarla baş edebilmek için çaba göstermeyecektir (Karaçul, 2019, s. 308). Buradan bireyin psikolojik ihtiyaçları karşılanınca psikolojik sağlamlığının da paralel olarak artacağı öngörülmektedir. Araştırmalar da temel psikolojik ihtiyaçlar ile psikolojik sağlamlık arasında pozitif ilişki olduğunu ortaya koymaktadır.

Krovetz psikolojik sağlamlığı olan çocukların dört önemli özelliğini sıralamıştır. (Akt. Gürkan, 2006, s. 213):

- Sosyal yetkinlik: Başka kişilerde olumlu tepkiler oluşturma, böylece de çevreyle olumlu ilişkiler kurma yeteneği.
- Sorun çözme becerileri: Başkalarından yardım isteme ve olayları kendi iradesiyle planlama becerisi.
- Özerklik: Kişinin kendi kimliğine sahip olduğu duygusu, bağımsız davranabilmesi ve çevresi üzerinde kontrol kurmaya çalışma yeteneği.
- Amaçlara sahip olma ve olumlu gelecek duygusu: Bazı amaçlara ve beklentilere sahip olma duygusu, umutlu olma.

Bu sıralamada da görüldüğü üzere psikolojik sağlamlığı olan çocuklarda üç psikolojik ihtiyacın karşılanmış olduğu anlaşılmaktadır. Psikolojik sağlamlık ve psikolojik ihtiyaçlar ile ilişkili olan bir diğer değişken ise psikolojik iyi oluşturma ve bu tez çalışması kapsamında ayrıntılı olarak ele alınmıştır.

2.4. Psikolojik İyi Oluş

Ryff psikolojik iyi oluş kavramını gelişim kuramcılarının olumlu psikolojik sağlığa yönelik kuramsal açıklamalarını temel alarak oluşturmuştur. Ryff ve Singer (1996, s. 14) 'in "Psikolojik İyi Oluş" olarak adlandırdığı teorisi iyi olmayı psikolojik işlevsellik bakış açısına göre ele alan bir teoridir.

Psikolojik iyi oluş iyi oluşun psikolojik işlevsellik boyutunu yansıtırken öznel iyi oluş ise daha çok haz boyutunu yansıtmaktadır. Böylelikle iyi oluşla ilgili genellikle birbiriyle karıştırılan iki genel yaklaşım olan öznel iyi oluş ve psikolojik iyi oluş arasındaki en temel fark anlaşılmaktadır (Sarı ve Çakır, 2016, s. 223). Öznel iyi oluş ve psikolojik iyi oluş ile beraber insanın iyilik durumunu ele alan çok fazla sayıda kavramın olduğu bilinmektedir. Sağlığın tanımında vurgulanan iyilik hali kavramı iyi oluş, psikolojik iyi oluş, öznel iyi oluş, yaşam kalitesi, yaşam doyumu, olumlu ve olumsuz duygulanım gibi anlamları birbiriyle tamamen aynı olmasa da büyük oranda ilişkili olan kavramları da içinde bulundurmaktadır (Özen, 2010, s. 48).

Hazcı bakış açısında iyi oluş için, kişi ve kişinin öznel değerleri tek bir ölçütken; psikolojik işlevsellik bakış açısında sağlıklı davranış bir ölçüt olarak kuramcılar tarafından açıklanmaktadır (Diener, Suh, Lucas ve Smith, 1999, s. 278). Yetim (2001, s. 288) öznel iyi oluşun psikolojik iyi oluş için yeterli koşul olmadığını savunur. Örneğin mani nöbeti içerisinde taşkın duygular yaşayan bir kişi yaşamından oldukça hoşnut olabilir ya da kendi güdülerinden, duygularından arındığını söyleyen, inzivaya çekilmiş bir birey mutlu olduğunu ifade edebilir. Ancak bu bireyleri psikolojik açıdan sağlıklı ya da işlevsel olarak değerlendiremeyiz (Yetim, 2001, s. 288). Öznel iyi oluş, yaşam kalitesinin niteliğini araştırmaya yönelik bilimsel eğilimin bir parçası olarak 1950'de; psikolojik iyi oluş ise, 1980'li yıllarda deneysel çalışmalar ile araştırılmaya başlanmıştır. Psikolojik iyi oluş, zorluklar ile karşı karşıya kalındığında kendini gerçekleştirme ve anlamlı bir yaşam için kişinin potansiyelini vurgulayan klinik psikoloji ve gelişim psikolojisi teorilerine dayanmaktadır. Her iki yaklaşımın ortak özelliği ise iyi bir yaşamın ne olduğunu incelemek için insan kapasitesini yücelten hümanistik değerleri kapsamı (Keyes, vd., 2002, s. 1017-1019) ve kişisel sorumluluğa değinmesidir (Özen, 2010, s. 46). Ryan, Huta ve Deci (2008, s. 160-161) ise psikolojik iyi oluşun eudaimonik yaşamın bir sonucu olduğunu belirtirken, öznel iyi oluşun, fiziksel sağlığın, anlam arayışının, canlılık ve coşkunun da eudaimonik yaşamın sonuçları olduğunu belirtmektedirler.

Psikolojik iyi oluş, olumlu işlevde bulunan bireyin özelliklerini inceleyen kuramların bir birleşimi niteliğindedir (Özen, 2010, s. 48). Daha açık bir ifadeyle

PDF Eraser Free

psikolojik iyi oluş, bireyin kendini olumlu olarak algılamasını, kendini gerçekçi olarak tanıyarak güçlü yanlarının ve sınırlıklarının farkında olmasını ve bununla birlikte kendinden memnun olmasını, özerk ve bağımsız hareket edebilmesini ve yaşamını anlamlı bulmasını kapsamaktadır (Ryff ve Keyes, 1995, s. 720). Ryff (1989, s. 1071)'ın gelişim kuramcılarının olumlu psikolojik sağlığa ilişkin kuramsal açıklamalarını temel alarak oluşturduğu psikolojik iyi oluş modelin altı boyuttan oluşmaktadır. Bunlar; öz-kabul, özerklik, çevresel kontrol, diğerleri ile pozitif ilişkiler, yaşam amacı ve kişisel gelişimdir. Ryff yukarıda söz edilen boyutları bir nedenden çok, olumlu psikolojik işlevselliğin ya da psikolojik iyi oluşun kendisi olduğunu iddia ederken Ryan ve Deci ve Ryan vd., (2008, s. 160) ise iyi oluşun yukarıda sayılan boyutların bir sonucu olduğunu öne sürmektedirler.

Uzun süredir geniş çapta incelenen olumlu psikolojik kavramlardan biri olan psikolojik iyi oluş kavramı Ryff ve Keyes'e göre, bireylerin yaşam hedeflerini ve anlamlı girişimlerini, olumlu benlik algısını, başkalarıyla ilişkilerin kalitesini, çevresel ustalığı, özerkliği ve kendini kabul etmeyi kapsar (Akt. Malkoç ve Yalçın, 2015, s. 35). Bunların yanı sıra psikolojik iyi oluş, yetkinlik, iyimserlik ve hayattaki amaç ve anlam gibi çeşitli bireysel özellikleri de kapsamaktadır (Malkoç ve Yalçın, 2015, s. 40). Psikolojik iyi oluş ile ilgili temel kavramlar, kendini gerçekleştirme, olgunlaşma, tam işlevsellik ya da bireyselleşme kavramlarının ne olduğunu ortaya koyan klinik açıklamalardan ve ruh sağlığının olumlu kriterlerinin belirleyicilerinden elde edilmiştir (Ryff, Magee, Kling ve Wing, 1999, s. 248-249). Roothman, Kirsten ve Wissing (2003, s. 212) de psikolojik iyi oluşun duygusal, fiziksel, bilişsel, ruhsal, kişisel ve sosyal süreçlere ilişkin kavramsallaştırılabileceğini ifade etmişlerdir. Bazı araştırmalar, psikolojik iyi oluşun, kişilik (DeNeve ve Cooper, 1998), psikolojik sağlamlık, başa çıkma, sosyal destek, duygular, fiziksel sağlık ve gelir durumu ile de ilişkili olduğunu ortaya koymuştur (Akt. Malkoç ve Yalçın, 2015, s. 36). Levis (2017, s. 99) ise iyi oluşun sosyal ilişkilerle ve kültürel gruplarla ilişkili olduğunu iddia ederek, bağlamsal olarak ele alındığında insanların tercihleri ve davranışları üzerindeki sosyal normların ve kültürel etkilerin psikolojik iyi oluşu etkileyebileceğini ifade etmektedir. Kısacası kişilik, baş etme yolları ve algılanan sosyal destek gibi birçok psikolojik kaynak, psikolojik iyilik hali üzerinde etkilidir (Ünal, 2012, s. 65-72). İyi oluşun artırılması için gerekli olan istek ve arzular, organizmanın hizmetinde olan ihtiyaçlardan oluşmaktadır. Bu ihtiyaçlar içinde fizyolojik ve sosyal ihtiyaçların yanı sıra, insan doğasından kaynaklanan ve sağlıklı gelişim için gerekli olan psikolojik ihtiyaçlar da vardır (Zhang, 2008, s. 50). Söz konusu psikolojik

İhtiyaçların psikolojik iyi oluş ile ilişkisinin incelenmesi, tez kapsamındaki bu araştırma konusunun daha iyi anlaşılmasını sağlayacaktır.

2.4.1. Psikolojik iyi oluş ve psikolojik ihtiyaçlar ilişkisi

Son otuz yılda, araştırmacılar giderek daha fazla iyi oluşu geliştirmek ve sürdürmek için gerekli olan psikolojik faktörleri anlamaya çalışmaktadırlar. İyi oluş, olumlu duyguların varlığı, olumsuz duyguların azlığı ve insan potansiyelinin tam olarak işlevsellik kazanması ile ifade edilir (Sylvester vd., 2014, s. 1045). İyi oluş, literatürde de benzer şekilde kendini gerçekleştirme ve tam fonksiyonda bulunma kavramına göre tanımlanmaktadır (Ryff, vd., 1999, s. 248-249; Waterman, 1993, s. 673). İyi olmayı psikolojik işlevsellik bakış açısına göre ele alan çalışmalar şunlardır:

- Ryff ve Singer (1996, s. 14)'in "Psikolojik İyi Oluş" olarak isimlendirdiği teorisi
- Deci ve Ryan (2000, s. 262)'nin "Öz-Belirleme" yaklaşımı.

Buradan hareketle bireyin iyi oluşunun, psikolojik iyi oluş ve öz-belirleme yaklaşımı çerçevesinde ele alındığı anlaşılmaktadır. Ryan ve Deci (2001, s. 147), öz belirleme kuramı ile psikolojik iyi oluşu birlikte incelemiş ve kavramların benzeşen ve ayrışan yönlerinin olduğunu belirlemişlerdir. Bu kapsamda her ikisinin de iyi oluşu tam işlevsellik olarak değerlendirdikleri görülmektedir. Hatta Deci ve Ryan (2000, s. 262) psikolojik ihtiyaçları, iyi oluşun ortaya çıkmasında temel faktörler olarak görürken, Ryff (1989, s. 1079-1080) ise yaklaşımında ihtiyaçları, psikolojik iyi oluşu tanımlamada kullanmaktadır. Benzer şekilde Sheldon ve Niemiec (2006, s. 331) de özerklik, yeterlilik ve ilişkili olma ihtiyaçları doyurulduğunda insanların daha yüksek düzeyde psikolojik iyi oluş hissettiklerini savunmaktadır. Sonuç olarak evrensel nitelik gösteren bu ihtiyaçların (özerklik, ilişkili olma ve yeterlik) tatmini, bireyin iyi oluşunu arttırmaktadır (Bartholomew, vd., 2011, s. 30; Bell, 2010; Cihangir-Çankaya, 2009, s. 23; Deveci, 2007 s. 53; Filak ve Sheldon, 2003, s. 327; Hamurcu, 2011, s. 9; Kanat-Maymon, vd., 2016, s. 70; Deci ve Ryan, 2000, s. 262; Sheldon ve Niemiec, 2006, s. 331; Sylvester vd., 2014; Telef, 2013, s. 382; Vansteenkiste vd., 2020, s. 9; Yiğit, 2012, s. 312).

İhtiyaçların doyumu ve psikolojik iyi oluş için sosyal çevresel faktörler önemlidir (Balaguer vd., 2012, s. 1620). Çünkü psikolojik ihtiyaçlar teorisi, kişinin sosyal konteks çevresiyle ilişkisinin iyi oluşuyla ve kötü oluşuyla bağlantılı olduğunu öne sürer (Gunnell vd., 2013, s. 599). Psikolojik iyi oluş literatüründe son zamanlarda dikkat çeken bir psikososyal deneyim ise algılanan çeşitliliştir. Algılanan çeşitlilik, bireyin sosyal ortamında çeşitli faaliyetlerin, davranışların ve fırsatların peşinde olması ve

PDF Eraser Free

deneyimlemesidir. Böylece bireyin iyi oluşunu sürdürmek ve sürdürmesini desteklemek için ortaya çıkan psikososyal bir deneyimi temsil eder. Birden fazla yaşam alanında iyi oluş deneyiminin, daha tatmin edici ilişkiler, iş başarısındaki iyileşmeler ve daha uzun, daha sağlıklı yaşamlar sağlama gibi yetişkinler arasında bir dizi olumlu ve uyarlanabilir sonuçları olduğu bulunmuştur (Sylvester vd., 2014, s. 1045). Sosyal kimliklerin iyi oluşu arttırdığı bilinse de bunun niçin olduğu bilinmiyordu. Bunun cevabı Greenaway, vd. (2015, s. 294)'ne göre, paylaşılan grup üyeliği ve ilişkili sosyal kimliklere dayanan sosyal ilişkiler, bireysel sağlık ve iyi oluş üzerinde büyük bir koruyucu etkiye sahip olduğundan sosyal insanlar daha mutlu, daha sağlıklı ve daha uzun yaşamaktadır. İlgili araştırmacılar, gruplarla özdeşleşmenin kişisel yararlarını ortaya koyan bazı araştırmaların, yeni bir gruba katılma ile ilişkili sosyal kimlik kazanımlarının, sosyal izolasyonla savunmasız kalan veya beyin hasarı geçirmiş olan kişilerde fiziksel sağlığı ve psikolojik iyi oluşu arttırdığını ifade ederler. Sosyal kimlikler özellikle ait olma ihtiyacı, benlik saygısı ihtiyacı, kontrol ihtiyacı ve anlamlı varoluş ihtiyacı gibi bir dizi psikolojik ihtiyacı karşılayarak veya önleyerek iyi oluşa katkı sağlamaktadır (Greenaway, vd., 2015, s. 303). Böylece psikolojik ihtiyaçların karşılandığı sosyal çevre tarafından psikolojik büyüme ve iyi oluş da desteklenmektedir (Sylvester vd., 2014, s. 1046).

Psikolojik iyi oluş, bireyin psikolojik ihtiyaç ve isteklerini karşılayacak biçimde çevreyi şekillendirmesini, özerk ve bağımsız hareket edebilmesini, yaşam amacının ve anlamının olmasını, güvenli ve sıcak ilişkiler geliştirmesini, kapasitesinin farkında olmasını ve bu kapasitesini geliştirmeye çalışmasını yansıtmaktadır (Keyes, vd., 2002, s. 1007). Başka bir ifadeyle psikolojik olarak iyi olan bireyler, diğer insanlarla sağlıklı ilişkiler kurar (ilişkili olma), yaşamı ve çevresini yönetebilir (yetkinlik) ve yine yaşamı ve geleceği hakkında söz sahibidir (özerklik) denilebilir (Ryff vd., 1999, s. 250). Ayrıca psikolojik açıdan iyi olan gençler, başkalarıyla yakın ilişkiler oluşturma ve sürdürme de iyiyken, doğru orantılı bir biçimde yakınlık ve iyi ilişkiler kurmakta gençlerin iyilik hallerini arttırmaktadır (Steinberg, 2005, s. 400).

Sosyal psikoloji literatüründe, üç psikolojik ihtiyacın spesifik ilişkiler içinde (örneğin romantik, ebeveynle, arkadaşlık ilişkileri) doyurulmasının, benlik saygısı, olumlu veya olumsuz etki, canlılık, depresyon, kaygı ve yaşam doyumu gibi faktörlerle değerlendirilerek daha çok iyi oluş ile sonuçlanabileceği bulunmuştur (Felton ve Jowett, 2013, s. 58). Kardaş ve Yalçın (2018, s. 381) psikolojik ihtiyaçların dengeli biçimde karşılanması gerektiğini, biri doyurulurken diğerinin ihmal edilmesinin iyi oluşu olumsuz etkileyebileceğini savunmuşlardır. Örneğin çocuklarından ilişkili olma ihtiyaçlarının

karşılanması için özerkliklerinden vazgeçmelerini isteyen ebeveynlerin tutumlarında olduğu gibi bir ihtiyacın karşılanmasının diğer ihtiyaçtan vazgeçme şartına bağlanması, yabancılaşmaya veya patolojiye neden olabilmektedir (Deci ve Ryan, 2000, s. 248). Kısacası temel psikolojik ihtiyaçların tümünün dengeli bir şekilde doyurulması bireylerin iyi olma düzeylerini de attırabilmektedir (Bell, 2010; Cihangir-Çankaya, 2009, s. 23; Deveci, 2007, s. 53; Filak ve Sheldon, 2003, s. 327; Hamurcu, 2011, s. 9; Deci ve Ryan, 2000, s. 262; Sheldon ve Niemiec, 2006, s. 331; Telef, 2013, s. 382; Yiğit, 2012, s. 312). Psikolojik iyi oluş kavramının daha iyi anlaşılabilmesi için psikolojik iyi oluş ve psikolojik sağlık kavramları arasındaki ilişkinin kapsamlı ele alınması önem arz etmektedir.

2.4.2. Psikolojik iyi oluş ve psikolojik sağlık ilişkisi

Sosyal bilimlerde paradigmanın modernizmden postmodernizme uzanan değişimi bireyin zayıf yönleri yerine güçlü yönlerine odaklanmanın günümüzde ruh sağlığı hizmetinde patoloji aramak yerine koruyucu ve önleyici bir yöne eğilim göstermesini sağlamıştır. Böylece psikolojik sağlık, psikolojik iyi oluş, öznel iyi oluş, travma sonrası büyüme gibi pozitif kavramlarla ilgili ruh sağlığı çalışmaları gittikçe önem kazanmıştır (Kararımak ve Bugay, 2017, s. 75).

Psikolojik sağlık ve psikolojik iyi oluş kavramları birbiriyle ilişkilidir (Christopher, 2000, Akt. Malkoç ve Yalçın, 2015, s. 36; Üzar Özçetin, vd., 2019, s. 147). Psikolojik iyi oluş üzerinde güçlü etkisi olan psikolojik sağlık kavramı psikolojik yardım hizmeti sunan gruplar için çok değerlidir. Çünkü psikolojik yardım sürecinde bireyin psikolojik olarak güçlenmesiyle oluşan yeni örüntü dış dünyaya aktarılabilir ve birey kazandığı yeni beceriler sayesinde davranışsal, duyuşsal ve bilişsel reperatuarını genişleterek işlevselliğini arttırabilir (Kararımak ve Bugay, 2017, s. 103). Ryff ve Singer (2003, s. 20-21), psikolojik sağlığı olan bireylerin genellikle fiziksel ve psikolojik sağlıklarını sürdürebildiğini ve stresli olaylardan daha çabuk iyileşebildiklerini ifade etmiştir. Bu ifade psikolojik sağlıkla beraber psikolojik iyi oluş ve başa çıkma gibi birbiriyle bağlantılı iki önemli kavrama da dikkat çekmektedir. Üzar-Özçetin vd., (2019, s. 147) ise araştırmasında psikolojik sağlık düzeyinin, psikolojik iyi oluş ve tükenmişlik düzeylerinin anlamlı bir yordayıcısı olduğu sonucuna ulaşmıştır. Psikolojik sağlık, psikolojik iyi oluş seviyesini etkileyerek travmatik deneyimler için olumlu uyum sürecini başlatan ve değişen yaşam koşullarına gelişimsel uyum sağlayan önemli bir faktördür. İşlevselliğin bozulmaması, psikososyal problemlerin yaşanmaması veya

PDF Eraser Free

karşılaşılan problemlerle başa çıkma becerisine sahip olunması, yüksek düzeyde psikolojik sağlık ve psikolojik iyi olma durumu ile açıklanmaktadır (Bonanno vd., 2012, s. 236). Her iki kavram da pozitif ruh sağlığı kavramıdır. Farrell, Keenan, Knibbs ve Hicks (2013, 174-185)'e göre özellikle işyerinde pozitif ruh sağlığı ve psikolojik iyi oluşun teşvik edilmesi küresel bir araştırma önceliği olarak da kabul edilmektedir (örneğin, Dünya Sağlık Örgütü [WHO]) ve önemlidir. Malkoç ve Yalçın (2015, s. 41) araştırmasında psikolojik sağlamlığı arttıran esnekliğin, baş etme becerilerinin ve algılanan sosyal desteğin üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi oluşuna da katkıda bulunduğunu ortaya koymuştur. Wang vd., (2018) de sosyal desteğin psikolojik sağlık düzeyini artıran önemli bir faktör olduğu sonucuna varmıştır (Akt. Üzar-Özçetin vd., 2019, s. 159). Kararımak ve Bugay (2017, s. 95)'a göre travmatik olay karşısında bireyi çok güçlü ve dayanıklı kılan mekanizma sosyal destektir ve bu destek bireyin sürdürülebilir iyilik haline ve psikolojik sağlamlığına katkıda bulunur. Benzer biçimde Malkoç ve Yalçın (2015, s. 35) araştırmasında psikolojik iyi oluşun, psikolojik sağlık, stresle başa çıkma becerileri ve aileden, arkadaşlardan ve diğer önemli kişilerden alınan sosyal destek değişkenleri tarafından anlamlı bir şekilde yordandığını göstermiştir. İyi oluş ve başa çıkma becerileri (kendine güvenen, iyimser ve sosyal destek arayanlar) arasındaki ilişkiler de o araştırmada incelenmiş ve başa çıkmanın psikolojik iyi oluş için anahtar rol oynadığı anlaşılmıştır. Böylece sosyal desteğin ve stresle başa çıkma becerilerinin, psikolojik sağlık ve psikolojik iyi oluş değişkenleri arasındaki ilişkide kısmi aracılık rolü olduğu ortaya konmuştur. Aynı zamanda inkâr ve geri çekilme gibi etkisiz yolların aksine, etkili veya aktif başa çıkma yolları sıkıntıyı azaltmaya ve sorunları çözmeye yardımcı olmaktadır (Malkoç ve Yalçın, 2015, s. 40). Benzer bir diğer araştırma da streslerden veya onların duygusal sonuçlarından kaçınma, görmezden gelme veya geri çekilme gibi etkisiz yollarla başa çıkmaya çalışan kadınlar, daha fazla başa çıkma stilleri kullananlara göre daha kötü fiziksel sağlık ve psikolojik iyi oluş bildirmişlerdir (Kvillemo ve Bränström, 2014, s. 1). Hayattaki değişikliklerle, zorluklarla ve engellerle baş etme becerisi, psikolojik iyi oluş ve duygusal iyi oluş sürdürmenin merkezinde olduğu iyi bilinmektedir. Bir kişinin işlevsellik düzeyi, strese uyarlanabilir yanıt verme yeteneğini bir dereceye kadar ortaya koyabilir. Yaşamdaki stres, özellikle uzun süre devam ederse, kişinin iyi oluş duygusu üzerinde olumsuz bir etkisi olabilmektedir (Lalotıs, 2020, s. 151)

Sonuç olarak, psikososyal sağlığı ve psikolojik sağlamlığı olumlu yönde etkileme potansiyeline sahip kavramlardan biri psikolojik iyi oluşur. Psikolojik iyi oluş, yaşam doyumunu gibi olumlu etkileri ve olumlu ve olumsuz yaşam deneyimleri arasında denge

kurma yeteneğini içerir (Üzar-Özçetin, Sarioğlu ve Dursun, 2019, s. 148). Dolayısıyla, psikolojik sağlık ve iyi oluş üzerine yapılan önceki çalışmalar, sağlığın iyi oluş üzerinde temel bir rolü olduğunu ve bireylerin psikolojik iyi oluşunu artırmada etkili olduğunu göstermektedir. Psikolojik sağlık kavramıyla doğrudan bağlantılı olan travma kavramı ve psikolojik iyi oluş kavramı arasındaki ilişki ise aşağıda verilmiştir.

2.4.3. Psikolojik iyi oluş ve travma ilişkisi

Travma, bireyin fiziksel veya duygusal ve zararlı veya tehdit edici olarak deneyimlediği, bireyin fiziksel, sosyal ve duygusal işleyişi üzerinde olumsuz etkileri olan ve aynı zamanda iyi oluş üzerinde de kalıcı etkiler bırakan bir dizi olaydan veya koşuldan kaynaklanır (Substance Abuse and Mental Health Services Administration [SAMHSA], Trauma and Justice Strategic Initiative, 2012, s. 2). DSM-III'te travmatik olayın tanımı yapılırken fiziksel bütünlükle beraber psikolojik iyi oluşa yönelik tehditler de dahil edilmiştir (Wilson 1994; Brett vd., 1988, Akt. Taycan, 2019, s. 11). Dumont ve Provost (2013, s. 343) da araştırmasında belirgin olumsuz yaşam olaylarının, önemli değişimlerin yaşandığı ergenlik döneminin gelişimsel stres durumlarına ve ergenin psikolojik iyilik haline etki edeceğine dikkat çekmektedir.

Çocuğun ihmal ya da istismarı durumunda yaşadığı travmatik durumların, ruh sağlığını olumsuz yönde etkilediği bilinmektedir (Topal, 2016, s. iv) ve literatürde bu etki üzerinde durularak araştırmalar yapılmıştır. Bu araştırmalardan birinde, kadınlarda ve erkeklerde belirgin olarak fiziksel ve duygusal istismarın kopukluk ve zedelenmiş otonomi şemaları aracılığıyla psikolojik iyilik halini etkilediği sonucuna varılmıştır (Saygılı, 2014, s. vi). Karayığit (2018, s. 43) de araştırmasında erken dönem travmatik deneyimlerin psikolojik iyi oluş üzerinde olumsuz etkileri olduğunu belirtmiştir. Çocuklukta yaşanan travmatik deneyim, bireyin uzun zamandaki iyi oluşu için zararlı olabilmektedir. Bu da toplumun sosyal ve ekonomik durumuna yansıtacak şekilde fiziksel ve duygusal sağlığı olumsuz etkilemektedir (Hurn ve Barron, 2018, s. 209). Çocuklukta yaşanan kötü muamele ile daha sonraki yaşamda görülen sağlık durumu ve iyi oluş arasındaki ilişkileri değerlendirmek için yapılmış en büyük araştırmalardan biri olan Olumsuz Çocukluk Deneyimleri (ACE) araştırmasında bu değişkenler arasında ilişki saptanmıştır (Halvgaard, 2015, s. 190). Yani olumsuz çocukluk deneyimlerinin, olumsuz iyi oluşla ilişkili olduğu anlaşılmıştır. Bunlar dışında yaşanan travmatik deneyimler karşısında eğer çocuğun ebeveyninin başa çıkma davranışı etkisiz ise, psikolojik ve fiziksel bir stres reaksiyonu meydana gelebilir. Bu stres reaksiyonu, kişinin ebeveyn

PDF Eraser Free

olarak yetkinliğini ve çocukla ilgili beklentilerini olumsuz yönde etkileyerek genel psikolojik iyi oluşu üzerinde olumsuz bir etki oluşturabilir (Vries ve Kuiper, 2017, s. 140).

Travma tedavisinde ve iyi oluşu arttırmada temel psikolojik ihtiyaçların karşılanmasının aracı rolünün olduğu bilinmektedir. İhtiyaçlardan biri olan yeterlik inancı, bireyin psikolojik sorunlarının (çocukluk depresyonu, travma sonrası stres bozukluğu, fobiler ve madde kullanımı vb.) üstesinden gelmesinde gerekli olabilen bir inançtır. Yeterlik inancı psikolojik sorunların çözümünün yanı sıra gerekli davranış değişikliklerinin de kazandırılmasında etkin bir rol oynamaktadır (Hamurcu, 2011, s. 24-25). Ayrıca travmatik durumlara yükleme biçimi ve beklentiler de psikolojik iyi oluşu etkilemektedir. Olumlu beklentiler içinde olmak, olayların olumlu yorumlanması ve olumlu çağrışımlar bireyler için özellikle stresli durumlarda güdüleyici olabilmektedir. Karşılaşılan engeller ve travmatik olaylar karşısında iyimser yüklemelerin yapılması, sadece olayın yıkıcı etkilerini engellemez aynı zamanda yapıcı davranış biçimleri konusunda da güdüleyici olabilmektedir (Boysan, 2012, s. 134).

Psikolojik iyi oluş pozitif psikoloji kavramlarından biri olsa da Pozitif psikoloji ise sanıldığı gibi aksine sadece pozitif psikolojik durumlarla ilgilenmemektedir. University of East London Uygulamalı Pozitif Psikoloji Master Programı Yöneticisi Dr. Itai Ivtzan pozitif psikoloji kongresinde üzüntü, ölüm, ağır travmatik durumlar gibi hayatta karşımıza çıkan olumsuz duygularla baş etmede pozitif psikoloji uygulamalarının olumlu sonuçlar verdiğine dikkat çekmiştir. Ivtzan'a göre iyi oluş için karanlık yönlerin, sıkıntı oluşturan duygu ve deneyimlerin üzerine gitmek potansiyel iyileşmeyi getirecektir (Ivtzan, 2016). Pozitif psikoterapinin kurucularından biri olan Peseschkian'a göre ise bireyin günlük yaşamındaki çatışmalar bireyler için mikro-travmalar oluşturmaktadır ve bu travmalar bireylerin tam fonksiyonelliğini engellemektedir (Akt. Sarı, 2015, s. 191). Çatışmalar her zaman makro-travmalardan oluşmaz. Hatta EMDR gibi pozitif psikoterapi de mikro-travma adı verilen günlük hayattaki 'küçük travmalar'ı önemli bulur. Mikro-travmatik olaylar, birinin yeterince temiz olmaması ya da tasarruflu olmaması, randevuya geç kalması gibi değer yargılarına dayanan kapasitelerle ilgilidir. Normalde bu olaylar doğaldır, ancak kişinin ihtiyaç ve beklentilerinden dolayı çatışmaya dönüşebilmektedir (Cope, 2014, s. 67). Peseschkian'dan sonraki pozitif psikoterapi, mikro travmatik olayların neden olduğu çatışmaların yanı sıra kişinin gerçek kapasitesine ve kaynaklarına da odaklanmaktadır (Cope, 2014, s. 70). Bu yönüyle EMDR kuramına benzemektedir. EMDR'nin bu araştırma kapsamındaki diğer bağımlı değişkenlerle (psikolojik ihtiyaç,

psikolojik sağamlık ve psikolojik iyi oluş) olan ilişkisi de konunun daha iyi kavranması açısından ele alınmıştır.

2.5. İlgili Araştırmalar

Bu bölümde hem Türkiye’de, hem de yurt dışında yapılan psikolojik ihtiyaç, psikolojik sağamlık, psikolojik iyi oluş, küçük ‘t’ travma ve EMDR ilgili araştırmalarda elde edilen bulgular özetlenerek sunulmaktadır.

Psikolojik ihtiyaç doyumunu ile ilgili araştırmalar sıklıkla psikolojik iyi oluş kavramı ile birlikte yapılmıştır (Balaguer vd., 2012, s. 1620; Bartholomew, vd., 2011, s. 30; Bell, 2010, s. 1; Cihangir-ankaya, 2009, s. 24; elik, 2015, s. 18; Filak ve Sheldon, 2003, s. 327; Hamurcu, 2011, s. 9; Kanat-Maymon, vd., 2016, s. 70; Ryan ve Deci, 2000a, s. 262; Ryff vd., 1999, s. 248-249; Sheldon ve Niemiec, 2006, s. 331; Sylvester vd., 2014, s. 1046; Vansteenkiste vd., 2020, s. 9; Yiğit, 2012, s. 312). Bununla ilgili yapılan ulusal alanyazındaki bazı araştırmalar ise şunlardır: Deveci (2007, s. 52) araştırmasında temel psikolojik ihtiyaçlarını karşılayan bireylerin kendilerini rahat ve huzurlu hissettiklerini ifade ederek, bu durumun psikolojik iyi oluşu doğrudan etkilediğini vurgulamıştır. Hamurcu (2011, s. 9) da benzer şekilde bireylerin iyi bir psikolojik iyi oluş durumuna ulaşabilmeleri için psikolojik ihtiyaçlarının karşılanması gerektiğini ifade etmiştir. Telef (2013, s. 382) ise psikolojik iyi oluş ölçeğini geliştirirken, bu ölçeğin alt boyutlarının tümü ile ihtiyaç doyumunu leğinin alt boyutlarının tümü arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulmuştur.

Psikolojik ihtiyaçların karşılanmasında sporun önemli bir faktör olduğunu savunan araştırmalar alanyazında mevcuttur (Bartholomew, vd., 2011, s. 1459-1460; Chang vd., 2018, s. 820; Felton ve Jowett, 2013, s. 58; Gunnell vd., 2013, s. 599; Martinent vd., 2015, s. 34). Aynı zamanda sporun psikolojik iyi oluş açısından da faydalı bir egzersiz olduğu yönünde yapılmış araştırmalar vardır (Balaguer vd., 2012, s. 1619; Felton ve Jowett, 2013, s. 58). Spor psikolojisinde sporcuların temel psikolojik ihtiyaçları doyorulduğunda, artan öznel canlılığa yansıyan daha çok iyi oluş bildirdiği görülmüştür (Gunnell vd., 2013, s. 599). Chang vd., (2018, s. 816) bu sonuçları şöyle açıklamaktadırlar: insanlar serbestçe spor aktivitesini (zerklik) seçtiklerinde, aktivitede (yeterlikte) ustalaştıklarında ve önemli insanlar tarafından (ilişkili olma) süreç boyunca desteklendiklerini hissettiklerinde, aktiviteden zevk almaları ve davranışlarını özerk bir şekilde düzenlemeleri konusunda teşvik edilir ve insanlar bu ihtiyaçlar karşılandığında hayatlarında daha mutlu, iyimser ve daha memnun olurlar. Yüksek znel canlılık ve enerji

PDF Eraser Free

psikolojik iyi oluşu da kapsayan bir durumdur ve spor psikolojik iyi oluşa katkı sağlayan ödüllendirici bir etkinliktir (Balaguer vd., 2012, s. 1620). Felton ve Jowett ise (2013, s. 58) karşılanmayan psikolojik ihtiyaçların neden olduğu endişeli ve kaçınmacı bağlanma stillerinin sporcuların iyi oluşu ile olumsuz ilişkili olduğunu ifade etmektedirler. Dikkatli sporcuların daha az dikkatli olanlara göre daha yüksek bir iyi oluş gösterdiklerini bulan Chang vd., (2018, s. 820) gelecekteki çalışmaların, sporcuların temel psikolojik ihtiyaçlarını karşılamak ve iyi oluşu daha da arttırmak için farkındalık müdahaleleri kullanmasını önermektedir. Çünkü sporcuları günümüze odaklanmaya yönlendiren müdahale becerileri, kişinin kendini izlemesini teşvik eder, bu da sporcuların iyi oluşlarını artırırken temel psikolojik ihtiyaçlarını karşılamalarına da yardımcı olur. İş yaşamı alanında yapılan önceki araştırmalar da psikolojik ihtiyaç doyumu ile iyi oluş arasında ilişki bulmuştur (Deci, Connell ve Ryan, 1989, s. 589; van Hooff ve De Pater, 2019, s. 1027). Benzer şekilde eğitim alanında yapılan önceki araştırmalar da psikolojik ihtiyaç doyumu ile iyi oluş arasında ilişki bulmuştur (Earl vd., 2019, s. 1018; Erturan - İlker, Alemdaroğlu ve Köklü, 2018, s. 93; Ilies vd., 2017, s. 7). Psikolojik iyi oluşun ve psikolojik ihtiyaç doyumunun arttırılmasında evcil hayvanın etkili olduğunu savunan araştırmalar da vardır (Kanat-Maymon, vd., 2016, s. 69).

Alanyazında özellikle psikolojik ihtiyaçla ilişkili olan psikolojik iyi oluş kavramının, psikolojik sağlık kavramı ile de ilişkili olduğunu gösteren araştırmalar vardır (Grigorenko, 2007; Malkoç ve Yalçın, 2015; Üzar-Özçetin, vd., 2019). Bazı araştırmalarda bireyin psikolojik iyi oluş derecesi, psikolojik sağlamlığın gerektirdiği koruyucu faktörleri kullanarak zorlu yaşam olaylarının üstesinden gelmesiyle daha çok açıklanmıştır: Benight ve Cieslak (2011, s. 51) psikolojik sağlamlığı olan kişilerin olayları çözebileceğine dair kendilerine yönelik olumlu algılarının bulunduğunu; olumsuz olayları daha az stresle değerlendirdikleri ve dolayısıyla da problemlerle başa çıkıp, psikolojik iyi oluş düzeylerinin arttığını belirtmişlerdir. Jacelon (1997, s. 123-129)'a göre stresin olumsuz etkilerini azaltarak uyumluluğu destekleyen psikolojik sağlamlık, aynı zamanda bireylerin iyilik hallerini koruyan bir öz-düzenleme işlevi de görür. Demirci, Ekşi, Dinçer, Kardeş ve Ekşi (2017, s. 151) de benzer şekilde zorlu yaşam olaylarına karşı oluşan psikolojik sağlamlık arttıkça iyi oluşun da artacağını ifade etmişlerdir. Ayrıca Terzi (2005, s. 82)'ye göre psikolojik sağlamlık, kişilik özelliği, bilişsel değerlendirme ve başa çıkma aracılığı ile iyi olmayı da dolaylı olarak etkilemektedir.

Psikolojik sağlamlık için bilişsel esnekliğin önemli bir yerinin olduğunu ifade eden araştırmalar mevcuttur (Agaibi ve Wilson, 2007, s. 198-199; Alvord, Zucker ve

PDF Eraser Free

Grados, 2011; Akar, 2018, s. 27; Schwartz, 2019, s. 1; Üzar-Özçetin, vd., 2019, s. 147-164). Çünkü kişinin bilişsel değerlendirmesi ile psikolojik sağlamlığı arasında pozitif bir ilişki vardır. Bu konuda Clark ve Hartman'a göre psikolojik sağlamlık bilişsel değerlendirmeler ile olumsuz duygulara karşı koruyucu etkiye sahiptir ve böylece değerlendirmeler stres ve kaygıyı da önemli ölçüde azaltmaktadır (Akt.Toprak, 2014, s. 110). Schwartz (2019, s. 1) çocukluk travmaları olan kişinin psikolojik sağlamlığında da iletişim kurmanın ve empati yapmanın öneminden bahseder. Bunları yapabilmek ise bilişsel esneklik denilen becerinin gerektiğini ve bu becerinin bireyin bir duruma karşı tek bir tutuma bağlı kalmayarak ve yeni durumlara adapte olarak yeni edinilen bilgilerin var olan bilgilerle bütünlük oluşturmasına yardımcı olduğunu açıklar. Johnson vd., (2010, s. 179) psikolojik sağlamlığı olan bireylerin olumlu öz-değerlendirmeleri olduğunu söylemektedir. Haefel ve Grigorenko (2007, s. 439-443) ise psikolojik sağlamlığı oluşturabilmek veya arttırabilmek için, bireyin yaşam koşullarına veya bilişsel yatkınlığına ya da her ikisine birden müdahale edilmesi gerektiğini söylemektedir. Çünkü bir kişinin, bilişsel yatkınlığa sahip olması, kişinin iyi oluş seviyesini de olumsuz etkileyen bir durum olduğunu belirtirler. Bu araştırmacılara göre yaşam koşullarının düzeltilmesi ya da psikolojik sağlamlığın arttırılması, paralel olarak psikolojik iyi oluşu da arttırmaktadır.

Psikolojik sağlamlıkla ilgili yapılan araştırmalar daha çok riskli durumlarda bireyin uyum göstermesine odaklanmıştır (Murphy, 1987, s. 101). Ergenlerde psikolojik sağlamlık ile ilgili araştırmalarda genellikle olumsuz yaşam olayları geçirmiş, risk altındaki ergenlerde psikolojik sağlamlık ve bununla ilgili özelliklerin belirlenmesi konusuna odaklanılmıştır (Akar, 2018, s. iv; Barbarin, 1993, s. 478). 820 ergenle yürütülen Bal, Crombez, Van Oost ve Debourdeaudhuij (2003, s. 1377)'nin çalışmasında, ergenlerin %42'sinin stresli bir yaşam olayıyla karşı karşıya kaldığı ortaya çıkmıştır. Aynı zamanda bu çalışmada aileden alınan sosyal desteğin ergenlerin stresli durumlarla daha az kaçınmacı başa çıkma stillerini tercih etmelerine ve sosyal destek arayışına daha fazla girmelerine neden olduğu bildirilmektedir. Murray (2016, s. 185) kanser hastaları üzerinde yaptığı araştırmada ise müziğin, iyi, rahat, güçlü ve psikolojik sağlamlık durumuna geçmeyi kolaylaştırarak semptomlardan kurtulma sağlayabildiğini ve ruh halini iyileştirdiğini ortaya koymuştur. Müzik zorlukların, yaşam yolculuğunun sadece bir bölümü olduğunu hatırlatan güçlü bir araçtır ve psikolojik sağlamlığı arttırmaktadır. Yine kanser hastaları üzerinde yapılan başka bir araştırmada uygulanan EMDR odaklı terapötik müdahale hastanın duygusal ve ilişkisel yönlerin dengesini düzeltmeyi,

PDF Eraser Free

psikolojik sağlamlık faktörlerini arttırmayı ve hastalıkla ilgili travmatik deneyimlerin işlenmesini sağlamıştır (Faretta ve Borsato, 2016, s. 173). EMDR klinisyenleri danışanların sadece travmatik anılarıyla çalışmamışlar aynı zamanda psikolojik sağlamlıklarını da arttırmaya çalışmışlardır. Özellikle insani yardım projeleri ile EMDR klinisyenleri birçok travmatik olayda kurtulanlarla bir araya gelmiş ve danışanların olumsuz olayla duygusal olarak başa çıkmaları için destek olmuşlardır. Böylece kişilerin başa çıkma becerilerini ve psikolojik sağlamlığını arttırmak için psikolojik ilk yardım sağlamışlardır (Fernandez ve diğerleri, 2014, s. 222). EMDR'nin insani yardım grubu toplum ruh sağlığına da katkı sağlamıştır. Çünkü bazı ülkelerde uzun süredir devam eden travmatik olaylara zaten "alışılmıştı" ve düşük psikolojik sağlamlık seviyeleri göz önüne alındığında felaketler hem daha sık hem de daha yıkıcıydı. Büyük felaketler, akıl sağlığı hizmetinin ve diğer psikolojik sağlamlık kaynaklarının genellikle az geliştiği yerlerde orantısız olarak gerçekleştiğinden EMDR'nin uygulanması ve öğretilmesi bu ülkelere değerli bir destek olmuştur (Gelbach, 2014, s. 197-202).

EMDR'in psikolojik sağlamlığı arttırmada etkili bir müdahale şekli olduğunu gösteren başka bulgular da vardır (Ahmed, 2018, s. 23; Farrell vd., 2013, s. 178; Fernandez, vd., 2014, s. 222; Jarero ve Uribe, 2012, s. 59; Korkmazlar, Bozkurt ve Tunca, 2020, s. 24; Murray, 2016, s. 185; Proudlock ve Hutchins, 2016, s. 54; Santos, 2019, s. 223; Shapiro, 2012, s. 249; Zaghrou-Hodali, vd., 2014, s. 249; Wong, 2018, s. 60). Bu konuyla ilgili çalışan araştırmacılarından Zaghrou-Hodali, vd., (2008, s. 106) araştırmasında şiddete maruz kalmış, tekrarlanan travmatik deneyimleri olan 7 çocuğa uyguladıkları EMDR grup protokolünün sonucunda, bu protokolün çocuklarda hem travma anısını hem travma sonrası stres tepkilerini azalttığı gibi travmaya karşı psikolojik sağlamlığı da arttırdığını bulmuşlardır. EMDR'nin iyi oluş (Gauhar, 2016, s. 65; Korkmazlar, vd., 2020, s. 24; Leeds, 2016, s. 285; Murray, 2016, s. 179) ve ihtiyaç doyumu (Bandura, 2004, s. 623; Gelinas, 2010, s. 428; Hensley, 2015, s. 12; Verardo ve Zaccagnino, 2016, s. 5) üzerinde de etkisi olduğu yönünde alanyazında araştırmalar mevcuttur. EMDR ile ilgili çeşitli sorun alanlarında araştırmalar yapılmış olsa da en çok TSSB tedavisindeki etkililiği ile ilgili araştırmalar yurtdışı literatüründe karşımıza çıkmaktadır. EMDR'in ortaya çıkışının diğer terapi ekollerine kıyasla uzun zaman olmaması nedeniyle Türkiye'de bu alanda yapılan araştırmalar kısıtlıdır. EMDR'nin grup terapisi protokolü olan G-TEP ile ilgili bulunan araştırmalar ise sırayla şöyledir: Avrupa'da G-TEP ile ilgili yapılan araştırmalar genellikle göçmenler üzerinde yapılmıştır (Herz, 2019, s. 1; Lehnun vd., 2017, s. 1; Michel, 2020, s. 1). Bunun dışında

PDF Eraser Free

Yunanistan'da yapılan G-TEP araştırması Tsovelas vd., (2019, s. 1)'nin mental sağlık çalışanlarının işyeri travmasıyla ilgilidir. Irak'ta yapılan araştırmalardan biri Arikut-Treese vd., (2019)'nin yaşam mücadelesi veren yezidi kadınlar üzerinde yaptıkları bir araştırmadır. Irak'ta diğer bir devam eden araştırma ise Farrell vd., İŞİD terör mağdurları üzerinde yaptıkları bilişsel davranışçı terapi grubu ile karşılaştırmalı bir araştırmadır. Ukraynada ise Snisar vd., (2019, s. 1) Ukrayna'nın doğusundaki mental sağlık profesyonelleri üzerinde araştırma yapmışlardır. Amerikada ise Roberts (2018, s. 1) kanser hastaları üzerinde araştırmasını yapmıştır. İngilterede yapılan araştırmalar ise Ericka Johanson vd., (2020, s. 1) psikoloji servisindeki temel bakım ve fiziksel sağlık bölümlerinde G-TEP'in uygulanabilirliğinin değerlendirilmesi ile ilgili yaptığı araştırmadır. Yine Ericka Johanson vd., (2020, s. 1)'nin bir diğer araştırması travma nedeniyle temel bakım mental sağlık servisinde kalan hasta deneyiminin geliştirilmesi ile ilgilidir. Türkiyede ise sınırlı sayıda yapılan G-TEP araştırmalarından biri Yurtsever vd., (2018, s. 1)'nin Suriyeli göçmenler üzerinde yaptığı bir araştırmadır. Bu araştırmada Suriyeli mültecilerle EMDR G-TEP'in üç günlük bir süre boyunca gerçekleştirilen iki tedavi seansından sonra bu mülteciler arasında TSSB semptomlarının etkili bir şekilde azaldığı anlaşılmıştır. G-TEP grubunda TSSB tanı yüzdesi % 100'den % 38.9'a düşmüş ve kontrol grubunda ise bu oran değişmemiştir. Bir diğeri ise Zat-Çiftçi (2018, s. 1)'in doktora tezinde G-TEP'in üniversite öğrencilerinin akademik başarı temelli travma belirtileri ve öz-düzenlemedeki etkililiğine baktığı araştırmadır. Alanyazın taramasında G-TEP ile ilgili temel psikolojik ihtiyaçları karşılanmamış üniversite öğrencilerinde yapılan ve/veya ihtiyaç doyumuna, psikolojik sağlamlığa ve/veya psikolojik iyi oluşuna doğrudan bakılan araştırmalara ulusal ve uluslararası yayımlarda rastlanılmamıştır.

3. Yöntem

Bu bölümde, araştırmanın deseni, örnekleme, veri toplama araçları, araştırmacının yeterlilikleri, deney öncesinde gerçekleştirilen işlemler, araştırmanın uygulanması (pilot, deney ve plesabo gruplarına uygulanan işlemler), çalışma süreci, verilerin toplanması ve verilerin çözümlenmesi ile ilgili açıklamalara yer verilmiştir.

3.1. Araştırma Deseni

Bu araştırma nicel araştırma yöntemi ile gerçekleştirilmiş iki aşamalı bir çalışmadır. Bu aşamalardan biri olan ölçek geliştirme çalışmasında nicel araştırma yöntemlerinden biri olan tarama deseni ve ikinci aşama olan grupla psikolojik danışma çalışmasında ise deneysel desen kullanılmıştır.

3.1.1. Geliştirilen küçük 't' travma yaşantılarını ve küçük 't' travmaları etkilerini belirleme ölçeklerinin araştırma deseni

Asıl deneysel çalışma yapılmadan önce Küçük 't' Travma Yaşantılarını ve Küçük 't' Travmaları Etkilerini Belirleme ölçekleri geliştirilmiştir. Bu ölçekler için her ne kadar literatürde karşılanmayan psikolojik ihtiyaçların küçük 't' travmaya neden olabileceği belirtilse de her karşılanmayan psikolojik ihtiyacın kişide travmatik etki yaratmayacağı savından hareketle küçük 't' travma yaşantılarını ve etkilerini belirleme ölçeklerinin geliştirilmesine ihtiyaç duyulmuştur. Yapılan deneysel çalışmada da bu geliştirilen ölçekler kullanılmıştır. Ölçekler geliştirildikten sonra psikolojik ihtiyaçların küçük 't' travma yaşantılarını ne kadar yordadığına da bakılmıştır. Ölçek geliştirme aşamasında nicel araştırma yöntemlerinden tarama deseni kullanılmıştır. Tarama araştırması, anket veya görüşme protokolü kullanılarak yapılan ve deneysel olmayan bir araştırma yöntemidir (Gümü, 2015, s. 368). Basit ve çoklu regresyon analizi yapılması aşamasında nicel araştırma yöntemlerinden ilişkisel tarama deseni kullanılmıştır. İlişkisel tarama araştırmalarında, birden fazla özelliğe ilişkin veri toplanarak bunlar arasındaki ilişki sorgulanır (Can, 2014, s. 9). Dolayısıyla Hipotez 1, Hipotez 2 ve Hipotez 3 hipotezlerine çözüm olacak veriler anket yolu ile toplanıp analiz edildiğinden burada tarama deseni gerçekleştirilmiştir. Diğer hipotezler ise hipotezlerin gerektirdiği bağlam oluşturularak hipotezler deney ile sınandığı için deneysel araştırma deseni gerçekleştirilmiştir.

3.1.2. Asıl deneysel araştırmanın araştırma deseni

Bu çalışmada araştırmacı tarafından temel psikolojik ihtiyaçları karşılanmamış üniversite öğrencileri için hazırlanan EMDR grupla psikolojik danışma programının ‘ihtiyaç doyumu’ ‘psikolojik sağlamlık’ ve ‘psikolojik iyi oluş’ ‘küçük t travma etki’ düzeyi üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla araştırmada iki deney, kontrol ve plesabo kontrol gruplu ön test son test ve izleme testi olan deneysel desen kullanılmıştır. Nicel araştırma modeli içinde yer alan deneysel araştırmalar, karşılaştırılabilir işlemlerin uygulandığı, uygulanan işlemlerin etkilerinin incelendiği ve böylece daha gerçekçi yorumların yapılabildiği araştırmalar olarak ifade edilmektedir (Büyüköztürk, Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2016, s. 17). Deneysel araştırmanın güçlü bir deneysel araştırma olması için bazı koşulların sağlanmış olması gerekir. Bu araştırmada için de bu koşullar sağlanmaya çalışılmıştır:

- Deney grubunun sonucunun kıyaslanarak değerlendirilebileceği, diğer bir kontrol grubunun ya da gruplarının olması gerekir (Can, 2014, s. 13). Bu araştırmada da 2 deney 2 kontrol grubu bulundurulmuştur.
- Araştırmanın sonucu olan bağımlı değişkendeki değişimin nedeni olarak açıklanabilecek bağımsız değişkenin araştırmacı tarafından amacını gerçekleştirecek biçimde manipüle edilmesi gerekir (Can, 2014, s. 13). Bunun için deney gruplarında psikolojik ihtiyaç doyumunu arttırmaya yönelik etkinlikler EMDR oturumlarına entegre edilirken, plesabo kontrol grubunda ‘bilinçli teknoloji kullanımı’ uygulanmıştır.
- Araştırmaya katılanların farklı yöntemlerin uygulandığı bu gruplara yansız bir biçimde atanmış olması gerekir (Can, 2014, s. 14). Bu araştırmada da farklı müdahalelerin uygulanarak ihtiyaç doyumu, psikolojik sağlamlık, psikolojik iyi oluş ve küçük ‘t’ travma üzerindeki etkisinin incelendiği bu deneysel desende öğrenciler kura yolu ile gruplara yansız atanmıştır.
- Bağımlı değişkeni etkileyebilen ancak araştırmanın bağımsız değişkenleri içinde yer almayan ve etkisi araştırılmayan diğer bağımsız değişkenlerin etkisinin kontrol altına alınmış olması gerekir (Can, 2014, s. 14). Bu araştırmada da bu değişkenlerin kontrol altına alınması için grup üyelerinin benzer geçmişten olmalarına ve üye seçiminde bazı ölçütlerin getirilmesine özen gösterildi. Tablo 3.1’de araştırmanın deseni verilmiştir.

Tablo 3.1

Araştırmada Kullanılan Desen

Gruplar	<i>Deney koşulları (EMDR)</i>	Bilinçli Teknoloji Kullanımı Etkinlikleri	Müdahale yok	<i>Ön, son ve İzleme testi</i>
<i>Deney 1</i>	X			X
<i>Deney 2</i>	X			X
<i>Kontrol 1 (Plesebo)</i>		X		X
<i>Kontrol 2</i>			X	X

Tablo 3.1’den anlaşılacağı üzere araştırmada EMDR etkinliklerinin uygulandığı 2 deney grubu, bilinçli teknoloji kullanımı etkinliklerinin uygulandığı plasebo grubu ve hiçbir etkinliğin uygulanmadığı kontrol grubu olmak üzere toplam 2 kontrol grubu bulunmaktadır. Tüm gruplara programlar uygulanmadan önce, programlar bittikten sonra ve programların bitiminden iki ay sonra *İhtiyaç Doyumu Ölçeği, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği, Psikolojik İyi Oluş Ölçeği, Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği ve Küçük ‘t’ Etkilerini Belirleme Ölçeği* uygulanmıştır.

3.2. Çalışma Grubu

Burada öncelikle ölçek geliştirme araştırmasının çalışma grubuna, sonra deneysel araştırmanın çalışma grubuna yer verilmiştir.

3.2.1. Geliştirilen küçük ‘t’ travma yaşantılarını ve küçük ‘t’ travmaları etkilerini belirleme ölçeklerinin çalışma grubu

Literatürde her ne kadar psikolojik ihtiyaçların karşılanmamasının küçük ‘t’ travmaya neden olabileceği geçse de, her psikolojik ihtiyaçları karşılanmamış kişide travmatik algı oluşturmayacağı göz önünde bulundurularak küçük ‘t’ travma kavramının, uygun ve doğru bir şekilde kavramsal ve ölçümsel tanımının yapılmasına ihtiyaç duyulmuştur. Özellikle çocukluk döneminde olumsuz yaşantılara maruz kalarak oluşan küçük ‘t’ travmada, ihtiyaç duyulan ölçme araçlarının örnekleminin en az on sekiz yaş üstü bireylerden oluşmasına özen gösterilmiştir. Çünkü geliştirilmesi planlanan ölçme araçlarından sağlıklı bir sonuç elde edebilmek ve edinilen bilgiler doğrultusunda kişi hakkında doğru ve yerinde kararlara ulaşabilmek için kişinin ölçülmek istenen niteliğinin farklı yönleri mümkün olduğunda ölçülebilmelidir (Seçer, 2015, s. 18-19). Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesinin 1. maddesine göre; on sekiz yaşına kadar her insan çocuk sayılmaktadır. Böylece hem Küçük ‘t’ Yaşantılarını Belirleme Ölçeği’nin

hem de Küçük 't' Etkilerini Belirleme Ölçeği'nin madde havuzu on sekiz yaş üstü 549 kişilik çalışma grubuna uygulanmıştır. Toplanan veriler sonucunda açımlayıcı faktör analizi yapılmıştır. Ölçeğin faktör yapısının doğrulanıp doğrulanmadığını belirlemek amacıyla yapılan doğrulayıcı faktör analizi için, küçük 't' travma yaşantıları ölçeği için 307 kişiden ve küçük 't' travma etkileri ölçeği için ise 317 kişiden oluşan ilk çalışma grubundan farklı çalışma gruplarına ilgili ölçekler uygulanarak veri alınmıştır. Katılımcılardan uygulama esnasında rumuz kullanmaları istenmiştir. Rumuz belirten katılımcılardan 89 kişiye iki hafta sonra yeniden ulaşılmış ve verilerin zamana karşı tutarlılık gösterip göstermediği test tekrar test ile test edilmiştir. Sonuç olarak, araştırmanın ölçek geliştirme amacı doğrultusunda geliştirilen iki ölçek için dört çalışma grubundan veri alınmıştır.

3.2.2. Asıl deneysel araştırmanın çalışma grubu

Araştırmanın çalışma grubunu 2020-2021 eğitim öğretim yılında farklı üniversitelerin farklı bölümlerinde eğitim gören 806 üniversite öğrencisi arasından ölçek verileri sonucunda belirlenen ve araştırmanın kriterlerine uygun 30 kişi oluşturmuştur.

Araştırmanın çalışma grubunu oluşturmak için öncelikle farklı üniversitelerde örgün eğitim gören 806 öğrenciye *İhtiyaç Doyumu Ölçeği*, *Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği*, *Psikolojik İyi Oluş Ölçeği*, *Küçük 't' Yaşantılarını Belirleme Ölçeği*, *Küçük 't' Etkilerini Belirleme Ölçeği* ve *Kişisel Bilgi Formu* online olarak uygulanmıştır. Deneysel çalışmaya başlamadan önce 806 üniversite öğrencisinden toplanan veri seti üzerinden basit ve çoklu regresyon çalışması yapılmıştır. Böylece psikolojik ihtiyaçların küçük 't' travma yaşantılarını yordadığı anlaşılmış ve her ne kadar Küçük 't' Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği de kullanılan veri toplama araçları içinde yer alsada katılımcı havuzunu belirlerken göz önünde bulundurulmamıştır. Araştırmanın çalışma grubu belirlenirken belirli ölçütler göz önünde bulundurularak amaca yönelik örneklem kullanılmıştır. Bunun için gerekli ölçütler şunlardır:

- Katılımcıları temel psikolojik ihtiyaçları karşılanmamış ve küçük 't' travma etkisi fazla olan öğrencilerden oluşturmak,
- Büyük travmatik yaşantılara sahip olmamak,
- Büyük travmatik yaşantılara tanık olmamak,
- Bu çalışma süresince herhangi başka bir psikolojik destek almamak,
- Psikiyatrik tanı almamış olmak

- Psikolojik durumuyla ilgili ilaç kullanmıyor olmak
- Çalışmaya katılmaya gönüllü olmak.

Buna göre katılımcı havuzu için *İhtiyaç Doyumu Ölçeğinden* düşük puan, *Küçük 't' Etkilerini Belirleme Ölçeğinden* ise yüksek puan alan kişiler tespit edilmiştir. Burada sadece bağımlı değişkene göre hareket edilmemesinin sebebi kişilerin psikolojik ihtiyaçlarının karşılanmamasının herkeste travmatik etkiye sebep olmayabileceği ihtimalidir. Böylece hem temel psikolojik ihtiyaçları karşılanmamış hem de travmatik etkileri olan kişiler katılımcı havuzu için seçilmiştir. *İhtiyaç Doyumu Ölçeğinden* alınan puanların ortalaması ($X = 4,85$) ve standart sapması ise ($s = 0,90$) olarak tespit edilmiştir. *Küçük 't' Etkilerini Belirleme Ölçeğinden* alınan puanların ortalaması ($X = 2,33$) ve standart sapması ise ($s = 0,76$) olarak tespit edilmiştir. Buna göre *İhtiyaç Doyumu Ölçeğinden* 3,94'ün altında olan 116 öğrenci ve *Küçük 't' Etkilerini Belirleme Ölçeği* puanı 3,10'ün üzerinde olan 139 öğrenci olduğu tespit edilmiştir. Her iki ölçekte bulunan ortak kişiler araştırmanın amacına uygun olarak kabul edilmiş ve araştırmanın katılımcı havuzu bu öğrencilerden oluşmuştur. Bu hesaplama sonucunda ihtiyaç doyumu düşük olup, küçük 't' travması fazla olan 80 öğrenci olduğu anlaşılmıştır. Bu 80 öğrencinin 7'sinin iletişim adresi olmadığından o kişilere ulaşılamamıştır. Kalan 73 öğrenciden 12'sinin psikiyatrik tanısı olduğundan, 2 kişi de halihazırda psikolojik destek alıp ilaç kullandığından bu kişiler araştırma kriterleri dışında kalarak gruplara atanamamıştır. Kriterlere uyan 49 öğrenci ise teker teker iletişim adreslerine ulaşılarak görüşülmüş ve böylece araştırmaya katılmak isteyen 30 öğrenciden oluşan katılımcı havuzu belirlenmiştir. Böylece öğrenciler yansız atama yolu ile deney ve kontrol gruplarına atanmıştır. Karakuş (2015, s. 299)'a göre katılımcı sayısı arttıkça bağımsız değişkenin etkisini anlamak için istatistiksel testlerin becerisi de artacağından ve bu da istatistiksel testlerin gücünü arttıracığından, her bir grup için maksimize katılımcı sayısı olan yedi-sekiz katılımcı aralığında oluşturulmuştur. Yansız atama yapılırken 30 öğrencinin anket numaraları alınarak, her biri küçük kağıtlara yazılmış ve buruşturularak bir torbaya konmuştur. Sonra öğrencilerin numaralarının bulunduğu kağıtlar torbadan kurayla teker teker çekilerek dört grubun katılımcı listesi oluşturulmuştur. Grupların oluşturulması aşamasında sadece ilgili ölçek puanları kullanılmıştır. Deney ve kontrol gruplarına yansız olarak atanmış olan öğrenciler araştırmacı tarafından tek tek görüşme yapılarak çalışma hakkında genel bilgi verilmiş ve öğrencilerin çalışmaya katılmaya gönüllü olup olmadıkları sorulmuştur. Gönüllü olan öğrencilere araştırma başlamadan önce online onam formu imzalatılmıştır. Buna rağmen deneysel çalışma esnasında 2 katılımcı gruptan

(1 katılımcı birinci deneysel gruptan,1 katılımcı ise ikinci deneysel gruptan) ayrılmış (drop-out) olmuş ve her grup yedişer kişi olacak şekilde 28 katılımcı ile bu çalışma tamamlanmıştır. Katılımcıların bazı demografik özellikleri aşağıdaki Tablo 3.2’de sunulmuştur:

Tablo 3.2

Deneysel Araştırma Kapsamındaki Katılımcı Grubunun Demografik Özellikleri

	Kişi	Cinsiyet	Üniversite	Bölüm	Sınıf
Birinci Deneysel Grup	1.Kişi	Kadın	Yıldız Teknik Ü.	Matematik Mühendisliği	1.Sınıf
	2.Kişi	Kadın	Nişantaşı Ü.	Çocuk Gelişimi	2.Sınıf
	3.Kişi	Kadın	Ankara Ü.	PDR	1.Sınıf
	4.Kişi	Kadın	Düzce Ü.	Özel Eğitim	2.Sınıf
	5.Kişi	Kadın	Afyon Kocatepe Ü.	Çocuk Gelişimi	1.Sınıf
	6.Kişi	Kadın	Gazi Ü.	PDR	2.Sınıf
	7.Kişi	Kadın	Gazi Ü.	Diş Hekimliği	2.Sınıf
	8.Kişi	Erkek	ESOGÜ	Sınıf Öğretmenliği	4.Sınıf
İkinci Deneysel Grup	1.Kişi	Kadın	Koç Ü.	Tıp Fakültesi	1.Sınıf
	2.Kişi	Erkek	Hacettepe Ü.	İşletme (İng.)	4.Sınıf
	3.Kişi	Kadın	Medipol Ü.	Psikoloji	1.Sınıf
	4.Kişi	Kadın	ESOGÜ	Özel Eğitim	2.Sınıf
	5.Kişi	Kadın	ESOGÜ	PDR	1.Sınıf
	6.Kişi	Kadın	Gazi Ü.	PDR	4.Sınıf
	7.Kişi	Kadın	Sakarya Ü.	Okul Öncesi Öğretmenliği	2.Sınıf
	8.Kişi	Kadın	Afyon Kocatepe Ü.	Çocuk Gelişimi	1.Sınıf
Plasebo Grubu	1.Kişi	Kadın	Ahi Evran Ü.	Sosyal Bilgiler Öğretmenliği	1.Sınıf
	2.Kişi	Kadın	Afyon Kocatepe Ü.	Çocuk Gelişimi	1.Sınıf
	3.Kişi	Kadın	Gazi Ü.	PDR	1.Sınıf
	4.Kişi	Kadın	Sakarya Ü.	PDR	3.Sınıf
	5.Kişi	Kadın	Gazi Ü.	PDR	4.Sınıf
	6.Kişi	Kadın	Ankara Ü.	PDR	2.Sınıf
	7.Kişi	Kadın	Gazi Ü.	Sınıf Öğretmenliği	2.Sınıf
Kontrol Grubu	1.Kişi	Kadın	Sakarya Ü.	Fen Bilimleri	4.Sınıf
	2.Kişi	Kadın	Sakarya Ü.	PDR	1.Sınıf
	3.Kişi	Kadın	Gazi Ü.	Diş Hekimliği	5.Sınıf
	4.Kişi	Kadın	Sakarya Ü.	Güzel Sanatlar	4.Sınıf
	5.Kişi	Kadın	Gaziantep Ü.	İşletme	1.Sınıf
	6.Kişi	Erkek	AHBVÜ	Uluslararası İlişkiler	1.Sınıf
	7.Kişi	Kadın	Gazi Ü.	Diş Hekimliği	5.Sınıf

Tablo 3.2’de gruptan ayrılan üyeler dahil olmak üzere tüm üyelerin cinsiyeti, okudukları üniversite, bölüm ve sınıfları yer almaktadır. Araştırmada, araştırmacının varlığının veya deneğin gözlemlendiğinin farkında olmasının deneğin davranışlarında yol açtığı değişiklik veya deneğin çalışma sonuçlarının veya çalışma sonundaki beklentilerin farkında olması durumlarında ortaya çıkabilen “Hawthorne etkisi” bu araştırmada da kontrol altında tutulmaya çalışılmıştır (Kocakaya, 2012, s. 227). Bunun için denekler seçkisiz olarak gruplara atanmıştır. Böylece seçme yanlılığının ortaya çıkması engellenerek ve deneklere deneysel bir çalışmada oldukları söylenmeyerek Hawthorne etkisi kontrol edilmeye ve azaltılmaya çalışılmıştır. (Kocakaya, 2012, s. 226). Bu nedenle bu araştırmada kontrol grubuna plasebo kontrol grubu da eklenmiş ve bu gruba ‘bilinçli

teknoloji kullanımı' ile ilgili etkinlikler uygulanmıştır. Bunlar dışında kontrol grubunun deney grubuna karşı bilinçaltında rekabete girmesini ve performansta artış göstermesini (John Henry etkisi) engellemek için hem deney hem de kontrol grubunda yer alan deneklere hangi grupta yer aldıkları söylenmemiştir (Kocakaya, 2012, s. 227).

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın genel amacı doğrultusunda sırasıyla pilot araştırma, ölçek geliştirme ve asıl deneysel araştırmada daha önce geçerliği ve güvenilirliği sınanmış olan bazı ölçekler kullanılmıştır. Ekte ilgili ölçeklerin sadece örnek maddeleri verilmiştir.

3.3.1. Pilot araştırma için kullanılan ölçekler

Bu araştırma kapsamında asıl deneysel çalışmaya geçilmeden önce 9 kişilik bir gruba deneysel çalışma uygulanarak pilot çalışma yapılmıştır. Pilot araştırma kapsamında araştırmanın değişkenlerini geçerli ve güvenilir şekilde ölçmeyi sağlayacak *İhtiyaç Doyumu Ölçeği*, *Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği*, *Psikolojik İyi Oluş Ölçeği*, *Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği*, *Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği* ve araştırmacı tarafından oluşturulan *Kişisel Bilgi Formu* ve *Küçük 't' Tarama Formu* kullanılmıştır. Ölçeklerin araştırmaya uygunluğu ve araştırma sonuçlarının karşılaştırılabilme imkânının sağlanması için araştırma yapmaya başlamadan önce ölçekleri geliştiren ya da uyarlayan araştırmacıların izni alınmış ve böylece bu ölçekler bu araştırmada kullanılmıştır.

3.3.1.1. *Kişisel bilgi formu ve küçük 't' travma tarama formu*

Pilot deneysel çalışmada küçük 't' travma belirtileri gösteren üniversite öğrencilerini seçebilmek için kişisel bilgi formu ve küçük 't' travma tarama formu oluşturulmuştur. Bu form üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm olan kişisel bilgi formunda öğrencilere ilişkin (cinsiyet, yaş ve sınıf düzeyine ilişkin) demografik bilgilerin yanı sıra büyük travma yaşayıp, yaşamadıkları sorulmuştur. İkinci bölümde küçük 't' travmaya neden olan durumlar/olaylar sıralanmış ve bunları kişinin geçmişte hangi sıklıkta yaşadığı veya tanık olduğu; kişinin geçmişte duygu, düşünce, davranış, fizyoloji ve yaşam boyutunda etkilenme derecesi; bugün hangi sıklıkta yaşadığı veya tanık olduğu ve kişinin bugün duygu, düşünce, davranış, fizyoloji ve yaşam boyutunda etkilenme derecesi sorulmuştur. Üçüncü bölümde ise küçük 't' travmanın neden olduğu belirtiler sıralanmış ve bunları kişinin günümüzde ne sıklıkla yaşadığı ve kişiyi bugün duygu, düşünce, davranış, fizyoloji ve yaşam boyutunda ne kadar etkilediği sorulmuştur. Bu

formlar oluşturulurken travmalarla ilişkili birçok kaynaktan yararlanılmıştır (Aydemir ve Uykur, 2012, s. 1; Boysan vd., 2017, s. 1; Hensley, 2015, s. 4; Shapiro, 2001a, s. 1; Shapiro, 2001b, s. 1; Shapiro, 2012, s. 1; Şahin ve Durak, 1995, s. 56; Şar, Öztürk ve İkikardeş, 2012, s. 1054; Turner ve Lloyd, 1995, s. 360-376). Form toplam yirmi üç maddeden oluşmaktadır.

3.3.2. Geliştirilen ölçek çalışmalarında kullanılan ölçekler

Araştırma kapsamında Küçük 't' Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği (KtTYBÖ) ve Küçük 't' Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği (KtTEBÖ) de geliştirilmiştir. Gerek Küçük 't' Travma Yaşantılarını, gerekse Küçük 't' Travma Etkilerini Belirleme Ölçekleri'nin geliştirilmesi aşamalarında ise ölçüt geçerliliğini belirlemek için aşağıdaki ölçme araçları kullanılmıştır:

- Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ)
- Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kısa Ölçeği (TSSB-KÖ)

Bu ölçme araçlarının ve Küçük 't' Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği (KtTYBÖ) ve Küçük 't' Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği (KtTEBÖ)'nin psikometrik özellikleri aşağıda sunulmuştur.

3.3.2.1. Çocukluk çağı travmaları ölçeği (ÇÇTÖ)

Bernstein ve arkadaşları tarafından 53 madde olarak geliştirilen ölçeğin Şar ve diğerleri (2012, s. 1054) tarafından geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılarak Türk kültürüne uyarlama çalışması yapılmıştır. Yirmi sekiz maddeden oluşan ölçek çocukluk çağı travmasıyla ilişkili olarak duygusal ve fiziksel ihmal ve cinsel, fiziksel, duygusal istismar olmak üzere beş alt boyutu kapsamakta olup tüm maddeler 5'li Likert tipinde değerlendirilmektedir. Bu ölçek ile çocukluk çağı duygusal ve fiziksel ihmali ve cinsel, fiziksel, duygusal istismarı konu alan beş alt puan ile bunların birleşiminden oluşan toplam puan elde edilmektedir. Ölçeğin iç tutarlılığını gösteren Cronbach alfa değeri Türkçe uyarlama ve geçerlilik ve güvenirlik çalışmasında tüm katılımcılardan oluşan grup için (N=123) 0,93 olarak bulunurken, korelasyon katsayıları fiziksel ve duygusal istismar için .90, duygusal ihmal için .85, cinsel istismar için .75, fiziksel ihmal için .77 olarak bulunmuştur. Ölçeğin toplam puanının 2 hafta ara ile klinik olan ve olmayan katılımcılar üzerinde yapılan test tekrar test korelasyon katsayısı .90 ($p < 0,001$, N=48) bulunmuştur. Guttman yarım test katsayısı ise 0,97 olmuştur. Bu çalışma kapsamında bu ölçme aracına ilişkin iç tutarlılık katsayısı .72 olarak hesaplanmıştır.

3.3.2.2. *Travma sonrası stres bozukluğu kısa ölçeği (TSSB-KÖ)*

Travma sonrası stres bozukluğu kısa ölçeği Evren, Dalbudak, Aydemir, Köroğlu, Evren, Özen ve Coşkun (2016, s. 215) tarafından uyarlanmıştır. Ulusal Stresli Olaylar Araştırması için geliştirilen Travma Sonrası Stres Bozukluğu -Kısa Ölçeği (TSSB-KÖ), DSM-5'e göre ele alınan TSSB'nin özdeğerlendirmeli olacak şekilde hazırlanmıştır. Türkiye'de aralarında 351'inin (% 84,8) travma yaşadığı ve dolayısıyla analize dahil olduğu 415 lisans öğrencileri üzerinde uygulanan bu ölçeğin Türkçe versiyonunun psikometrik olarak güvenilir TSSB tarama ölçütü olduğu bulunmuştur. Travma sonrası stres bozukluğu kontrol listesi (PCL-C) ($r=0.79$) ile karşılaştırıldığında yüksek yakınsama geçerliliği olan ve Cronbach'ın .87 olan bir ölçektir. Ayrıca tek faktörlüdür. Ölçeğin yapı geçerliliğini ortaya koymak için başlangıçta açımlayıcı faktör analizi (AFA), sonra doğrulayıcı faktör analizi (DFA) yapılmıştır. Ayırt edici geçerliliği değerlendirmek için ise t testi yapılmıştır. Modelin tahmini verilere uyum gösterdiği ortaya çıkmıştır ($\chi^2 / df = 65.800 / 23 = 2.86$; [RMSEA] = 0.064, [GFI] = 0.969, GFI = 0.939, GFI = 0.495 [NFI] = 0,965, [CFI] = 0,977, [IFI] = 0,977). Tüm maddelerin bileşen yükleri “iyi” ile “mükemmel” aralığında olduğu anlaşılmıştır. Bu nedenle analiz sonuçları, TSSB-KÖ'nün Türkçe versiyonunun tek boyutlu bir yapıya sahip olduğu ve TSSB yüksek riskli öğrencileri TSSB riski düşük olanlardan önemli ölçüde farklılaştırdığı için iyi bir ayırt ediciliği olduğunu göstermiştir. Sonuç olarak bu bulgular Türk TSSB-KÖ'nün güvenilir ve geçerli bir TSSB tarama aracı olacağını desteklemiştir. Bu çalışma kapsamında bu ölçme aracına ilişkin iç tutarlılık katsayısı .92 olarak hesaplanmıştır.

3.3.2.3. *Küçük 't' travma yaşantılarını belirleme ölçeği (KıTYBÖ)*

Küçük 't' Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği, araştırmacı tarafından bu tez araştırması kapsamında geliştirilen özgün bir ölçektir. Bu ölçeğin geliştirilmesi sürecinde likert tipi ölçme aracı geliştirme basamakları izlenmiştir. Ölçeğin geliştirilmesi sürecinde izlenen tüm aşamalar araştırmanın bulgular kısmında ayrıntılı bir şekilde açıklanmıştır. Bu kısımda ise ölçeğin psikometrik özelliklerine ilişkin genel bulgulara yer verilmiştir. Açımlayıcı faktör analizi sonunda ölçeğin üç faktörden oluştuğu ve üç faktörün açıkladığı toplam varyansın %50.8 olduğu saptanmıştır. Ölçek maddelerinin faktör yükleri ise ilk faktörde .48 ile .79; ikinci faktörde .49 ile .77 ve üçüncü faktörde .42 ile .75 arasında değişmektedir. Madde ayırtediciliği analizinde, ölçekte yer alan tüm maddeler açısından alt ve üst % 27'lik grup ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p < .01$). Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda elde edilen uyum iyiliği değerlerinin χ^2/sd

(3102.59/942) =3.29, $p=.001$, SRMR: .064; NNFI:96; IFI=.96; CFI=.96; RMSEA=.087 (RMSEA için güven aralığı=.083–.090) şeklinde olduğu gözlenmiştir. Güvenirlik analizi sonucunda birinci faktörü olan Aile İlişkilerinden Kaynaklı Küçük ‘t’ Travmalar alt ölçeği için iç tutarlılık katsayısı .96, ikinci faktör olan Sosyal İlişkilerden Kaynaklı Küçük‘t’ Travmalar alt ölçeği için .92 ve üçüncü faktör olan Fizyolojik Kökenli Gereksinimlerin Karşılanmamasından Kaynaklı Küçük ‘t’ Travmalar alt ölçeği için .76 olduğu gözlenmektedir. Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeğinin tamamı için Cronbach Alpha değeri .96 olarak hesaplanmıştır. Yapılan geçerlik ve güvenilirlik analizleri sonrasında ölçeğin son formu oluşturulmuştur. Bu ölçekte yer alan 1., 4., 8., 9., 10., 14., 15., 16., 17., 18., 19., 20., 26., 27., 31., 32., 35., 36., 39., 40., 44., 45. maddeler Aile İlişkilerinden Kaynaklı Küçük ‘t’ Travmalar, 2., 7., 11., 21., 22., 23., 24., 28., 29., 33., 34., 41., 42., 43. maddeler Sosyal İlişkilerden Kaynaklı Küçük ‘t’ Travmalar, 3., 5., 6., 12., 13., 25., 30., 37., 38., maddeler Karşılanmayan Fizyolojik Kökenli İhtiyaçlardan Kaynaklı Küçük ‘t’ Travmalar faktörü altında yer almaktadır. Ölçeğin maddelerinin değerlendirilmesi beşli likert tipine göre tasarlanmıştır. Beni tamamen yansıtıyor cevabı için 5, beni oldukça yansıtıyor cevabı için 4, beni biraz yansıtıyor cevabı için 3, beni az yansıtıyor cevabı için 2 ve beni hiç yansıtıyor cevabı için 1 puan verilerek ölçeğin puanlanması yapılmaktadır. Ölçekte ters madde yoktur. Toplam 45 maddeden oluşmaktadır ve ölçekten alınabilecek puan aralığı 45-225 aralığında değişmektedir. Ölçekten alınan yüksek puan kişinin geçmişinde küçük‘t’ travma yaşantılarının fazla olduğu düşük puan ise, küçük‘t’ travma yaşantılarının az olduğunu göstermektedir. Küçük ‘t’ travma yaşantılarını belirleme ölçek maddeleri Ek-2-4’te verilmiştir. Ancak araştırmacıların izin alması koşuluyla kullanımına açıktır. Bu ölçek aynı zamanda deneysel çalışma için de kullanılmıştır. Deneysel çalışma kapsamında bu ölçme aracına ilişkin iç tutarlılık katsayısı .97 olarak hesaplanmıştır.

3.3.2.4. Küçük ‘t’ travma etkilerini belirleme ölçeği (KtTEBÖ)

Küçük ‘t’ Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği, araştırmacı tarafından bu tez araştırması kapsamında geliştirilen özgün bir ölçektir. Bu ölçeğin geliştirilmesi sürecinde likert tipi ölçme aracı geliştirme basamakları izlenmiştir. Ölçeğin geliştirilmesi sürecinde izlenen tüm aşamalar araştırmanın bulgular kısmında ayrıntılı bir şekilde açıklanmıştır. Bu kısımda ise ölçeğin psikometrik özelliklerine ilişkin genel bulgulara yer verilmiştir. Açıklayıcı faktör analizi sonunda ölçeğin üç faktörden oluştuğu ve üç faktörün açıkladığı toplam varyansın %54.22 olduğu saptanmıştır. Ölçek maddelerinin faktör yükleri ise, ilk

PDF Eraser Free

faktörde .41 ile .77; ikinci faktörde .52 ile .79 ve üçüncü faktörde .51 ile .77 arasında değişmektedir. Madde ayırtediliği analizinde, ölçekte yer alan tüm maddeler açısından alt ve üst % 27'lik grup ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p < .01$). Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda elde edilen uyum iyiliği değerlerinin χ^2/sd (2462.79/776) =3.17, $p=.001$, SRMR: .060; NNFI:.97; IFI=.97; CFI=.97; RMSEA=.083 (RMSEA için güven aralığı=.079-.087) şeklinde olduğu gözlenmiştir. Güvenirlilik analizi sonucunda ölçeğin birinci faktörü olan Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler alt ölçeği için iç tutarlılık katsayısı .93, ikinci faktör olan Duygu, Düşünce ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler alt ölçeği için .94 ve üçüncü faktör olan Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler alt ölçeği için .91 olduğu gözlenmektedir. Küçük 't' Travma Etkileri Ölçeğinin tamamı için Cronbach Alpha değeri .97 olarak hesaplanmıştır. Yapılan geçerlik ve güvenilirlik analizleri sonrasında ölçeğin son formu oluşturulmuştur. Bu formda yer alan Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler alt boyutunda 6., 10., 16., 17., 18., 20., 21., 23., 24., 25., 26., 27., 31., 32., 33., 34., 35., 36., 37., 38., 39. Maddeler, Duygu, Düşünce Ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler alt boyutunda 1., 2., 3., 7., 8., 9., 11., 12., 15., 22. maddeler, Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler alt boyutunda 4., 5., 13., 14., 19., 28., 29., 30., 40., 41. maddeler yer almaktadır. Ölçeğin maddelerinin değerlendirilmesi beşli likert tipine göre tasarlanmıştır. Beni tamamen yansıtıyor cevabı için 5, beni oldukça yansıtıyor cevabı için 4, beni biraz yansıtıyor cevabı için 3, beni az yansıtıyor cevabı için 2 ve beni hiç yansıtıyor cevabı için 1 puan verilerek ölçeğin puanlanması yapılmaktadır. Ölçekte ters madde yoktur. Toplam 41 maddeden oluşmaktadır ve ölçekten alınabilecek puan aralığı 41-205 aralığında değişmektedir. Ölçekten alınan yüksek puan küçük 't' travmanın sebep olduğu etkilerin fazla olduğunu düşük puan ise küçük 't' travmanın sebep olduğu etkinin az olduğunu göstermektedir. Küçük 't' travma etkilerini belirleme ölçek maddeleri Ek-2-5'te verilmiştir. Ancak araştırmacıların izin alması koşuluyla kullanımına açıktır. Bu ölçek aynı zamanda deneysel çalışma için de kullanılmıştır. Deneysel çalışma kapsamında bu ölçme aracına ilişkin iç tutarlılık katsayısı .96 olarak hesaplanmıştır.

3.3.3. Deneysel araştırma için kullanılan ölçekler

Bu araştırma kapsamında asıl deneysel uygulama için veri toplamak amacıyla kullanılacak ölçme araçları şunlardır: Katılımcıların ihtiyaç doyumunu ölçmek için 'İhtiyaç Doyumu Ölçeği (İDÖ)' psikolojik iyi oluşlarını ölçmek için Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖ), psikolojik sağlamlıklarını ölçmek için Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği

(KPSÖ), küçük ‘t’ travmaya neden yaşantıları belirlemek için Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği (KtTYBÖ) ve küçük ‘t’ travmanın etkilerini ölçmek için ise Küçük ‘t’ Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği (KtTEBÖ) kullanılmıştır. Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği (KtTYBÖ) ve Küçük ‘t’ Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği (KtTEBÖ) ölçekleri yukarıda ayrıntılı olarak anlatılmıştır.

3.3.3.1. İhtiyaç doyumu ölçeği (İDÖ)

Üniversite öğrencilerinin üç temel psikolojik ihtiyacını ölçmek amacıyla İhtiyaç Doyumu Ölçeği kullanılmıştır. Deci ve Ryan tarafından geliştirilen İhtiyaç doyumu ölçeği'nin Türkçeye uyarlama çalışması Bacanlı ve Cihangir-Çankaya (2003, s. 1) tarafından yapılmıştır. 7'li Likert tipinde olan bu ölçek, bireyin üç temel psikolojik ihtiyaçlarını ölçen özerklik alt boyutunda yedi, yeterlik alt boyutunda altı, ilişkili olma alt boyutunda ise sekiz madde bulunmakta ve toplam 21 maddeden oluşmaktadır. Ölçekteki 3, 4, 7, 11, 15,16, 18, 19 ve 20 numaralı maddeler ters puanlanırken diğer maddeler doğrudan ifadeleri yansıtmaktadır ve yedi dereceli puanlama ranjında “1=hiç doğru değil” ve “7=çok doğru” ifadeleri yer almaktadır. Ölçeğin toplam puana ve alt ölçeklere yönelik iç tutarlık katsayıları toplam 250 öğrenci üzerinde Cronbach Alpha yöntemiyle hesaplanarak alt ölçekler için ölçeğin içtutarlık katsayıları sırasıyla .71, .60, ve.74 ve toplamda .83'dir. Ölçeğin iki hafta arayla uygulanmasıyla elde edilen korelasyon .89; alt ölçekler için sırasıyla .82, .80 ve .81'dir. Ölçeğin madde-toplam korelasyonları değerleri .33 ile .64 arasında değişmektedir. Ölçeğin doğrulayıcı faktör analizi ile elde edilen uyum istatistikleri; RMSEA: 0.07, GFI: 0.86, AGFI:0.82, CFI: 0.82, NNFI: 0.80 şeklindedir. Ölçekten elde edilen faktör yükleri .30 ile .77 arasında değişmektedir. Ölçeğin madde ayırt edicilik analizlerinde alt-üst %27'lik grup karşılaştırmasında elde edilen t-testi değerleri 3.964 ile 11.454 arasında değişmektedir. Bu çalışma kapsamında bu ölçme aracına ilişkin iç tutarlılık katsayısı .87 olarak hesaplanmıştır.

3.3.3.2. Kısa psikolojik sağlamlık ölçeği (KPSÖ)

Üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlamlığı ölçmek amacıyla Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği kullanılmıştır. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Doğan (2015, s. 93) tarafından bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin psikometrik özellikleri iç tutarlık, açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi ve ölçüt geçerlik yöntemleri ile incelenmiştir. Araştırmaya 186'sı kadın, 109'u erkek toplam 295 üniversite öğrencisi katılmıştır. Açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi sonucu,

KPSÖ'nün tek faktörlü bir yapıya sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. KPSÖ'ye ilişkin toplam iç tutarlık katsayısı .83 olarak bulunmuştur. Ölçüt geçerliği kapsamında ise, KPSÖ ile Oxford Mutluluk Ölçeği, Ego Sağlamlığı Ölçeği ve Connor Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği arasında pozitif yönde ilişkiler bulunmuştur. Sonuç olarak KPSÖ'nün üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlamlığı ölçmede kullanılabilir geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu anlaşılmıştır. Bu çalışma bağlamında bu ölçme aracına ilişkin iç tutarlılık katsayısı .93 olarak hesaplanmıştır.

3.3.3.3. Psikolojik iyi oluş ölçeği (PIÖ)

Üniversite öğrencilerinde psikolojik iyi oluş düzeyini ölçebilmek için Diener vd., tarafından geliştirilen, Telef (2013, s. 374) tarafından ise Türk kültürüne uyarlama çalışması yapılan Psikolojik İyi Oluş Ölçeği kullanılmıştır. Maddeler “Kesinlikle katılmıyorum” ile “Kesinlikle katılıyorum” arasında değişen 7’li likert kullanılarak puanlanmaktadır. Ters madde yoktur. Psikolojik iyi oluş ölçeği 8 maddeden oluşmaktadır ve ölçekten alınabilecek en yüksek puan 56 iken en düşük puan 8’dir. Alınacak yüksek puan psikolojik iyi oluşun yüksek olduğunu ve kişinin birçok psikolojik kaynak ve güce sahip olduğunu gösterirken puanın düşük olması psikolojik iyi oluşun düşük olduğunu gösterir. Ölçeğin açımlayıcı faktör analizi bulgularına göre açıklanan varyansın %42 olduğu, madde faktör yüklerinin ise .54 ile .76 arasında değiştiği görülmüştür. Tek boyutlu olan ölçeğin, hesaplanan iç tutarlılık katsayısı .80’dir. Psikolojik iyi oluş ölçeğinin benzer ölçek geçerliğine yönelik yapılan çalışmada Psikolojik İyi Oluş Ölçekleri ve İhtiyaç Doyum Ölçeği ile arasındaki korelasyon Psikolojik İyi Oluş Ölçekleri toplam puanı için .56, İhtiyaç Doyum Ölçeği toplam puanı için ise .73 olarak hesaplanmıştır. Test-tekrar test ölçümlerinde ise $r=0.86$ düzeyinde yüksek düzeyde ilişki bulunmuştur. Bu çalışma kapsamında bu ölçme aracına ilişkin iç tutarlılık katsayısı .88 olarak hesaplanmıştır.

3.4. Araştırmacının Yeterlilikleri

Araştırmacı tarafından EMDR’da grup terapisini yapabilmek için G-TEP (EMDR Grup Terapisi Protokolü) protokolünün yazarı Elan Shapiro’dan G-TEP eğitimi alınmıştır. Deneysel çalışma Covid 19 salgını sebebiyle online yapılması gerekince, Elan Shapiro tarafından grup terapisini protokolünün online versiyonu olan i-GTEP dökümanları mail yoluyla araştırmacıyla paylaşılmıştır. Araştırmacı ilgili video ve dökümanları çevirerek var olan oturumlarını online olarak revize etmiştir. Bunun yanı sıra araştırmacı

EMDR-1 ve EMDR-2 eğitimini Davranış Bilimleri Enstitüsünden alarak tamamlamıştır ve süpervizyon almaya devam etmektedir. Böylece hem EMDR basamaklarını göz önünde bulundurarak, hem de G-TEP protokolünü göz önünde bulundurarak grup oturumları oluşturulmuştur. Yine grup oturumlarını oluştururken yararlandığı minfullness tekniklerini uygulayabilmek için Doç. Dr. Bilge UZUN tarafından verilen Mindfulness eğitimini almıştır. Değişkenlerden biri olan psikolojik sağlamlıkla ilgili ise Dr. Atanur AKAR tarafından ‘Çocuk ve Ergenler İçin Psikolojik Sağlamlık’ adlı eğitimi tamamlamıştır.

3.5. Deney Öncesinde Gerçekleştirilen İşlemler

Deney öncesi işlemde, grupla psikolojik danışma oturumlarının oluşturulması için ön hazırlıklar ve geliştirilen grupla psikolojik danışmanın dayanakları aşamaları izlenmiştir. Bu adımlar aşağıda ayrıntılı olarak açıklanmıştır.

3.5.1. Grupla psikolojik danışma oturumlarının oluşturulması için ön hazırlıklar

Grupla psikolojik danışma planlanırken ve oluşturulurken öncelikle grubun açılmasına yönelik ihtiyaçlar belirlenmiştir. İhtiyaçların belirlenmesi aşamasında alanyazından ve güncel araştırmalardan faydalanılmıştır (Kağnıcı, 2011a, s. 93). Bu çerçevede üniversite öğrencilerinin karşılanmamış psikolojik ihtiyaçlarından kaynaklı yaşadıkları sorunların çözümüne yönelik bir grupla psikolojik danışma uygulaması yapılmaya karar verilmiştir. Grup oturumları yapılandırılırken ilk olarak ihtiyaç doyumu ile ilgili detaylı bir literatür taraması yapılmış, ilgili kuramsal görüş ve araştırmalar incelenmiş ve ihtiyaç doyumunu arttırmaya yönelik bir grupla psikolojik danışma oturumunda hangi konuların yer alması gerektiği belirlenmeye çalışılmıştır. Bu aşamada yapılan inceleme sonucunda üç temel psikolojik ihtiyaç (özerklik, ilişkili olma, yeterli) üzerinden çalışma basamaklarına yer verilmesine karar verilmiştir. Ayrıca alan yazın incelemesi sonucunda ihtiyaç doyumu ile psikolojik iyi oluşun ve psikolojik sağlamlığın birbirleriyle doğru orantılı olarak ilişkili olduğu görülmüş ve bu değişkenlerle ilgili çalışmalara ve paylaşımlara da yer verilmiştir. EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma oturumları hazırlanırken EMDR'nin üç aşaması (geçmiş, şimdi, gelecek), sekiz basamağı (danışan geçmişi, hazırlık, değerlendirme, duyarsızlaştırma, yerleştirme, beden tarama, tamamlama, yeniden değerlendirme) ve tüm ekoller için geçerli olan genel grupla psikolojik danışmanın aşamaları (giriş, geçiş, eylem ve sonlandırma) göz önünde

PDF Eraser Free

bulundurularak yapılandırılmıştır. İkinci olarak literatürde ihtiyaç doyumunu, psikolojik sağlamlığı ve psikolojik iyi oluşu arttırmak amacıyla ne tür deneysel çalışmalar yapıldığı, bu çalışmalarda yer alan müdahale basamakları, çalışmaların sonuçları ve önerileri incelenmiştir. Ayrıca araştırmının temel amacı doğrultusunda, ihtiyaç doyumunu, psikolojik sağlamlığı ve psikolojik iyi oluşu artırıcı sınılanmış EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma ya da grupla terapi uygulamaları üzerinde ayrıntılı bir inceleme yapılmıştır. Ancak bu yapılan incelemeler sonucunda böyle bir çalışmaya ne ulusal ne de uluslararası alan yazında rastlanmamıştır. Diğer müdahale yaklaşımlarına göre yapılan grupla psikolojik danışmanın oturum sayısı, oturumların nasıl ve hangi gerekçelerle şekillendirildiği, nasıl sonuçlar alındığı, dikkat edilmesi gerekenleri ve tedavinin vazgeçilmez öğeleri detaylı olarak incelenmiştir. Böylece temel psikolojik ihtiyaç doyumunu, psikolojik sağlamlığı ve psikolojik iyi oluşu temel alarak oluşturulan EMDR müdahalelerinin uygun şekilde grup oturumlarına eklenmesine karar verilmiştir. Oturumlar şekillendirilirken bazı EMDR süpervizörlerinin de görüşleri alınmıştır. Pilot çalışmada G-TEP protokolü uygulanmıştır. Ancak asıl deneysel çalışmada Covid-19 salgını nedeniyle online terapi yapılmaya ihtiyaç duyulmuştur. Bunun mümkün olup, olmaması ile ilgili G-TEP yazarı Elan Shapiro ile mail yoluyla kontak kurulup uzman görüşü alınmıştır. Elan Shapiro G-TEP'in online versiyonu olan i-GTEP'i geliştirdiğini ifade etmiş ve bunu araştırmamda kullanabileceğim iznini vermiştir.

Grup üyelerinin seçimi için ve grubun duyurulması için üniversite öğrencilerine ulaşarak ilgili ölçekler uygulanmıştır. Üniversite öğrencisi olan katılımcıların küçük 't' travmaları ile çalışılacağından, büyük travmasının olup olmadığı, herhangi bir ruh sağlığı uzmanına halihazırda gidip gitmediği, bir psikiyatrik tanısı olup olmadığı ya da herhangi bir psikolojik ilaç kullanıp kullanmadığı kişisel bilgi formunda sorulmuştur. Bu sorulardan herhangi birine evet cevabı verenler elenmiştir. Böylece grubun iç geçerliliğın korunması esas alınmıştır. Ayrıca ulusal ve uluslararası alanyazında tam olarak küçük 't' travmayı ölçen bir ölçek bulunamadığından pilot çalışma için alanyazın taraması sonucunda 'kişisel bilgi formu ve küçük 't' travma tarama formu' oluşturulmuştur. Asıl deneysel uygulama öncesinde ise küçük 't' travma yaşantılarını ve küçük 't' travma etkilerini ölçen ölçme araçları geliştirilmiştir. Deneysel çalışmada yer alan diğer ölçekler ise alanyazın taranarak belirlenmiştir. Ölçekler belirlenirken ölçeklerin geçerlik ve güvenilirlik sonuçlarına ve bu araştırmının çalışma grubuna uygun olup olmadığına bakılmıştır. Uygun olarak seçilen ölçekler, ölçeklerin yazarlarından gerekli izinler alınarak kullanılmıştır. Daha sonra grup kompozisyonu için grubun büyüklüğüne,

PDF Eraser Free

oturumların sıklığına uzunluğuna ve süresine, kapalı veya açık bir grup olmasına, homojen bir grup olup olmamasına ve fiziksel koşullara göre gerekli düzenlemeler yapılmıştır. Grupla psikolojik danışma uygulamalarında grubun büyüklüğü 5-10 kişi arasında uygun görülmektedir (Kağnıcı, 2011a, s. 97). EMDR G-TEP protokolüne göre çalışmaya başlamadan önce araştırmacının amacına uygun olan bir psikometrik araçla veri toplandıktan sonra danışanın ölçüm sonuçları değerlendirilerek, 12 katılımcıya kadar gruplar oluşturulabilmektedir. Pilot çalışmada bu durum göz önünde bulundurularak 9 kişi ile yürütülmüştür. Ancak asıl deneysel çalışma online olarak yürütüldüğünden ve i-GTEP’de gruplar ya bireysel ya da az katılımcıdan oluşan küçük gruplarla yapılacağından, bu kriter göz önünde bulundurularak planlama yapılmıştır. G-TEP ve i-GTEP’i geliştiren Elan Shapiro’ya göre online terapide katılımcı sayısı, terapist, danışanın duygu yeterliklerine ve teknolojik becerilerine bağlıdır ve mümkün olduğu kadar az kişiyle yapılmalıdır. Kapalı gruplarda üyeler değişmediğinden, zaman sınırlaması olduğundan ve oturum sayıları önceden belli olduğundan bu araştırma grubunun da kapalı grup olmasına karar verilmiştir (Kağnıcı, 2011a, s. 99). Oturumların süresi belirlenirken ise yetişkin psikolojik danışma gruplarının 90-120 dakika sürmesi gerektiği kriteri göz önünde bulundurulmuş (Kağnıcı, 2011a, s. 98) ve bu durum EMDR perspektifiyle de değerlendirilmiştir. EMDR perspektifinden hareketle Shapiro (2001a, s. 551)’ya göre çoklu travması olan danışanlarda 90 dakikalık 12 seans kullanılması başarı şansı arttırmaktadır. Bu çalışmada da özerklik, ilişkili olma ve yeterlik gibi çoklu travması olan kişilerle çalışılacağından oturum süresi ve zaman düzenlemesi bu bilgiler göz önünde bulundurularak planlanmıştır. Ayrıca Türkiye’de ilk akredite EMDR Eğitmeni olan Emre KONUK’a göre danışanın küçük ‘t’ travmaları bir oturumda çalışılıp düzeltilemez. Konuk, örneğin, yıllardır kendini ‘yetersiz’ olarak gören bir danışan bir oturumla en fazla ‘yeterli olabilirim’ diyebilir ancak ‘yeterliyim’ diyebilmesi için danışanın bu konuyla ilgili anılarının en az 2 oturum çalışılması gerektiğini ifade eder (EMDR I. düzey eğitimi, 2018, s. 1). Bu sebeple her bir karşılanmayan psikolojik ihtiyacın çalışılması için iki G-TEP oturumu deneysel araştırmaya eklenmiştir. Böylece grupla psikolojik danışma oturumları her bir oturum 90-120 dakika arasında ve toplam 13 oturum şeklinde planlanmıştır. Bu on üç oturum ise haftada iki kez olacak şekilde düzenlenmiştir. EMDR odaklı bireysel veya grupla psikolojik danışma uygulamalarında haftada birden fazla oturum yapılabilir (Shapiro, 2012b, s. 243; Yurtsever vd., 2018, s. 2). Son olarak ise grubun benzer ihtiyaçlardan oluşan üyelerden oluşacağı için homojen grup olmasına (Kağnıcı, 2011a, s. 102) ve ayrıca işbirliğine açık, katılım

konusunda sorumlu ve süreçten daha fazla yarar sağlayacak olan gönüllü üyelere (Kağnıcı, 2011a, s. 100) oluşmasına karar verilmiştir. Grupla psikolojik danışma öncesi yapılan hazırlıklar sonucunda; araştırmada etkililiği sınanmak üzere “Temel Psikolojik İhtiyaçları Karşılanmamış Üniversite Öğrencilerine Uygulanan EMDR Odaklı Çevrimiçi Grupla Psikolojik Danışmanın İhtiyaç Doyumu, Psikolojik Sağlık, Psikolojik İyi Oluş ve Küçük ‘t’ Travma Üzerindeki Etkisi” konulu grupla psikolojik danışma uygulaması oluşturulmuştur.

3.5.2. Geliştirilen grupla psikolojik danışmanın dayanakları

Temel psikolojik ihtiyaçlar bireyin iyi oluşu ve gelişimi açısından oldukça önemlidir (Kanat-Maymon, vd., 2016, s. 70; Vansteenkiste, vd., 2020, s. 1; van Hooff ve De Pater, 2019, s. 1027) ve bu ihtiyaçların karşılanmaması ise bireyde travmaya (Hensley, 2015, s. 4; Shapiro, 2012, s. 100) ve patolojiye (Ryan ve Deci, 2000, s. 74-75; Schore, 1997, s. 595) neden olabilmektedir. Alanyazında temel psikolojik ihtiyaçların doyumu ile ilgili yapılan bazı deneysel araştırmalarda birçok farklı yaklaşım kullanılarak oturumların oluşturulduğu ve bireylere müdahale edildiği görülmüştür. Ancak travmalarda en etkili yaklaşım olan EMDR (Shapiro, 2001a, s. 60-61) yaklaşımına göre yapılan hiçbir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu sebeple bu araştırmada EMDR yaklaşımı kullanılmaya karar verilmiştir.

EMDR bu araştırma için grup ile uygulanabilmesi, standart bir manuel olduğundan tekrar eden araştırmalarda rahatlıkla kullanılabilmesi, okulda ve belirli zaman içinde uygulanabilmesi, üniversite öğrencileri için de uygun olması (Zat-Çiftçi, 2018, s. 70), güçlü bir deneysel tabana sahip olması (Greenberg ve Safran, 1987, Akt. Shapiro, 2001a, s. 60), psikolojik sağlamlığı (Ahmed, 2018, s. 23; Farrell vd., 2013, s. 178; Fernandez, Callera, Maslovaric ve Wheeler, 2014, s. 222; Hurn ve Barron, 2018, s. 210; Jarero ve Uribe, 2012, s. 59; Korkmazlar, vd., 2020, s. 24; Murray, 2016, s. 185; Proudlock ve Hutchins, 2016, s. 54; Santos, 2019, s. 223; Shapiro, 2012, s. 249; Shapiro, 2001b, s. 8; Zaghrou-Hodali, 2014, s. 249; Wong, 2018, s. 60), iyi oluşu artırması (Gauhar, 2016, s. 65; Murray, 2016, s. 179; Korkmazlar, vd., 2020, s. 18) ve grup terapisinin online versiyonunun olması açısından avantaj sağlamaktadır.

Psikolojik ihtiyaçların doyurulmaması sonucu oluşan “küçük ‘t’ travma” ve ‘psikolojik ihtiyaç’ değişkeni temel alınarak hazırlanmış olan bu tedavi planı aşağıdaki beş modaliteye sahiptir.

İlk olarak, danışanların semptomlarının hızlıca düzeldiğini gösteren bir travma yaklaşımı olan EMDR yaklaşımına dayanmaktadır. İkinci olarak, olumsuz duyguların yoğunluğunu azaltarak danışanların hızlıca rahatlamasını sağlayabilen pozitif kognisyonların yerleştirilmesini ve baş etme becerilerini kazanmasını içerir. Bunun için bu tedavi planına psikolojik sağlamlık ve psikolojik iyi oluşu artırıcı müdahaleler de eklenmiştir. Üçüncü olarak, bu grupta psikolojik danışma, danışanlara uyarlanabilir bilgi sağlamak için psikoeğitim de içermektedir. Dördüncüsü, EMDR'nin online grup terapisi protokolü olan i-GTEP protokolü temel alınarak oturumlar oluşturulmuştur. Son olarak tüm ekoller için geçerli olan grupta psikolojik danışma aşamaları (başlangıç, geçiş, eylem ve sonlandırma aşaması) göz önünde bulundurularak revize edilmiştir.

EMDR odaklı bu araştırma revize edilirken, grupta psikolojik danışmanın her bir aşamasında dikkat edilmesi gereken kurallar göz önünde bulundurulmuştur. Bunun için ilk aşama olan başlangıç aşamasında yapılandırma yapılmaya (tanışma, grup kuralları, amaçlar) ve olumlu bir grup iklimi oluşturulmaya çalışılmıştır (Gizir, 2011, s. 108-109). Grubun her ne kadar ortak amaçları bulunsa da bireysel amaçların belirlenmesi için bireysel amaç belirleme formu da oluşturulmuş ve üyelere doldurtulmaya karar verilmiştir. Shapiro (2001a, s. 232)'ya göre EMDR teorisi ve grupta danışma süreci üyelerin daha iyi anlayabilecekleri yönerge ve metaforlarla grup üyelerine anlatılmalıdır. İlk oturumda tüm üyelerin görebileceği bir şekilde, metafor kullanılarak EMDR terapisi reçete edilen bir şişe antibiyotiğe benzetilmiştir. Böylece Shapiro (2001a, s. 270)'ya göre danışan EMDR'nin sekiz evresini tamamlama gerekliliğini daha çabuk kavrayarak motivasyonu artmaktadır. Olumlu bir grup iklimi içinde yer alan güven tesisi ve destek kaynakları küçük 't' travmalar gibi uzamış ve tekrarlayan travma mağdurları için önemlidir (Herman, 2007, s. 286). Herman (2007, s. 286)'a göre eğer bu oluşturulmazsa grup üyeleri geçmiş olumsuz yaşantıların dehşetinden ve şimdiki hayatlarındaki tehlikelerden kurtulamazlar. EMDR'de 15 yıldan fazla bir süredir süpervizör olan Tracy Ryan Kidd'e göre araba kazası gibi bazı tek olaylar için hazırlık sadece birkaç seans sürebilir, ancak çocukluk ve karmaşık travma için hazırlık aşamasının bir süre uzatılması gerekebilir. 'Çoğu insan bunun farkında değildir ve hızlı bir düzeltme olmadığı için hayal kırıklığına uğrayabilir. Ancak, danışan uygun şekilde hazırlanırsa ve işlenmeye hazırsa, EMDR, 25 yıldır karşılaştığım en güçlü terapi yöntemidir' diye belirttiğinden hazırlık aşamasına önem verilmiştir (Brickel, 2019b, s.1). Geçiş aşaması ise kaygı, korku, direnç ve çatışmanın yaşandığı bir evredir (Koydemir, 2011b, s. 125). Bunları önleyebilmek için terapotik koşullar ışığında terapotik ilişkiye önem verilerek, danışanın var olan

PDF Eraser Free

kaynaklarının ortaya çıkarılması ve stabilizasyon (güvenli yer vb.) çalışmaları yapılması planlanmıştır. Bu basamakta tüm bunlara dikkat edilmiş ve grup üyeleri arasındaki ilişkiyi güçlendirmek için bir hikaye (yardım eli uzatmak) anlatılmaya karar verilmiştir. Çünkü Shapiro (2012a, s. 286-287)'ya göre gerçek değişim birbirleriyle ilgilenmeyi yeterince bilenler içinde başlar ve bu hikaye de onun anısından uyarlanarak ilk oturuma eklenmiştir. Bu aşamanın önemli bir diğer egzersizi de güvenli yer egzersizidir ve bu egzersiz başarılı işleme şansını arttırdığından (Shapiro, 2001a, s. 232) oturumlara eklenmiştir. Bunun yanı sıra 'Başkalarının Acısıyla Bağlantı Kurmak Adlı Mindfulness Egzersizi' de üyelerin yalnız olmadığını hissettirip geçiş aşamasındaki kaygıyı azaltan etkili bir mindfulness egzersizidir. Üyelerin iyi oluşunu arttırmak için mindfulness egzersizinden faydalanılır (Pollak, Pedula ve Siegel, 2019, s. 175-176). Eylem aşaması ise grup üyelerinin sorunlarıyla etkin bir şekilde çalıştığı, kendini açtığı ve geribildirim verdiği bir evre olduğundan (Koydemir, 2011c, s. 145), bu aşamada olumsuz anılar i-GTEP protokolü ile çalışılmasına karar verilmiştir. Bir başka deyişle, bu araştırmada eylem aşamasında yapılması gerekenler (duyarsızlaştırma, yerleştirme ve beden tarama gibi) i-GTEP protokolünün içinde yer almaktadır. Eylem aşamasında danışan yardım edilen kadar yardım eden de olduğundan bu durum onun 'yeterlik' duygusunu desteklemektedir. Sonlandırma evresinde ise üyelerin varsa bitmemiş işleri ele alınarak, ilerlemenin devamı planlanacak (dayanıklık planı, film çekme yöntemi, geleceğe mektup, hayali video vb.), daha sonra ise üyelerle grup süreci değerlendirilip, geri bildirim verilir veya alınıp, vedalaşılması gerekmektedir (Kağnıcı, 2011b, s. 167). Shapiro (2001a, s. 264-266)'ya göre sonlandırma evresinde de yönlendirilmiş görselleştirmelerden ve iyi oluşu arttırıcı paylaşımlardan faydalanılması gerektiğinden, bu araştırmanın son iki oturumu da (merkezleme tekniği, sevgi bombardımanı vb.) bu durum göz önünde bulundurularak planlanmıştır. Çünkü Shapiro (2001a, s. 336)'ya göre her zaman EMDR de son basamaklar danışanın iyilik halini ve etkililik duygusunu yaşatmak olmalıdır.

EMDR'nin geçmişi gözden geçirmek, şimdiyle başa çıkmak ve gelecek için planlar yapmak şeklinde üç yönlü tedavi planı vardır (Shapiro, 2001a, s. 35; Shapiro, 2012, s. 217). Bu tedavi planı kaynakların güçlendirilmesi, olumsuz erken dönem anıların ve günlük tetikleyicilerin ele alınması ve arzulanan gelecek tepkilerin oluşturulmaya çalışılması şeklinde ilerler (Shapiro, 2001a, s. 181). Her bir grup oturumu, yukarıda bahsedilen (geçmiş, şimdi, gelecek) EMDR aşamaları göz önünde bulundurularak tasarlanmıştır. EMDR'nin ilk aşaması danışanın geçmiştir. Buradaki amaç tedaviye başlamadan önce klinik tabloyu belirlemek ve potansiyel hedefleri ortaya koymaktır.

PDF Eraser Free

(Shapiro, 2001a, s. 176). Bu araştırmada da klinik tabloyu ortaya koymak için ilgili ölçekler üniversite öğrencilerine uygulanmış ve ölçek sonuçlarına göre temel psikolojik ihtiyaçları karşılanmamış, psikolojik sağlamlığı ve psikolojik iyi oluşu düşük olan yani benzer geçmişı olan kişiler içinden grup üyeleri belirlenmiştir. Ayrıca ikinci oturumda danışanlar geçmişlerine götürülerek erken dönem anıları ele alınmıştır. ‘Yaşamım bir öykü’ etkinliği ile danışanların öyküsel bir dille geçmişı yazdırılarak somutlaştırmaya ve farkındalık kazandırılmaya çalışılmıştır Çünkü Konuk’a göre küçük ‘t’ travmaları olan danışanlarla çalışılırken kaynak yüklemesi kadar danışanın öyküsünü de almak önemlidir. Benzer şekilde Korkmazlar da travma perpektifi temel alınarak çalışılırken danışanın öyküsünün danışma planının temelinde yer aldığını ifade eder (Akt. İnci-İzmir, 2020, s. 175). Travma esnasında depolanan bilgiyi uyaracak olan ve tüm anıları ortaya çıkaran geriye akış tekniği de geçmiş aşamasının önemli bir parçasıdır. Ortaya çıkan olumsuz anıların duyarsızlaştırılması, yerleştirme ve beden tarama şimdi aşamasının özellikleri arasında yer alır. Amaç danışanın şimdiki zamanda stabil ve sakin kalmasıdır. Tedavi planının bir parçası olan arzulanan gelecek yaşantıları ise yeniden değerlendirme yapılarak çalışılır (Shapiro, 2001a, s. 181; Shapiro, 2001a, s. 330). Çünkü işlemeden sonra danışanın ilave beceriler öğrenmesine yardımcı olmak ve gelecekte başarılı olması için bellek sistemine yeni bir kalıp eklenmesi gerekebilir (Shapiro, 2012, s. 257). Ayrıca üyelerin problemlerinin farkedilmemiş kısımlarının olup olmadığını belirlemesi için kendini gelecekte hayal etmesi de önemlidir (Shapiro, 2001a, s. 331). Bu araştırma da gelecekle ilgili imajinasyon için film çekme yöntemi ve geleceğe mektup çalışmaları yapılmıştır. Eğer danışanın endişe seviyesi çok yüksek ise veya daha önce geçmiş ve şimdiki zaman tetikleyicileri ile yeterince çalışılmamışsa ‘Film Çekme’ yöntemi diğer adıyla gelecek şablonu yerine normal protokol uygulanır (Zat-Çiftçi, 2018, s. 152). Bu çalışmada da tetikleyiciler çalışıldıktan ve danışanların kaygı seviyesi azaldıktan sonra oturuma eklenmiştir. Kaynak geliştirme, ‘Film Çekme’ yönteminin içine gelecekteki olaylarla baş etme becerileri kazandırılması amacıyla eklenmiştir. Bunun amacı, danışanın bu yeni bilgiyi sağlıklı bir biçimde işlemesine ve gelecekteki davranışlarını yeniden şekillendirebilecek biçimde pozitif bir şablon içine yerleştirmesine yardımcı olmaktır (Shapiro, 2006, s. 51). Ayrıca film çekme yöntemi şimdiye kadar hep bireysel danışmalarda kullanılmış olup grup versiyonu orijinal haline sadık kalınarak uyarlanmış ve ilk kez bu çalışmada uygulanmıştır. Ardından bir nefes egzersizi olan ‘merkezleme tekniği’ kullanılmıştır. Danışma oturumları bittiğinde danışanlara ihtiyaç halinde her zaman görüşülebileceğinin hissettirilmesi hem terapotik kazançları sürdürülmesi için

PDF Eraser Free

beklenti oluşturacağından (Shapiro, 2001a, s. 339), hem de grubun sonlandırmasının neden olacağı stresin azaltılması açısından önemlidir. Benzer şekilde İnci-İzmir (2020, s. 175)'ye göre danışana psikolojik danışma sonlansa bile ihtiyaç hissettiği herhangi bir zamanda ulaşabileceğine dair kapıyı açık bırakmak önemlidir. Son olarak bu araştırmada üyelere ev ödevi olarak haftalık günlük rapor formatını doldurmaları istenmiştir. Bu raporu doldurmalarındaki amaç, kişiye rahatsızlığını parçalara bölmeyi ve oturum esnasında aklına gelmeyen şeylerin ne olduğunu hatırlamasını da kolaylaştırmasıdır. Ayrıca bu format üyeleri oturumlar arasında yaşayacağı sıkıntılardan uzak tutmak ve güncel tepkilerini değerlendirmek için de faydalıdır (Shapiro, 2001a, s. 266-267; Shapiro, 2001a, s. 328). Bunun dışında yeterli oturumu için verilen video çekimi ev ödevi ise üyelere sahip oldukları yeterlilik kaynaklarını fark etmeleri açısından verilmiştir. Tüm bu bilgiler ışığında bu araştırmanın grup oturumları düzenlenmiştir.

Shapiro (2001a, s. 343)'ya göre özellikle temel psikolojik ihtiyaçların karşılanmaması gibi ihmal öyküsü olan danışanlarda bu üç yönlü tedavi planını uygulamak için kaynak geliştirme ve yerleştirme gibi pozitif şablonlar daha çok kullanılmalıdır. Kaynak çalışmalarının aynı zamanda psikolojik sağlamlığı arttırdığı birçok araştırmayla da kanıtlanmıştır (Jarero ve Uribe, 2012, s. 52; Korkmazlar, vd., 2020 s. 24; Shapiro, 2012, s. 244; Zaghrou-Hodali, vd., 2008, s. 106). Travmatik anılarla çalışmakta kişide başta rahatsızlık verici duygular uyandıracığından EMDR danışanın kendi kaynaklarını keşfetmeleri ve böylece olumsuz duygularla başa çıkma yeteneklerini geliştirmelerine yardımcı olur (Asıcı, 2019, s. 75). Bu bağlamda bu araştırmaya EMDR'nin standart kaynak protokolünün yanı sıra farklı kaynak çalışmaları da (İhtiyaç analizi, Geçmişteki Kaynaklarım, İlişkimde Kimim, Video Çekimi, Liseden Bugüne, Dayanıklık Planı, Sevgi Bombardımanı, Geleceğe Mektup) eklenmiştir. Dayanıklı insanlar, sosyal destek, başa çıkma stratejileri ve çözüm bulma gibi kişisel kaynakları kullanarak yaşam zorluklarını aşarlar. Bu anlamda hazırlanan 'dayanıklık planları', son derece bireyselleştirilmiş ve dolayısıyla kişisel olarak anlamlı ve yararlıdır ve gelecekteki zorluklarla mücadele etmeye yardımcı olmak için de kullanabilecektir (Poole ve Alberts, 2020, Akt. Devrim, 2020, s. 7-8). Yani EMDR'nin gelecek yönünü temsil ettiğinden 'Dayanıklık planları' son oturumlara eklenmiştir. Kaynak çalışmalarından biri olan 'ihtiyaç analizi' ile üyelerin yaşadıkları sıkıntılarla baş edebilmek için neye/nelere ihtiyacı olduğu ortaya çıkmış olacaktır. Psikolojik sağlamlığı geliştirmenin bir yolu da geçmişte benzer zorlukları olan birinin deneyiminden yararlanmak, onun zaten bildiklerini ancak unutmuş olduklarını hatırlatmaktır. Bu anlamda 'geçmişteki

PDF Eraser Free

kaynaklarım' ile üyeler hangi destekleri çağırdılar, hangi stratejileri kullandılar, hangi anlayışa tutundular ve hangi çözümleri buldular anlaşılması olacaktır (Devrim, 2020, s. 7). 'İlişkimde kimim', 'sevgi bombardımanı' bireyin ilişkisel kaynaklarının ortaya çıkması için; 'Liseden Bugüne' ve 'Video Çekimi' ise yeterli kaynaklarının ortaya çıkması için tasarlanmış bireyin güçlü yönlerine vurgu yapan müdahalelerdir. Özellikle 'ilişkimde kimim'de ilişkisel kaynakları bulmak için üyelere olumlu rol modelleri ve çevrelerinde destek olan kişiler ile ilgili sorular hazırlanmıştır (Shapiro, 2001a, s. 669). 'Geleceğe mektup' çalışmasında amaç danışanların güçlü yanlarına farkındalık kazandırmanın yanı sıra yaşam hedeflerini belirlemeleri konusunda da danışanlara yardımcı olmaktır (Güner ve Genç, 2019, s. 85). 'Hayali video' ise grubu sonlandırma aşamasında kullanılır ve üyelerin grup sürecinde öğrenilenleri hatırlaması, bütünleştirilmesi ve grupta olup bitenlerin üyeler üzerindeki etkilerini görmesi için oldukça faydalı bir müdahaledir (Çakır, 2011, s. 261). Tüm bunlarla beraber kaynaklar sadece çift yönlü uyarımla yerleşecek bir formda olmayabilir. Hatta danışma sürecinde kullanılan eğitimler, hikayeler ve metaforlarla da gelişebilir (Shapiro, 2001a, s. 670).

Shapiro (2001a, s. 376)'ya göre güvenli yer veya ışık huzmesi egzersizi gibi stres azaltıcı ve öz-denetimi arttırıcı farkındalık temelli egzersizler, danışanların olumsuz duygu ve düşüncelerle başa çıkmasında yararlı olduğundan seanslarda sık kullanılmalıdır. Özellikle EMDR içinde hazırlık aşamasının önemli bir parçası olan bu stabilizasyon çalışmaları beden ve zihnin danışanın denetiminde olduğunu hatırlatarak (Shapiro, 2012, s. 70) bir ruh halinden diğer ruh haline geçmeye de yardımcı olur. Böylece bir olumsuz bir ruh halinden güvenli veya sakin bir ruh haline geçildiğinde daha iyi seçimler yapılabilir (Shapiro, 2012, s. 90). Bu çalışmalardan biri olan ve hazırlık aşamasının önemli bir parçası olan 'Işık Huzmesi Etkinliği'nin EMDR'de kullanımının danışanlarda çok büyük oranda etkili olduğunu gösteren araştırmalar mevcuttur (Shapiro, 2001a, s. 378). Bunun yanı sıra 'Başkalarının Acısıyla Bağlantı Kurmak Adlı Mindfulness Egzersizi' de grup üyelerinin yoğun sıkıntılarını diğer üyeleriyle bağlantı kurmak için bir araç olarak kullanmasına ve semptomu geliştirmek için bir fırsata dönüştürmesine yardımcı olacağına inanılmaktadır (Pollak, vd., 2019, s. 175-176). G-TEP içinde kullanılan bir öz-denetim egzersizi olan 'dört element' te toprak-hava-su-ateş şeklinde vücuttan ayaklara kadar takip edilmek üzere tasarlanmış bir stres azaltıcı egzersizdir (Shapiro, 2012, s. 250). Son olarak bir nefes egzersizi olan 'merkezleme tekniği' de stresten kurtulmak ve olumlu duyguları oluşturmak açısından ve 'sevgi bombardımanı' başkalarına iyi duygularını ifade edebilme ve iyi duyguları kabul edebilme açısından önemlidir (Shapiro, 2012, s.

255-256). Kısacası EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma oturumlarına ihtiyaç doyumunun yanı sıra psikolojik sağlamlığı ve psikolojik iyi oluşu arttırıcı farklı çalışmalar da eklenmiştir.

Temel psikolojik ihtiyaçları karşılanmamış üniversite öğrencilerine uygulanan EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışmanın 4., 5., 7., 8., 10. ve 11. oturumlarında EMDR'nin online grup terapisi protokolü olan i-GTEP protokolü kullanılmıştır. 2013'te Elan Shapiro tarafından geliştirilen EMDR'nin G-TEP protokolü, iki bölüm ve sekiz basamaktan oluşmaktadır. Birinci basamak hazırlık ve güvenliği içeriyorken diğer yedi basamak travmanın işlemlerini içermektedir (Shapiro ve Moench, 2018, s. 4). Birinci basamakta, hazırlık ve şimdiki zamandaki kaynakları belirleme çalışmaları daha çok yapılır. İkinci basamakta travmanın başlangıcı belirlenir. Üçüncü basamakta geçmişteki kaynaklar ortaya çıkarılır. Dördüncü basamakta gelecek kaynaklar ortaya konur. Beşinci basamakta belirlenen POD'lar işleme yapılır. Altıncı basamakta episode seviyesi işlenir. Yedinci basamak kapanış, sekizinci basamak ise izlemedir (Shapiro ve Moench, 2018, s. 20). G-TEP'in online versiyonu olan i-GTEP ise yine Elan Shapiro (2020, s. 1) tarafından geliştirilen Covid 19 ile beraber uzakta olan danışanlara öz-bakım için geliştirilen bir terapi uygulamasıdır.

i-GTEP, 3 tane A4'ten oluşan çalışma kağıdı üzerinde çalışılan, online ve öz-bakım için geliştirilmiş G-TEP'e oldukça benzeyen bir terapi uygulamasıdır. Elan Shapiro tarafından gönderilen i-GTEP dökümanları ve videoları incelendiğinde bazı önemli avantajlarının olduğu anlaşılmıştır: 1. Yapısının adım adım ilerlemek için 6 adımdan, renkli kodlardan ve manüelden oluşan çalışma kağıdının olması. 2. Danışanın hazıroşluğunun ya da sevk edilmesi gerektiğinin anlaşılması için 'güvenli taramanın' yapılması. 3. Çalışma kağıdının geçmiş, şimdi ve gelecekteki kaynakları kapsamı ve travma episodunu ortaya çıkarması. 4. Sözlü veya sözsüz ifadelerin yazılarak, konuşularak veya çizilerek aktarılabilmesi. 5. Travma episodunda yer alan birkaç amacın tanımlanması ve işlemlenmesi (POD'lar). 6. Temelinde yer alan EMD tip stratejinin önleme çalışmalarında ve psikolojik sağlamlığı arttırmada kullanımı. 7. Çalışma kağıdının kişinin kendine BLS, taping ya da göz hareketlerini kapsayacak şekilde dizayn edilmesi. 8. Özellikle travmayı konuşmak istemeyen danışanlar için kağıtla çalışılmasının gizlilik açısından avantajlı olması.

Bastırılmış duyguları ve bilinç altında yatan çatışmaları sözel dil aracılığıyla ifade etmek danışanlar için bazen zorlayıcı olabilmektedir. EMDR gibi travma odaklı psikoterapi yaklaşımlarında terapist sanat (çizerek, resim yaparak vs.) birleştirilerek

PDF Eraser Free

kullanılabileceğinden bu tarz zorlayıcı durumlarda etkili ve başarılı bir yöntem olmaktadır (Asıcı, 2019, s. 79-80) ve bu sebeple hem gelecek şablonu içinde hem de i-GTEP içinde çizim kullanılmıştır. i-GTEP ile çalışmanın yukarıda sıralanan avantajlarıyla beraber dikkat edilmesi gereken bazı yönergeler de vardır ve deneysel çalışmanın oturumları planlanırken bunlar göz önünde bulundurulmuştur: 1. G-tep eğitimi grup lideri tarafından daha önce alınmış ve bununla ilgili pilot çalışmada tecrübe kazanılmıştır. 2. Grup sayısı 3 kişiyi geçtiği için bir destek kişisi stabilizasyonu ve acil yardım ihtiyacını karşılamak için hazır bulundurulmuştur ve bu kişinin travma alanında eğitim almış olmasına özen gösterilmiştir. 3. Destek olan kişi gerektiğinde katılımcı olması için danışma yapılacak uygulamada gözlem odası kurulmuştur. 4. Hazırlık aşamasında danışanların çevresel faktördeki kaynakları tanımlanmıştır. 5. Danışma süresince tüm danışanların yüzünün net bir şekilde görülebilir olması için danışanlar önceden bilgilendirilmiştir. 6. İnternet kesintilerini ve kopmaları nasıl yönetebilecekleri planlanmıştır. 7. Danışanlar ile BLS'nin farklı formlarının (vurma, kelebek kucaklaması vb.) benzerlik ve uygulamalarından emin olunmuştur. 8. Destek insanların varlığından emin olunmuştur (örn, aile). 9. Güçlü kapanış çalışması planlanmıştır (4 element vs.) 10. İzleme yapılmıştır.

İzleme yapmak birçok terapi yaklaşımında olduğu gibi EMDR'de de oturumlar tamamlandıktan sonra oturumlar esnasında öğrenilen becerilerin kalıcılığı ve etkinliğinin değerlendirilmesini sağlar. Aynı zamanda danışanların geçen süre içinde yaşadıkları olumsuz yaşam olaylarıyla nasıl baş ettiklerini de açıklar (İnci-İzmir, 2020, s. 175). Bu sebeple bu araştırmaya da grupla danışma tamamlandıktan iki ay sonra izleme çalışması eklenmiştir. İzleme testi süresiyle ilgili farklı çalışmalar farklı sürelerde izleme testlerini gerçekleştirmişlerdir. Bundan dolayı bu araştırmanın değişkenleriyle yapılan araştırmalar incelenmiş ve son-testten sonra ortalama olarak iki ay süresi belirlenmiştir. Çünkü ihtiyaç doyumu, psikolojik sağlamlık veya psikolojik iyi oluş gibi değişkenlerle yapılan deneysel çalışmalar incelendiğinde izleme testini bir ayda (Akar, 2018, s. 58), beş haftada (Akdoğan, 2012, s. 150) ya da iki ayda (Ünüvar, 2012, s. 90) yapılmış çalışmalara ulaşılmıştır. Bunun yanı sıra sıra hiç izleme testi yapmayan veya daha uzun sürelerde yapan araştırmalar da mevcuttur. Alanyazın incelendiğinde daha uzun sürede (dört ay gibi) yapılan izleme ölçümleriyle daha kısa sürede (iki ay) yapılan izleme ölçümlerinde benzer bulgulara ulaşıldığı anlaşılmıştır (Akar, 2018, s. 82). Bunlarla beraber araştırmanın bağımsız değişkeni olan EMDR odaklı grup terapisi (G-TEP) ile Suriyeli mülteciler üzerinde yapılan araştırma sonlandıktan dört hafta sonra izleme testi yapılmış

PDF Eraser Free

ve izleme testinde uygulanan müdahalenin kalıcı olduğu bulgusuna ulaşılmıştır (Yurtsever vd., 2018, s. 493). EMDR'nin uygulandığı başka bir deneysel çalışmada ise 6 hafta sonra izleme testi yapılmış ve etkili sonuçlara ulaşılmıştır (Wanders, Serra ve Jongh, 2008 s. 180).

Henüz online EMDR terapisinin yüzyüze terapiden daha az ya da daha fazla etkili olup olmadığıyla ilgili yeterince araştırma mevcut olmasa da son dönemlerde yüzyüze danışmanın kısıtlandığı ya da uygun olmadığı durumlarda birçok terapist tarafından online EMDR terapisinden faydalanılmaktadır. Çünkü teknolojinin gelişmesi, birçok alanda olduğu gibi ruh sağlığı alanında da değişime ve gelişime yol açmıştır. Başta ABD olmak üzere birçok ülkede ve ülkemizde online psikolojik danışmanlık hizmetleri giderek artmaktadır. Özellikle de fiziksel engeli veya kronik hastalığı olup terapiye gidemeyen danışanlarda, göç edip terapiyi almak istediği terapistten uzak kalan danışanlarda, yasaların görüşmeyi kısıtladığı (sokağa çıkma yasağı vb.) veya salgın hastalık ve pandemi durumlarında online psikolojik danışma tercih edilmektedir. Bu çalışmada da Covid-19 pandemisi sebebiyle online EMDR grupla psikolojik danışma uygulanmıştır. Tüm bu bilgiler ışığında hazırlanan EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma oturumları, temel psikolojik ihtiyaçların doyumunun, psikolojik sağlamlığın, psikolojik iyi oluşun kazandırılmasında ve küçük 't' travmanın azalmasında faydalı olacağına ve amacına uygun sonuçlar sağlayacağına inanılmaktadır.

3.6. Araştırmanın Uygulanması

Bu çalışma kapsamında araştırmanın uygulanma süreci pilot çalışma, deneysel çalışma ve plesabo çalışma grubuna uygulanan işlemler üç başlık halinde incelenmiştir.

3.6.1. Pilot çalışma grubuna uygulanan işlemler

Grupla psikolojik danışmanın etkililiğinin belirlenmesinde daha verimli sonuçlar alınabilmesi için asıl uygulamaya geçilmeden önce bir pilot çalışma yapılması planlanmıştır. Pilot çalışma, asıl grupla psikolojik danışmada kullanılacak uygulamaların etkililiğinin artırılması amacıyla gerçekleştirilmektedir. Yani asıl çalışmanın hatadan arınlık oranını artırmak amacıyla hazırlanan etkinlik, teknik ya da aktiviteler pilot gruba uygulanarak çıkacak aksilikler giderilmeye çalışılmıştır. Pilot çalışmanın bir diğer amacı ise araştırmacının EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışmada deneyim kazanmasını sağlamaktır. Araştırmacı her ne kadar daha önce EMDR grup terapisi (G-TEP) eğitimini almış olsa da uygulamasını ilk kez yapacak olan araştırmacının sürece

PDF Eraser Free

alışması amaçlanmaktadır. Pilot çalışma, Gazi Üniversitesi Eğitim Fakültesinde öğrenim gören on öğrenci ile karar kılınmıştır. Ancak bir öğrenci vazgeçtiğinden, toplam dokuz öğrenci ile oturumlara başlanmıştır. Katılımcıları belirlerken öncelikle 92 öğrenciye *İhtiyaç Doyumu Ölçeği*, *Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği*, *Psikolojik İyi Oluş Ölçeği*, *Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği*, *Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği* ve *Kişisel Bilgi Formu* uygulanmıştır. Bu ölçeklerin analizi sonucunda düşük puan alan öğrenciler belirlenmiş sırayla teker teker telefonla aranmıştır. Ancak birçoğu farklı gerekçeler sunarak gruba danışmaya katılmak istememiştir. Bundan dolayı bu 92 kişiden gruba psikolojik danışmaya katılmaya gönüllü olanlarla dokuz kişilik bir grup oluşturulmuştur. Grupla psikolojik danışma süreci haftada iki oturum olmak üzere toplam beş hafta sürmüştür. Asıl uygulamada yapılması planlanan tüm aşamalar pilot çalışmada aynen uygulanmış ve oluşabilecek sorunlar önceden tespit edilip giderilmeye çalışılmıştır. Farklı üniversitede pilot çalışma yapılması araştırmanın çeşitli sosyal yapılardaki etkililiğini ortaya koyması için tercih edilmiştir. Yapılan pilot çalışmaya ilişkin grup üyelerinden geribildirimler alınmış ve alınan ön ve son ölçümlerle katılımcıların deneyimledikleri belirtilerdeki değişim incelenmiştir. İlk kez gruba psikolojik danışma sürecine dahil olan öğrenciler için hazırlanan uygulamalar EMDR basamakları ve G-TEP protokolü göz önünde bulundurularak düzenlenmiştir. Grup oturumları ayrıntılı olarak Ek-5'te verilmiştir.

Bu araştırma kapsamında temel psikolojik ihtiyaçları karşılanmamış üniversite öğrencilerine ihtiyaç doyumunu, psikolojik sağlamlığı ve psikolojik iyi oluşu arttırmak amacıyla EMDR odaklı bir gruba psikolojik danışma uygulaması hazırlanmış ve bu uygulama bir pilot çalışma kapsamında katılımcılara uygulanmıştır. Pilot çalışma, asıl uygulama bulgularının geçerliğinin, güvenilirliğinin ve kullanılan yöntemin etkinliğinin artırılması amacıyla gerçekleştirilmiştir. Çünkü kullanacağımız analiz tekniği çok iyi bile olsa araştırma bağlamında kullanılan veri kalitesindeki sorunlardan kaynaklanan hataları telafi etmeye yetmemektedir (Altunışık, 2008, Akt. Yazan, 2017, s. 48). Böylece asıl çalışmanın hatadan arınlık oranını artırmak ve ilk kez bu uygulamayı yapacak olan araştırmacıya deneyim kazandırmak amacıyla hazırlanan etkinlikler pilot gruba uygulanarak asıl uygulamada çıkacak aksilikler giderilmeye çalışılmıştır. On oturumluk deneysel çalışma sonucunda, ön test ve son test sonuçları ilişkili örneklem için t-Testi ile karşılaştırılmıştır. Karşılaştırmada, hipotez olarak ölçümlerden tek yönlü bir değişim, artma veya azalma beklendiğinden en uygun test olan one-tailed hipotez testi (Can, 2014, s. 353) ile değerlendirme yapılmıştır. Eğer araştırmanın başında bir hipotez varsa ve

bunun doğruluğu ölçülmek isteniyorsa araştırmaya o hipotez ile başlanır. Bu kapsamda hipotezin gerektirdiği bağlam oluşturularak, oluşturulan hipotez bir deney ile test edilir. Böylece koşullarını araştırmacının oluşturduğu bir ortamda bir deneme yapılır ve bu deneme sonucunda hipotezin doğru ya da yanlış olduğu anlaşılır. Bu şekilde yapılan araştırma da deneysel araştırma olur (Can, 2014, s. 17). Deneysel işlem öncesi ve sonrası elde edilen puanların karşılaştırılmasına ilişkin t-Testi sonuçları Tablo 3.3’de verilmiştir.

Tablo 3.3

Deneysel İşlem Öncesi ve Sonrası Elde Edilen Puanların Karşılaştırılmasına İlişkin t-Testi Sonuçları

Ölçüm	Ölçüm	\bar{X}	Ss	t	Sd	P
Geçmişte yaşadığınız ya da tanık olduğunuz olay/durum/duygu sıklığınız (Bölüm 2.1)	Ön Test	33.89	11.25	0.57	8	0.293
	Son Test	32.78	10.37			
Son zamanlarda hangi sıklıkla yaşıyorsunuz?/ Tanık oluyorsunuz? (Bölüm 2.3)	Ön Test	30.22	11.60	1.11	8	0.150
	Son Test	27.67	12.22			
Hangi sıklıkta yaşıyorsunuz? (Bölüm 3.1)	Ön Test	25.89	8.96	0.12	8	0.453
	Son Test	25.78	9.83			
Geçmişte yaşadığınız ya da tanık olduğunuz olaydan etkilenme dereceniz nedir? (Bölüm 2.2)	Ön Test	33.44	12.47	2.33	8	0.024
	Son Test	28.00	13.10			
Ne kadar etkileniyorsunuz? (Bölüm 2.4)	Ön Test	33.22	12.34	2.84	8	0.011
	Son Test	25.11	13.26			
Ne kadar etkileniyorsunuz? (Bölüm 3.2)	Ön Test	25.33	11.00	3.22	8	0.006
	Son Test	19.44	7.27			
Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği - Duygusal İstismar Alt Boyutu	Ön Test	5.89	1.27	-1.49	8	0.913
	Son Test	6.67	1.12			
Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği - Fiziksel İstismar Alt Boyutu	Ön Test	5.56	1.33	-0.56	8	0.703
	Son Test	5.78	0.83			
Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği - Fiziksel İhmal Alt Boyutu	Ön Test	6.22	1.79	-.41	8	0.652
	Son Test	6.44	1.01			
Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği - Duygusal İhmal Alt Boyutu	Ön Test	8.63	2.45	-.75	7	0.762
	Son Test	9.33	2.29			
Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği - Cinsel İstismar Alt Boyutu	Ön Test	5.13	0.35	-1.60	7	0.923
	Son Test	6.00	1.58			
Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği	Ön Test	34.11	8.22	3.23	8	0.006
	Son Test	29.67	9.26			
Psikolojik Sağlık Ölçeği	Ön Test	21.56	4.56	-0.56	8	0.295
	Son Test	22.11	3.41			
Psikolojik İyi Oluş Ölçeği	Ön Test	41.22	10.80	0.03	8	0.513
	Son Test	41.11	5.51			
İhtiyaç Doyumu Ölçeği - Özerklik Alt Boyutu	Ön Test	29.67	7.25	1.28	8	0.882
	Son Test	28.00	6.76			
İhtiyaç Doyumu Ölçeği - Yeterlik Alt Boyutu	Ön Test	27.11	4.54	-.36	8	0.363
	Son Test	27.67	4.72			
İhtiyaç Doyumu Ölçeği - İlişkisel Alt Boyutu	Ön Test	34.11	8.42	-.06	8	0.524
	Son Test	34.00	5.90			

p<.01

Ön test son test puanları için betimleyici Tablo 3.3 incelendiğinde katılımcıların geçmişte yaşadıkları ya da tanık oldukları olumsuz olaydan etkilenme derecesinde düşüş (p<.01), bu olaylardan günümüzde etkilenme derecesinde düşüş (p<.01), geçmişteki

olumsuz olayların günümüzde yarattığı hasarlardan etkilenme derecesinde düşüş ($p<.01$), travma sonrası stres bozukluğu tepkilerinde düşüş ($p<.01$) olduğu anlaşılmıştır. Yapılan pilot çalışma sonuçlarına göre on oturumluk pilot çalışma sonunda katılımcıların deneyimledikleri değişim psikolojik değişkenler açısından değerlendirildiğinde katılımcıların özellikle TSSB puanlarında ve kişisel bilgi formu içinde yer alan olumsuz çocukluk yaşantılarının etkilerinde bir düşüş gözlenmiştir. Araştırmanın diğer değişkenleri olan psikolojik sağlamlık, ihtiyaç doyumu ve psikolojik iyi oluş puanlarında ve bunların alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir artışa rastlanmamıştır. Çocukluk çağı travmaları ölçeğinde yer alan ifadeler ve kişisel bilgi formu içinde (Bölüm 2.1) yer alan geçmişte yaşanan ya da tanık olunan olay/durum/duygu sıklığı veya o olayların günümüzde yarattığı hasarların yaşanma sıklığı gibi ifadeler değişmeyecek yaşantıları kapsadığından pilot çalışma sonucunda fark çıkmaması anlaşılabilir bir durumdur.

Bu araştırmadaki hipotezler sılandıktan sonra, bazı hipotezler doğrulanmış bazıları ise reddedilmiştir. Bilimsel araştırmada hipotezin reddedilmesi de yaygın kanının aksine doğrulanması kadar bilimsel değeri olan önemli bir sonuçtur (Can, 2014, s. 18). Araştırma sonuçları incelendiğinde katılımcılardan elde edilen ölçümlerde belirli bir azalmanın yaşandığı değişkenlerin çoğunlukla travma temelli yaşantılarla ilgili değişkenler olduğu gözlenmiştir. Katılımcılara uygulanan pilot çalışmanın içeriği göz önünde bulundurulduğunda elde edilen değişimin beklenen yönde olduğu söylenebilir. Bu bulgunun olası sebepleri şöyle sıralanabilir: Travma temelli bir psikolojik kuram olan EMDR'nin travma semptomlarını çözümlenmesinde etkili olduğu birçok araştırmayla kanıtlanmıştır (Shapiro, 2001a, s. 60-61; Asarlı-Tokgöz, 2018, s. 529). EMDR travma dışındaki birçok sorunun çözümünde de her ne kadar etkili olsa da her derde deva olma gibi bir iddiası yoktur (Shapiro, 2001a, s. 39; Shapiro, 2001b, s. 1). EMDR ile yapılan işleme ile yeni anılar yüzeye çıkabilir ve bunlarda bazen nahoş duygular yaratabilir (Shapiro, 2012, s. 59). Bu araştırmada da grup üyelerinde böyle bir durum söz konusu olmuş olabilir. Ayrıca klinik gözlemler çok olaylı travmada ölçümler kullanılıyorsa, deneklerin temsil edilmesi için yeterli sayı üzerine en az 12 hafta EMDR tedavisi görmesi gerektiğini göstermektedir. İkincil kazançları ele almak için çok daha fazla seans gerekebilir (Shapiro, 2001a, s. 525). Shapiro (2001a, s. 433)'ya göre ikincil kazançlar terapide ele alınıp, işlenmezse danışanda çok az düzeyde bir ilerleme olacaktır. Pilot çalışma ise on oturum şeklinde gerçekleştirilmiştir ve psikolojik sağlamlığı ve psikolojik iyi oluşu artırıcı herhangi bir etkinlik konmamıştır. Özellikle bu değişkenlerle ilgili etki

PDF Eraser Free

sağlanabilmesi için asıl deneysel çalışmada kaynak çalışması üzerinde daha çok durulacaktır. Böylece bulgular, asıl çalışmada oturum sayısının ve içeriğinin güncellenebileceği ihtimalini ortaya koymuştur. Bazı araştırmacılara göre terapiye çok az düzeyde cevap veren danışanlardaki değişimi anlamak zor olduğundan, EMDR terapisi şiddetli ya da tek travmatik olay yaşayan danışanlarla yapıldığında daha iyi sonuçlar vermektedir (Chemtob, Tolin, Kolk, ve Pitman, 2000, s. 151-152). EMDR bazı danışanlarda etkili olmuyorsa Shapiro (2001a, s. 480)'ya göre ya yöntem yetersizdir ya da danışan uygun değildir ki bazı danışanlar hiçbir zaman uygun da olmayabilir. Bu sebeple uygun danışana uygun müdahaleyi yapmak önemlidir. Ayrıca EMDR ile ilgili yapılan bazı deneysel çalışmalarda tekil denek tasarımının daha faydalı olacağı belirtilmektedir (Shapiro, 2001a, s. 566). Bu pilot çalışmadaki gibi çoklu denekle yapılan uygulamada istenen fayda daha az olabilmektedir. Bunlar dışında, haftada iki oturum olmak üzere beş haftada pilot çalışma tamamlanmıştır. Bu da değişim için ve değişimin sağladığı iyi oluş süreci için kısa bir süredir. Bir diğer sebep grup üyelerinin tümü tüm oturumlara düzenli katılmadığından, katılmayan kişilere G-TEP protokolünün tam anlamıyla uygulanmamasına sebep olmuştur. Düzenli katılmadıkları için, gruptaki üye sayısının az olması etkinliklere ayrılan zamanın uyarlanmasını da zorlaştırmıştır. Asıl uygulamada grup üyelerinin oturumlara düzenli katılımı ile ilgili kurallar daha net belirlenecek ve terapotik ilişki güçlendirilmeye çalışılacaktır. Bir başka sebep ise deneysel çalışmadaki dış geçerliği tehdit eden faktörlerden biri olan zaman ve müdahale etkileşimi etkisi olabilir. Bu etki, son oturumda yani son-test uygulanırken üniversite öğrencisi olan katılımcıların, sınav (final) haftasında olmasından kaynaklanmaktadır. Sınavlarla beraber öğrencinin kaygısı da artacağından, bu durum olumsuz bir ruhsal duruma etki eden bir faktördür. Çünkü bazı araştırmalara göre kişi kaygı, üzüntü gibi olumsuz bir duyguya sahipse beyin bu olumsuz duygulara şartlandığından, kişinin olumlu bir şey düşünebilmesinin zor olabilmektedir (Shapiro, 2012, s. 143). Şimdiye kadar yazılanlardan farklı birkaç sınırlılık ise şöyledir: Kontrol grubu olmadan tek gruba uygulanan ve ön-testi, son-testi yapılan bir araştırmanın iç geçerliği sorun oluşacağından (Can, 2014, s. 15) bu durum bir sınırlılık olarak görülebilir. Ayrıca araştırmacı deneysel çalışmayı tasarlarırken özellikle bağımlı değişkenle ilgili benzer kişisel özelliklere ve benzer geçmişe sahip kişilerden oluşan bir katılımcı havuzu oluşturmalıdır (Can, 2014, s. 21). Bu çalışmada buna dikkat edilmediğinden bu da bir sınırlılık olarak değerlendirilebilir. Çünkü heterojen gruplarda direnç, grup sürecine düzenli katılmama gibi zor davranışlar görülebilir (Çakır, 2011, s. 181). Bu sonuçlar dışında öğrencilerin

PDF Eraser Free

hedeflerine ulaşıp ulaşmadıklarını değerlendirmek için uygulama sonunda öğrencilerin duygu, düşünce ve görüşleri alınmıştır. Diğer bir ifade ile pilot çalışmanın etkililiği, üyelerin hedeflerine ulaşıp ulaşmadığı bakımından sadece nicel (sayısal) olarak değil, nitel (sözel) olarakta değerlendirilmiştir. Her ne kadar nicel veriler aksini gösterse de, katılımcılar deneysel süreçle ilgili oldukça güzel ve pozitif geri dönütlerde bulunmuşlardır.

Yapılan pilot çalışma sonucunda grupla psikolojik danışma oturumları üzerinde gerekli görülen düzenlemeler yapılmıştır. Pilot çalışmada nelerin iyi gidebileceği ne gibi aksaklıklar olabileceği ile ilgili araştırmacının deneyim kazanması esas deneysel uygulama için geliştirici olması açısından önemli olmuştur. Asıl uygulamada süpervizyon olarak veya pilot çalışma üzerinde çalışılarak ulaşılmak istenilen amaca ulaşılabileceği düşünülmektedir.

3.6.2. Deney grubuna uygulanan işlemler

Bu çalışmada, deney grubunu oluşturan üyelerle her biri yaklaşık 90-120 dakika süren ve 13 oturumdan oluşan EMDR yaklaşımına dayalı grupla psikolojik danışma oturumları gerçekleştirilmiştir. Deneysel çalışmaya başlamadan önce etik kurul kararı alınmıştır. Oturumlar her hafta iki oturum şeklinde organize edilmiş ve tüm oturumlar planlandığı gibi uygulanmıştır. Yedi haftalık oturumların tümü araştırmacının liderliğinde ZOOM uygulamasıyla online olarak gerçekleştirilmiştir. Deneysel araştırmaya başlarken 12 oturum şeklinde planlanan oturumlar, danışanların gelecek kaygısını azaltmayı yönelik çalışmaların yapılacağı bir oturuma da ihtiyaç duyulmuş ve toplam 13 oturum şeklinde gerçekleştirilmiştir. Ayrıca gruplarda 4 kişi üzerinde olan G-TEP oturumlarında yedek bir terapistte break-out roomda lojistik destek veya bireysel müdahale gerekmesi halinde hazır bulunmuştur. Yedek terapist seçilirken travmayı ve EMDR'yi bilen birinin olmasına özen gösterilmiştir. Terapist bunların yanı sıra pozitif psikoterapi eğitimi de almıştır. Bu açıdan deneysel araştırmamızda ölçmek istediğimiz değişkenler olan psikolojik iyi oluş ve psikolojik sağlamlık açısından da bu kavramlara aşina olan birinin ikinci terapist olarak oturuma katılması danışma sürecine fayda sağlayacağına inanılmıştır. Deneysel araştırmanın oturumları, bu oturumların amaçları oturumlarda kullanılan materyaller ve yapılan çalışmalar aşağıdaki Tablo 3.4'de verilmiştir.

Tablo 3.4

Deneyisel Araştırmanın Oturumları, Bu Oturumların Amaçları Oturumlarda Kullanılan Materyaller ve Yapılan Çalışmalar

Oturumlar	Amaçlar	Kullanılan Materyaller	Yapılan Çalışmalar
Birinci Oturum: Tanışma	<p>Amaç 1: Grup üyelerinin arasındaki güven ilişkisinin kurulması</p> <p>Amaç 2: Grup amaçlarının ve kurallarının belirlenmesi</p> <p>Amaç 3: Psikolojik ihtiyaçların karşılanmaması ve travmatik süreçlere ait bilgilerin öğrencilere aktarılması</p> <p>Amaç 4: Grubun motivasyonunu arttırmak.</p>	<p>-Online danışmanlık onam formu</p> <p>-Online danışma bilgilendirme yazısı</p> <p>-Cümle tamamlama formu</p> <p>-Bireysel amaç belirleme formu</p> <p>-Grubun gücü hikayesi</p>	<p>-Tanışma Etkinlikleri</p> <p>-Cümle Tamamlama Formu</p> <p>-Grup Sürecinin Yapılandırılması,Grup İlkeleri</p> <p>-Bireysel Amaçları Belirleme</p> <p>-Grup Etkileşimi ile Psikolojik İhtiyaç ve Travma</p> <p>-EMDR ve Travma İle İlgili Bilgilendirme</p> <p>-Grubun Gücü Hikayesi</p> <p>-Değerlendirme</p>
İkinci Oturum: Erken Dönem Yaşantılar	<p>Amaç 1: Üyelerin erken dönem yaşantıları öykülerinin alınması.</p> <p>Amaç 2: Üyelerin psikolojik sağlamlıklarını arttırmak</p> <p>Amaç 3: Üyelerin iyi oluşlarını ve stabilizasyonlarını arttırmak</p>	<p>-Çocukluğa ait, anı defteri, nesne, şarkı vb.</p> <p>-Geçmişte sağlamlık kaynaklarını formu</p> <p>-Başkalarının Acısıyla Bağlantı Kurmak Adlı Mindfulness Egzersizi</p> <p>-Işık Hüzmesi Etkinliği Formu</p> <p>-Haftalık günlük rapor formu</p>	<p>-Anı nesnesi çalışması</p> <p>-Yaşamım Bir Öykü</p> <p>-Geçmişteki sağlamlık kaynaklarını</p> <p>-Başkalarının Acısıyla Bağlantı Kurmak Adlı Mindfulness Egzersizi</p> <p>-Işık Hüzmesi Etkinliği</p> <p>-Değerlendirme</p>
Üçüncü Oturum: Özerklik	<p>Amaç 1: Üyelerin özerk olduğu anların farkına varmalarını sağlamak.</p> <p>Amaç 2: Üyelerin özerklikle ilgili kaynaklarını geliştirmek.</p> <p>Amaç 3: Üyelerin özerklikle ilgili olumsuz anılarını belirlemek.</p> <p>Amaç 4: Üyelerde stabilizasyonu sağlamak</p>	<p>-Kağıt, kalem</p> <p>İhtiyaç analizi formu</p> <p>-Kaynak geliştirme formu</p> <p>-Geriye akış tekniği formu</p> <p>-Güvenli yer formu</p>	<p>-Oturuma Giriş</p> <p>-Özerklik İhtiyacı Analizi</p> <p>-Özerklik Kaynak Geliştirme</p> <p>-Geriye Akış Tekniği</p> <p>-Güvenli Yer Egzersizi</p> <p>-Değerlendirme</p>
Dördüncü ve Beşinci Oturumlar : G-TEP	<p>Amaç: Üyelerin psikolojik ihtiyaçlarından özerklik ile ilgili travmatik deneyimin olumsuz etkilerini ortadan kaldırmak</p>	<p>-Çalışma kağıdının basılı olduğu G-TEP Manueli veya 3 tane A4 kağıdı</p> <p>-Bazı renkli kalemler</p> <p>-Silgi ve stickerlar</p>	<p>-Oturuma Giriş</p> <p>-i-GTEP</p> <p>-Değerlendirme</p>
Altıncı Oturum: İlişkiselik	<p>Amaç 1: Üyelerin sağlıklı ilişki kurabildikleri anların farkına varmalarını sağlamak.</p> <p>Amaç 2: Üyelerin sağlıklı ilişki kaynaklarını geliştirmek</p> <p>Amaç 3: Üyelerin ilişkili olma ile ilgili olumsuz anılarını belirlemek.</p> <p>Amaç 4: Üyelerde stabilizasyonu sağlamak</p>	<p>-Kaynak geliştirme formu</p> <p>-Geriye akış tekniği formu</p> <p>-Güvenli yer formu</p>	<p>-Oturuma Giriş</p> <p>-İlişimde kimim</p> <p>-İlişkiselik</p> <p>-Kaynak Geliştirme</p> <p>-Geriye Akış Tekniği</p> <p>-Güvenli Yer Egzersizi</p> <p>-Değerlendirme</p>
Yedinci Ve Sekizinci Oturum : G-TEP	<p>Amaç: Üyelerin psikolojik ihtiyaçlarından ilişkili olma ile ilgili travmatik deneyimin olumsuz etkilerini ortadan kaldırmak.</p>	<p>-Çalışma kağıdının basılı olduğu G-TEP Manueli veya 3 A4</p> <p>-Bazı renkli kalemler</p> <p>-Silgi ve stickerlar</p>	<p>-Oturuma Giriş</p> <p>-i-GTEP</p> <p>-Değerlendirme</p>
Dokuzuncu Oturum: Yeterlik	<p>Amaç 1: Üyelerin yeterli olduğu anların farkına varmalarını sağlamak</p> <p>Amaç 2: Üyelerin yeterlikleri ile ilgili kaynaklarını geliştirmek.</p> <p>Amaç 3: Üyelerin yeterlikle ilgili olumsuz anılarını belirlemek.</p> <p>Amaç 4: Üyelerde stabilizasyonu sağlamak</p>	<p>-Kaynak geliştirme formu</p> <p>-Geriye akış formu</p> <p>-Güvenli yer formu</p>	<p>-Oturuma Giriş</p> <p>-Liseden Bugüne</p> <p>-Yeterlik</p> <p>-Kaynak Geliştirme</p> <p>-Geriye Akış Tekniği</p> <p>-Güvenli Yer Egzersizi</p> <p>-Değerlendirme</p>
Onuncu Ve Onbirinci Oturum : i-GTEP	<p>Amaç: Üyelerin psikolojik ihtiyaçlarından yeterlik ile ilgili travmatik deneyimin olumsuz etkilerini ortadan kaldırmak.</p>	<p>-Çalışma kağıdının basılı olduğu i-GTEP Manueli veya 3 tane A4 kağıdı</p> <p>-Bazı renkli kalemler</p> <p>-Silgi ve stickerlar</p>	<p>-Oturuma Giriş</p> <p>-i-GTEP</p> <p>-Değerlendirme</p>

Tablo 3.4 (Devam)

DeneySEL Araştırmanın Oturumları, Bu Oturumların Amaçları Oturumlarda Kullanılan Materyaller ve Yapılan Çalışmalar

Oturumlar	Amaçlar	Kullanılan Materyaller	Yapılan Çalışmalar
On İkinci Oturum: Gelecek Çalışması	<p>Amaç 1: Üyelerin gelecekteki zorluklarla mücadele etmeyi öğrenmesi.</p> <p>Amaç 2: Üyelerin gelecekte meydana gelmesinden korktukları olayları işlemeleme</p> <p>Amaç 3: Üyelerin stabilizasyonun sağlanması</p>	Kağıt, kalem	<p>-Oturuma Giriş</p> <p>-Dayanıklık Planı</p> <p>-Film çekme yöntemi</p> <p>-Merkezlme Tekniği</p> <p>-Değerlendirme</p>
On Üçüncü Oturum: Vedalaşma	<p>Amaç 1: Kazanılan olumlu becerilerin gelecekte de devamlılığını sağlamak.</p> <p>Amaç 2: Grup sürecinde kazandırılan bilgi ve becerilerin üyeler tarafından pekiştirilmesi</p> <p>Amaç 3: Grup sürecinin değerlendirilmesini yapmak</p>	Kağıt, kalem	<p>-Oturuma Giriş</p> <p>-Geleceğe Mektup</p> <p>-Sevgi Bombardımanı Etkinliği</p> <p>-Hayali Video</p> <p>-Vedalaşma</p> <p>-Değerlendirme</p>

Tablo 3.4’te on üç oturumluk deneySEL çalışmanın genel bir plan çerçevesi verilmiştir. Deney gruplarına uygulanan EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasının ayrıntılı raporu ve her bir oturumun nasıl işlendiği kapsamlı olarak ekler (Ek-3) kısmında sunulmuştur.

3.6.3. Plesabo grubuna uygulanan işlemler

Bu çalışmada, Covid-19 sebebiyle öğrencilerin teknolojiyi sık kullanmasından dolayı ‘bilinçli teknoloji kullanımı’ konulu yani EMDR temeli olmayan plasebo niteliğinde uygulamalar yapılmıştır. Araştırmada plasebo niteliğindeki uygulamalara yer verilmesinin amaçlarından biri, bireylerin sadece bir grup içerisinde yer almalarının ihtiyaç doymu, psikolojik sağlamlık, psikolojik iyi oluş ve küçük ‘t’ travma düzeyleri üzerinde etkili olup olmadığı belirlemektir. Bir diğer amacı, deney grubunda olması beklenen değişimlerin EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasından kaynaklanıp kaynaklanmadığını tespit etmektir. Son olarak ise araştırmanın her bir bağımlı değişkeni için müdahale öncesi, sonrası ve iki aylık izleme süreci içinde her dört grupta meydana gelen değişimleri karşılaştırarak deney grubuna uygulanan müdahalenin etkisine ilişkin daha detaylı inceleyebilmektir. Kısacası bu çalışmada karşılaştırma yapmak ve müdahale etkisini kontrol ederek Hawthorne etkisini ortadan kaldırmak amacıyla bir plasebo grubu oluşturulmuş ve bu grupta yer alan öğrencilerle EMDR odaklı olmayan plasebo niteliğinde ‘bilinçli teknoloji kullanımı’ uygulamaları yapılmıştır. Bu uygulamaların içeriği ve süreci oturumlar başlamadan önce araştırmacı tarafından yapılan literatür taraması sonucu belirlenmiştir. Plesabo grubunda yer alan öğrencilere teknolojinin sorunlarının çözümünde bir araç olarak kullanılacağıının

amaçlandığı belirtilmiştir. Plesabo grubunda yürütülen etkinlikler deney grubu ile benzer zamanda içinde başlatılmış ve sonlandırılmıştır. Ayrıca plesabo grubunda yürütülen oturumlar deney gruplarında olduğu üzere 13 oturum olacak şekilde yapılandırılmış ve oturumların süresi 90-120 dakika arasında planlanarak bu şekilde yürütülmüştür. Çünkü plesabo grubunda yer alan öğrencilerin deney gruplarındaki öğrencilerle oturumların içeriği dışında benzer şartlarda bulunmalarına ve birbirleriyle aynı sürede grupta danışma yaşantısına maruz kalmalarına özen gösterilmiştir. Plesabo grubunda yer alan üyelerle yürütülen etkinliklerde, yine deney gruplarında olduğu üzere zoom uygulaması üzerinden gerçekleştirilmiştir.

Plesabo grubunda ‘bilinçli teknoloji kullanımı’ uygulamaları ile yürütülen her bir oturumun ayrıntılı raporları ve her bir oturumun nasıl ele alındığı kapsamlı olarak ekler (Ek-4) kısmında sunulmuştur.

3.7. Verilerin Toplanması

Bu çalışma kapsamında verilerin toplanma süreci iki aşama halinde gerçekleşmiştir. Bu nedenle verilerin toplanma süreci iki başlık halinde verilmiştir.

3.7.1. Küçük ‘t’ travma yaşantılarını belirleme ölçeği’nin ve küçük ‘t’ travma etkilerini belirleme ölçeği’nin verilerinin toplanması

Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği ve Küçük ‘t’ Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği geliştirilme aşamasında 2019-2020 Eğitim Öğretim yılının ikinci döneminde on sekiz yaş üstü yetişkinler üzerinden veriler toplanmıştır. Daha önce deneysel çalışma için etik kurul kararı alınmış olmasına rağmen adı geçen ölçeklerin geliştirilmesi üzerine ikinci bir etik kurul kararı (Ek-8) daha alınmıştır. Her iki etik kurul kararı da ekte verilmiştir. Ölçek geliştirme sürecinde öncelikle açılımlayıcı faktör analizi için veri toplanmıştır. Daha sonra farklı bir veri setinden doğrulayıcı faktör analizi için veri toplanmıştır. Veri toplanması iki şekilde gerçekleşmiştir:

- Gerekli açıklamalar yapılarak hazırlanan Google form ile online üzerinden gerçekleştirilmiştir.
- Yüz yüze katılımcılara ulaşılarak gerekli açıklamaların yapılmasının ardından gerçekleştirilmiştir.

Kişilerin ölçekleri doğru ve samimi bir şekilde cevaplaması için isimleri ve kimlikleriyle ilgili herhangi bir bilgi vermeleri gerekmediği açıklanmış ve gönüllü olarak katıldıklarına dair onayları da alınmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi yapılırken hem

uygulama sonuçları hakkında geri dönüt almak isterlerse hem de test tekrar test için bir daha aynı ölçekleri doldurmaları gerekirse diye gönüllü üyelerden unutmayacakları bir rumuz yazmaları istenmiştir. Ölçüt bağımlı geçerliğin test edilmesinde kullanılan ölçek bataryasında yer alan ölçekler ‘Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ)’ ve ‘Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kısa Ölçeği (TSSB-KÖ)’dir. Bu ölçeklerle ilgili ayrıntılı bilgi yukarıda verilmiştir.

3.7.2. Deneysel araştırma verilerinin toplanması

Asıl uygulama için, deney öncesi işlemde, grupla danışma uygulamasının oluşturulmasına ilişkin ön hazırlık, uygulama içeriğinin oluşturulması, katılımcıların belirlenmesi, deney ve kontrol gruplarının oluşturulması aşamaları izlenmiştir. Bunun için deneysel çalışma prosedürleri izlenmiştir (Karakuş, 2015 s. 292). Öncelikle kurumsal onay için veri toplama sürecinde gerçekleştirilecek işlemlerin araştırma etik kurallarına uygun olması için ilgili kurumlardan (Enstitü vs.) da etik kurul kararı ve gerekli araştırma izin alınmıştır. Covid-19 pandemisi sebebiyle yapılacak deneysel araştırma TİK üyeleri tarafında online yapılmasına karar verilince, deneysel çalışmanın duyurulması için gerekli bilgilerin eklendiği bir poster (Ek-6) hazırlanmıştır. Bu poster etik kurul kararı olan üniversitelerin öğrencileriyle paylaşılmıştır. İkinci olarak katılımcıları seçmek için, bu çalışmaya katılmak isteyen üniversite öğrencilerine, deney ve kontrol grupları belirlenirken online (Google form) şekilde hazırlanmış İhtiyaç Doyumu Ölçeği (İDÖ), Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PIÖ), Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği (KPSÖ), Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği (KtTYBÖ), Küçük ‘t’ Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği (KtTEBÖ) ve kişisel bilgi formu kullanılmıştır. Ölçeklerin tamamlanması yaklaşık olarak 20 dakika sürmüştür. Tüm uygulamalarda katılım için gönüllülük ilkesi esas alınmıştır. Kişisel bilgi formunda yer alan büyük travmatik yaşantıları olan veya tanık olan, psikiyatrik tanısı olan, psikolojik tedavisi devam eden veya psikiyatrik ilaç kullanan kişiler deneysel araştırmanın dışında tutulmuştur. Üçüncü olarak örneklem büyüklüğüne karar verilmiş ve ilgili uzmanlarla yapılan yazışmalar neticesinde uygulanacak programın hem G-TEP hem de online olması sebebiyle her bir grubun en fazla 8 kişi olmasına karar verilmiştir. Deneysel çalışma için gerekli olan araç gereç ve prosedür işlemleri de tamamlandıktan sonra araştırma katılımcıları belirlenmiştir. Ölçek puanları sonucunda oluşturulan katılımcı havuzundaki öğrencilere iletişim adresinden ulaşılmış, deneysel çalışma hakkında bilgi verilmiş ve araştırmaya gönüllü olarak katılıp katılmayacakları sorulmuştur. Böylece gönüllü olan öğrencilerden

PDF Eraser Free

deney ve kontrol gruplarına yansız olarak katılımcı atanmıştır. Yani öğrencilerin hangi deney ya da kontrol gruplarında yer alacaklarına kura çekme yoluyla karar verilmiştir. Gönüllü olarak araştırmaya katılan katılımcılara deneysel araştırmaya başlamadan önce yine online olarak hazırlanmış aydınlatılmış onam formunu okumaları ve eğer formdaki maddeleri onaylıyorsa imzalamaları rica edilmiştir. Bilgilendirilmiş Onam Formu EK-6'da sunulmuştur. Onam formları teslim alındıktan sonra deney gruplarındaki katılımcılara haftada iki oturum olmak üzere, bir oturum doksan dakika ile yüz yirmi dakika arasında değişmekte, online EMDR odaklı çevrimiçi gruba psikolojik danışma programı (i-GTEP) uygulanmıştır. Kontrol gruplarından birisi hiçbir işlemin yapılmadığı diğeri ise plasebo etkisi için on üç oturum boyunca 'bilinçli teknoloji kullanımı' etkinliklerin yapıldığı gruplardan oluşmuştur. Toplam on üç oturum sonunda aynı ölçekler her dört gruba da uygulanarak EMDR odaklı müdahalenin etkililiğine bakılmıştır. Deneysel çalışmadan iki ay sonra da aynı ölçekler aynı gruba uygulanarak izleme testi sonuçlarına bakılmıştır. İzleme testinin uygulanmasının sebebi Kocakaya (2012, s. 229)'ye göre deneysel çalışma bittikten en az 6-8 hafta sonra "izleme testi" adı altında kullanılan ölçme aracı/ları katılımcılara tekrar uygulanıp bu testin sonuçları ile sontest sonuçları arasındaki fark karşılaştırılmalıdır. Araştırma kapsamında, uygulanan programın etkililiği kontrol ve deney gruplarından elde edilen veriler ile değerlendirilmiştir. Araştırmada gruplardaki deneysel koşulun ve deneklerin deneye karşı tutumlarının, elde edilecek sonucu etkilemesi anlamına gelen Hawthorne etkisini kontrol edebilmek için ikinci bir kontrol grubu olarak plasebo grubu oluşturulmuştur. Plasebo grubu ile deney dışı etkinlikler yapılarak deney grubunda beklenen olumlu değişim üzerinde grup liderinin öğrencilerle yakın ilgisinden kaynaklanabilecek olası etkileri kontrol altında tutulmak istenmiştir. Hawthorne etkisi ortam değişikliğine bağlı olarak kişinin performansında meydana gelen kalıcı olmayan değişiklikler olduğundan izleme testi ile sontest arasındaki farkın anlamlı olup olmamasına bakılarak bahsedilen tehdidin ortaya çıkıp çıkmadığı hakkında yorum yapılabilmektedir. Eğer iki testin karşılaştırılması sonucunda anlamlı bir fark yoksa, aradan geçen zamana rağmen katılımcıların puanlarında düşme olmadığı, bu nedenle de Hawthorne etkisinin ortaya çıkmamış olabileceği sonucuna varılabilmektedir (Kocakaya, 2012, s. 229). Deneysel çalışma tamamlandıktan sonra da üyelere gereklibilgilendirme yapılmıştır. Böylece özel etik ilkelerden biri olan aldatma da ortadan kalkmıştır. Deneysel çalışmalar için kurumsal onayın alınması, bilgilendirilmiş onam gibi diğer özel etik ilkeler de yukarıda açıklandığı üzere sağlanmıştır. Tüm bunlarla beraber yardımseverlik ve zarar vermeme, doğruluk ve

sorumluluk, bütünlük, adalet, insan haklarına ve onuruna saygı gibi diğer etik ilkeler de bu çalışmada karşılanmıştır (Özgan ve Kalman, 2015, s. 101).

3.8. Verilerin Çözümlemesi

Araştırmanın veri çözümleme süreci iki aşama halinde gerçekleşmiştir. Öncelikle geliştirilen ölçeklerin çözümlenmesi sonra deneysel çalışmanın verilerin çözümlenmesi iki başlık halinde aşağıda verilmiştir.

3.8.1. Küçük ‘t’ travma yaşantılarını belirleme ölçeği’nin ve küçük ‘t’ travma etkilerini belirleme ölçeği’nin verilerinin çözümlenmesi

Geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları için madde havuzu oluşturulan ve uzman görüşü alınan ölçeklerin hangi boyutlarda yapılandığını görmek ve ilgili alt boyutlarda doğrulanıp doğrulanmadığını test etmek amacıyla faktör analizleri gerçekleştirilmiştir. Faktör analizlerine geçmeden önce madde ayırt edicilik düzeyi ile madde toplam korelasyonları incelenmiş ayırt edicilik düzeyi istatistiksel olarak anlamlı olmayan maddeler ölçeklerden çıkarılmıştır. Ölçmenin güvenilirliğini test etmek için iç tutarlılık katsayısı Cronbach Alfa değerlerine bakılmıştır. Böylece katılımcıların ifadeleri cevaplarken bağımsız davranıp davranmadıkları ve maddelerin birbirlerinden bağımsız olup olmadığı anlaşılmıştır. Bir diğer güvenilirlik yöntemi olan test-tekrar test tekniği ile iki ölçüm arasındaki tutarlılıkta değerlendirmeye alınmıştır. Araştırma kapsamında istatistiksel işlemlerde anlamlılık düzeyi .05 olarak belirlenmiştir. Ölçme yönteminin güvenilirliğine karar verildikten sonra da faktör analizleri gerçekleştirilmiştir. Faktör analizi olarak öncelikle yapı serbest bırakıldığında ne tip bir faktör yapısının meydana geldiğini görülmesini sağlayan ve belirsiz yapıdaki maddelerin faktörlenmesi ilkesine dayanan Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) uygulanmıştır. AFA için de Temel Bileşenler Analizi uygulanmış ve yapılan denemeler neticesinde döndürme işleminin daha iyi sonuçlar verdiği anlaşılmıştır. Böylece AFA’da temel bileşenler analizinde, faktörlerin belirlenmesinde varyansı en yüksek değere getirecek döndürme yaklaşımı temel alınmıştır. Elde edilen faktör yapısının uygunluğunun test edilmesi amacıyla Yapısal Eşitlik modelinin bir yöntemi olan Doğrulamalı Faktör Analizi (DFA) uygulanmıştır ve uygulanan DFA neticesinde söz konusu yapının doğrulandığı anlaşılacak ilgili ölçeklere son hali verilmiştir.

3.8.2. Deneysel araştırmanın verilerinin çözümlenmesi

Deneysel araştırma için toplanan 806 kişilik veri üzerinden öncelikle psikolojik ihtiyaçların küçük 't' travma yaşantılarını yordama düzeyini belirleyebilmek amacıyla "Basit ve Çoklu Regresyon Analizi" kullanılmıştır. Araştırmanın amaçları doğrultusunda özerklik, yeterlik ve ilişkili olma alt boyutları ile birlikte psikolojik ihtiyaç doyumunun, küçük 't' travma yaşantılarını açıklama gücünü test etmek amacıyla çoklu doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır. Yapılan ön analizler sonrasında çalışma grubundan toplanan verilerle araştırmanın amacı doğrultusunda öncelikli olarak küçük 't' travmanın psikolojik ihtiyaç doyumu düzeyleri ile olan ilişkisi Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon analizi kullanılarak incelenmiştir. Araştırmada elde edilen verilerin istatistiksel analizlerinde hata payı $p < .05$ olarak alınmış, bunun yanı sıra $p < .01$ ve $p < .001$ anlamlılık düzeyleri de gösterilmiştir. Verilerin analizinde SPSS 20 istatistik programı kullanılmıştır. Ayrıca analiz yapılmadan önce uç değerlerin olup olmadığına ve regresyon analizinin "doğrusallık" ve "çok değişkenli normallik" varsayımlarını karşılayıp karşılamadığına bakılmış, 806 veri seti üzerinden gerçekleştirilen analiz neticesinde, uç değerler ve normal dağılımı ihlal eden veri seti olmadığı anlaşılarak, herhangi bir veri atılmamıştır. Bu araştırmada doğrusallık ve normallik varsayımları karşılanmıştır. Analiz sonucunda psikolojik ihtiyaçların küçük 't' travma yaşantılarını yordadığı anlaşılınca küçük 't' travma yaşantıları ölçeğinden elde edilen veriler denek havuzu oluşturulurken göz önünde bulundurulmamıştır.

Deneysel araştırma için elde edilen verilerin analizinde ne tür testlerin kullanılması gerektiğine karar vermek amacıyla deney ve kontrol gruplarının *Kişisel Bilgi Formu*, *İhtiyaç Doyumu Ölçeği*, *Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği*, *Psikolojik İyi Oluş Ölçeği*, *Küçük 't' Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği* ve *Küçük 't' Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği* olarak belirlenen ölçeklerden elde ettikleri değerlerin, parametrik testlerin temel varsayımlarını karşılayıp karşılamadığı sorgulanmıştır. Araştırma kapsamında elde edilen verilerin analizinde hangi test tekniklerinin kullanılacağına karar verilebilmesi için ön testler gerçekleştirilmiştir. Parametrik testlerin kullanılması bazı varsayımların karşılanmasına bağlıdır. Bu varsayımlardan ilki gözlemlerin normal dağılım gösteren evrenlerden seçilmiş olmasıdır. Başka bir deyişle bağımlı değişkene ait puanların her grupta normal dağılım kriterini karşılayıp karşılamadığı değerlendirilmiştir. Bu varsayımın gerçekleşip gerçekleşmediğini test etmek amacıyla deney ve kontrol gruplarının uygulanan tüm ölçekler ve alt ölçeklerin ön-test ölçümlerinden aldıkları

PDF Eraser Free

puanların normal dağılımı basıklık ve çarpıklık değeri ile değerlendirilmiştir.

Değişkenlere ilişkin betimsel bulgular Tablo 3.5'te verilmiştir.

Tablo 3.5

Değişkenlere İlişkin Betimsel Bulgular

Ölçümler	Deney Grubu-1		Deney Grubu-2		Kontrol Grubu		Plasebo Grubu	
	Çarpıklık	Basıklık	Çarpıklık	Basıklık	Çarpıklık	Basıklık	Çarpıklık	Basıklık
Psikolojik İyi Oluş Ön Test	-1.01	0.58	-0.50	-0.67	-0.73	0.30	0.83	0.75
Psikolojik İyi Oluş Son Test	0.58	-0.93	0.30	-1.66	0.26	-2.46	-0.04	-1.86
Psikolojik İyi Oluş İzleme Testi	1.29	0.52	0.69	-0.40	0.11	-1.80	-0.90	0.89
Psikolojik Sağlamlık Ön Test	0.19	-2.19	0.22	-0.32	0.88	0.34	1.11	0.91
Psikolojik Sağlamlık Son Test	-0.61	-0.18	-0.07	-1.84	0.61	-1.11	-0.42	0.23
Psikolojik Sağlamlık İzleme Testi	-0.48	0.59	0.01	-1.87	0.10	0.30	0.04	-2.50
İhtiyaç Doyumu Ölçeği - Özerklik Ön Test	0.62	-1.27	0.51	-1.70	0.74	-0.66	-0.27	-0.38
İhtiyaç Doyumu Ölçeği - Özerklik Son Test	1.83	3.72	-0.87	0.42	0.09	-1.61	-0.73	0.04
İhtiyaç Doyumu Ölçeği - Özerklik İzleme Testi	0.20	1.74	0.13	-0.27	-0.01	-1.43	-0.19	-2.22
İhtiyaç Doyumu Ölçeği - Yeterlik Ön Test	0.95	0.03	0.05	-0.13	1.09	1.65	0.33	-0.45
İhtiyaç Doyumu Ölçeği - Yeterlik Son Test	0.06	-2.25	0.12	-1.09	0.84	-0.15	-0.83	1.34
İhtiyaç Doyumu Ölçeği - Yeterlik İzleme Testi	-0.59	-0.51	-0.03	0.60	0.49	-0.32	0.11	-1.76
İhtiyaç Doyumu Ölçeği - İlişkisellik Ön Test	0.09	-1.27	0.57	-1.15	0.20	-1.14	-0.77	-0.30
İhtiyaç Doyumu Ölçeği - İlişkisellik Son Test	-0.33	-0.73	0.56	-0.15	-0.89	1.46	-0.03	0.98
İhtiyaç Doyumu Ölçeği - İlişkisellik İzleme Testi	-0.64	-0.93	0.25	-1.37	-0.20	-0.91	-0.71	-0.83
KıTEBÖ-Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler Ön Test	1.18	-0.85	-0.64	-1.60	-0.99	2.35	0.09	0.98
KıTEBÖ-Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler Son Test	-0.96	2.09	-0.22	2.51	-0.17	-1.17	0.05	-1.76
KıTEBÖ-Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler İzleme Testi	-1.01	1.93	0.01	0.71	0.60	-1.47	-0.21	1.69
KıTEBÖ-Duygu, Düşünce ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler Ön Test	-1.23	0.80	-0.37	-0.36	-2.07	4.79	-0.37	-0.49
KıTEBÖ-Duygu, Düşünce ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler Son Test	0.79	1.09	-0.26	-1.38	-0.96	-0.05	-0.07	-1.73
KıTEBÖ-Duygu, Düşünce ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler İzleme Testi	0.96	0.63	-0.79	0.28	0.13	-1.80	-0.36	-1.81
KıTEBÖ-Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler Ön Test	-0.93	0.66	-0.34	-0.82	-2.05	5.12	-0.27	-2.53
KıTEBÖ-Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler Son Test	0.97	0.71	1.04	1.77	0.53	-0.66	-0.07	-1.96
KıTEBÖ-Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler İzleme Testi	0.87	-0.50	1.58	3.86	-0.44	-0.48	0.78	-0.65
Küçük Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği (KıTEBÖ) Toplam Ön Test	-0.10	-1.79	-0.82	-1.05	-2.16	5.18	0.30	-0.03
Küçük Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği (KıTEBÖ) Toplam Son Test	0.85	2.91	-0.77	0.77	-0.36	0.36	0.31	-1.72
Küçük Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği (KıTEBÖ) Toplam İzleme Testi	0.84	1.39	-1.13	1.99	0.12	-0.79	-0.31	0.93
KıTYBÖ-Aile İlişkilerinden Kaynaklı Küçük Travmalar Ön Test	-1.24	2.49	0.14	-1.79	-1.59	1.91	-0.96	-0.80
KıTYBÖ-Aile İlişkilerinden Kaynaklı Küçük Travmalar Son Test	-0.14	-0.97	0.47	-1.40	-1.11	0.24	-0.99	0.93
KıTYBÖ-Aile İlişkilerinden Kaynaklı Küçük Travmalar İzleme Testi	0.30	-1.29	0.53	-1.38	-0.90	0.19	-0.63	-0.77
KıTYBÖ-Sosyal İlişkilerden Kaynaklı Küçük Travmalar Ön Test	-0.44	0.85	0.20	-0.40	-0.86	1.14	0.61	0.47
KıTYBÖ-Sosyal İlişkilerden Kaynaklı Küçük Travmalar Son Test	-0.67	-0.05	0.16	-1.09	-0.68	-0.19	0.37	-1.56
KıTYBÖ-Sosyal İlişkilerden Kaynaklı Küçük Travmalar İzleme Testi	-0.44	-1.93	0.46	-1.64	-0.49	-0.62	0.80	-1.11
KıTYBÖ-Karşılanmayan Fizyolojik Kökenli İhtiyaçlardan Kaynaklı Küçük Travmalar Ön Test	-0.15	-1.87	0.95	0.72	0.70	-1.08	0.77	-0.36
KıTYBÖ-Karşılanmayan Fizyolojik Kökenli İhtiyaçlardan Kaynaklı Küçük Travmalar Son Test	-0.14	-2.05	1.55	3.04	0.01	-2.00	1.17	1.73
KıTYBÖ-Karşılanmayan Fizyolojik Kökenli İhtiyaçlardan Kaynaklı Küçük Travmalar İzleme Testi	-0.25	-1.37	1.42	3.39	0.83	1.13	1.41	2.12
Küçük Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği (KıTYBÖ) Toplam Ön Test	0.29	-0.82	0.08	-2.27	-1.31	1.11	-0.60	0.41
Küçük Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği (KıTYBÖ) Toplam Son Test	0.76	-0.23	0.39	-1.83	-1.01	-1.03	-0.51	1.42
Küçük Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği (KıTYBÖ) Toplam İzleme Testi	1.00	0.41	0.45	-1.93	-0.59	-1.29	-1.09	2.19

PDF Eraser Free

Tablo 3.5'te verilen analiz sonuçlarına göre “Grupla Psikolojik Danışma” yapılan birinci deney grubuna ilişkin betimleyici istatistikler incelendiğinde, çarpıklık değerlerinin .06 ile 1.83 arasında, basıklık değerlerinin ise .03 ile 3.72 arasında değiştiği; “Grupla Psikolojik Danışma” yapılan ikinci deney grubuna ilişkin betimleyici istatistikler incelendiğinde, çarpıklık değerlerinin .01 ile 1.58 arasında, basıklık değerlerinin ise -.13 ile 3.86 arasında değiştiği; kontrol grubuna ilişkin betimleyici istatistikler incelendiğinde, bu grup için çarpıklık değerlerinin .01 ile 2.16 arasında, basıklık değerlerinin ise .05 ile 5.18 arasında değiştiği; plasebo grubuna ilişkin betimleyici istatistikler incelendiğinde, bu grup için çarpıklık değerlerinin .03 ile 1.41 arasında, basıklık değerlerinin ise .03 ile 2.53 arasında değiştiği görülmektedir. Ön test, son test ve izleme ölçümlerinden elde edilen puanların normal dağılım gösterip göstermediği normallik testlerinden Shapiro-Wilk testi ile de değerlendirilmiştir. Analiz sonuçları Tablo 3.6’da verilmiştir.

Tablo 3.6

Değişkenlere İlişkin Normallik Testi (Shapiro-Wilk) Sonuçları

Ölçümler	Deney Grubu-1			Deney Grubu-2			Kontrol Grubu			Plasebo Grubu		
	İstatistik	sd	P	İstatistik	sd	p	İstatistik	Sd	p	İstatistik	sd	p
Psikolojik İyi Oluş Ön Test	0.90	7	0.33	0.90	7	0.35	0.95	7	0.77	0.92	7	0.48
Psikolojik İyi Oluş Son Test	0.90	7	0.31	0.92	7	0.45	0.83	7	0.08	0.93	7	0.58
Psikolojik İyi Oluş İzleme Testi	0.81	7	0.05	0.87	7	0.17	0.93	7	0.52	0.88	7	0.23
Psikolojik Sağlamlık Ön Test	0.87	7	0.18	0.96	7	0.81	0.93	7	0.54	0.87	7	0.18
Psikolojik Sağlamlık Son Test	0.97	7	0.90	0.91	7	0.38	0.90	7	0.35	0.99	7	0.98
Psikolojik Sağlamlık İzleme Testi	0.96	7	0.84	0.91	7	0.39	0.93	7	0.57	0.83	7	0.08
İhtiyaç Doyumu Ölçeği - Özerklik Ön Test	0.88	7	0.22	0.88	7	0.22	0.90	7	0.31	0.95	7	0.69
İhtiyaç Doyumu Ölçeği - Özerklik Son Test	0.79	7	0.03	0.94	7	0.62	0.91	7	0.39	0.93	7	0.55
İhtiyaç Doyumu Ölçeği - Özerklik İzleme Testi	0.92	7	0.46	0.95	7	0.72	0.95	7	0.75	0.86	7	0.16
İhtiyaç Doyumu Ölçeği - Yeterlik Ön Test	0.92	7	0.44	0.92	7	0.47	0.94	7	0.60	0.93	7	0.58
İhtiyaç Doyumu Ölçeği - Yeterlik Son Test	0.86	7	0.16	0.92	7	0.44	0.93	7	0.52	0.96	7	0.79
İhtiyaç Doyumu Ölçeği - Yeterlik İzleme Testi	0.95	7	0.73	0.97	7	0.87	0.94	7	0.65	0.90	7	0.35
İhtiyaç Doyumu Ölçeği - İlişkisellik Ön Test	0.92	7	0.44	0.93	7	0.56	0.95	7	0.73	0.91	7	0.42
İhtiyaç Doyumu Ölçeği - İlişkisellik Son Test	0.98	7	0.93	0.97	7	0.87	0.92	7	0.48	0.97	7	0.90
İhtiyaç Doyumu Ölçeği - İlişkisellik İzleme Testi	0.92	7	0.49	0.95	7	0.73	0.96	7	0.81	0.88	7	0.23
KıTEBÖ-Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler Ön Test	0.71	7	0.00	0.87	7	0.19	0.92	7	0.46	0.97	7	0.91
KıTEBÖ-Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler Son Test	0.92	7	0.46	0.90	7	0.30	0.94	7	0.67	0.93	7	0.51
KıTEBÖ-Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler İzleme Testi	0.92	7	0.50	0.98	7	0.98	0.85	7	0.12	0.95	7	0.71
KıTEBÖ-Duygu, Düşünce ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler Ön Test	0.86	7	0.16	0.98	7	0.97	0.76	7	0.02	0.98	7	0.95
KıTEBÖ-Duygu, Düşünce ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler Son Test	0.94	7	0.64	0.91	7	0.37	0.90	7	0.35	0.92	7	0.48
KıTEBÖ-Duygu, Düşünce ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler İzleme Testi	0.92	7	0.50	0.90	7	0.33	0.91	7	0.39	0.91	7	0.36
KıTEBÖ-Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler Ön Test	0.88	7	0.23	0.94	7	0.67	0.74	7	0.01	0.82	7	0.07
KıTEBÖ-Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler Son Test	0.93	7	0.55	0.93	7	0.58	0.94	7	0.66	0.88	7	0.22
KıTEBÖ-Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler İzleme Testi	0.90	7	0.31	0.83	7	0.08	0.92	7	0.48	0.89	7	0.28
Küçük Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği (KıTEBÖ) Toplam Ön Test	0.92	7	0.47	0.85	7	0.13	0.74	7	0.01	0.98	7	0.93
Küçük Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği (KıTEBÖ) Toplam Son Test	0.88	7	0.20	0.95	7	0.74	0.97	7	0.89	0.92	7	0.44
Küçük Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği (KıTEBÖ) Toplam İzleme Testi	0.95	7	0.69	0.90	7	0.36	0.98	7	0.97	0.97	7	0.88
KıTYBÖ-Aile İlişkilerinden Kaynaklı Küçük Travmalar Ön Test	0.91	7	0.41	0.91	7	0.42	0.79	7	0.03	0.84	7	0.10
KıTYBÖ-Aile İlişkilerinden Kaynaklı Küçük Travmalar Son Test	0.96	7	0.78	0.91	7	0.39	0.89	7	0.25	0.92	7	0.45
KıTYBÖ-Aile İlişkilerinden Kaynaklı Küçük Travmalar İzleme Testi	0.94	7	0.66	0.90	7	0.33	0.92	7	0.48	0.94	7	0.66
KıTYBÖ-Sosyal İlişkilerden Kaynaklı Küçük Travmalar Ön Test	0.98	7	0.95	0.99	7	0.98	0.94	7	0.59	0.97	7	0.92
KıTYBÖ-Sosyal İlişkilerden Kaynaklı Küçük Travmalar Son Test	0.96	7	0.82	0.97	7	0.86	0.96	7	0.79	0.91	7	0.38
KıTYBÖ-Sosyal İlişkilerden Kaynaklı Küçük Travmalar İzleme Testi	0.88	7	0.21	0.91	7	0.36	0.97	7	0.89	0.87	7	0.17
KıTYBÖ-Karşılanmayan Fizyolojik Kökenli İhtiyaçlardan Kaynaklı Küçük Travmalar Ön Test	0.91	7	0.40	0.91	7	0.42	0.90	7	0.33	0.92	7	0.48
KıTYBÖ-Karşılanmayan Fizyolojik Kökenli İhtiyaçlardan Kaynaklı Küçük Travmalar Son Test	0.89	7	0.30	0.85	7	0.11	0.91	7	0.38	0.91	7	0.39
KıTYBÖ-Karşılanmayan Fizyolojik Kökenli İhtiyaçlardan Kaynaklı Küçük Travmalar İzleme Testi	0.95	7	0.72	0.86	7	0.14	0.92	7	0.45	0.86	7	0.16
Küçük Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği (KıTYBÖ) Toplam Ön Test	0.92	7	0.50	0.87	7	0.18	0.84	7	0.11	0.97	7	0.91
Küçük Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği (KıTYBÖ) Toplam Son Test	0.94	7	0.64	0.90	7	0.32	0.79	7	0.03	0.96	7	0.78
Küçük Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği (KıTYBÖ) Toplam İzleme Testi	0.89	7	0.29	0.88	7	0.21	0.90	7	0.30	0.91	7	0.39

Tam normal dağılım gösteren dağılımlarda basıklık ve çarpıklık değerleri sıfırdır (Field, 2005; Tabachnick ve Fidell, 2013, s. 72). Ancak bu değerlerin belli bir noktaya kadar sapma göstermesi kabul edilebilir görünmektedir. Tabachnick ve Fidell (2013, s. 72)'e göre, normal dağılım açısından basıklık ve çarpıklık değerleri için kabul edilebilir sınırlar ± 1.50 'dir. Ancak, bazı kaynaklarda çarpıklık değerlerinin ± 2 , basıklık değerlerinin ise ± 7 aralığında olmasının normal dağılım açısından kabul edilenebilir olduğu belirtilmiştir (Çokluk, Şekercioğlu ve Büyüköztürk, 2010, s. 169). Bu çalışmada hesaplanan basıklık ve çarpıklık değerleri genel olarak ele alındığında normal dağılım kriterinin karşılandığı ifade edilebilir.

Tablo 3.6'da verilen analiz sonuçları incelendiğinde, birinci deney grubunda İhtiyaç Doyumu Ölçeği Özerklik alt boyutu son test, KtTEBÖ-Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler ön test; kontrol grubu KtTEBÖ-Duygu, Düşünce ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler ön test, KtTEBÖ-Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler ön test, Küçük 't' Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği toplam ön test, KtTYBÖ-Aile İlişkilerinden Kaynaklı Küçük Travmalar ön test ve Küçük 't' Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği toplam son test ölçümlerinin normallik koşulu ile ilgili anlamlılık düzeyinin altında olduğu belirlenmiştir. Diğer tüm ölçümlerin normallik testinde koşulları sağladığı görülmektedir. Bazı ölçümlerinden elde edilen değerlerin normallik varsayımını karşılamamakla birlikte elde edilen değerler bir bütün olarak değerlendirildiğinde ve Tablo 3.6'da verilen değerlerle karşılaştırıldığında, bağımlı değişkenlere ait puanların her grupta normal dağılım özelliği gösterdiği kabul edilmiştir. Elde edilen bulgular ışığında *İhtiyaç Doyumu Ölçeği ve Özerklik, Yeterlik ve İlişkili Olma Alt Ölçekleri, Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği, Psikolojik İyi Oluş Ölçeği, Küçük 't' Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği ve Küçük 't' Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği* ön test, son test ve izleme ölçümleri bağlamında ortaya çıkan dağılımın normal dağılımdan çok ufak bir sapma göstermekle birlikte, normal dağılıma yakın olduğu ve araştırmada parametrik testlerin uygulanabileceği sonucuna varılmıştır. Nonparametrik analiz sonuçlarına da bakılmış ve bulgular özetlenerek tablo halinde ekte (Ek-9) verilmiştir. Araştırmalarda uygulanan istatistiksel testlerin, mümkünse parametrik test olması araştırma sonuçlarının genellenebilirliği ve güvenilirliği açısından istenen bir durum olması nedeniyle parametrik analizler tercih edilmiştir. (Can, 2014, s. 81). Elde edilen verilere ilişkin yapılan incelemeler sonucunda parametrik testlerin kullanılması uygun görüldükten sonra araştırmanın amaçları doğrultusunda, EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasının bağımlı değişkenler üzerindeki etkisini

belirlemek için tekrarlı ölçümler için varyans analizinin (ANOVA) yapılmasına karar verilmiştir. Araştırma kapsamında hem deney gruplarında hem de kontrol ve plasebo grubunda uygulanan ön test ölçümlerinin gruplara göre farklılaşıp farklılaşmadığı Tek Yönlü Varyans Analizi ile değerlendirilmiş analiz sonuçları Tablo 3.7'de verilmiştir.

Tablo 3.7

Yapılan Ön Test Ölçümlerinin Gruplara Göre Farklılaşması ANOVA Sonuçları

Ölçümler	Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	P
Psikolojik İyi Oluş Ön Test	Gruplar arası	18.393	3	6.131	0.10	0.96
	Gruplar içi	1506.857	24	62.786		
	Toplam	1525.25	27			
Psikolojik Sağlamlık Ön Test	Gruplar arası	40.143	3	13.381	0.25	0.86
	Gruplar içi	1273.714	24	53.071		
	Toplam	1313.857	27			
Özerklik Ön Test	Gruplar arası	57.714	3	19.238	1.10	0.37
	Gruplar içi	418.286	24	17.429		
	Toplam	476	27			
Yeterlik Ön Test	Gruplar arası	18.679	3	6.226	0.26	0.86
	Gruplar içi	580	24	24.167		
	Toplam	598.679	27			
İlişkisellik Ön Test	Gruplar arası	226.964	3	75.655	2.35	0.10
	Gruplar içi	771.714	24	32.155		
	Toplam	998.679	27			
Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler Ön Test	Gruplar arası	135.143	3	45.048	0.22	0.89
	Gruplar içi	5026.286	24	209.429		
	Toplam	5161.429	27			
Duygu, Düşünce ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler Ön Test	Gruplar arası	91	3	30.333	0.51	0.68
	Gruplar içi	1425.429	24	59.393		
	Toplam	1516.429	27			
Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler Ön Test	Gruplar arası	168.393	3	56.131	0.56	0.65
	Gruplar içi	2425.714	24	101.071		
	Toplam	2594.107	27			
Küçük Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği Toplam Ön Test	Gruplar arası	516.107	3	172.036	0.25	0.86
	Gruplar içi	16562.571	24	690.107		
	Toplam	17078.679	27			
Aile İlişkilerinden Kaynaklı Küçük Travmalar Ön Test	Gruplar arası	3054.964	3	1018.321	1.72	0.19
	Gruplar içi	14228	24	592.833		
	Toplam	17282.964	27			
Sosyal İlişkilerden Kaynaklı Küçük Travmalar Ön Test	Gruplar arası	400.964	3	133.655	0.55	0.65
	Gruplar içi	5839.143	24	243.298		
	Toplam	6240.107	27			
Karşılanmayan Fizyolojik Kökenli İhtiyaçlardan Kaynaklı Küçük Travmalar Ön Test	Gruplar arası	107.857	3	35.952	0.89	0.46
	Gruplar içi	970	24	40.417		
	Toplam	1077.857	27			
Küçük Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği Toplam Ön Test	Gruplar arası	7070.857	3	2356.952	1.53	0.23
	Gruplar içi	37026.571	24	1542.774		
	Toplam	44097.429	27			

Tablo 3.7’de verilen analiz sonuçlarına göre, tüm ölçüm alanlarından ön test ölçümlerinin gruplara göre (deney-1, deney-2, kontrol ve plasebo) farklılaşması değerlendirildiğinde, ölçümlerin gruplara göre farklılaşmadığı belirlenmiştir. Yapılan bu çalışmada grupta danışma oturumlarının kalıcılığını test etmek amacıyla grup üyelerine uygulanan izleme ölçümleri de analizlere dâhil edilmistir. Elde edilen verilere ilişkin yapılan tüm incelemeler bir bütün olarak değerlendirildiğinde, araştırmanın amaçları doğrultusunda, EMDR odaklı çevrimiçi grupta psikolojik danışma uygulamasının bağımlı değişkenler (psikolojik ihtiyaç doyumu, psikolojik sağlamlık, psikolojik iyi oluş, küçük ‘t’ travma) üzerindeki etkisini belirlemek için verilerin çözümlenmesinde tek yönlü ANOVA ve tekrarlı ölçümler için iki yönlü ANOVA kullanılmıştır. Deneysel işlemlerin test edildiği ANOVA’lar içinde küresellik katsayısı hesaplanmıştır. Deney ve kontrol gruplarına uygulanan ön-test, son-test ve izleme testlerinden alınan puanların farklılaşması tekrarlı ölçümler için varyans analizinin (repeated measure ANOVA) yapılmasına karar verilmiştir. Tip 1 hatanın denetlenmesi amacıyla da Post hoc testlerinden Bonferroni düzeltmesi yapılmıştır. Veriler Jasp programıyla analiz edilmiştir.

3.9. Deneysel Desende Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmaları

Bağımlı değişken ile bağımsız değişken arasında neden sonuç ilişkisine dayalı ve genellenebilir bir sonuca ulaşmak için araştırma da iç ve dış geçerliğin sağlanması gerekir. Deneysel araştırmada bağımlı değişken üzerindeki değişimin, bağımsız değişkenlerdeki değişim ile açıklanabilme derecesine *iç geçerlik* denirken, ortaya çıkan sonucun araştırma için seçilen grupların özelliklerine sahip daha büyük gruplara genellenebilme derecesine de *dış geçerlik* denir (Büyüköztürk, 2014, s. 5).

Araştırmanın iç geçerliğinin sağlanması dışsal değişkenler kontrol altına alınarak olur. Dışsal değişkenlerin kontrol edilmesi için de daha çok yansız atama, sürecin takibi ve grupların eşitlenmesi gerekmektedir (Aslanargun, 2015, s. 196). İç geçerliği tehdit eden faktörler ve bu tehditleri araştırmamızda ortadan kaldırmak için aldığımız önlemler ayrıntılı olarak aşağıda açıklanmıştır:

- *Deneklerin seçimi* için araştırmacı benzer kişisel özelliklere ve benzer geçmişe sahip kişilerden oluşmuş bir katılımcı havuzu oluşturmalıdır (Can, 2014, s. 21). Bu araştırmada bu koşulu sağlamak için ölçeklerden benzer puan alan ve belirli ölçütleri karşılayan grup üyeleri gruplara yansız bir biçimde atanmıştır.
- *Olgunlaşma*, katılımcıların özellikle uzun süreli araştırmalarda araştırma konusuyla ilgili olmayan yaşantılarındaki farklılaşmalar nedeniyle, bağımlı

PDF Eraser Free

değişken üzerinde etkisi olabilecek özelliklerin ortaya çıkması durumudur (Can, 2014, s. 21). Bu yüzden gerek yansız atama yaparak gerekse benzer geçmişi olan katılımcıları belirleyerek olgunlaşma farklılaşma etkisi tüm gruplarda eşit bir şekilde gerçekleştirmeye çalışılmıştır.

- *Ölçme aracı etkisi*, bilimsel araştırma sonuçlarının var olan gerçeği yansıtabilmesi için, toplanan verilerin uygun ve doğru araçlarla toplanmış olması ve araçların doğru bir şekilde kullanılması gerekir (Can, 2014, s. 21). Bu araştırmada da geçerli ve güvenilir veri toplama araçlarının kullanılmasının yanı sıra veri toplanırken veri toplama sürecine ilişkin yönerge hazırlanmış ve bu yönerge araştırmacı tarafından ölçeklerin açıklama kısmında verilmiştir.
- *Test etkisi*, katılımcıların ön test uygulaması sonunda testin biçimine ve içeriğine aşına olmaları, son test performansları lehinde bir etkiye neden olabilir (Can, 2014, s. 21). Bu daha çok tek desenli gruplarda probleme neden olmaktadır (Aslanargun, 2015, s. 196). Bu tehditi ortadan kaldırmak için bu araştırmada kontrol ve plesabo kontrol grubu eklenmiştir.
- *Denek kaybı*, özellikle uzun süreli araştırmalarda, işlem grupları oluşturulduktan sonra katılımcılar çeşitli nedenlerle çalışmadan ayrılabilirler (Can, 2014, s. 22). Denek kaybının araştırma sonucundaki etkisini en aza indirmek için araştırmanın gerektirdiği en fazla katılımcı sayısı (max:8) ile araştırmaya başlanmıştır.
- *Seçim tehdidi*, değişik karşılaştırmalı gruplar arasında araştırmanın katılımcıları belirlenirken farklılaştırılmış bir seçim süreci izlendiğinde ortaya çıkar (Aslanargun, 2015, s. 198). Bu tehdidi ortadan kaldırmak için farklı deney gruplarına katılımcılar aynı seçim süreci ile yansız olarak atanmıştır.
- *Etkileşim etkisi*, bağımlı değişken üzerinde etkisi incelenmeyen iki ya da daha fazla değişkenin bir araya gelerek birbirleriyle etkileşimi ve bu değişkenlerin öngörülen etkilerinin dışında değişik bir etkiye neden olması durumudur (Büyüköztürk, 2014, s. 7). Bunu da engellemek için katılımcılar gruplara yansız atama yapılmıştır.
- *Ortalamaya yaklaşma etkisi*, ortaya çıkan etkiler müdahale sonucu olarak görülürken gerçekte katılımcıların uç puanlara göre seçilmesinden kaynaklı olarak oluşan etkidir (Aslanargun, 2015, s. 197). Bu tehdidi de ortadan kaldırmak için

PDF Eraser Free

farklı deney gruplarına katılımcılar yansız olarak atanmıştır ve böylece uç puan veren tüm katılımcılar bir grupta toplanmamıştır.

Dış geçerliğin sağlanabilmesi için de kısacası araştırmanın genellenebilir olması için de bazı konulara dikkat edilmiştir:

- *Temsil edebilme etkisi (evren geçerliği)*, örnekleme ulaşılan sonuçların benzer özellikleri taşıyan daha büyük gruplara genellenebilmesi bir temsil sorunu olabilmektedir. Çünkü önemli olan örneklemin büyüklüğü değil, evreni temsil edebilme özelliğidir (Can, 2014, s. 24). Yani önemli olan sayı ya da yüzdelik değil yansızlıktır. Bu çalışmada da farklı üniversitelerin farklı bölümlerinde öğrenim gören katılımcılar gruplara yansız olarak atanmıştır.
- *Zamana bağlı geçerlik*, deney sonuçlarının zaman içinde genellenebilme yapılıp yapılmama durumunu ifade etmektedir (Aslanargun, 2015, s. 204). Bağımsız değişkenin etkisinin iki ay sonra aynı katılımcılar üzerinde tekrar ölçülmesi dış geçerliği artırabilen bir etkidir.
- *Müdahale değişim geçerliği*, sonuçların müdahalelerde oluşan değişmelere genellenebilme derecesidir (Aslanargun, 2015, s. 204). G-TEP'in travmayı azalttığı ya da psikolojik sağlamlığı arttırdığı bilinmektedir. Oturumların içindeki müdahaleler değişse bile aynı sonuçlar elde edildiğinden uygulama çeşitliliğine bağlı geçerlik ortaya çıktığı anlaşılmıştır.
- *Sonuç geçerliği*, bir bağımsız değişkenin birden fazla bağımlı değişken üzerinde etkilerinin incelendiği çalışmada aynı etkinin bütün ilişkili sonuçlar üzerinde ölçülebilen değişkenlik düzeyi ile ilgilidir (Aslanargun, 2015, s. 205). Bu çalışmada da EMDR'nin (bağımsız değişken), sadece ihtiyaç doyumunu üzerinde değil psikolojik sağlamlık, psikolojik iyi oluş ve küçük t travma etkisi (bağımlı değişkenler) üzerinde de etkili olduğu yani sonuç geçerliğinin sağlandığı söylenebilir.

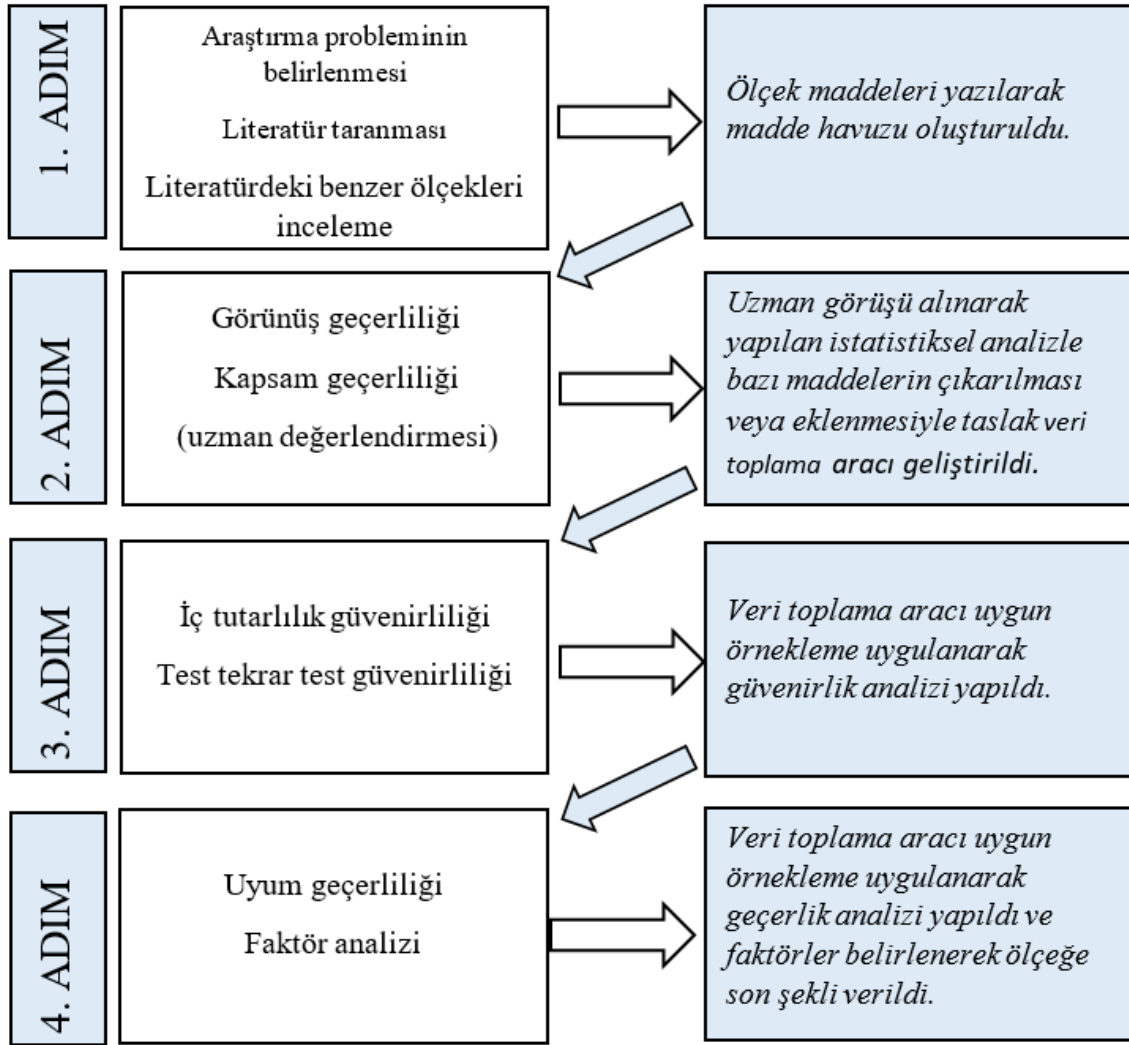
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

4. Bulgular

Bu bölümde öncelikle tez kapsamında geliştirilen Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği’nin geçerlik ve güvenirlik çalışmaları açıklanmıştır. Daha sonra Küçük ‘t’ Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği’nin geçerlik ve güvenirlik çalışmaları açıklanmıştır. Ölçek çalışmalarının bulgularından sonra psikolojik ihtiyaç doyumunun küçük ‘t’ travma yaşantılarını yordamasına yönelik yapılan regresyon analizi bulguları verilmiştir. Son olarak ise bu tez kapsamında geliştirilmiş olan grupla psikolojik danışma oturumlarının etkililiğini incelemek amacıyla yapılmış olan deneysel çalışma bulgularına yer verilmiştir.

4.1. Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği Bulguları

Bu başlık altında, küçük ‘t’ travma kavramına yönelik kuramsal çerçevenin ölçek geliştirme sürecine ışık tutan bilgileri özetlenmiştir. Öncelikle ölçek geliştirme aşamaları ve bu tez kapsamında geliştirilen ölçekler için izlenen adımlar Şekil 4.1’de verilmiştir:



Şekil 4.1 Ölçek Geliştirme Aşamaları Ve Bu Tez Kapsamında Geliştirilen Ölçekler İçin İzlenen Adımlar

Şekil 4.1’de görüldüğü üzere ölçek geliştirme aşamaları ve ölçek basamakları titizlikle takip edilmiş, sürecin nitelikli yürütülmesine önem verilmiştir. Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği’nin geliştirilmesinde, alan yazındaki ölçek geliştirme aşamaları dikkate alınarak, ilk olarak küçük ‘t’ travmanın boyutlarının belirlenebilmesi için kapsamlı bir alan yazın taraması gerçekleştirilmiştir. Küçük ‘t’ travma, tez içerisinde de belirtildiği gibi bireyin daha çok olumsuz erken dönem yaşantılarıyla ilişkilidir. Bu kavram ile ilgili literatür taranmış ve bununla ilgili ne ulusal ne de uluslararası yazımda bir ölçeğe rastlanılmamıştır. Bu ölçek küçük ‘t’ travmatik yaşantıları ortaya koymak amacıyla tasarlanmıştır. Tasarlanma sürecinde EMDR kaynaklarıyla birlikte travma araştırmalarından da yararlanılarak maddeler yazılmıştır. Tarama sonucunda küçük ‘t’ travma yaşantılarıyla ilgili doyurulmamış ilişkili olma

ihtiyacı başta olmak üzere karşılanmamış ihtiyaçlar temelinde bilgilere ulaşılmıştır. Buradan hareketle olumsuz aile ilişkisi, olumsuz arkadaşlık ilişkisi, karşılanmayan güvenlik, karşılanmayan özerklik, karşılanmayan yeterlik, karşılanmayan fizyolojik ihtiyaçlar, ani gelişen yaşam olayları alt boyutları belirlenerek, bu boyutlarla ilgili 81 madde oluşturulmuştur. Ölçeğin alt boyutları ve maddeler oluşturulduktan sonra ölçeğin hangi formatta olacağına karar verilmeye çalışılmıştır. İlgili ölçek 5’li likert tipinde “Hiç yansıtmıyor (1)”, “Az yansıtmıyor (2)”, “Biraz yansıtmıyor (3)”, “Oldukça yansıtmıyor (4)”, “Tamamen yansıtmıyor (5)” şeklinde derecelendirilmiştir.

4.1.1. Geçerlilik Çalışmaları

Küçük ‘t’ travma yaşantılarını belirleme ölçeği, geçerlik çalışmaları doğrultusunda, ölçeğin kapsam geçerliği, yapı geçerliği ve ölçüt geçerliliği incelenmiştir. Aşağıda, söz konusu geçerlilik çalışmaları ve elde edilen bulgular açıklanmaktadır.

4.1.1.1. Kapsam geçerliliği

Geliştirilecek ölçekle ilgili olarak ölçeği oluşturan maddelerin, ölçülmek istenen değişkeni ölçmede yeterli olup olmadığının göstergesi kapsam geçerliliğidir. Kapsam geçerliliği için uzman görüşüne başvurmak ölçek geliştirme aşamasında önemlidir. Burada uzmandan beklenen, testin taslak formunda bulunan maddelerin geçerliliği bakımından değerlendirilmesidir (Büyüköztürk, 2015, s. 180). Travma yaşantılarını belirleme ölçeğinin geçerliliği ilk olarak kapsam geçerliği yöntemiyle sınanmıştır. Hazırlanan taslak ölçekte yer alan 81 ifade 7 alan uzmanına gönderilerek görüşleri alınmıştır. Alan uzmanları belirlenirken akademisyen olmasına, EMDR’ye ve küçük ‘t’ travmaya hakim olmasına önem verilmiştir. Bunların yanı sıra ölçme ve değerlendirmede iyi olan psikolojik danışmanlık ve rehberlik (PDR) alanından bir akademisyene de gönderilerek görüşü alınmıştır. Böylece taslak ölçek hem EMDR hem ölçme hem de pdr bakış açısıyla incelenmiştir. Uzmanlar tarafından, ölçek ifadelerinin küçük ‘t’ travma yaşantıları boyutları altında uygunluğu, akıcılık, amaca uygunluk, açıklık, ifadelerin yazımı, dilin uygun kullanımı ve anlaşılabilirlik kriterleri esas alınarak değerlendirilmiştir.

Uzmanlardan küçük ‘t’ travmayı belirleyen yaşantıları değerlendirmede formda yer alan 81 maddenin her biri için “Madde çıkarılmalıdır. (-1)”, “Madde kullanılabilir ama zorunlu değildir. (0)”, “Madde kullanılmalıdır. (1)” aralığında değerlendirmeleri, uygun olmayan maddeler için maddeye ilişkin düzeltme önerileri istenmiştir.

Alınan tüm geri bildirimler değerlendirilerek, araştırmacı ve tez danışmanı tarafından gerekli düzenlemelerle birlikte deneme formuna son hali verilmiştir. Uzman görüşleri neticesinde, araştırmada kullanılan ölçek ifadelerinin amaca uygun ve gerekli veriyi toplayacak durumda olduğu ortaya çıkmıştır. Ayrıca, 81 maddeden oluşan taslak ölçek madde havuzu, uzman görüşlerine göre 10 madde atılarak 71 maddeye düşürülmüş ve böylece ölçek açımlayıcı faktör analizi için hazır hale getirilmiştir. Bu haliyle kapsam ve görünüm geçerliliği sağlanmıştır.

Uzman görüşünden sonra son şekli verilen ölçek pilot uygulama için on sekiz yaş üstü yetişkin yirmi kişilik bir katılımcı grubuna (7'si 18-25 yaş aralığında, 4'ü 25-35 yaş grubu aralığında ve 9'u 35-50 yaş grubu aralığında) uygulanmıştır. Bu katılımcı grubunun beşi Türkçe öğretmenidir. Böylece ölçek maddelerinin dilbilgisi, imla ve noktalama kuralları, anlatım bozukluğu gibi durumları alanında uzman kişiler tarafından ele alınmıştır. Uygulamada ölçekte yer alan her bir madde katılımcılar tarafından okunduktan sonra bu maddelere ilişkin düşünceleri ve önerileri sorulmuştur. Katılımcıların verdikleri cevaplar değerlendirilmiş ve birkaç imla ve noktalama düzenlemesi dışında anlaşılmayan madde olmadığı için maddeler çıkarılmaya gerek duyulmamıştır. Pilot uygulama yapılan katılımcıların verileri araştırma kapsamına alınmamıştır.

4.1.1.2. Yapı geçerliği

Yapı geçerliği; ölçme aracının istenen davranış bağlamında soyut bir kavramı doğru bir şekilde ölçebilme derecesi olarak ifade edilmektedir (Büyüköztürk, 2015, s. 180). Yapı geçerlik çalışması olarak test örneklem grubuna uygulandıktan sonra faktör analizi yapılmıştır. Faktör analizi yöntemi, geliştirilen ölçeğin çok boyutlu bir yapısının olabileceği alanyazındaki kuramsal bilgilerden bilinen ölçek geliştirme süreçlerinde önerilmektedir (Şencan, 2005, s. 397). Faktör analizi, ilişkili olduğu düşünülen çok sayıdaki değişkenin yapısına ilişkin bilgi edinmek için yürütülmektedir (DeVellis, 2012, s. 103). Açımlayıcı ve doğrulayıcı olmak üzere iki türde faktör analizi vardır (Altunışık, Coşkun, Bayraktaroğlu ve Yıldırım, 2007, s. 222).

Bu araştırmada, elde edilen verilerin hangi boyutlara dağıldığını anlayabilmek amacıyla öncelikle açımlayıcı faktör analizi uygulaması yapılmıştır. Bu araştırmada açımlayıcı faktör analizine yönelmenin temel nedeni, küçük 't' travma kavramının daha önce niceliksel bağlamda üzerinde çalışılmamış bir yapı göstermesi ve bilinmeyen bir psikolojik yapının çözümlenmesi için faktör analizine başvurulması gerektiğidir (Erkuş, 2003). Açımlayıcı Faktör Analizi (AFA) için öncelikle örneklemin faktör analizi için

uygunluğu değerlendirilmiştir. Örneklem büyüklüğü ile ilgili görüşler değerlendirildiğinde, Şencan (2005) her bir madde için en az beş katılımcı olması gerektiğini, Field (2005) ise faktör analizi için toplamda 300 kişinin yeterli olduğunu belirtmiştir. Bu çalışma kapsamında AFA 549 kişilik, her iki görüşte belirtilen sınırı da kapsayan, bir örnekleme yürütülmüştür. Verilerin faktör analizi uygun olabilmesi için, maddeler arası minimum Kaiser Meyer Oklin (KMO) değerinin .60 olması önerilmektedir (Çokluk vd., 2010, s. 207). Şencan (2005, s. 397) tarafından KMO değerinin .50'den düşük çıkması durumunda faktör analizi yapılamayacağı, KMO değerinin .50-.60 arasında olmasının 'kötü', .60-.70 arasında olmasının 'zayıf', .70-.80 arasında olmasının 'orta', .80 - .90 arasında olmasının 'iyi' ve .90 üzerinde ise 'mükemmel' şeklinde açıklanmaktadır. Böylece bu araştırmada elde edilen KMO:.95 ve Bartlett ($p<.0001$) testlerinden elde edilen sonuçlar da verinin AFA için uygun olduğunu göstermektedir.

Açımlayıcı faktör analizinde faktörleştirme tekniği olarak sosyal bilimlerde yoğunlukla kullanılan istatistiksel yöntem temel bileşenler faktör analizidir (Principle Component Analysis) (Büyüköztürk, 2002, s. 474-475). Şencan (2005, s. 397), temel bileşenler analizinin, temel boyutları ortaya çıkardığını ve bu boyutların kuramsal yapının parçaları olduğunu belirtmektedir. Bu araştırmada da maddelerin nasıl gruplandırılabilceği saptanarak ölçek geliştirilmek istendiğinden temel bileşenler faktör analizinden yararlanılmıştır. AFA'da temel bileşenler analizinde, faktörlerin belirlenmesinde varyansı en yüksek değere getirecek döndürme (varimax) yaklaşımı temel alınmıştır. Bu yaklaşım kısaca varyans maksimizasyonu olarak adlandırılmaktadır. Döndürme sonunda değişkenleri temsil eden uzaydaki noktalar faktörü temsil eden regresyon doğrusuna daha yakın bir konuma gelmiş olur (Çokluk vd., 2010, s. 177). Bu bilgiler doğrultusunda bu araştırmada Varimax döndürme tekniği kullanılmıştır. Yapılan açımlayıcı faktör analizi sonucunda, faktör yükü .30'un altında olan ve birden fazla faktöre yüklenme yapan toplam 26 madde, yapıdan çıkarılarak AFA tekrarlanmıştır. Tüm maddeler bir seferde çıkarılmamış, analiz tekrar edilerek .30'un altında olan ve birden fazla faktöre yüklenme yapan maddeler sırayla yapıdan çıkarılmıştır. Binişik maddelerin belirlenmesinde bir maddenin yüklendiği iki faktörün farkının en az .15 olması gerekmektedir (Worthington ve Whittaker, 2006, s. 823). Bu araştırmada da bu durum gözetilerek veriler analiz edilmiştir. AFA'da belirlenen faktörlere ilişkin, her bir faktördeki maddelerin faktör yükleri Tablo 4.1'de verilmiştir.

Tablo 4.1

AFA Sonucunda Elde Edilen Faktör Yükleri

Madde	Alt Boyutlar		
	Aile ilişkilerinden kaynaklı küçük 't' travmalar	Sosyal ilişkilerden kaynaklı küçük 't' travmalar	Karşılanmayan fizyolojik kökenli gereksinimlerden kaynaklı küçük 't' travmalar
Madde 50	0.796		
Madde 14	0.789		
Madde 59	0.781		
Madde 28	0.776		
Madde 30	0.759		
Madde 20	0.734		
Madde 41	0.706		
Madde 55	0.696		
Madde 1	0.690		
Madde 5	0.683		
Madde 9	0.666		
Madde 60	0.660		
Madde 51	0.660		
Madde 22	0.650		
Madde 29	0.642		
Madde 26	0.615		
Madde 38	0.592		
Madde 25	0.590		
Madde 12	0.576		
Madde 54	0.564		
Madde 13	0.559		
Madde 70	0.480		
Madde 52		0.772	
Madde 53		0.741	
Madde 44		0.737	
Madde 32		0.717	
Madde 43		0.716	
Madde 15		0.682	
Madde 62		0.678	
Madde 31		0.665	
Madde 35		0.645	
Madde 2		0.637	
Madde 63		0.623	
Madde 11		0.606	
Madde 61		0.565	
Madde 33		0.495	
Madde 4			0.750
Madde 10			0.682
Madde 36			0.673
Madde 8			0.523
Madde 17			0.486
Madde 57			0.483
Madde 46			0.467
Madde 58			0.453
Madde 19			0.429

Tablo 4.1'de verilen Küçük 't' Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği faktör yükleri değerlendirildiğinde, Küçük't' Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeğinin üç

faktörlü bir yapı gösterdiği gözlenmiştir. Bu alt boyutlar, ilgili literatür ve madde özellikleri dikkate alınarak sırasıyla “Aile ilişkilerinden kaynaklı küçük ‘t’ travmalar”, “Sosyal ilişkilerden kaynaklı küçük ‘t’ travmalar” ve “Karşılanmayan fizyolojik kökenli gereksinimlerden kaynaklı küçük ‘t’ travmalar” şeklinde isimlendirilmiştir. “Aile ilişkilerinden kaynaklı küçük ‘t’ travmalar” alt boyutunun 22, “Sosyal ilişkilerden kaynaklı küçük ‘t’ travmalar” alt boyutunun 14 ve “Karşılanmayan fizyolojik kökenli gereksinimlerden kaynaklı küçük ‘t’ travmalar” alt boyutunun 9 maddeden oluştuğu görülmektedir. Alt alanlardaki yükleri ise, ilk faktörde .480 ile .796; ikinci faktörde .495 ile .772 ve üçüncü faktörde .429 ile .750 arasında değiştiği görülmektedir.

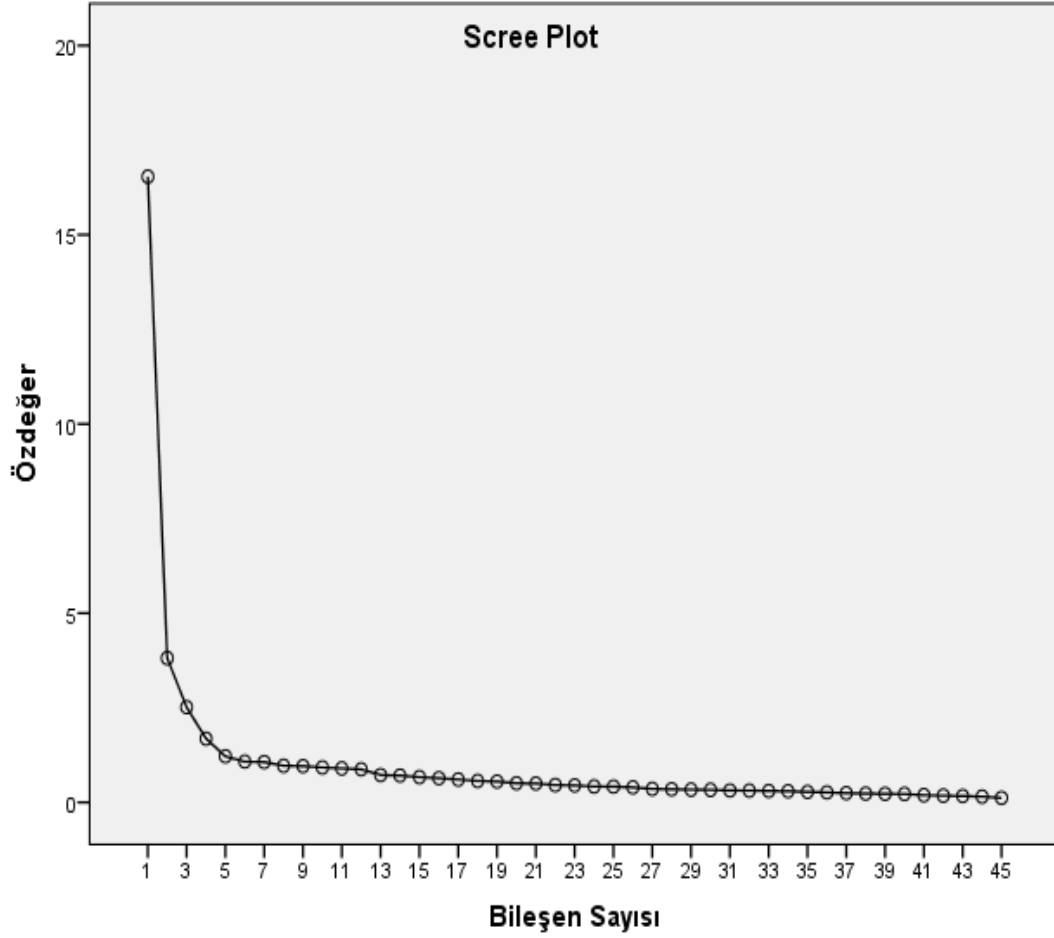
Faktörlerin özdeğerleri 2.52 ile 16.54 arasında değişmektedir ve üç faktörün açıkladığı toplam varyans %50.8’dir. Açıklanan varyans değerlendirildiğinde, faktör analizinde faktör yüklerinin toplam varyansı açıklama yüzdesi 40’ın üzerinde olması kabul edilir bulunduğundan (Kline, 1994, s. 1) ölçeğin açıklanan varyansının uygun olduğu ifade edilebilir. Faktörlere göre özdeğer, varyans ve yığılımlı varyans değerleri aşağıdaki Tablo 4.2’de verilmiştir.

Tablo 4.2

Faktörlere Göre Özdeğer, Varyans ve Yığılımlı Varyans Değerleri

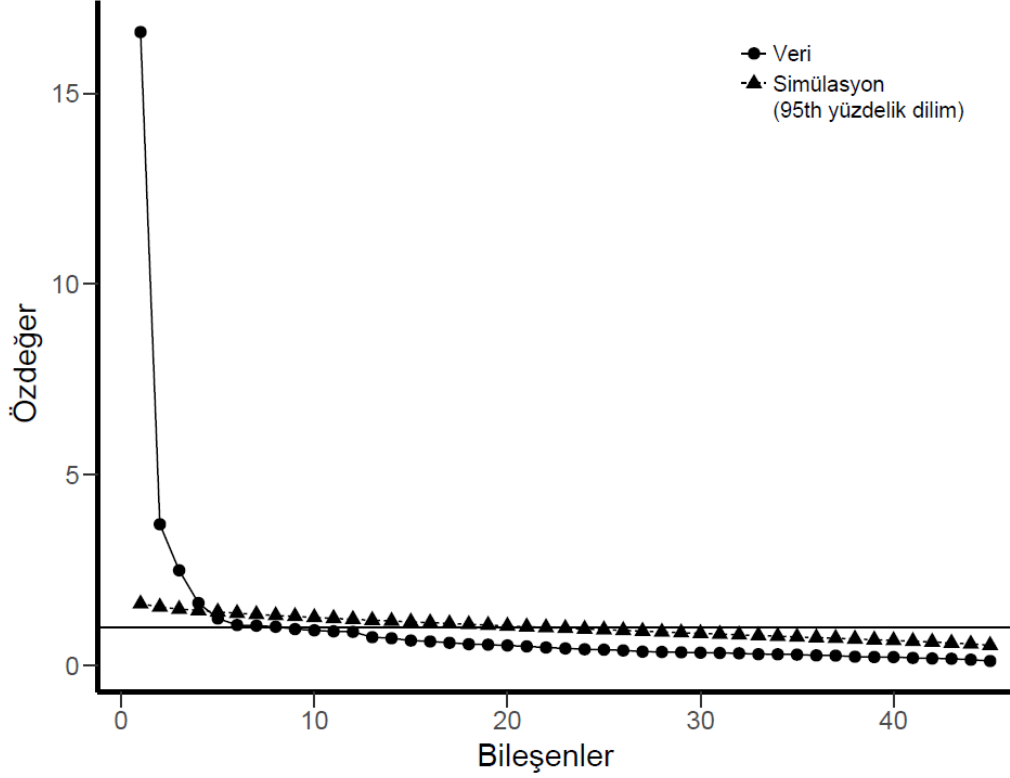
Bileşen	Özdeğer	Varyans	Yığılımlı Varyans
1	16.54	36.75	36.75
2	3.81	8.47	45.22
3	2.52	5.59	50.81

Tablo 4.2’deki açıklanan toplam varyans tablosuna göre birinci faktör toplam varyansın % 36.75’ini, ikinci faktör toplam varyansın % 8.47’ini ve üçüncü faktör toplam varyansın % 5.59’unu kapsamaktadır. Ayrıca faktör özdeğerlerinin 1’den büyük olduğu gözlenmiştir. Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeğinin faktörlerini gösteren Scree Plot Grafiği Şekil 4.2’de verilmiştir.



Şekil 4.2 Küçük't' Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeğinin Faktörlerini Gösteren Scree Plot Grafiği

AFA ile belirlenen üç faktörlü yapıyı Scree Plot grafiği (Şekil 4.2) de destekler niteliktedir. Ölçekte yer alan faktör sayısına ilişkin destekleyici bir kanıt sunması açısından paralel analiz de gerçekleştirilmiştir. Paralel analiz sonuçları da ölçeğin üç faktörlü bir yapı gösterdiğini desteklemektedir. Paralel analiz sonucunda elde edilen Scree Plot grafiği de Şekil 4.3'de verilmiştir



Şekil 4.3 Küçük 't' Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeğine İlişkin Paralel Analiz Scree Plot Grafiği

Şekil 4.3'deki grafikten de anlaşılacağı üzere paralel analiz sonuçları da ölçeğin üç faktörlü bir yapı gösterdiğini desteklemektedir. Şencan (2005, s. 1)'a göre her faktörün altında en az 3 madde olması gerekmektedir. Varimax döndürme sonucunda oluşan faktör özdeğerleri, varyans ve yığılımlı varyans değerleri ile Scree-Plot grafiği birlikte incelendiğinde özdeğeri 1'den büyük 3 faktör olduğu görülmektedir. Scree-Plot grafiğinin üç faktörlü yapıyı göstermesinin ve bu faktörler altında en az üç maddenin bulunmasının yanı sıra faktörler altında toplanan maddelerin aynı kavramsal anlama sahip olduğu anlaşılmaktadır. Araştırmada geliştirilen ölçeğin yapı geçerliği çalışılırken açımlayıcı faktör analiziyle beraber birinci ve ikinci düzey doğrulayıcı faktör analizi (DFA) de yapılmıştır. Koyuncu ve Kılıç (2019, s. 376)'a göre 2006-2016 yılları arasında Türkiye'de eğitim ve sosyal bilimler alanlarında yapılan ölçek geliştirme çalışmalarının çoğunda sadece AFA yapılırken, yaklaşık yarısında DFA yapılmamıştır. Ancak faktör yapılarının DFA ile test edilmesi yapı geçerliğine dönük daha güçlü kanıtlar sağlayacağından, bu araştırmada doğrulayıcı faktör analizi de uygulanmıştır.

DFA, yapısal eşitlik modeline dayanan bir hipotez testidir. Bu analiz uyum istatistiklerine dayanır ve öngörülen modelin gözlenen değişkenlerle ne derece

örtüştüğünü ortaya koyar (Şencan, 2005, s. 1). Böylece bir kuramsal yapı doğrultusunda geliştirilen ölçme aracından elde edilen verilere dayanarak, söz konusu yapının doğrulanıp doğrulanmadığı test edilmeye çalışılır (Çokluk vd., 2010, s. 271-272).

DFA diğer testler gibi bir tek anlamlılık değeri vermez. DFA'nın kullanıldığı faktör analizi yöntemlerinde modelin istatistiksel uygunluğunu gösteren bazı referans değerleri şöyledir: DFA uygulanırken uyum iyiliği indekslerinden ki-kare, CFI (Comparative Fit Index), SRMR (Standardized Root Mean Square Residual), RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation) ve NNFI (Non-Normed Fit Index) dikkate alınmıştır. Bu araştırmada kullanılan uyum iyiliği indeksleri ve kabul edilebilirlik sınırları Tablo 4.3'de verilmiştir.

Tablo 4.3

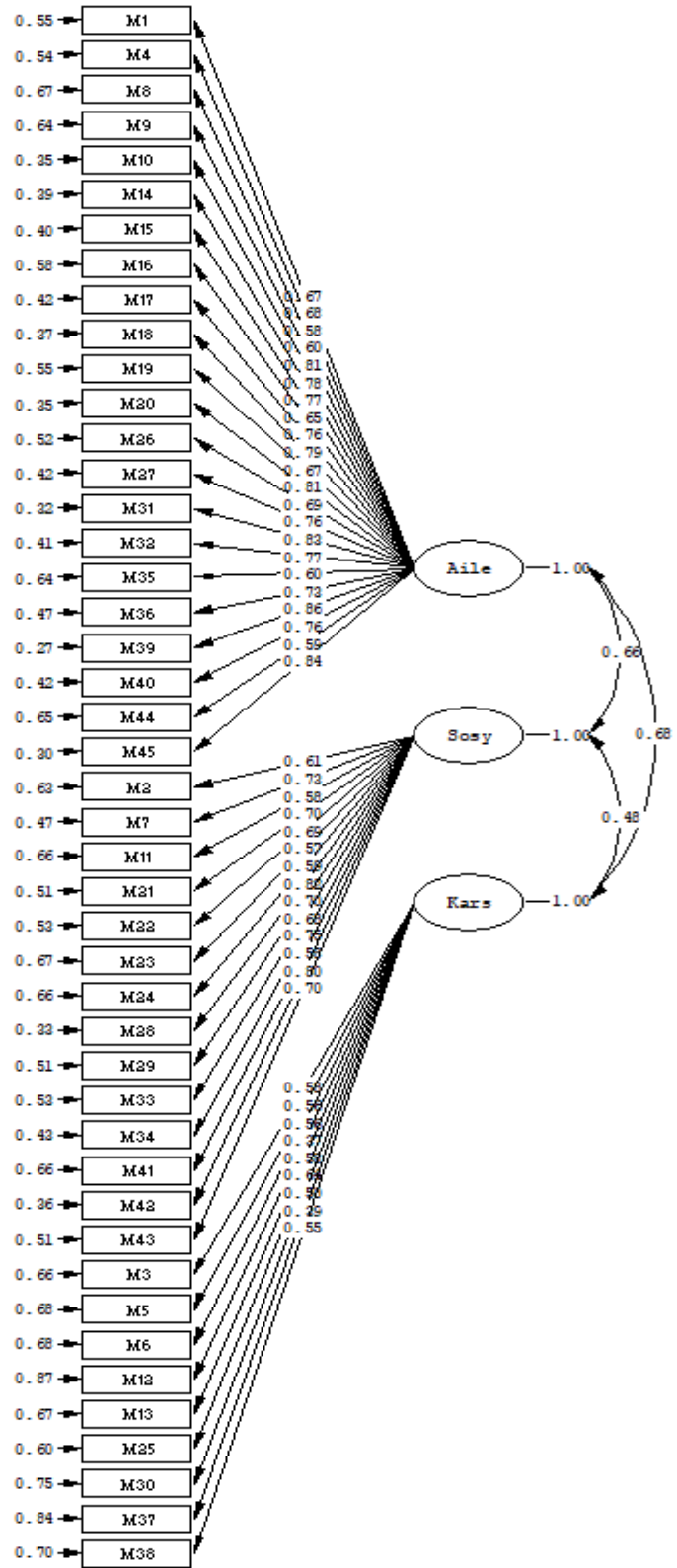
Uyum İyiliği İndeksleri ve Kabul Edilebilirlik Sınırları

Uyum Ölçüsü	Kabul için Kesme Noktaları	Kaynak
X^2	-	-
X^2/ sd	≤ 3 = mükemmel uyum	(Kline, 2005; Sümer, 2000)
	≤ 5 = orta düzeyde uyum	(Sümer, 2000)
RMSEA	≤ 0.05 = mükemmel uyum	(Brown, 2006; Jöreskog ve Sörbom, 1993; Raykov ve Marcoulides, 2008; Schumacker ve Lomax, 1996; Sümer, 2000).
	≤ 0.06 = iyi uyum	(Hu ve Bentler, 1999; Thompson, 2004).
	≤ 0.07 = iyi uyum	(Steiger, 2007)
	≤ 0.08 = iyi uyum	(Hooper, Coughlan ve Mullen, 2008; Jöreskog ve Sörbom, 1993; Sümer, 2000).
	≤ 0.10 = zayıf uyum	(Kelloway, 1989; Tabachnick ve Fidell, 2001)
RMR / SRMR	≤ 0.05 = mükemmel uyum	(Brown, 2006; Bryne, 1994)
	≤ 0.08 = iyi uyum	(Brown, 2006; Hu ve Bentler, 1999)
	≤ 0.10 = vasat uyum	(Kline, 2005).
CFI	≥ 0.90 = iyi uyum	(Hu ve Bentler, 1999; Sümer, 2000; Tabachnick ve Fidell, 2001).
	≥ 0.95 = mükemmel uyum	(Hu ve Bentler, 1999; Sümer, 2000; Thompson, 2004).
NFI/NNFI	≥ 0.90 = iyi uyum	(Kelloway, 1989; Schumacker ve Lomax, 1996; Sümer, 2000; Tabachnick ve Fidell, 2001; Thoompson, 2004).
	≥ 0.95 = mükemmel uyum	(Hu ve Bentler, 1999; Sümer, 2000)

AFA ile ortaya konan faktör yapılarının DFA ile doğruluğunun incelenmesinde yeni bir veri setinden yararlanılması gerektiğini belirten araştırmalar mevcuttur (Osborne ve Fitzpatrick, 2012, Akt. Munusturlar, 2014, s. 42). Küçük 't' Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği için de birinci düzey doğrulayıcı faktör analizi için başka bir örneklemden oluşan 307 kişi üzerinden veri toplanmıştır. Araştırmacılar 200'den büyük örneklemlerde modelin uyum iyiliğinin değerlendirilmesinde düzeltilmiş Ki-Kare (χ^2)

PDF Eraser Free

serbestlik derecesi değeri (χ^2/sd) ve diğer uyum iyiliği indekslerinin kullanılmasının uygun olduğunu belirtmektedir (Schumacker ve Lomax, 2004, Akt. Munusturlar, 2014, s. 47). DFA sonuçlarına bakıldığında χ^2/sd (3102.59/942) =3.29, $p=.001$ orta düzeyde uyuma karşılık gelmektedir (Sümer, 2000, s. 1). Doğrulatory faktör analizi sonucunda elde edilen diğer uyum iyiliği değerleri SRMR: .064 iyi uyum olduğu; NNFI:96; IFI=.96; CFI=.96 mükemmelen uyum olduğu; RMSEA=.087 (RMSEA için güven aralığı=.083–.090) zayıf uyum olduğu şeklinde gözlenmiştir. DFA sonucunda, χ^2 ve serbestlik derecesi oranının yüksek çıkması örneklem byklğnden kaynaklanabilmektedir. Çünkü χ^2 değeri örneklem byklğne duyarlıdır ve örneklem byklğ arttıça χ^2 değeri de büyümektedir (Schumacker ve Lomax, 2004, Akt. Munusturlar, 2014, s. 56). Uyum iyiliği değerlerinin kabul edilebilir sınırlar dahilinde olduğu anlaşılmıştır. Analiz sonucunda elde edilen model şekil 4.4'te verilmiştir.



Şekil 4.4 Birinci Düzey DFA Standardize Edilmiş Faktör Yükleri

Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği birinci düzey doğrulayıcı faktör analizi sonucunda, madde faktör yüklerinin .37 ile .86 ile arasında değiştiği ve tüm faktör

yüklerinin .001 düzeyinde anlamlı olduğu belirlenmiştir. Faktörler arası korelasyon değerleri Tablo 4.4'te verilmiştir.

Tablo 4.4

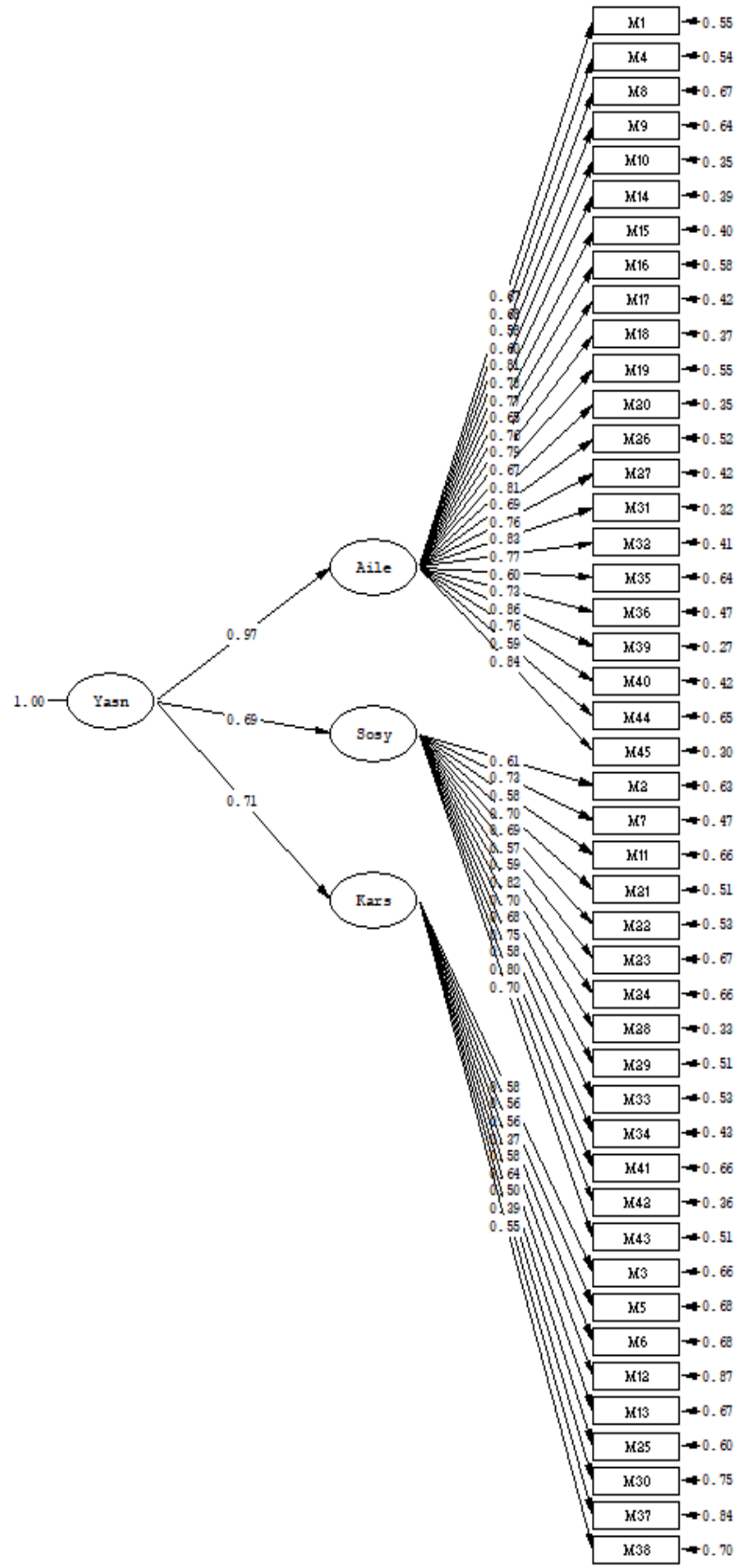
Faktörler Arası Korelasyonlar

	1	2
1.Aile ilişkilerinden kaynaklı küçük't' travmalar	-	
2.Sosyal ilişkilerden kaynaklı küçük't' travmalar	.66**	-
3.Karşılanmayan fizyolojik kökenli gereksinimlerden kaynaklı küçük't' travmalar	.68**	.48**

**p<.01

Tablo 4.4'te verilen korelasyon değerleri incelendiğinde en yüksek korelasyon değeri 'Aile ilişkilerinden kaynaklı küçük 't' travmalar' ve 'Karşılanmayan fizyolojik kökenli gereksinimlerden kaynaklı küçük't' travmalar' alt boyutu arasında ($r=.68, p<.01$), en düşük korelasyon değeri ise 'Sosyal ilişkilerden kaynaklı küçük't' travmalar' alt boyutu ile 'Karşılanmayan fizyolojik kökenli gereksinimlerden kaynaklı küçük 't' travmalar' alt boyutu arasında ($r=.48, p<.01$) gözlenmiştir.

Küçük 't' Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği ikinci düzey doğrulayıcı faktör analizi sonucunda elde edilen uyum iyiliği değerlerinin $\chi^2/sd (3102.59/942) =3.29, p=.001$ orta düzeyde uyum olduğu; SRMR: .064 iyi uyum olduğu; NNFI:96; IFI=.96; CFI=.96 değerleri mükemmel uyum olduğu; RMSEA=.087 (RMSEA için güven aralığı=.083-.090) zayıf uyum olduğu şeklinde gözlenmiştir. Uyum iyiliği değerlerinin kabul edilebilir sınırlar dahilinde olduğu belirlenmiştir. Analiz sonucunda elde edilen model Şekil 4.5'te verilmiştir.



Chi-Square=3102.59, df=942, P-value=0.00000, RMSEA=0.087

Şekil 4.5 İkinci Düzey DFA Standardize Edilmiş Faktör Yükleri

Elde edilen bu sonuçlara göre çalışma modeline ilişkin elde edilen değerler standart uyum değerleri kapsamında incelendiğinde modellenen faktör yapısını doğruladığını göstermektedir. Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği’nin 45 maddeden ve 3 faktörden oluştuğu DFA’ya göre uyum iyiliği indeksleri ile belirlenmiştir. Böylece bu model teorik ve istatistiksel açıdan uygun bulunmuştur.

4.1.1.3. Ölçüt geçerliği

Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği’nin ölçüt geçerliğini değerlendirmek amacıyla benzer ölçeklerden yararlanılmıştır. Bu çerçevede, Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği, Evren vd., (2016, s. 215) tarafından kültürümüze uyarlanan ‘Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği’ ve Şar vd., (2012, s. 1054) tarafından uyarlanan ‘Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği’ ile değerlendirilmiştir. Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği ile Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği arasındaki ilişkiler pearson korelasyon analizi bulguları ile Tablo 4.5’de verilmiştir.

Tablo 4.5

Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği ile Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Arasındaki İlişkiler Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

	1	2	3	4	5	6	7	8
1.Aile ilişkilerinden kaynaklı küçük‘t’ travmalar	-							
2. Sosyal ilişkilerden kaynaklı küçük‘t’ travmalar	.79**	-						
3 .Karşılanmayan fizyolojik kökenli gereksinimlerin neden olduğu küçük ‘t’ travmalar	.62**	.58**	-					
4.Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kısa Ölçeği	.38**	.58**	.35**	-				
5.Duygusal İstismar	.63**	.53**	.45**	.26**	-			
6.Fiziksel İstismar	.22**	.20*	.27**	.13	.50**	-		
7.Fiziksel İhmal	.07	.14	.13	.05	.11	.19*	-	
8.Duygusal İhmal	.21**	.08	.14	-.07	.36**	.33**	.22**	-
9.Cinsel İstismar	.36**	.31**	.37**	.21**	.58**	.51**	-.04	.27**

*p<.05, **p<.01

Tablo 4.5’den de anlaşılacağı üzere Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği alt boyutlardan alınan puanlar ile diğer ölçekler arasındaki ilişkiler

değerlendirildiğinde; Küçük 't' Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği'nin 'Aile İlişkilerinden Kaynaklı Küçük 't' Travmalar' alt boyutundan alınan ortalama puanlar ile, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeğinden alınan ortalama puanlar arasında orta düzeyde pozitif yönde ($r=.38, p<.05$), Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin 'Duygusal İstismar' alt boyutundan alınan ortalama puanlar arasında orta düzeyde pozitif yönde ($r=.63, p<.05$), Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği 'Cinsel İstismar' alt boyutundan alınan ortalama puanlar arasında orta düzeyde pozitif yönde ($r=.36, p<.05$), Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin 'Fiziksel İstismar' alt boyutundan alınan ortalama puanlar arasında düşük düzeyde pozitif yönde ($r=.22, p<.05$) ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin 'Duygusal İhmal' alt boyutundan alınan ortalama puanlar arasında düşük düzeyde pozitif yönde ($r=.21, p<.05$) anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir.

Küçük 't' Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği'nin 'Sosyal İlişkilerden Kaynaklı Küçük 't' Travmalar' alt boyutundan alınan ortalama puanlar ile, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeğinden alınan ortalama puanlar arasında orta düzeyde pozitif yönde ($r=.58, p<.05$), Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin 'Duygusal İstismar' alt boyutundan alınan ortalama puanlar arasında orta düzeyde pozitif yönde ($r=.53, p<.05$), Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin 'Cinsel İstismar' alt boyutundan alınan ortalama puanlar arasında orta düzeyde pozitif yönde ($r=.31, p<.05$) ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin 'Fiziksel İstismar' alt boyutundan alınan ortalama puanlar arasında düşük düzeyde pozitif yönde ($r=.20, p<.05$) anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir.

Küçük 't' Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği'nin 'Karşılanmayan Fizyolojik Kökenli Gereksinimlerden Kaynaklı Küçük 't' Travmalar' alt boyutundan alınan ortalama puanlar ile, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeğinden alınan ortalama puanlar arasında orta düzeyde pozitif yönde ($r=.35, p<.05$), Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin 'Duygusal İstismar' alt boyutundan alınan ortalama puanlar arasında orta düzeyde pozitif yönde ($r=.45, p<.05$), Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin 'Cinsel İstismar' alt boyutundan alınan ortalama puanlar arasında orta düzeyde pozitif yönde ($r=.37, p<.05$) ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin 'Fiziksel İstismar' alt boyutundan alınan ortalama puanlar arasında düşük düzeyde pozitif yönde ($r=.27, p<.05$) anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir.

4.1.2. Güvenirlik çalışması

Küçük't' Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeğinden elde edilen üç boyut ve 45 maddeden oluşan form güvenirlik analizine tabii tutulmuştur. Güvenirliğinin belirlenmesi

için Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı hesaplanmıştır. Cronbach Alpha değeri ölçek maddelerinin varyans değerlerini dikkate almakta ve katılımcıya ait cevapların ölçeğin kendi içinde ne derece tutarlı olduğunu göstermektedir (Bryman, 2012). Ölçeğin alt boyutlarına ait Cronbach Alpha güvenilirlik katsayıları Tablo 4.6’da sunulmuştur.

Tablo 4.6

Güvenirlilik Analizine İlişkin Değerler

Boyutlar	Madde Sayısı	Cronbach Alpha
Aile ilişkilerinden kaynaklı küçük ‘t’ travmalar	22	.96
Sosyal ilişkilerden kaynaklı küçük ‘t’ travmalar	14	.92
Karşılanmayan fizyolojik kökenli gereksinimlerden kaynaklı küçük ‘t’ travmalar	9	.76
Toplam	45	.96

Tablo 4.6 incelendiğinde ölçeğin birinci faktörü olan ‘Aile İlişkilerinden Kaynaklı Küçük ‘t’ Travmalar’ alt ölçeği için iç tutarlılık katsayısı .96, ikinci faktör olan ‘Sosyal İlişkilerden Kaynaklı Küçük ‘t’ Travmalar’ alt ölçeği için .92 ve üçüncü faktör olan ‘Karşılanmayan Fizyolojik Kökenli Gereksinimlerden Kaynaklı Küçük ‘t’ Travmalar’ alt ölçeği için .76 olduğu gözlenmektedir. Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeğinin tamamı için Cronbach Alpha değeri .96 olarak hesaplanmıştır. İdeal olarak bir ölçeğin güvenilirliğinin .70’in üzerinde olması gerektiği koşulunu taşımaktadır (DeVellis, 2012, s. 136-137). Elde edilen değerlere göre ölçeğin güvenilir bir ölçek olduğuna destekleyici bir bulgu elde edildiği ifade edilebilir. Geliştirilen ölçme aracının güvenilirliğini sınamak amacı ile iç tutarlılık güvenilirliğinin yanı sıra test tekrar yöntemleri kullanılabilir (Büyüköztürk, 2015, s. 182). Test tekrar test yöntemi daha çok standardizasyonu yapılmak istenen ölçeklerde kullanılsa da (Çakmur, 2012, s. 340) ve ölçek geliştirme çalışmalarında zorunlu olmasa da güvenilirliği arttırmak amacıyla bu çalışmada kullanılmıştır. Bu durum ölçeğin güçlü yanını ortaya koymaktadır. Çünkü güvenilirlik için testin tekrarlanabilir ve aktarılabilir olması (Çakmur, 2012, s. 340) ve zamana göre değişmez olduğunun da bilinmesi önemlidir (Aslan, 2018, s. 155). Test-tekrar test güvenilirlik analizi ile de taslak ölçeğin, uygulamadan uygulamaya tutarlı sonuçlar verebilme, zamana göre değişmezlik ve kararlılık gösterebilme gücü ortaya çıkar (Çam ve Baysan- Arabacı, 2010, s. 69). İki ölçüm arasında geçmesi gereken sürenin kesinliğiyle ilgili farklı görüşler olsa da uygulama arasındaki zamanın uzun olması, gelişme etkisinden (Çakmur, 2012, s. 341) ve aynı koşulların sağlanamama olasılığından

dolayı ölçümün standart hatalarının çıkabilme ihtimalini arttıracığından (Aslan, 2018, s. 155) bu çalışmada iki hafta süre ile ölçüm yeniden yapılmıştır. Bu araştırma kapsamında 106 kişilik bir katılımcı grubundan test tekrar uygulaması için rumuz alınmıştır ve iki haftalık ara ile Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği tekrar uygulanmıştır. Ancak 106 kişi içinden 89 kişinin rumuzları eşleşmiş ve analiz bu grup verileri üzerinden yapılmıştır. Elde edilen sonuçlara göre, ölçeğin tümüne ait test-tekrar test korelasyonunun .98; ölçeğin “Aile ilişkilerinden kaynaklı küçük ‘t’ travmalar” alt boyutuna ilişkin test-tekrar test korelasyonunun .98; ölçeğin “Sosyal ilişkilerden kaynaklı küçük ‘t’ travmalar” alt boyutuna ilişkin test-tekrar test korelasyonunun .96 ve ölçeğin “Karşılanmayan fizyolojik kökenli gereksinimlerden kaynaklı küçük ‘t’ travmalar” alt boyutuna ilişkin test-tekrar test korelasyonunun .97 olduğu belirlenmiştir. Test-tekrar test güvenilirliği analizinde, iki test sonucu (test toplam puan ile tekrar test toplam puan) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığı incelenip ortaya konduktan sonra iki test sonucu arasındaki tutarlılık için korelasyona bakılarak “güvenirlilik katsayısı” belirlenir ve bu korelasyon katsayısının en az .80 olması gerekir (Şencan, 2005, s. 600). Test tekrar test yöntemiyle hesaplanan korelasyon katsayısı iki uygulama arasındaki puanların ne kadar kararlı olduğunu gösterir. Bu sebeple kararlılık katsayısı olarak da ifade edilen bu yöntem, korelasyon katsayısı 1’e yaklaşırsa uygulamadaki puanların birbirine yaklaştığını, 0’a yaklaştıkça ise farklılaştığını gösterir (Büyüköztürk, vd., 2016, s. 113). Bu çalışmanın sonuçlarında da korelasyon katsayısı 1’e oldukça yakın olduğundan yüksek kararlılıkta olduğu anlaşılmıştır

4.1.2.1. Madde ayırt edicilik analizine ilişkin bulgular

Madde ayırt ediciliği ölçeğin geçerliğinin test edilmesinde kullanılan ve ölçekte yer alan maddelerin ölçülmek istenen yapıyı ne derece ayırt edebildiği ile ilgili bilgi sağlayan bir testtir. Grupların puanları arasında anlamlı fark çıkması, ölçeğin iç tutarlılığının bir göstergesi olduğunu ortaya koymaktadır (Büyüköztürk, 2015, s. 183). Bu analizde, ölçekten elde edilen puanlar büyükten küçüğe doğru sıralanarak, %27 alt, %27 üst olmak üzere iki grup oluşturulup, oluşturulan bu grupların puan ortalamaları bağımsız grup t-testi ile karşılaştırılmaktadır. Yapılan analiz sonuçları Tablo 4.7’de verilmiştir.

Tablo 4.7

Madde Ayırt Edicilik Bulguları t-Testi Sonuçları

	Alt ve Üst % 27	N	\bar{X}	Ss	T	sd	P																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
Madde 1	Alt %27	148	1.03	0.27	-15.73	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
	Ust %27	148	2.37	1.00				Madde 2	Alt %27	148	1.26	0.51	-11.61	292	<.001	Ust %27	146	2.44	1.13	Madde 4	Alt %27	148	1.02	0.14	-7.14	293	<.001	Ust %27	147	1.63	1.02	Madde 5	Alt %27	148	1.21	0.47	-17.36	293	<.001	Ust %27	147	2.95	1.12	Madde 8	Alt %27	148	1.39	0.72	-13.60	294	<.001	Ust %27	148	3.06	1.31	Madde 9	Alt %27	148	1.20	0.52	-20.79	292	<.001	Ust %27	146	3.30	1.12	Madde 10	Alt %27	148	1.32	0.62	-9.04	294	<.001	Ust %27	148	2.43	1.36	Madde 11	Alt %27	148	1.07	0.29	-14.63	294	<.001	Ust %27	148	2.16	0.86	Madde 12	Alt %27	148	1.03	0.20	-11.36	294	<.001	Ust %27	148	2.09	1.12	Madde 13	Alt %27	148	1.12	0.48	-10.84	294	<.001	Ust %27	148	2.47	1.43	Madde 14	Alt %27	148	1.06	0.27	-18.18	294	<.001	Ust %27	148	2.71	1.07	Madde 15	Alt %27	148	1.54	0.72	-15.24	294	<.001	Ust %27	148	3.28	1.19	Madde 17	Alt %27	148	1.03	0.20	-5.07	293	<.001	Ust %27	147	1.48	1.08	Madde 19	Alt %27	148	1.05	0.23	-8.80	294	<.001	Ust %27	148	1.86	1.09	Madde 20	Alt %27	148	1.12	0.55	-16.34	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.17	Madde 22	Alt %27	148	1.01	0.12	-15.81	294	<.001	Ust %27	148	2.35	1.02	Madde 25	Alt %27	148	1.41	0.70	-13.92	294	<.001	Ust %27	148	3.02	1.23	Madde 26	Alt %27	148	1.28	0.51	-16.58	294	<.001	Ust %27	148	2.95	1.12	Madde 28	Alt %27	148	1.10	0.30	-18.71	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.09	Madde 29	Alt %27	148	1.01	0.12	-12.52	294	<.001	Ust %27	148	2.21	1.16	Madde 30	Alt %27	148	1.02	0.14	-17.51	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.01	Madde 31	Alt %27	148	1.15	0.41	-13.77	294	<.001	Ust %27	148	2.43	1.06	Madde 32	Alt %27	148	1.02	0.14	-12.72	294	<.001	Ust %27	148	2.11	1.03	Madde 33	Alt %27	146	1.31	0.79	-8.02	287	<.001	Ust %27	143	2.10	0.89	Madde 35	Alt %27	148	1.17	0.43	-10.61	294	<.001	Ust %27	148	2.20	1.11	Madde 36	Alt %27	148	1.04	0.28	-7.06	294	<.001	Ust %27	148	1.69	1.08	Madde 38	Alt %27	148	1.12	0.37	-12.28	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.30	Madde 41	Alt %27	148	1.33	0.53	-18.36	294	<.001	Ust %27	148	3.28	1.18	Madde 43	Alt %27	148	1.03	0.16	-17.49	294	<.001	Ust %27	148	2.47	0.99	Madde 44	Alt %27	148	1.43	0.64	-16.09	293	<.001	Ust %27	147	3.11	1.10	Madde 46	Alt %27	148	1.03	0.33	-4.82	294	<.001
Madde 2	Alt %27	148	1.26	0.51	-11.61	292	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
	Ust %27	146	2.44	1.13				Madde 4	Alt %27	148	1.02	0.14	-7.14	293	<.001	Ust %27	147	1.63	1.02	Madde 5	Alt %27	148	1.21	0.47	-17.36	293	<.001	Ust %27	147	2.95	1.12	Madde 8	Alt %27	148	1.39	0.72	-13.60	294	<.001	Ust %27	148	3.06	1.31	Madde 9	Alt %27	148	1.20	0.52	-20.79	292	<.001	Ust %27	146	3.30	1.12	Madde 10	Alt %27	148	1.32	0.62	-9.04	294	<.001	Ust %27	148	2.43	1.36	Madde 11	Alt %27	148	1.07	0.29	-14.63	294	<.001	Ust %27	148	2.16	0.86	Madde 12	Alt %27	148	1.03	0.20	-11.36	294	<.001	Ust %27	148	2.09	1.12	Madde 13	Alt %27	148	1.12	0.48	-10.84	294	<.001	Ust %27	148	2.47	1.43	Madde 14	Alt %27	148	1.06	0.27	-18.18	294	<.001	Ust %27	148	2.71	1.07	Madde 15	Alt %27	148	1.54	0.72	-15.24	294	<.001	Ust %27	148	3.28	1.19	Madde 17	Alt %27	148	1.03	0.20	-5.07	293	<.001	Ust %27	147	1.48	1.08	Madde 19	Alt %27	148	1.05	0.23	-8.80	294	<.001	Ust %27	148	1.86	1.09	Madde 20	Alt %27	148	1.12	0.55	-16.34	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.17	Madde 22	Alt %27	148	1.01	0.12	-15.81	294	<.001	Ust %27	148	2.35	1.02	Madde 25	Alt %27	148	1.41	0.70	-13.92	294	<.001	Ust %27	148	3.02	1.23	Madde 26	Alt %27	148	1.28	0.51	-16.58	294	<.001	Ust %27	148	2.95	1.12	Madde 28	Alt %27	148	1.10	0.30	-18.71	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.09	Madde 29	Alt %27	148	1.01	0.12	-12.52	294	<.001	Ust %27	148	2.21	1.16	Madde 30	Alt %27	148	1.02	0.14	-17.51	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.01	Madde 31	Alt %27	148	1.15	0.41	-13.77	294	<.001	Ust %27	148	2.43	1.06	Madde 32	Alt %27	148	1.02	0.14	-12.72	294	<.001	Ust %27	148	2.11	1.03	Madde 33	Alt %27	146	1.31	0.79	-8.02	287	<.001	Ust %27	143	2.10	0.89	Madde 35	Alt %27	148	1.17	0.43	-10.61	294	<.001	Ust %27	148	2.20	1.11	Madde 36	Alt %27	148	1.04	0.28	-7.06	294	<.001	Ust %27	148	1.69	1.08	Madde 38	Alt %27	148	1.12	0.37	-12.28	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.30	Madde 41	Alt %27	148	1.33	0.53	-18.36	294	<.001	Ust %27	148	3.28	1.18	Madde 43	Alt %27	148	1.03	0.16	-17.49	294	<.001	Ust %27	148	2.47	0.99	Madde 44	Alt %27	148	1.43	0.64	-16.09	293	<.001	Ust %27	147	3.11	1.10	Madde 46	Alt %27	148	1.03	0.33	-4.82	294	<.001	Ust %27	148	1.40	0.88								
Madde 4	Alt %27	148	1.02	0.14	-7.14	293	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
	Ust %27	147	1.63	1.02				Madde 5	Alt %27	148	1.21	0.47	-17.36	293	<.001	Ust %27	147	2.95	1.12	Madde 8	Alt %27	148	1.39	0.72	-13.60	294	<.001	Ust %27	148	3.06	1.31	Madde 9	Alt %27	148	1.20	0.52	-20.79	292	<.001	Ust %27	146	3.30	1.12	Madde 10	Alt %27	148	1.32	0.62	-9.04	294	<.001	Ust %27	148	2.43	1.36	Madde 11	Alt %27	148	1.07	0.29	-14.63	294	<.001	Ust %27	148	2.16	0.86	Madde 12	Alt %27	148	1.03	0.20	-11.36	294	<.001	Ust %27	148	2.09	1.12	Madde 13	Alt %27	148	1.12	0.48	-10.84	294	<.001	Ust %27	148	2.47	1.43	Madde 14	Alt %27	148	1.06	0.27	-18.18	294	<.001	Ust %27	148	2.71	1.07	Madde 15	Alt %27	148	1.54	0.72	-15.24	294	<.001	Ust %27	148	3.28	1.19	Madde 17	Alt %27	148	1.03	0.20	-5.07	293	<.001	Ust %27	147	1.48	1.08	Madde 19	Alt %27	148	1.05	0.23	-8.80	294	<.001	Ust %27	148	1.86	1.09	Madde 20	Alt %27	148	1.12	0.55	-16.34	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.17	Madde 22	Alt %27	148	1.01	0.12	-15.81	294	<.001	Ust %27	148	2.35	1.02	Madde 25	Alt %27	148	1.41	0.70	-13.92	294	<.001	Ust %27	148	3.02	1.23	Madde 26	Alt %27	148	1.28	0.51	-16.58	294	<.001	Ust %27	148	2.95	1.12	Madde 28	Alt %27	148	1.10	0.30	-18.71	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.09	Madde 29	Alt %27	148	1.01	0.12	-12.52	294	<.001	Ust %27	148	2.21	1.16	Madde 30	Alt %27	148	1.02	0.14	-17.51	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.01	Madde 31	Alt %27	148	1.15	0.41	-13.77	294	<.001	Ust %27	148	2.43	1.06	Madde 32	Alt %27	148	1.02	0.14	-12.72	294	<.001	Ust %27	148	2.11	1.03	Madde 33	Alt %27	146	1.31	0.79	-8.02	287	<.001	Ust %27	143	2.10	0.89	Madde 35	Alt %27	148	1.17	0.43	-10.61	294	<.001	Ust %27	148	2.20	1.11	Madde 36	Alt %27	148	1.04	0.28	-7.06	294	<.001	Ust %27	148	1.69	1.08	Madde 38	Alt %27	148	1.12	0.37	-12.28	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.30	Madde 41	Alt %27	148	1.33	0.53	-18.36	294	<.001	Ust %27	148	3.28	1.18	Madde 43	Alt %27	148	1.03	0.16	-17.49	294	<.001	Ust %27	148	2.47	0.99	Madde 44	Alt %27	148	1.43	0.64	-16.09	293	<.001	Ust %27	147	3.11	1.10	Madde 46	Alt %27	148	1.03	0.33	-4.82	294	<.001	Ust %27	148	1.40	0.88																				
Madde 5	Alt %27	148	1.21	0.47	-17.36	293	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
	Ust %27	147	2.95	1.12				Madde 8	Alt %27	148	1.39	0.72	-13.60	294	<.001	Ust %27	148	3.06	1.31	Madde 9	Alt %27	148	1.20	0.52	-20.79	292	<.001	Ust %27	146	3.30	1.12	Madde 10	Alt %27	148	1.32	0.62	-9.04	294	<.001	Ust %27	148	2.43	1.36	Madde 11	Alt %27	148	1.07	0.29	-14.63	294	<.001	Ust %27	148	2.16	0.86	Madde 12	Alt %27	148	1.03	0.20	-11.36	294	<.001	Ust %27	148	2.09	1.12	Madde 13	Alt %27	148	1.12	0.48	-10.84	294	<.001	Ust %27	148	2.47	1.43	Madde 14	Alt %27	148	1.06	0.27	-18.18	294	<.001	Ust %27	148	2.71	1.07	Madde 15	Alt %27	148	1.54	0.72	-15.24	294	<.001	Ust %27	148	3.28	1.19	Madde 17	Alt %27	148	1.03	0.20	-5.07	293	<.001	Ust %27	147	1.48	1.08	Madde 19	Alt %27	148	1.05	0.23	-8.80	294	<.001	Ust %27	148	1.86	1.09	Madde 20	Alt %27	148	1.12	0.55	-16.34	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.17	Madde 22	Alt %27	148	1.01	0.12	-15.81	294	<.001	Ust %27	148	2.35	1.02	Madde 25	Alt %27	148	1.41	0.70	-13.92	294	<.001	Ust %27	148	3.02	1.23	Madde 26	Alt %27	148	1.28	0.51	-16.58	294	<.001	Ust %27	148	2.95	1.12	Madde 28	Alt %27	148	1.10	0.30	-18.71	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.09	Madde 29	Alt %27	148	1.01	0.12	-12.52	294	<.001	Ust %27	148	2.21	1.16	Madde 30	Alt %27	148	1.02	0.14	-17.51	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.01	Madde 31	Alt %27	148	1.15	0.41	-13.77	294	<.001	Ust %27	148	2.43	1.06	Madde 32	Alt %27	148	1.02	0.14	-12.72	294	<.001	Ust %27	148	2.11	1.03	Madde 33	Alt %27	146	1.31	0.79	-8.02	287	<.001	Ust %27	143	2.10	0.89	Madde 35	Alt %27	148	1.17	0.43	-10.61	294	<.001	Ust %27	148	2.20	1.11	Madde 36	Alt %27	148	1.04	0.28	-7.06	294	<.001	Ust %27	148	1.69	1.08	Madde 38	Alt %27	148	1.12	0.37	-12.28	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.30	Madde 41	Alt %27	148	1.33	0.53	-18.36	294	<.001	Ust %27	148	3.28	1.18	Madde 43	Alt %27	148	1.03	0.16	-17.49	294	<.001	Ust %27	148	2.47	0.99	Madde 44	Alt %27	148	1.43	0.64	-16.09	293	<.001	Ust %27	147	3.11	1.10	Madde 46	Alt %27	148	1.03	0.33	-4.82	294	<.001	Ust %27	148	1.40	0.88																																
Madde 8	Alt %27	148	1.39	0.72	-13.60	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
	Ust %27	148	3.06	1.31				Madde 9	Alt %27	148	1.20	0.52	-20.79	292	<.001	Ust %27	146	3.30	1.12	Madde 10	Alt %27	148	1.32	0.62	-9.04	294	<.001	Ust %27	148	2.43	1.36	Madde 11	Alt %27	148	1.07	0.29	-14.63	294	<.001	Ust %27	148	2.16	0.86	Madde 12	Alt %27	148	1.03	0.20	-11.36	294	<.001	Ust %27	148	2.09	1.12	Madde 13	Alt %27	148	1.12	0.48	-10.84	294	<.001	Ust %27	148	2.47	1.43	Madde 14	Alt %27	148	1.06	0.27	-18.18	294	<.001	Ust %27	148	2.71	1.07	Madde 15	Alt %27	148	1.54	0.72	-15.24	294	<.001	Ust %27	148	3.28	1.19	Madde 17	Alt %27	148	1.03	0.20	-5.07	293	<.001	Ust %27	147	1.48	1.08	Madde 19	Alt %27	148	1.05	0.23	-8.80	294	<.001	Ust %27	148	1.86	1.09	Madde 20	Alt %27	148	1.12	0.55	-16.34	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.17	Madde 22	Alt %27	148	1.01	0.12	-15.81	294	<.001	Ust %27	148	2.35	1.02	Madde 25	Alt %27	148	1.41	0.70	-13.92	294	<.001	Ust %27	148	3.02	1.23	Madde 26	Alt %27	148	1.28	0.51	-16.58	294	<.001	Ust %27	148	2.95	1.12	Madde 28	Alt %27	148	1.10	0.30	-18.71	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.09	Madde 29	Alt %27	148	1.01	0.12	-12.52	294	<.001	Ust %27	148	2.21	1.16	Madde 30	Alt %27	148	1.02	0.14	-17.51	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.01	Madde 31	Alt %27	148	1.15	0.41	-13.77	294	<.001	Ust %27	148	2.43	1.06	Madde 32	Alt %27	148	1.02	0.14	-12.72	294	<.001	Ust %27	148	2.11	1.03	Madde 33	Alt %27	146	1.31	0.79	-8.02	287	<.001	Ust %27	143	2.10	0.89	Madde 35	Alt %27	148	1.17	0.43	-10.61	294	<.001	Ust %27	148	2.20	1.11	Madde 36	Alt %27	148	1.04	0.28	-7.06	294	<.001	Ust %27	148	1.69	1.08	Madde 38	Alt %27	148	1.12	0.37	-12.28	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.30	Madde 41	Alt %27	148	1.33	0.53	-18.36	294	<.001	Ust %27	148	3.28	1.18	Madde 43	Alt %27	148	1.03	0.16	-17.49	294	<.001	Ust %27	148	2.47	0.99	Madde 44	Alt %27	148	1.43	0.64	-16.09	293	<.001	Ust %27	147	3.11	1.10	Madde 46	Alt %27	148	1.03	0.33	-4.82	294	<.001	Ust %27	148	1.40	0.88																																												
Madde 9	Alt %27	148	1.20	0.52	-20.79	292	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
	Ust %27	146	3.30	1.12				Madde 10	Alt %27	148	1.32	0.62	-9.04	294	<.001	Ust %27	148	2.43	1.36	Madde 11	Alt %27	148	1.07	0.29	-14.63	294	<.001	Ust %27	148	2.16	0.86	Madde 12	Alt %27	148	1.03	0.20	-11.36	294	<.001	Ust %27	148	2.09	1.12	Madde 13	Alt %27	148	1.12	0.48	-10.84	294	<.001	Ust %27	148	2.47	1.43	Madde 14	Alt %27	148	1.06	0.27	-18.18	294	<.001	Ust %27	148	2.71	1.07	Madde 15	Alt %27	148	1.54	0.72	-15.24	294	<.001	Ust %27	148	3.28	1.19	Madde 17	Alt %27	148	1.03	0.20	-5.07	293	<.001	Ust %27	147	1.48	1.08	Madde 19	Alt %27	148	1.05	0.23	-8.80	294	<.001	Ust %27	148	1.86	1.09	Madde 20	Alt %27	148	1.12	0.55	-16.34	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.17	Madde 22	Alt %27	148	1.01	0.12	-15.81	294	<.001	Ust %27	148	2.35	1.02	Madde 25	Alt %27	148	1.41	0.70	-13.92	294	<.001	Ust %27	148	3.02	1.23	Madde 26	Alt %27	148	1.28	0.51	-16.58	294	<.001	Ust %27	148	2.95	1.12	Madde 28	Alt %27	148	1.10	0.30	-18.71	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.09	Madde 29	Alt %27	148	1.01	0.12	-12.52	294	<.001	Ust %27	148	2.21	1.16	Madde 30	Alt %27	148	1.02	0.14	-17.51	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.01	Madde 31	Alt %27	148	1.15	0.41	-13.77	294	<.001	Ust %27	148	2.43	1.06	Madde 32	Alt %27	148	1.02	0.14	-12.72	294	<.001	Ust %27	148	2.11	1.03	Madde 33	Alt %27	146	1.31	0.79	-8.02	287	<.001	Ust %27	143	2.10	0.89	Madde 35	Alt %27	148	1.17	0.43	-10.61	294	<.001	Ust %27	148	2.20	1.11	Madde 36	Alt %27	148	1.04	0.28	-7.06	294	<.001	Ust %27	148	1.69	1.08	Madde 38	Alt %27	148	1.12	0.37	-12.28	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.30	Madde 41	Alt %27	148	1.33	0.53	-18.36	294	<.001	Ust %27	148	3.28	1.18	Madde 43	Alt %27	148	1.03	0.16	-17.49	294	<.001	Ust %27	148	2.47	0.99	Madde 44	Alt %27	148	1.43	0.64	-16.09	293	<.001	Ust %27	147	3.11	1.10	Madde 46	Alt %27	148	1.03	0.33	-4.82	294	<.001	Ust %27	148	1.40	0.88																																																								
Madde 10	Alt %27	148	1.32	0.62	-9.04	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
	Ust %27	148	2.43	1.36				Madde 11	Alt %27	148	1.07	0.29	-14.63	294	<.001	Ust %27	148	2.16	0.86	Madde 12	Alt %27	148	1.03	0.20	-11.36	294	<.001	Ust %27	148	2.09	1.12	Madde 13	Alt %27	148	1.12	0.48	-10.84	294	<.001	Ust %27	148	2.47	1.43	Madde 14	Alt %27	148	1.06	0.27	-18.18	294	<.001	Ust %27	148	2.71	1.07	Madde 15	Alt %27	148	1.54	0.72	-15.24	294	<.001	Ust %27	148	3.28	1.19	Madde 17	Alt %27	148	1.03	0.20	-5.07	293	<.001	Ust %27	147	1.48	1.08	Madde 19	Alt %27	148	1.05	0.23	-8.80	294	<.001	Ust %27	148	1.86	1.09	Madde 20	Alt %27	148	1.12	0.55	-16.34	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.17	Madde 22	Alt %27	148	1.01	0.12	-15.81	294	<.001	Ust %27	148	2.35	1.02	Madde 25	Alt %27	148	1.41	0.70	-13.92	294	<.001	Ust %27	148	3.02	1.23	Madde 26	Alt %27	148	1.28	0.51	-16.58	294	<.001	Ust %27	148	2.95	1.12	Madde 28	Alt %27	148	1.10	0.30	-18.71	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.09	Madde 29	Alt %27	148	1.01	0.12	-12.52	294	<.001	Ust %27	148	2.21	1.16	Madde 30	Alt %27	148	1.02	0.14	-17.51	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.01	Madde 31	Alt %27	148	1.15	0.41	-13.77	294	<.001	Ust %27	148	2.43	1.06	Madde 32	Alt %27	148	1.02	0.14	-12.72	294	<.001	Ust %27	148	2.11	1.03	Madde 33	Alt %27	146	1.31	0.79	-8.02	287	<.001	Ust %27	143	2.10	0.89	Madde 35	Alt %27	148	1.17	0.43	-10.61	294	<.001	Ust %27	148	2.20	1.11	Madde 36	Alt %27	148	1.04	0.28	-7.06	294	<.001	Ust %27	148	1.69	1.08	Madde 38	Alt %27	148	1.12	0.37	-12.28	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.30	Madde 41	Alt %27	148	1.33	0.53	-18.36	294	<.001	Ust %27	148	3.28	1.18	Madde 43	Alt %27	148	1.03	0.16	-17.49	294	<.001	Ust %27	148	2.47	0.99	Madde 44	Alt %27	148	1.43	0.64	-16.09	293	<.001	Ust %27	147	3.11	1.10	Madde 46	Alt %27	148	1.03	0.33	-4.82	294	<.001	Ust %27	148	1.40	0.88																																																																				
Madde 11	Alt %27	148	1.07	0.29	-14.63	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
	Ust %27	148	2.16	0.86				Madde 12	Alt %27	148	1.03	0.20	-11.36	294	<.001	Ust %27	148	2.09	1.12	Madde 13	Alt %27	148	1.12	0.48	-10.84	294	<.001	Ust %27	148	2.47	1.43	Madde 14	Alt %27	148	1.06	0.27	-18.18	294	<.001	Ust %27	148	2.71	1.07	Madde 15	Alt %27	148	1.54	0.72	-15.24	294	<.001	Ust %27	148	3.28	1.19	Madde 17	Alt %27	148	1.03	0.20	-5.07	293	<.001	Ust %27	147	1.48	1.08	Madde 19	Alt %27	148	1.05	0.23	-8.80	294	<.001	Ust %27	148	1.86	1.09	Madde 20	Alt %27	148	1.12	0.55	-16.34	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.17	Madde 22	Alt %27	148	1.01	0.12	-15.81	294	<.001	Ust %27	148	2.35	1.02	Madde 25	Alt %27	148	1.41	0.70	-13.92	294	<.001	Ust %27	148	3.02	1.23	Madde 26	Alt %27	148	1.28	0.51	-16.58	294	<.001	Ust %27	148	2.95	1.12	Madde 28	Alt %27	148	1.10	0.30	-18.71	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.09	Madde 29	Alt %27	148	1.01	0.12	-12.52	294	<.001	Ust %27	148	2.21	1.16	Madde 30	Alt %27	148	1.02	0.14	-17.51	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.01	Madde 31	Alt %27	148	1.15	0.41	-13.77	294	<.001	Ust %27	148	2.43	1.06	Madde 32	Alt %27	148	1.02	0.14	-12.72	294	<.001	Ust %27	148	2.11	1.03	Madde 33	Alt %27	146	1.31	0.79	-8.02	287	<.001	Ust %27	143	2.10	0.89	Madde 35	Alt %27	148	1.17	0.43	-10.61	294	<.001	Ust %27	148	2.20	1.11	Madde 36	Alt %27	148	1.04	0.28	-7.06	294	<.001	Ust %27	148	1.69	1.08	Madde 38	Alt %27	148	1.12	0.37	-12.28	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.30	Madde 41	Alt %27	148	1.33	0.53	-18.36	294	<.001	Ust %27	148	3.28	1.18	Madde 43	Alt %27	148	1.03	0.16	-17.49	294	<.001	Ust %27	148	2.47	0.99	Madde 44	Alt %27	148	1.43	0.64	-16.09	293	<.001	Ust %27	147	3.11	1.10	Madde 46	Alt %27	148	1.03	0.33	-4.82	294	<.001	Ust %27	148	1.40	0.88																																																																																
Madde 12	Alt %27	148	1.03	0.20	-11.36	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
	Ust %27	148	2.09	1.12				Madde 13	Alt %27	148	1.12	0.48	-10.84	294	<.001	Ust %27	148	2.47	1.43	Madde 14	Alt %27	148	1.06	0.27	-18.18	294	<.001	Ust %27	148	2.71	1.07	Madde 15	Alt %27	148	1.54	0.72	-15.24	294	<.001	Ust %27	148	3.28	1.19	Madde 17	Alt %27	148	1.03	0.20	-5.07	293	<.001	Ust %27	147	1.48	1.08	Madde 19	Alt %27	148	1.05	0.23	-8.80	294	<.001	Ust %27	148	1.86	1.09	Madde 20	Alt %27	148	1.12	0.55	-16.34	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.17	Madde 22	Alt %27	148	1.01	0.12	-15.81	294	<.001	Ust %27	148	2.35	1.02	Madde 25	Alt %27	148	1.41	0.70	-13.92	294	<.001	Ust %27	148	3.02	1.23	Madde 26	Alt %27	148	1.28	0.51	-16.58	294	<.001	Ust %27	148	2.95	1.12	Madde 28	Alt %27	148	1.10	0.30	-18.71	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.09	Madde 29	Alt %27	148	1.01	0.12	-12.52	294	<.001	Ust %27	148	2.21	1.16	Madde 30	Alt %27	148	1.02	0.14	-17.51	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.01	Madde 31	Alt %27	148	1.15	0.41	-13.77	294	<.001	Ust %27	148	2.43	1.06	Madde 32	Alt %27	148	1.02	0.14	-12.72	294	<.001	Ust %27	148	2.11	1.03	Madde 33	Alt %27	146	1.31	0.79	-8.02	287	<.001	Ust %27	143	2.10	0.89	Madde 35	Alt %27	148	1.17	0.43	-10.61	294	<.001	Ust %27	148	2.20	1.11	Madde 36	Alt %27	148	1.04	0.28	-7.06	294	<.001	Ust %27	148	1.69	1.08	Madde 38	Alt %27	148	1.12	0.37	-12.28	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.30	Madde 41	Alt %27	148	1.33	0.53	-18.36	294	<.001	Ust %27	148	3.28	1.18	Madde 43	Alt %27	148	1.03	0.16	-17.49	294	<.001	Ust %27	148	2.47	0.99	Madde 44	Alt %27	148	1.43	0.64	-16.09	293	<.001	Ust %27	147	3.11	1.10	Madde 46	Alt %27	148	1.03	0.33	-4.82	294	<.001	Ust %27	148	1.40	0.88																																																																																												
Madde 13	Alt %27	148	1.12	0.48	-10.84	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
	Ust %27	148	2.47	1.43				Madde 14	Alt %27	148	1.06	0.27	-18.18	294	<.001	Ust %27	148	2.71	1.07	Madde 15	Alt %27	148	1.54	0.72	-15.24	294	<.001	Ust %27	148	3.28	1.19	Madde 17	Alt %27	148	1.03	0.20	-5.07	293	<.001	Ust %27	147	1.48	1.08	Madde 19	Alt %27	148	1.05	0.23	-8.80	294	<.001	Ust %27	148	1.86	1.09	Madde 20	Alt %27	148	1.12	0.55	-16.34	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.17	Madde 22	Alt %27	148	1.01	0.12	-15.81	294	<.001	Ust %27	148	2.35	1.02	Madde 25	Alt %27	148	1.41	0.70	-13.92	294	<.001	Ust %27	148	3.02	1.23	Madde 26	Alt %27	148	1.28	0.51	-16.58	294	<.001	Ust %27	148	2.95	1.12	Madde 28	Alt %27	148	1.10	0.30	-18.71	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.09	Madde 29	Alt %27	148	1.01	0.12	-12.52	294	<.001	Ust %27	148	2.21	1.16	Madde 30	Alt %27	148	1.02	0.14	-17.51	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.01	Madde 31	Alt %27	148	1.15	0.41	-13.77	294	<.001	Ust %27	148	2.43	1.06	Madde 32	Alt %27	148	1.02	0.14	-12.72	294	<.001	Ust %27	148	2.11	1.03	Madde 33	Alt %27	146	1.31	0.79	-8.02	287	<.001	Ust %27	143	2.10	0.89	Madde 35	Alt %27	148	1.17	0.43	-10.61	294	<.001	Ust %27	148	2.20	1.11	Madde 36	Alt %27	148	1.04	0.28	-7.06	294	<.001	Ust %27	148	1.69	1.08	Madde 38	Alt %27	148	1.12	0.37	-12.28	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.30	Madde 41	Alt %27	148	1.33	0.53	-18.36	294	<.001	Ust %27	148	3.28	1.18	Madde 43	Alt %27	148	1.03	0.16	-17.49	294	<.001	Ust %27	148	2.47	0.99	Madde 44	Alt %27	148	1.43	0.64	-16.09	293	<.001	Ust %27	147	3.11	1.10	Madde 46	Alt %27	148	1.03	0.33	-4.82	294	<.001	Ust %27	148	1.40	0.88																																																																																																								
Madde 14	Alt %27	148	1.06	0.27	-18.18	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
	Ust %27	148	2.71	1.07				Madde 15	Alt %27	148	1.54	0.72	-15.24	294	<.001	Ust %27	148	3.28	1.19	Madde 17	Alt %27	148	1.03	0.20	-5.07	293	<.001	Ust %27	147	1.48	1.08	Madde 19	Alt %27	148	1.05	0.23	-8.80	294	<.001	Ust %27	148	1.86	1.09	Madde 20	Alt %27	148	1.12	0.55	-16.34	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.17	Madde 22	Alt %27	148	1.01	0.12	-15.81	294	<.001	Ust %27	148	2.35	1.02	Madde 25	Alt %27	148	1.41	0.70	-13.92	294	<.001	Ust %27	148	3.02	1.23	Madde 26	Alt %27	148	1.28	0.51	-16.58	294	<.001	Ust %27	148	2.95	1.12	Madde 28	Alt %27	148	1.10	0.30	-18.71	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.09	Madde 29	Alt %27	148	1.01	0.12	-12.52	294	<.001	Ust %27	148	2.21	1.16	Madde 30	Alt %27	148	1.02	0.14	-17.51	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.01	Madde 31	Alt %27	148	1.15	0.41	-13.77	294	<.001	Ust %27	148	2.43	1.06	Madde 32	Alt %27	148	1.02	0.14	-12.72	294	<.001	Ust %27	148	2.11	1.03	Madde 33	Alt %27	146	1.31	0.79	-8.02	287	<.001	Ust %27	143	2.10	0.89	Madde 35	Alt %27	148	1.17	0.43	-10.61	294	<.001	Ust %27	148	2.20	1.11	Madde 36	Alt %27	148	1.04	0.28	-7.06	294	<.001	Ust %27	148	1.69	1.08	Madde 38	Alt %27	148	1.12	0.37	-12.28	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.30	Madde 41	Alt %27	148	1.33	0.53	-18.36	294	<.001	Ust %27	148	3.28	1.18	Madde 43	Alt %27	148	1.03	0.16	-17.49	294	<.001	Ust %27	148	2.47	0.99	Madde 44	Alt %27	148	1.43	0.64	-16.09	293	<.001	Ust %27	147	3.11	1.10	Madde 46	Alt %27	148	1.03	0.33	-4.82	294	<.001	Ust %27	148	1.40	0.88																																																																																																																				
Madde 15	Alt %27	148	1.54	0.72	-15.24	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
	Ust %27	148	3.28	1.19				Madde 17	Alt %27	148	1.03	0.20	-5.07	293	<.001	Ust %27	147	1.48	1.08	Madde 19	Alt %27	148	1.05	0.23	-8.80	294	<.001	Ust %27	148	1.86	1.09	Madde 20	Alt %27	148	1.12	0.55	-16.34	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.17	Madde 22	Alt %27	148	1.01	0.12	-15.81	294	<.001	Ust %27	148	2.35	1.02	Madde 25	Alt %27	148	1.41	0.70	-13.92	294	<.001	Ust %27	148	3.02	1.23	Madde 26	Alt %27	148	1.28	0.51	-16.58	294	<.001	Ust %27	148	2.95	1.12	Madde 28	Alt %27	148	1.10	0.30	-18.71	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.09	Madde 29	Alt %27	148	1.01	0.12	-12.52	294	<.001	Ust %27	148	2.21	1.16	Madde 30	Alt %27	148	1.02	0.14	-17.51	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.01	Madde 31	Alt %27	148	1.15	0.41	-13.77	294	<.001	Ust %27	148	2.43	1.06	Madde 32	Alt %27	148	1.02	0.14	-12.72	294	<.001	Ust %27	148	2.11	1.03	Madde 33	Alt %27	146	1.31	0.79	-8.02	287	<.001	Ust %27	143	2.10	0.89	Madde 35	Alt %27	148	1.17	0.43	-10.61	294	<.001	Ust %27	148	2.20	1.11	Madde 36	Alt %27	148	1.04	0.28	-7.06	294	<.001	Ust %27	148	1.69	1.08	Madde 38	Alt %27	148	1.12	0.37	-12.28	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.30	Madde 41	Alt %27	148	1.33	0.53	-18.36	294	<.001	Ust %27	148	3.28	1.18	Madde 43	Alt %27	148	1.03	0.16	-17.49	294	<.001	Ust %27	148	2.47	0.99	Madde 44	Alt %27	148	1.43	0.64	-16.09	293	<.001	Ust %27	147	3.11	1.10	Madde 46	Alt %27	148	1.03	0.33	-4.82	294	<.001	Ust %27	148	1.40	0.88																																																																																																																																
Madde 17	Alt %27	148	1.03	0.20	-5.07	293	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
	Ust %27	147	1.48	1.08				Madde 19	Alt %27	148	1.05	0.23	-8.80	294	<.001	Ust %27	148	1.86	1.09	Madde 20	Alt %27	148	1.12	0.55	-16.34	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.17	Madde 22	Alt %27	148	1.01	0.12	-15.81	294	<.001	Ust %27	148	2.35	1.02	Madde 25	Alt %27	148	1.41	0.70	-13.92	294	<.001	Ust %27	148	3.02	1.23	Madde 26	Alt %27	148	1.28	0.51	-16.58	294	<.001	Ust %27	148	2.95	1.12	Madde 28	Alt %27	148	1.10	0.30	-18.71	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.09	Madde 29	Alt %27	148	1.01	0.12	-12.52	294	<.001	Ust %27	148	2.21	1.16	Madde 30	Alt %27	148	1.02	0.14	-17.51	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.01	Madde 31	Alt %27	148	1.15	0.41	-13.77	294	<.001	Ust %27	148	2.43	1.06	Madde 32	Alt %27	148	1.02	0.14	-12.72	294	<.001	Ust %27	148	2.11	1.03	Madde 33	Alt %27	146	1.31	0.79	-8.02	287	<.001	Ust %27	143	2.10	0.89	Madde 35	Alt %27	148	1.17	0.43	-10.61	294	<.001	Ust %27	148	2.20	1.11	Madde 36	Alt %27	148	1.04	0.28	-7.06	294	<.001	Ust %27	148	1.69	1.08	Madde 38	Alt %27	148	1.12	0.37	-12.28	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.30	Madde 41	Alt %27	148	1.33	0.53	-18.36	294	<.001	Ust %27	148	3.28	1.18	Madde 43	Alt %27	148	1.03	0.16	-17.49	294	<.001	Ust %27	148	2.47	0.99	Madde 44	Alt %27	148	1.43	0.64	-16.09	293	<.001	Ust %27	147	3.11	1.10	Madde 46	Alt %27	148	1.03	0.33	-4.82	294	<.001	Ust %27	148	1.40	0.88																																																																																																																																												
Madde 19	Alt %27	148	1.05	0.23	-8.80	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
	Ust %27	148	1.86	1.09				Madde 20	Alt %27	148	1.12	0.55	-16.34	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.17	Madde 22	Alt %27	148	1.01	0.12	-15.81	294	<.001	Ust %27	148	2.35	1.02	Madde 25	Alt %27	148	1.41	0.70	-13.92	294	<.001	Ust %27	148	3.02	1.23	Madde 26	Alt %27	148	1.28	0.51	-16.58	294	<.001	Ust %27	148	2.95	1.12	Madde 28	Alt %27	148	1.10	0.30	-18.71	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.09	Madde 29	Alt %27	148	1.01	0.12	-12.52	294	<.001	Ust %27	148	2.21	1.16	Madde 30	Alt %27	148	1.02	0.14	-17.51	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.01	Madde 31	Alt %27	148	1.15	0.41	-13.77	294	<.001	Ust %27	148	2.43	1.06	Madde 32	Alt %27	148	1.02	0.14	-12.72	294	<.001	Ust %27	148	2.11	1.03	Madde 33	Alt %27	146	1.31	0.79	-8.02	287	<.001	Ust %27	143	2.10	0.89	Madde 35	Alt %27	148	1.17	0.43	-10.61	294	<.001	Ust %27	148	2.20	1.11	Madde 36	Alt %27	148	1.04	0.28	-7.06	294	<.001	Ust %27	148	1.69	1.08	Madde 38	Alt %27	148	1.12	0.37	-12.28	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.30	Madde 41	Alt %27	148	1.33	0.53	-18.36	294	<.001	Ust %27	148	3.28	1.18	Madde 43	Alt %27	148	1.03	0.16	-17.49	294	<.001	Ust %27	148	2.47	0.99	Madde 44	Alt %27	148	1.43	0.64	-16.09	293	<.001	Ust %27	147	3.11	1.10	Madde 46	Alt %27	148	1.03	0.33	-4.82	294	<.001	Ust %27	148	1.40	0.88																																																																																																																																																								
Madde 20	Alt %27	148	1.12	0.55	-16.34	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
	Ust %27	148	2.85	1.17				Madde 22	Alt %27	148	1.01	0.12	-15.81	294	<.001	Ust %27	148	2.35	1.02	Madde 25	Alt %27	148	1.41	0.70	-13.92	294	<.001	Ust %27	148	3.02	1.23	Madde 26	Alt %27	148	1.28	0.51	-16.58	294	<.001	Ust %27	148	2.95	1.12	Madde 28	Alt %27	148	1.10	0.30	-18.71	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.09	Madde 29	Alt %27	148	1.01	0.12	-12.52	294	<.001	Ust %27	148	2.21	1.16	Madde 30	Alt %27	148	1.02	0.14	-17.51	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.01	Madde 31	Alt %27	148	1.15	0.41	-13.77	294	<.001	Ust %27	148	2.43	1.06	Madde 32	Alt %27	148	1.02	0.14	-12.72	294	<.001	Ust %27	148	2.11	1.03	Madde 33	Alt %27	146	1.31	0.79	-8.02	287	<.001	Ust %27	143	2.10	0.89	Madde 35	Alt %27	148	1.17	0.43	-10.61	294	<.001	Ust %27	148	2.20	1.11	Madde 36	Alt %27	148	1.04	0.28	-7.06	294	<.001	Ust %27	148	1.69	1.08	Madde 38	Alt %27	148	1.12	0.37	-12.28	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.30	Madde 41	Alt %27	148	1.33	0.53	-18.36	294	<.001	Ust %27	148	3.28	1.18	Madde 43	Alt %27	148	1.03	0.16	-17.49	294	<.001	Ust %27	148	2.47	0.99	Madde 44	Alt %27	148	1.43	0.64	-16.09	293	<.001	Ust %27	147	3.11	1.10	Madde 46	Alt %27	148	1.03	0.33	-4.82	294	<.001	Ust %27	148	1.40	0.88																																																																																																																																																																				
Madde 22	Alt %27	148	1.01	0.12	-15.81	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
	Ust %27	148	2.35	1.02				Madde 25	Alt %27	148	1.41	0.70	-13.92	294	<.001	Ust %27	148	3.02	1.23	Madde 26	Alt %27	148	1.28	0.51	-16.58	294	<.001	Ust %27	148	2.95	1.12	Madde 28	Alt %27	148	1.10	0.30	-18.71	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.09	Madde 29	Alt %27	148	1.01	0.12	-12.52	294	<.001	Ust %27	148	2.21	1.16	Madde 30	Alt %27	148	1.02	0.14	-17.51	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.01	Madde 31	Alt %27	148	1.15	0.41	-13.77	294	<.001	Ust %27	148	2.43	1.06	Madde 32	Alt %27	148	1.02	0.14	-12.72	294	<.001	Ust %27	148	2.11	1.03	Madde 33	Alt %27	146	1.31	0.79	-8.02	287	<.001	Ust %27	143	2.10	0.89	Madde 35	Alt %27	148	1.17	0.43	-10.61	294	<.001	Ust %27	148	2.20	1.11	Madde 36	Alt %27	148	1.04	0.28	-7.06	294	<.001	Ust %27	148	1.69	1.08	Madde 38	Alt %27	148	1.12	0.37	-12.28	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.30	Madde 41	Alt %27	148	1.33	0.53	-18.36	294	<.001	Ust %27	148	3.28	1.18	Madde 43	Alt %27	148	1.03	0.16	-17.49	294	<.001	Ust %27	148	2.47	0.99	Madde 44	Alt %27	148	1.43	0.64	-16.09	293	<.001	Ust %27	147	3.11	1.10	Madde 46	Alt %27	148	1.03	0.33	-4.82	294	<.001	Ust %27	148	1.40	0.88																																																																																																																																																																																
Madde 25	Alt %27	148	1.41	0.70	-13.92	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
	Ust %27	148	3.02	1.23				Madde 26	Alt %27	148	1.28	0.51	-16.58	294	<.001	Ust %27	148	2.95	1.12	Madde 28	Alt %27	148	1.10	0.30	-18.71	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.09	Madde 29	Alt %27	148	1.01	0.12	-12.52	294	<.001	Ust %27	148	2.21	1.16	Madde 30	Alt %27	148	1.02	0.14	-17.51	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.01	Madde 31	Alt %27	148	1.15	0.41	-13.77	294	<.001	Ust %27	148	2.43	1.06	Madde 32	Alt %27	148	1.02	0.14	-12.72	294	<.001	Ust %27	148	2.11	1.03	Madde 33	Alt %27	146	1.31	0.79	-8.02	287	<.001	Ust %27	143	2.10	0.89	Madde 35	Alt %27	148	1.17	0.43	-10.61	294	<.001	Ust %27	148	2.20	1.11	Madde 36	Alt %27	148	1.04	0.28	-7.06	294	<.001	Ust %27	148	1.69	1.08	Madde 38	Alt %27	148	1.12	0.37	-12.28	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.30	Madde 41	Alt %27	148	1.33	0.53	-18.36	294	<.001	Ust %27	148	3.28	1.18	Madde 43	Alt %27	148	1.03	0.16	-17.49	294	<.001	Ust %27	148	2.47	0.99	Madde 44	Alt %27	148	1.43	0.64	-16.09	293	<.001	Ust %27	147	3.11	1.10	Madde 46	Alt %27	148	1.03	0.33	-4.82	294	<.001	Ust %27	148	1.40	0.88																																																																																																																																																																																												
Madde 26	Alt %27	148	1.28	0.51	-16.58	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
	Ust %27	148	2.95	1.12				Madde 28	Alt %27	148	1.10	0.30	-18.71	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.09	Madde 29	Alt %27	148	1.01	0.12	-12.52	294	<.001	Ust %27	148	2.21	1.16	Madde 30	Alt %27	148	1.02	0.14	-17.51	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.01	Madde 31	Alt %27	148	1.15	0.41	-13.77	294	<.001	Ust %27	148	2.43	1.06	Madde 32	Alt %27	148	1.02	0.14	-12.72	294	<.001	Ust %27	148	2.11	1.03	Madde 33	Alt %27	146	1.31	0.79	-8.02	287	<.001	Ust %27	143	2.10	0.89	Madde 35	Alt %27	148	1.17	0.43	-10.61	294	<.001	Ust %27	148	2.20	1.11	Madde 36	Alt %27	148	1.04	0.28	-7.06	294	<.001	Ust %27	148	1.69	1.08	Madde 38	Alt %27	148	1.12	0.37	-12.28	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.30	Madde 41	Alt %27	148	1.33	0.53	-18.36	294	<.001	Ust %27	148	3.28	1.18	Madde 43	Alt %27	148	1.03	0.16	-17.49	294	<.001	Ust %27	148	2.47	0.99	Madde 44	Alt %27	148	1.43	0.64	-16.09	293	<.001	Ust %27	147	3.11	1.10	Madde 46	Alt %27	148	1.03	0.33	-4.82	294	<.001	Ust %27	148	1.40	0.88																																																																																																																																																																																																								
Madde 28	Alt %27	148	1.10	0.30	-18.71	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
	Ust %27	148	2.85	1.09				Madde 29	Alt %27	148	1.01	0.12	-12.52	294	<.001	Ust %27	148	2.21	1.16	Madde 30	Alt %27	148	1.02	0.14	-17.51	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.01	Madde 31	Alt %27	148	1.15	0.41	-13.77	294	<.001	Ust %27	148	2.43	1.06	Madde 32	Alt %27	148	1.02	0.14	-12.72	294	<.001	Ust %27	148	2.11	1.03	Madde 33	Alt %27	146	1.31	0.79	-8.02	287	<.001	Ust %27	143	2.10	0.89	Madde 35	Alt %27	148	1.17	0.43	-10.61	294	<.001	Ust %27	148	2.20	1.11	Madde 36	Alt %27	148	1.04	0.28	-7.06	294	<.001	Ust %27	148	1.69	1.08	Madde 38	Alt %27	148	1.12	0.37	-12.28	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.30	Madde 41	Alt %27	148	1.33	0.53	-18.36	294	<.001	Ust %27	148	3.28	1.18	Madde 43	Alt %27	148	1.03	0.16	-17.49	294	<.001	Ust %27	148	2.47	0.99	Madde 44	Alt %27	148	1.43	0.64	-16.09	293	<.001	Ust %27	147	3.11	1.10	Madde 46	Alt %27	148	1.03	0.33	-4.82	294	<.001	Ust %27	148	1.40	0.88																																																																																																																																																																																																																				
Madde 29	Alt %27	148	1.01	0.12	-12.52	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
	Ust %27	148	2.21	1.16				Madde 30	Alt %27	148	1.02	0.14	-17.51	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.01	Madde 31	Alt %27	148	1.15	0.41	-13.77	294	<.001	Ust %27	148	2.43	1.06	Madde 32	Alt %27	148	1.02	0.14	-12.72	294	<.001	Ust %27	148	2.11	1.03	Madde 33	Alt %27	146	1.31	0.79	-8.02	287	<.001	Ust %27	143	2.10	0.89	Madde 35	Alt %27	148	1.17	0.43	-10.61	294	<.001	Ust %27	148	2.20	1.11	Madde 36	Alt %27	148	1.04	0.28	-7.06	294	<.001	Ust %27	148	1.69	1.08	Madde 38	Alt %27	148	1.12	0.37	-12.28	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.30	Madde 41	Alt %27	148	1.33	0.53	-18.36	294	<.001	Ust %27	148	3.28	1.18	Madde 43	Alt %27	148	1.03	0.16	-17.49	294	<.001	Ust %27	148	2.47	0.99	Madde 44	Alt %27	148	1.43	0.64	-16.09	293	<.001	Ust %27	147	3.11	1.10	Madde 46	Alt %27	148	1.03	0.33	-4.82	294	<.001	Ust %27	148	1.40	0.88																																																																																																																																																																																																																																
Madde 30	Alt %27	148	1.02	0.14	-17.51	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
	Ust %27	148	2.49	1.01				Madde 31	Alt %27	148	1.15	0.41	-13.77	294	<.001	Ust %27	148	2.43	1.06	Madde 32	Alt %27	148	1.02	0.14	-12.72	294	<.001	Ust %27	148	2.11	1.03	Madde 33	Alt %27	146	1.31	0.79	-8.02	287	<.001	Ust %27	143	2.10	0.89	Madde 35	Alt %27	148	1.17	0.43	-10.61	294	<.001	Ust %27	148	2.20	1.11	Madde 36	Alt %27	148	1.04	0.28	-7.06	294	<.001	Ust %27	148	1.69	1.08	Madde 38	Alt %27	148	1.12	0.37	-12.28	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.30	Madde 41	Alt %27	148	1.33	0.53	-18.36	294	<.001	Ust %27	148	3.28	1.18	Madde 43	Alt %27	148	1.03	0.16	-17.49	294	<.001	Ust %27	148	2.47	0.99	Madde 44	Alt %27	148	1.43	0.64	-16.09	293	<.001	Ust %27	147	3.11	1.10	Madde 46	Alt %27	148	1.03	0.33	-4.82	294	<.001	Ust %27	148	1.40	0.88																																																																																																																																																																																																																																												
Madde 31	Alt %27	148	1.15	0.41	-13.77	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
	Ust %27	148	2.43	1.06				Madde 32	Alt %27	148	1.02	0.14	-12.72	294	<.001	Ust %27	148	2.11	1.03	Madde 33	Alt %27	146	1.31	0.79	-8.02	287	<.001	Ust %27	143	2.10	0.89	Madde 35	Alt %27	148	1.17	0.43	-10.61	294	<.001	Ust %27	148	2.20	1.11	Madde 36	Alt %27	148	1.04	0.28	-7.06	294	<.001	Ust %27	148	1.69	1.08	Madde 38	Alt %27	148	1.12	0.37	-12.28	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.30	Madde 41	Alt %27	148	1.33	0.53	-18.36	294	<.001	Ust %27	148	3.28	1.18	Madde 43	Alt %27	148	1.03	0.16	-17.49	294	<.001	Ust %27	148	2.47	0.99	Madde 44	Alt %27	148	1.43	0.64	-16.09	293	<.001	Ust %27	147	3.11	1.10	Madde 46	Alt %27	148	1.03	0.33	-4.82	294	<.001	Ust %27	148	1.40	0.88																																																																																																																																																																																																																																																								
Madde 32	Alt %27	148	1.02	0.14	-12.72	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
	Ust %27	148	2.11	1.03				Madde 33	Alt %27	146	1.31	0.79	-8.02	287	<.001	Ust %27	143	2.10	0.89	Madde 35	Alt %27	148	1.17	0.43	-10.61	294	<.001	Ust %27	148	2.20	1.11	Madde 36	Alt %27	148	1.04	0.28	-7.06	294	<.001	Ust %27	148	1.69	1.08	Madde 38	Alt %27	148	1.12	0.37	-12.28	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.30	Madde 41	Alt %27	148	1.33	0.53	-18.36	294	<.001	Ust %27	148	3.28	1.18	Madde 43	Alt %27	148	1.03	0.16	-17.49	294	<.001	Ust %27	148	2.47	0.99	Madde 44	Alt %27	148	1.43	0.64	-16.09	293	<.001	Ust %27	147	3.11	1.10	Madde 46	Alt %27	148	1.03	0.33	-4.82	294	<.001	Ust %27	148	1.40	0.88																																																																																																																																																																																																																																																																				
Madde 33	Alt %27	146	1.31	0.79	-8.02	287	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
	Ust %27	143	2.10	0.89				Madde 35	Alt %27	148	1.17	0.43	-10.61	294	<.001	Ust %27	148	2.20	1.11	Madde 36	Alt %27	148	1.04	0.28	-7.06	294	<.001	Ust %27	148	1.69	1.08	Madde 38	Alt %27	148	1.12	0.37	-12.28	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.30	Madde 41	Alt %27	148	1.33	0.53	-18.36	294	<.001	Ust %27	148	3.28	1.18	Madde 43	Alt %27	148	1.03	0.16	-17.49	294	<.001	Ust %27	148	2.47	0.99	Madde 44	Alt %27	148	1.43	0.64	-16.09	293	<.001	Ust %27	147	3.11	1.10	Madde 46	Alt %27	148	1.03	0.33	-4.82	294	<.001	Ust %27	148	1.40	0.88																																																																																																																																																																																																																																																																																
Madde 35	Alt %27	148	1.17	0.43	-10.61	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
	Ust %27	148	2.20	1.11				Madde 36	Alt %27	148	1.04	0.28	-7.06	294	<.001	Ust %27	148	1.69	1.08	Madde 38	Alt %27	148	1.12	0.37	-12.28	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.30	Madde 41	Alt %27	148	1.33	0.53	-18.36	294	<.001	Ust %27	148	3.28	1.18	Madde 43	Alt %27	148	1.03	0.16	-17.49	294	<.001	Ust %27	148	2.47	0.99	Madde 44	Alt %27	148	1.43	0.64	-16.09	293	<.001	Ust %27	147	3.11	1.10	Madde 46	Alt %27	148	1.03	0.33	-4.82	294	<.001	Ust %27	148	1.40	0.88																																																																																																																																																																																																																																																																																												
Madde 36	Alt %27	148	1.04	0.28	-7.06	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
	Ust %27	148	1.69	1.08				Madde 38	Alt %27	148	1.12	0.37	-12.28	294	<.001	Ust %27	148	2.49	1.30	Madde 41	Alt %27	148	1.33	0.53	-18.36	294	<.001	Ust %27	148	3.28	1.18	Madde 43	Alt %27	148	1.03	0.16	-17.49	294	<.001	Ust %27	148	2.47	0.99	Madde 44	Alt %27	148	1.43	0.64	-16.09	293	<.001	Ust %27	147	3.11	1.10	Madde 46	Alt %27	148	1.03	0.33	-4.82	294	<.001	Ust %27	148	1.40	0.88																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
Madde 38	Alt %27	148	1.12	0.37	-12.28	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
	Ust %27	148	2.49	1.30				Madde 41	Alt %27	148	1.33	0.53	-18.36	294	<.001	Ust %27	148	3.28	1.18	Madde 43	Alt %27	148	1.03	0.16	-17.49	294	<.001	Ust %27	148	2.47	0.99	Madde 44	Alt %27	148	1.43	0.64	-16.09	293	<.001	Ust %27	147	3.11	1.10	Madde 46	Alt %27	148	1.03	0.33	-4.82	294	<.001	Ust %27	148	1.40	0.88																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
Madde 41	Alt %27	148	1.33	0.53	-18.36	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
	Ust %27	148	3.28	1.18				Madde 43	Alt %27	148	1.03	0.16	-17.49	294	<.001	Ust %27	148	2.47	0.99	Madde 44	Alt %27	148	1.43	0.64	-16.09	293	<.001	Ust %27	147	3.11	1.10	Madde 46	Alt %27	148	1.03	0.33	-4.82	294	<.001	Ust %27	148	1.40	0.88																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
Madde 43	Alt %27	148	1.03	0.16	-17.49	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
	Ust %27	148	2.47	0.99				Madde 44	Alt %27	148	1.43	0.64	-16.09	293	<.001	Ust %27	147	3.11	1.10	Madde 46	Alt %27	148	1.03	0.33	-4.82	294	<.001	Ust %27	148	1.40	0.88																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
Madde 44	Alt %27	148	1.43	0.64	-16.09	293	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
	Ust %27	147	3.11	1.10				Madde 46	Alt %27	148	1.03	0.33	-4.82	294	<.001	Ust %27	148	1.40	0.88																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
Madde 46	Alt %27	148	1.03	0.33	-4.82	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
	Ust %27	148	1.40	0.88																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							

Tablo 4.7 (Devam)

Madde Ayırt Edicilik Bulguları t-Testi Sonuçları

	Alt ve Üst % 27	N	\bar{X}	Ss	T	sd	P
Madde 50	Alt %27	148	1.02	0.14	-20.16	294	<.001
	Ust %27	148	2.87	1.10			
Madde 51	Alt %27	148	1.05	0.26	-19.49	294	<.001
	Ust %27	148	3.07	1.23			
Madde 52	Alt %27	148	1.41	0.69	-14.75	294	<.001
	Ust %27	148	3.13	1.24			
Madde 53	Alt %27	148	1.29	0.51	-16.38	292	<.001
	Ust %27	146	3.01	1.17			
Madde 54	Alt %27	148	1.00	0.00	-14.56	294	<.001
	Ust %27	148	2.50	1.25			
Madde 55	Alt %27	148	1.24	0.49	-17.58	294	<.001
	Ust %27	148	3.31	1.34			
Madde 57	Alt %27	148	1.16	0.63	-6.06	294	<.001
	Ust %27	148	1.91	1.38			
Madde 58	Alt %27	148	1.02	0.25	-6.77	294	<.001
	Ust %27	148	1.75	1.29			
Madde 59	Alt %27	148	1.02	0.14	-20.86	294	<.001
	Ust %27	148	2.85	1.06			
Madde 60	Alt %27	148	1.22	0.46	-24.60	294	<.001
	Ust %27	148	3.53	1.05			
Madde 61	Alt %27	148	1.12	0.33	-14.50	294	<.001
	Ust %27	148	2.62	1.21			
Madde 62	Alt %27	148	1.03	0.20	-16.64	294	<.001
	Ust %27	148	2.39	0.97			
Madde 63	Alt %27	148	1.01	0.08	-10.26	294	<.001
	Ust %27	148	1.76	0.89			
Madde 70	Alt %27	148	1.30	0.66	-12.43	294	<.001
	Ust %27	148	2.87	1.38			

Tablo 4.7'den de anlaşılacağı üzere, ölçekte yer alan tüm maddeler açısından alt ve üst % 27'lik grup ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p < .01$). Böylece ölçekten elde edilen yüksek ve düşük puan arasındaki anlamlı fark ölçeğin amaçlanan özelliği ölçme konusunda ayırt edici olduğunu göstermektedir.

Anti image korelasyon matrisinde yer alan değerlerin en az 0.50 olması gerektiği bilinmektedir (Şencan, 2005, s. 397). Bu ölçek için anti-image korelasyon değerleri hesaplanmış analiz sonuçları Tablo 4.8'de verilmiştir.

Tablo 4.8

Ani-image Korelasyon Katsayıları

Anti-İmage Korelasyon Katsayısı		Anti-İmage Korelasyon Katsayısı	
Madde 1	0.970	Madde 33	0.939
Madde 2	0.930	Madde 35	0.945
Madde 4	0.917	Madde 36	0.895
Madde 5	0.973	Madde 38	0.949
Madde 8	0.933	Madde 41	0.971
Madde 9	0.957	Madde 43	0.965
Madde 10	0.921	Madde 44	0.955
Madde 11	0.958	Madde 46	0.876
Madde 12	0.951	Madde 50	0.964
Madde 13	0.952	Madde 51	0.965
Madde 14	0.965	Madde 52	0.936
Madde 15	0.945	Madde 53	0.954
Madde 17	0.860	Madde 54	0.958
Madde 19	0.937	Madde 55	0.964
Madde 20	0.970	Madde 57	0.913
Madde 22	0.944	Madde 58	0.890
Madde 25	0.941	Madde 59	0.960
Madde 26	0.954	Madde 60	0.969
Madde 28	0.967	Madde 61	0.956
Madde 29	0.950	Madde 62	0.948
Madde 30	0.971	Madde 63	0.932
Madde 31	0.962	Madde 70	0.942
Madde 32	0.957		

Tablo 4.8’de görüldüğü üzere maddelerin anti-image korelasyon değerleri 0.860 ile 0.973 arasında değişmektedir. Analiz sonuçlarına göre, ölçekte bulunan maddelerin ölçeğin faktör yapısına yüksek oranda katkı sağladığı ve her bir maddenin matriste bulunan diğer maddelerle güçlü bir ilişkisi olduğu ifade edilebilir.

4.1.3. Küçük ‘t’ travma yaşantılarını belirleme ölçeğinden alınan ortalama puanların demografik özelliklere göre farklılaşması

Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeğinden alınan ortalama puanların demografik özelliklere göre farklılaşması, bağımsız örneklem için t-Testi ve Pearson korelasyon katsayısı ile test edilmiştir. Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeğinden alınan ortalama puanların katılımcıların cinsiyetlerine göre farklılaşması t-testi sonuçları Tablo 4.9’da verilmiştir.

Tablo 4.9

Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeğinden Alınan Ortalama Puanların Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Farklılaşması t-Testi Sonuçları

	Cinsiyet	N	Ort.	ss	T	sd	p
Aile ilişkilerinden kaynaklı küçük ‘t’ travmalar	Kadın	424	48.43	19.64	2.72	539	0.01
	Erkek	117	43.01	16.79			
Sosyal ilişkilerden kaynaklı küçük ‘t’ travmalar	Kadın	412	30.41	11.02	0.54	520	0.59
	Erkek	110	29.76	11.34			
Karşılanmayan fizyolojik kökenli gereksinimlerden kaynaklı küçük ‘t’ travmalar	Kadın	424	13.22	4.95	1.66	539	0.10
	Erkek	117	12.41	3.52			

Tablo 4.9’deki analiz bulgularına göre, Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği Aile İlişkilerinden Kaynaklı Küçük ‘t’ Travmalar alt boyutundan alınan ortalama puanların $[t(539)=2.72, p=.01]$ katılımcıların cinsiyetlerine göre anlamlı düzeyde kadınlar lehine farklılaştığı belirlenmiştir. Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeğinden alınan ortalama puanların katılımcıların yaşları ile ilişkisi Pearson korelasyon analizi ile hesaplanmış ve sonuçları Tablo 4.10’da verilmiştir.

Tablo 4.10

Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeğinden Alınan Ortalama Puanların Katılımcıların Yaşları İle İlişkisi Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

	Yaşınız
Aile ilişkilerinden kaynaklı küçük ‘t’ travmalar	-.05
Sosyal ilişkilerden kaynaklı küçük ‘t’ travmalar	-.25**
Karşılanmayan fizyolojik kökenli gereksinimlerden kaynaklı küçük ‘t’ travmalar	.11**

* $p<.05$, ** $p<.01$. Not: Bu çalışmada yaş değişkeni ordinal bir değişken olarak değerlendirilmiştir. Katılımcılara ait yaş bilgileri gruplar şeklinde toplanmıştır. Buna göre, bu çalışmada yaş aralıklarına bakıldığında, 18-25 yaş aralığında 174 (%31.7), 25-35 yaş aralığında 143 (%26.0), 35-50 yaş aralığında 171 (%31.1) ve 50-65 yaş aralığında 61 (%11.1) kişi bulunmaktadır.

Tablo 4.10’dan anlaşılacağı üzere Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği ‘Sosyal İlişkilerden Kaynaklı Küçük ‘t’ Travmalar’ alt boyutundan alınan ortalama puanlar ile katılımcıların yaşları arasında negatif yönde düşük düzeyde ($r=-.25, p<.05$); Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği ‘Karşılanmayan Fizyolojik Kökenli Gereksinimlerden Kaynaklı Küçük ‘t’ Travmalar’ alt boyutundan alınan ortalama puanlar ile katılımcıların yaşları arasında pozitif yönde düşük düzeyde ($r=.11, p<.05$) ilişki olduğu anlaşılmıştır. Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeğinden alınan ortalama puanların katılımcıların geçmişte olumsuz yaşantıya maruz kalıp

kalmamaların göre farklılaşması t-Testi ile hesaplanmış ve sonuçları Tablo 4.11’de verilmiştir.

Tablo 4.11

Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeğinden Alınan Ortalama Puanların Katılımcıların Geçmişte Olumsuz Yaşantıya Maruz Kalıp Kalmamaların Göre Farklılaşması t-Testi Sonuçları

	Maruz Kalma	N	\bar{X}	ss	t	Sd	P
Aile ilişkilerinden kaynaklı küçük ‘t’ travmalar	Yok	236	38.03	12.48	-10.86	539	0.00
	Var	305	54.40	20.39			
Sosyal ilişkilerden kaynaklı küçük ‘t’ travmalar	Yok	228	24.99	7.70	-10.56	520	0.00
	Var	294	34.37	11.57			
Karşılanmayan fizyolojik kökenli gereksinimlerden kaynaklı küçük ‘t’ travmalar	Yok	237	11.41	3.09	-7.54	539	0.00
	Var	304	14.32	5.29			

Tablo 4.11’den de anlaşılacağı üzere Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği tüm alt alanlarından alınan ortalama puanların geçmişte olumsuz yaşantıya maruz kalıp kalmamaya göre maruz kalanlar lehine anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir.

Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeğinden alınan ortalama puanların katılımcıların geçmişte olumsuz yaşantıya tanık olup olmamalarına göre farklılaşması t-testi ile hesaplanmış ve sonuçları Tablo 4.12’de verilmiştir.

Tablo 4.12

Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeğinden Alınan Ortalama Puanların Katılımcıların Geçmişte Olumsuz Yaşantıya Tanık Olup Olmamalarına Göre Farklılaşmasının t-Testi Sonuçları

Değişkenler	Tanık Olma	N	\bar{X}	ss	t	sd	p
Aile ilişkilerinden kaynaklı küçük ‘t’ travmalar	Yok	158	39.05	14.08	-6.65	539	0.00
	Var	383	50.64	19.98			
Sosyal ilişkilerden kaynaklı küçük ‘t’ travmalar	Yok	152	24.82	8.45	-7.58	520	0.00
	Var	370	32.51	11.27			
Karşılanmayan fizyolojik kökenli gereksinimlerden kaynaklı küçük ‘t’ travmalar	Yok	159	11.65	3.24	-4.53	539	0.00
	Var	382	13.62	5.07			

Tablo 4.12’den de anlaşılacağı üzere Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği’nin tüm alt alanlarından alınan ortalama puanların geçmişte olumsuz yaşantıya tanık olup olmamalarına göre tanık olanlar lehine anlamlı düzeyde farklılaştığı

belirlenmiştir. Tüm bu çalışmaların sonucunda Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği’nin küçük ‘t’ travmaya neden olan yaşantıları ölçmede kullanılabilecek geçerli ve güvenilir bir ölçme aracınının bu tez çalışması kapsamında geliştirildiği ifade edilebilir.

4.1.4. Küçük ‘t’ travma yaşantılarını belirleme ölçeğinin puanlanması

Yapılan geçerlik ve güvenilirlik analizleri sonrasında ölçeğin son formu oluşturulmuştur. Bu ölçekte yer alan 1., 4., 8., 9., 10., 14., 15., 16., 17., 18., 19., 20., 26., 27., 31., 32., 35., 36., 39., 40., 44., 45. maddeler Aile İlişkilerinden Kaynaklı Küçük ‘t’ Travmalar, 2., 7., 11., 21., 22., 23., 24., 28., 29., 33., 34., 41., 42., 43. maddeler Sosyal İlişkilerden Kaynaklı Küçük ‘t’ Travmalar, 3., 5., 6., 12., 13., 25., 30., 37., 38., maddeler Karşılanmayan Fizyolojik Kökenli İhtiyaçlardan Kaynaklı Küçük ‘t’ Travmalar faktörü altında yer almaktadır. Ölçeğin maddelerinin değerlendirilmesi beşli likert tipine göre tasarlanmıştır. Beni tamamen yansıtıyor cevabı için 5, beni oldukça yansıtıyor cevabı için 4, beni biraz yansıtıyor cevabı için 3, beni az yansıtıyor cevabı için 2 ve beni hiç yansıtıyor cevabı için 1 puan verilerek ölçeğin puanlanması yapılmaktadır. Ölçekte ters madde yoktur. Toplam 45 maddeden oluşmaktadır ve ölçekten alınabilecek puan aralığı 45-225 aralığında değişmektedir. Ölçekten alınan yüksek puan bireyin geçmişinde küçük ‘t’ travma yaşantılarının fazla olduğu düşük puan ise, küçük ‘t’ travma yaşantılarının az olduğunu göstermektedir.

4.2. Küçük ‘t’ Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği

Bu başlık altında, küçük ‘t’ travma kavramına yönelik kuramsal çerçevenin ölçek geliştirme sürecine ışık tutan bilgileri özetlenmiştir. Küçük ‘t’ Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği’nin geliştirilmesinde, alan yazındaki ölçek geliştirme aşamaları dikkate alınarak, ilk olarak küçük ‘t’ travma etkisi boyutlarının belirlenebilmesi için kapsamlı bir alan yazın taraması gerçekleştirilmiştir. Küçük ‘t’ travma, tez içerisinde de belirtildiği gibi bireyin daha çok olumsuz erken dönem yaşantılarıyla ilişkilidir. Bu kavram ile ilgili literatür taranmış ve bu kavramla ilgili ne ulusal ne de uluslararası yazımda bir ölçeğe rastlanılmamıştır. Bu ölçek küçük ‘t’ travmatik yaşantıların günümüzdeki etkilerini ortaya koymak amacıyla tasarlanmıştır. Tasarlanma sürecinde EMDR kaynaklarıyla birlikte travma araştırmalarından ve ölçeklerinden de yararlanılarak maddeler yazılmıştır. Araştırma sonucunda küçük ‘t’ travması olan kişilerde travmatik semptomlarla birlikte kendilerine, dış dünyaya ve geleceğe yönelik yönelik irrasyonel düşüncelerin hakim olduğu etkilerin görüldüğü anlaşılmıştır. Böylece bireyin kendine, dış dünyaya ve

geleceğe yönelik irrasyonel düşünceleri göz önünde bulundurularak düşünce, duygu, davranış ve fizyolojik tepkiler alt boyutları belirlenmiş ve bu boyutlarla ilgili 58 madde oluşturulmuştur. Ölçeğin alt boyutları ve maddeler oluşturulduktan sonra ölçeğin hangi formatta olacağına karar verilmeye çalışılmıştır. İlgili ölçek 5'li likert tipinde “Hiç yansıtıyor (1)”, “Az yansıtıyor (2)”, “Biraz yansıtıyor (3)”, “Oldukça yansıtıyor (4)”, “Tamamen yansıtıyor (5)” şeklinde derecelendirilmiştir.

4.2.1. Geçerlik çalışmaları

Küçük ‘t’ travma etkilerini belirleme ölçeği, geçerlik çalışmaları doğrultusunda, ölçeğin kapsam geçerliği, yapı geçerliği ve ölçüt geçerliliği incelenmiştir. Aşağıda, söz konusu geçerlilik çalışmaları ve elde edilen bulgular ayrıntılı verilmiştir.

4.2.1.1. Kapsam geçerliği

Kapsam geçerliliği, geliştirilecek ölçekle ilgili olarak ölçeği oluşturan maddelerin, ölçülmek istenen değişkeni ölçmede yeterli olup olmadığının göstergesidir. Kapsam geçerliliği için uzman görüşüne başvurmak ölçek geliştirme aşamasında önemlidir. Burada uzmandan beklenen, testin taslak formunda var olan maddelerin geçerliliği bakımından değerlendirilmesidir (Büyüköztürk, 2015, s. 180). Travma etkilerini belirleme ölçeğinin geçerliliği ilk olarak kapsam geçerliği yöntemiyle sınanmıştır. Hazırlanan taslak ölçekte yer alan 58 ifade 7 alan uzmanına gönderilerek görüşleri alınmıştır. Alan uzmanları belirlenirken, akademisyen olmalarına, EMDR’yle ve küçük ‘t’ travmayla ilgili bilgili olmasına önem verilmiştir. Bunların yanı sıra ölçme ve değerlendirmede uzman olan pdr alanından bir akademisyene de gönderilerek görüşü alınmıştır. Böylece taslak ölçek hem EMDR hem ölçme hem de pdr bakış açısıyla incelenmiştir. Uzmanlar tarafından, ölçek ifadelerinin küçük ‘t’ travma etkisi boyutları altında uygunluğu, açıklık, akıcılık, amaca uygunluk, dilin uygun kullanımı, ifadelerin yazımı ve anlaşılabilirlik kriterleri esas alınarak değerlendirilmiştir.

Uzmanlardan küçük ‘t’ travma etkilerini değerlendirmede formda yer alan 58 maddenin her biri için (“Madde çıkarılmalıdır. (-1)”, “Madde kullanılabilir ama zorunlu değildir.(0)”, “Madde kullanılmalıdır.(1)”) aralığında değerlendirmeleri, uygun olmayan maddeleri yeniden ifade etmeleri istenmiştir.

Alınan tüm geri bildirimler ve analizler değerlendirilerek, araştırmacı ve tez danışmanı tarafından gerekli düzenlemelerle birlikte deneme formuna son hali verilmiştir. Uzmanlar tarafından düzeltilmesi önerilen bazı maddeler düzeltilmiş ve hiçbir madde

PDF Eraser Free

çıkarılmadığı gibi ek olarak üç madde daha eklenmiştir. Böylelikle uzman görüşleri neticesinde ölçeğin madde sayısı değiştirilmiş, düzeltilen ve eklenen maddeler ile birlikte toplamda 61 madde oluşturulmuştur. Böylece ölçeğin kapsam ve görünüm geçerliği değerlendirilmiştir.

Uzman görüşünden sonra son şekli verilen ölçek pilot uygulama için on sekiz yaş üstü yetişkin yirmi kişilik bir katılımcı grubuna (7'si 18-25 yaş aralığında, 4'ü 25-35 yaş grubu aralığında ve 9'u 35-50 yaş grubu aralığında) uygulanmıştır. Bu katılımcı grubunun beşi Türkçe öğretmenidir. Böylece ölçek maddelerinin dilbilgisi, imla ve noktalama kuralları, anlatım bozukluğu gibi durumları alanında uzman kişiler tarafından ele alınmıştır. Uygulamada ölçekte yer alan her bir madde katılımcılar tarafından okunduktan sonra bu maddelere ilişkin düşünceleri ve önerileri sorulmuştur. Katılımcıların verdikleri cevaplar değerlendirilmiş ve birkaç imla ve noktalama düzenlemesi dışında anlaşılmayan madde olmadığı için madde çıkarılmaya gerek duyulmamıştır. Pilot uygulama yapılan katılımcıların verileri araştırma kapsamına alınmamıştır.

4.2.1.2. Yapı geçerliği

Yapı geçerliği, ölçme aracının istenen davranış bağlamında soyut bir kavramı doğru bir şekilde ölçebilme derecesi olarak ifade edilmektedir (Büyüköztürk, 2015, s. 180). Yapı geçerlik çalışması olarak test örneklem grubuna uygulandıktan sonra faktör analizi yapılmıştır. Faktör analizi yöntemi, geliştirilen ölçeğin çok boyutlu bir yapısının olabileceği alanyazındaki kuramsal bilgilerden bilinen ölçek geliştirme süreçlerinde önerilmektedir (Şencan, 2005, s. 397). Faktör analizi, ilişkili olduğu düşünülen çok sayıdaki değişkenin yapısına ilişkin bilgi edinmek için yürütülmektedir (DeVellis, 2012, s. 103). Faktör analizi, açıklayıcı ve doğrulayıcı olmak üzere iki türde ele alınmaktadır (Altunışık, vd., 2007, s. 222).

Bu araştırmada, elde edilen verilerin hangi boyutlara dağıldığını görebilmek amacıyla öncelikle açıklayıcı faktör analizi uygulaması yapılmıştır. Bu araştırmada açıklayıcı faktör analizine yönelmenin temel nedeni, küçük 't' travma kavramının daha önce niceliksel bağlamda üzerinde çalışılmamış bir yapı göstermesi ve bilinmeyen bir psikolojik yapının çözümlenmesi için faktör analizine başvurulması gerektiğidir (Erkuş, 2003). Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) için öncelikle örneklemin faktör analizi için uygunluğu değerlendirilmiştir. Örneklem büyüklüğü ile ilgili görüşler değerlendirildiğinde, Şencan (2005) her bir madde için en az beş katılımcı olması gerektiğini, Field (2005) ise faktör analizi için toplamda 300 kişinin yeterli olduğunu

belirtmiştir. Bu çalışma kapsamında AFA 549 kişilik, her iki görüşte belirtilen sınırı da kapsayan, bir örnekleme yürütülmüştür. Bu ölçeğin açımlayıcı faktör analizi çalışmasında öncelikle veri setinin faktör analizine uygun olduğuna KMO ve Bartlett Testi sonuçları dikkate alınarak karar verilmiştir. Verilerin faktör analizine uygun olabilmesi için, maddeler arası minimum Kaiser Meyer Oklin (KMO) değerinin .60 olması önerilmektedir (Çokluk, vd., 2010, s. 207). Şencan (2005, s. 397) tarafından KMO değerinin 50'den düşük çıkması durumunda faktör analizi yapılamayacağı, KMO değerinin .50-.60 arasında olmasının 'kötü', .60-.70 arasında olmasının 'zayıf', .70-.80 arasında olmasının 'orta', .80- .90 arasında olmasının 'iyi' ve .90 üzerinde ise 'mükemmel' şeklinde açıklanmaktadır. Böylece bu araştırmada elde edilen KMO:.97 ve Bartlett ($p<.0001$) testlerinden elde edilen sonuçlar da verinin AFA için uygun olduğunu göstermektedir.

Açımlayıcı faktör analizinde faktörleştirme tekniği olarak sosyal bilimlerde yoğunlukla kullanılan istatistiksel yöntem temel bileşenler faktör analizidir (Principle Component Analysis) (Büyüköztürk, 2002, s. 474-475). Şencan (2005, s. 397), temel bileşenler analizinin, temel boyutları ortaya çıkardığını ve bu boyutların kuramsal yapının parçaları olduğunu belirtmektedir. Bu araştırmada da maddelerin nasıl gruplandırılabilceği saptanarak ölçek geliştirilmek istendiğinden temel bileşenler faktör analizinden yararlanılmıştır. AFA'da temel bileşenler analizinde, faktörlerin belirlenmesinde varyansı en yüksek değere getirecek döndürme (varimax) yaklaşımı temel alınmıştır. Bu yaklaşım kısaca varyans maksimizasyonu olarak adlandırılmaktadır. Döndürme sonunda değişkenleri temsil eden uzaydaki noktalar faktörü temsil eden regresyon doğrusuna daha yakın bir konuma gelmiş olur (Çokluk vd., 2010, s. 177). Bu bilgiler doğrultusunda bu araştırmada Varimax döndürme tekniği kullanılmıştır. Varimax döndürme tekniği kullanılarak yapılan faktör analizine 61 maddeyle başlanmıştır Yapılan açımlayıcı faktör analizi sonucunda, faktör yükü .30'un altında olan ve birden fazla faktöre yüklenme yapan toplam 20 madde, yapıdan çıkarılarak AFA tekrarlanmıştır. Tüm maddeler bir seferde çıkarılmamış, analiz tekrar edilerek .30'un altında olan ve birden fazla faktöre yüklenme yapan maddeler sırayla yapıdan çıkarılmıştır. Binişik maddelerin belirlenmesinde bir maddenin yüklendiği iki faktör farkının en az .15 olması gözetilmelidir (Worthington ve Whittaker, 2006, s. 823). Bu araştırmada da bu bilgi gözetilerek veriler analiz edilmiştir. Tablo 4.13'de AFA'da belirlenen faktörlere ilişkin, her bir faktördeki maddelerin faktör yükleri verilmiştir.

Tablo 4.13

AFA Sonucunda Elde Edilen Faktör Yükleri

Madde	Alt Boyutlar		
	Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler	Duygu, Düşünce Ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler	Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler
Madde 54	0.778		
Madde 59	0.700		
Madde 37	0.699		
Madde 49	0.649		
Madde 34	0.630		
Madde 13	0.619		
Madde 29	0.618		
Madde 32	0.613		
Madde 58	0.599		
Madde 55	0.590		
Madde 20	0.574		
Madde 57	0.564		
Madde 25	0.556		
Madde 40	0.526		
Madde 22	0.518		
Madde 36	0.514		
Madde 35	0.497		
Madde 46	0.495		
Madde 6	0.478		
Madde 52	0.452		
Madde 48	0.413		
Madde 2		0.793	
Madde 11		0.761	
Madde 1		0.761	
Madde 3		0.754	
Madde 16		0.711	
Madde 19		0.662	
Madde 12		0.649	
Madde 9		0.641	
Madde 33		0.58	
Madde 14		0.528	
Madde 61			0.774
Madde 43			0.744
Madde 44			0.740
Madde 18			0.698
Madde 27			0.674
Madde 41			0.633
Madde 4			0.623
Madde 17			0.583
Madde 5			0.542
Madde 60			0.512

Tablo 4.13’de verilen Küçük ‘t’ Travma Etkileri Ölçeği faktör yükleri değerlendirildiğinde Küçük ‘t’ Travma Etkileri Ölçeğinin üç faktörlü bir yapı gösterdiği gözlenmiştir. Bu alt boyutlar, ilgili literatür ve madde özellikleri dikkate alınarak sırasıyla “Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler”, “Duygu, Düşünce Ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler” ve “Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler”

şeklinde isimlendirilmiştir. “Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler” alt boyutunun 21, “Duygu, Düşünce Ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler” alt boyutunun 10 ve “Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler” alt boyutunun 10 maddeden oluştuğu görülmektedir. Alt alanlardaki yükleri ise, ilk faktörde .413 ile .778; ikinci faktörde .528 ile .793 ve üçüncü faktörde .512 ile .774 arasında değiştiği görülmektedir

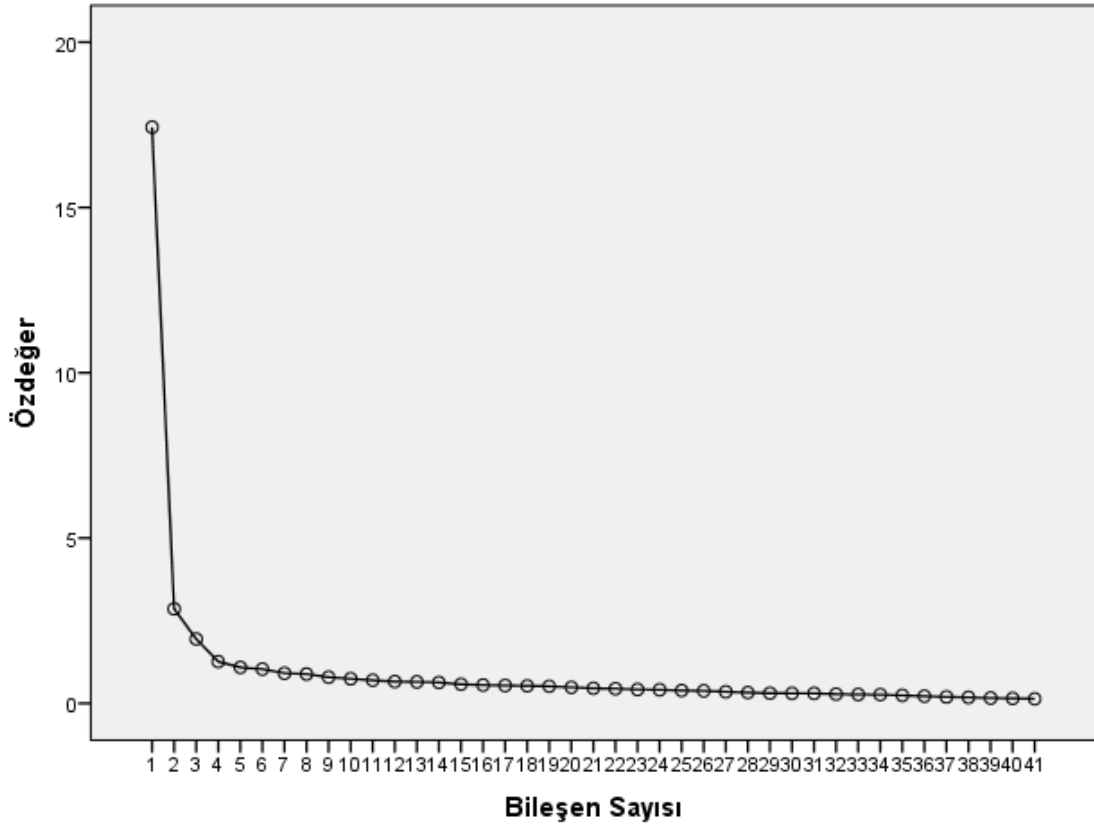
Faktörlerin özdeğerleri 1.95 ile 17.43 arasında değişmektedir ve üç faktörün açıkladığı toplam varyans %54.22’dir. Açıklanan varyans değerlendirildiğinde, faktör analizinde faktör yüklerinin toplam varyansı açıklama yüzdesi 40’ın üzerinde olması kabul edilir bulunduğundan (Kline, 1994). Koyuncu ve Kılıç (2019; s. 361-388)’ın 131 ölçek geliştirme çalışmasını incelediği araştırmanın sonuçlarına göre, çalışmaların %87’inden fazlası birden fazla faktörden oluşurken, elde edilen toplam açıklanan varyans oranları %50-60 arasındadır. Sosyal ve eğitim bilimleri alanları için daha çok toplam açıklanan varyans oranı %50-60 civarında olduğundan, bu araştırmadan elde edilen sonucun uygun aralıkta olduğu anlaşılmıştır (Yong ve Pearce, 2013, s. 90). Faktörlere göre özdeğer, varyans ve yığılımlı varyans değerleri aşağıdaki Tablo 4.14’de verilmiştir.

Tablo 4.14

Faktörlere Göre Özdeğer, Varyans ve Yığılımlı Varyans Değerleri

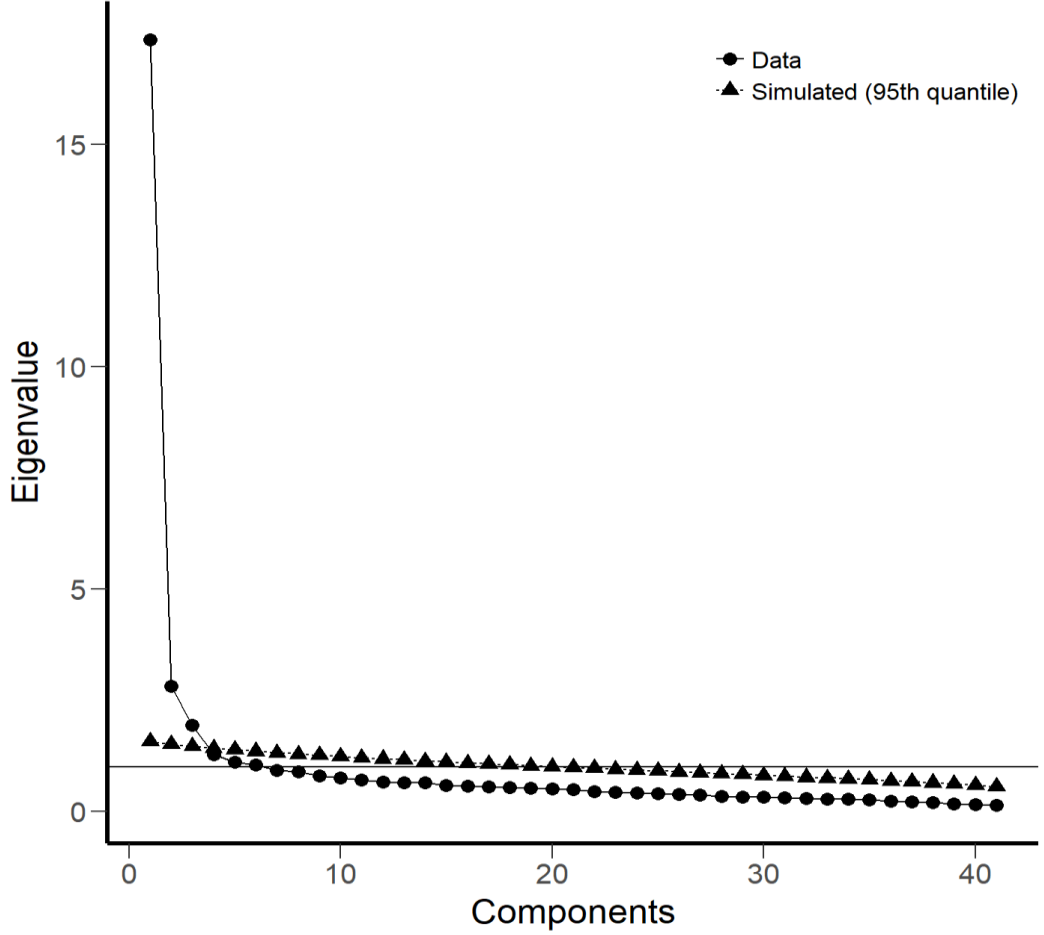
Bileşen	Özdeğer	Varyans	Yığılımlı Varyans
1	17.43	42.51	42.51
2	2.87	6.97	49.48
3	1.95	4.75	54.22

Tablo 4.14’deki açıklanan toplam varyans tablosuna göre birinci faktör toplam varyansın % 42.51’ini, ikinci faktör toplam varyansın % 6.97’sini ve üçüncü faktör toplam varyansın % 4.75’ini kapsamaktadır. Ayrıca faktör özdeğerlerinin 1’den büyük olduğu gözlenmiştir. Küçük ‘t’ Travma Etkilerini Belirleme Ölçeğinin faktörlerini gösteren Scree Plot Grafiği Şekil 4.6 ’de verilmiştir.



Şekil 4.6 Küçük 't' Travma Etkileri Ölçeğinin Faktörlerini Gösteren Scree Plot Grafiği

AFA ile belirlenen, üç faktörlü yapıyı Scree Plot grafiği (Şekil 4.6) de destekler niteliktedir. Ölçekte yer alan faktör sayısına ilişkin destekleyici bir kanıt sunması açısından paralel analiz de gerçekleştirilmiştir. Paralel analiz sonucunda elde edilen Scree Plot grafiği de Şekil 4.7'de verilmiştir.



Şekil 4.7 Küçük 't' Travma Etkileri Ölçeğine İlişkin Paralel Analiz Scree Plot Grafiküi

Grafikten anlaşılacağı üzere paralel analiz sonuçları da ölçeğin üç faktörlü bir yapı gösterdiğini desteklemektedir. Şencan (2005)'a göre her faktörün altında en az 3 madde olması gerekmektedir. Varimax döndürme sonucunda oluşan faktör özdeğerleri, varyans ve yığılımlı varyans değerleri ile Scree-Plot grafiküi birlikte incelendiğinde özdeğeri 1'den büyük 3 faktör olduğu görülmektedir. Ayrıca Scree-Plot grafikünün 3 faktörlü yapıyı gösterdiğü, bu faktörler altında en az üç maddenin bulunduğu ve faktörler altında toplanan maddelerin aynı kavramsal anlama sahip olduğu anlaşılmaktadır.

Araştırmada geliştirilen ölçeğin yapı geçerliğı çalışılırken açımlayıcı faktör analiziyle beraber birinci ve ikinci düzey doğrulayıcı faktör analizi (DFA) de yapılmıştır. Ölçek geliştirme çalışmalarının çoğunda sadece AFA yapılmasına rağmen faktör yapılarının DFA ile test edilmesi yapı geçerliğine dönük daha güçlü kanıtlar sağlayacağından (Koyuncu ve Kılıç, 2019, s. 376) bu araştırmada doğrulayıcı faktör analizi de uygulanmıştır. DFA, yapısal eşitlik modeline dayanan bir hipotez testidir. Bu

analiz uyum istatistiklerine dayanır ve öngörülen modelin gözlenen değişkenlerle ne derece örtüştüğünü ortaya koyar (Şencan, 2005). Böylece bir kuramsal yapı doğrultusunda geliştirilen ölçme aracından elde edilen verilere dayanarak, söz konusu yapının doğrulanıp doğrulanmadığı test edilmeye çalışılır (Çokluk vd., 2010 s. 271-272).

DFA diğer testler gibi bir tek anlamlılık değeri vermez. DFA'nın kullanıldığı faktör analizi yöntemlerinde modelin istatistiksel uygunluğunu gösteren bazı referans değerleri şöyledir: DFA uygulanırken uyum iyiliği indekslerinden ki-kare, CFI (Comparative Fit Index), SRMR (Standardized Root Mean Square Residual), RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation) ve NNFI (Non-Normed Fit Index) dikkate alınmıştır. Bu araştırmada kullanılan uyum iyiliği indeksleri ve kabuledilebilirlik sınırları Tablo 4.15'de verilmiştir.

Tablo 4.15

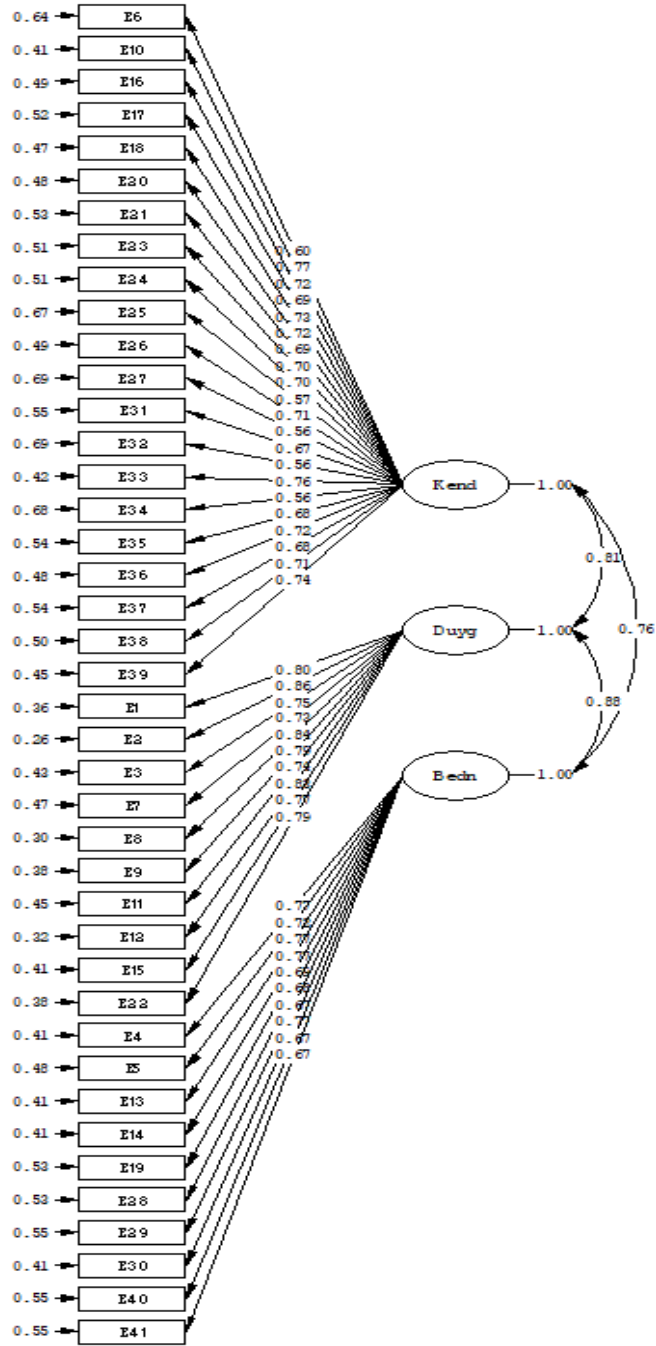
Uyum İyiliği İndeksleri ve Kabul Edilebilirlik Sınırları

Uyum Ölçüsü	Kabul için Kesme Noktaları	Kaynak
X^2	-	-
X^2/ sd	≤ 3 = mükemmel uyum ≤ 5 = orta düzeyde uyum	(Kline, 2005; Sümer, 2000) (Sümer, 2000)
RMSEA	≤ 0.05 = mükemmel uyum ≤ 0.06 = iyi uyum ≤ 0.07 = iyi uyum ≤ 0.08 = iyi uyum ≤ 0.10 = zayıf uyum	(Brown, 2006; Jöreskog ve Sörbom, 1993; Raykov ve Marcoulides, 2008; Schumacker ve Lomax, 1996; Sümer, 2000). (Hu ve Bentler, 1999; Thompson, 2004). (Steiger, 2007) (Hooper, Coughlan ve Mullen, 2008; Jöreskog ve Sörbom, 1993; Sümer, 2000). (Kelloway, 1989; Tabachnick ve Fidell, 2001)
RMR / SRMR	≤ 0.05 = mükemmel uyum ≤ 0.08 = iyi uyum ≤ 0.10 = vasat uyum	(Brown, 2006; Bryne, 1994) (Brown, 2006; Hu ve Bentler, 1999) (Kline, 2005).
CFI	≥ 0.90 = iyi uyum ≥ 0.95 = mükemmel uyum	(Hu ve Bentler, 1999; Sümer, 2000; Tabachnick ve Fidell, 2001). (Hu ve Bentler, 1999; Sümer, 2000; Thompson, 2004).
NFI/NNFI	≥ 0.90 = iyi uyum ≥ 0.95 = mükemmel uyum	(Kelloway, 1989; Schumacker ve Lomax, 1996; Sümer, 2000; Tabachnick ve Fidell, 2001; Thoompson, 2004). (Hu ve Bentler, 1999; Sümer, 2000)

Son yapılan araştırmalarda AFA ile ortaya konan faktör yapılarının DFA ile doğruluğunun sınanmasında yeni bir veri setinden yararlanılması gerektiğini belirten

PDF Eraser Free

araştırmalar mevcuttur (Osborne ve Fitzpatrick, 2012, Akt. Munusturlar, 2014, s. 42). Bu çerçevede Küçük ‘t’ Travma Etkileri Ölçeği birinci düzey doğrulayıcı faktör analizi için başka bir örneklemden toplam 317 kişi üzerinden veri toplanmıştır. Araştırmacılar 200’den büyük örneklemlerde modelin uyum iyiliğinin değerlendirilmesinde düzeltilmiş Ki-Kare (χ^2) serbestlik derecesi değeri (χ^2/sd) ve diğer uyum iyiliği indekslerinin kullanılmasının uygun olduğunu belirtmektedir (Schumacker ve Lomax, 2004, Akt. Munusturlar, 2014, s. 47). DFA sonuçlarına bakıldığında χ^2/sd ($2462.79/776$) =3.17, $p=.001$, orta düzeyde uyuma karşılık gelmektedir (Sümer, 2000, s. 1). Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda elde edilen diğer uyum iyiliği değerleri SRMR: .060 iyi uyum olduğu; NNFI:.97; IFI=.97; CFI=.97 mükemmel uyum olduğu; RMSEA=.083 (RMSEA için güven aralığı=.079–.087) zayıf uyum olduğu şeklinde gözlenmiştir. DFA sonucunda, χ^2 ve serbestlik derecesi oranının yüksek çıkması örneklem büyüklüğünden kaynaklanabilmektedir. Çünkü χ^2 değeri örneklem büyüklüğüne duyarlıdır ve örneklem büyüklüğü arttıka χ^2 değeri de büyümektedir (Schumacker ve Lomax, 2004, Akt. Munusturlar, 2014, s. 56). Uyum iyiliği değerlerinin kabul edilebilir sınırlar dahilinde olduğu belirlenmiştir. Analiz sonucunda elde edilen model şekil 4.8’te verilmiştir.



Chi-Square=2462.79, df=776, P-value=0.00000, RMSEA=0.083

Şekil 4.8 Birinci Düzey DFA Standardize Edilmiş Faktör Yükleri

Küçük ‘t’ Travma Etkileri Ölçeği birinci düzey doğrulayıcı faktör analizi sonucunda, madde faktör yüklerinin .56 ile .86 ile arasında değiştiği ve tüm faktör yüklerinin .001 düzeyinde anlamlı olduğu belirlenmiştir. Faktörler arası korelasyon değerleri Tablo 4.16’da verilmiştir.

Tablo 4.16

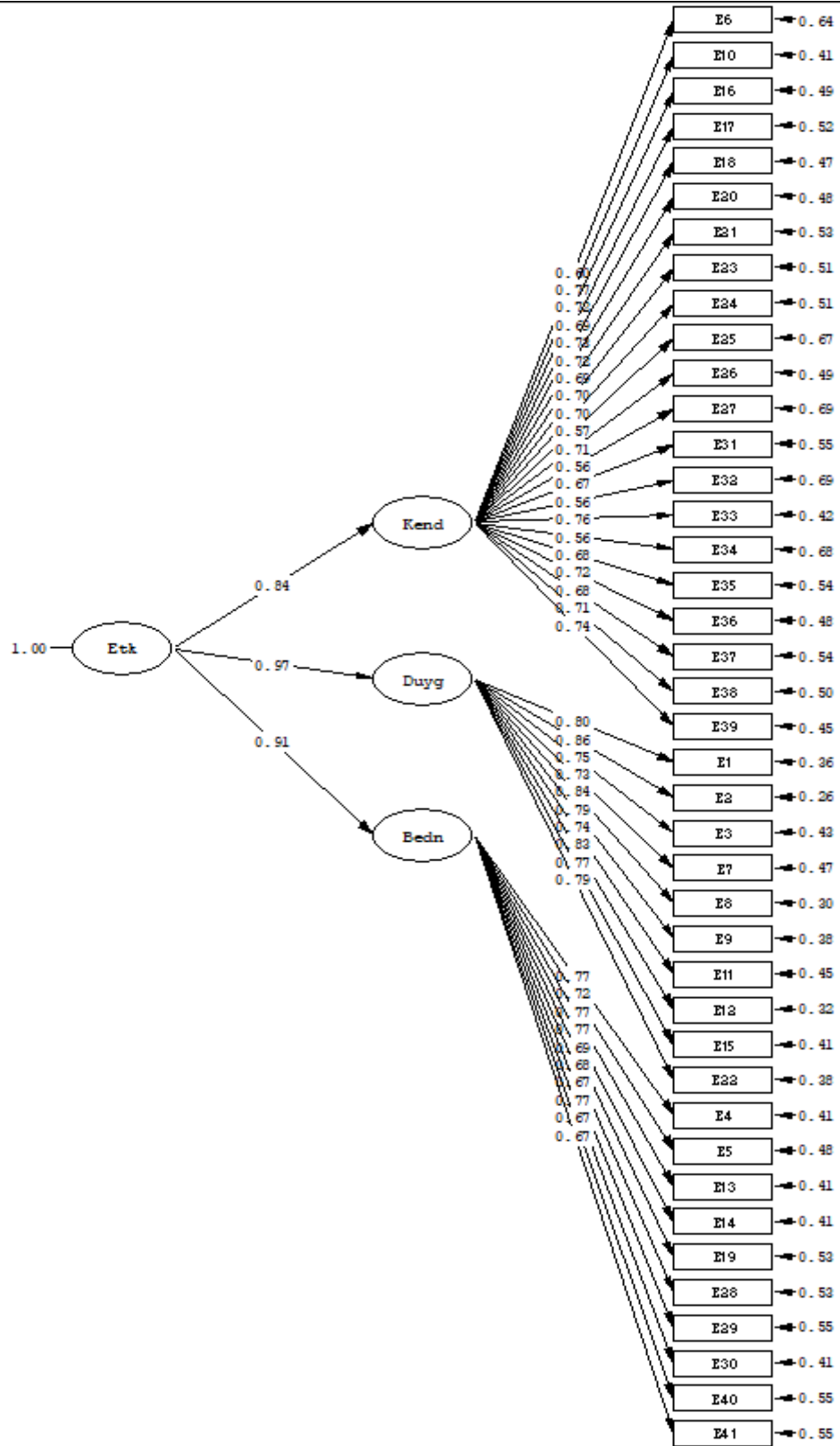
Faktörler Arası Korelasyonlar

	1	2
1.Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler	-	
2.Duygu, Düşünce Ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler	.81**	-
3. Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler	.76**	.88**

**p<.01

Tablo 4.16’da verilen korelasyon değerleri incelendiğinde en yüksek korelasyon değeri ‘Duygu, Düşünce Ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler’ ve ‘Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler’ alt boyutu arasında ($r=.88$, $p<.01$), en düşük korelasyon değeri ise ‘Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler’ alt boyutu ile ‘Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler’ alt boyutu arasında ($r=.76$, $p<.01$) gözlenmiştir.

Küçük ‘t’ Travma Etkileri Ölçeği’nin ikinci düzey doğrulayıcı faktör analizi sonucunda elde edilen uyum iyiliği değerlerinin χ^2/sd ($2462.79/776$) = 3.17 , $p=.001$ orta düzeyde uyum olduğu, SRMR: .060 iyi uyum olduğu; NNFI:.97; IFI=.97; CFI=.97 mükemmel uyum olduğu; RMSEA=.083 (RMSEA için güven aralığı=.079–.087) zayıf uyum olduğu şeklinde gözlenmiştir. Uyum iyiliği değerlerinin kabul edilebilir sınırlar dahilinde olduğu belirlenmiştir. Analiz sonucunda elde edilen model Şekil 4.9’da verilmiştir.



Chi-Square=2462.79, df=776, P-value=0.00000, RMSEA=0.083

Şekil 4.9 İkinci Düzey DFA Standardize Edilmiş Faktör Yükleri

Elde edilen bu sonuçlara göre standart uyum değerleri kapsamında, çalışma modeline ilişkin elde edilen değerler incelendiğinde modellenen faktör yapısını doğruladığını göstermektedir. Doğrulayıcı faktör analizi bulgularına göre Küçük ‘t’ Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği’nin 41 madde ve 3 faktörden oluştuğu uyum iyiliği indeksleri ile belirlenmiş ve bu model teorik ve istatistiksel açıdan uygun bulunmuştur.

4.2.1.3. Ölçüt geçerliği

Küçük ‘t’ Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği’nin ölçüt geçerliğini değerlendirmek amacıyla benzer ölçeklerden yararlanılmıştır. Bu çerçevede, Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği, Evren vd., (2016, s. 215) tarafından kültürümüze uyarlanan ‘Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği’ ve Şar vd., (2012, s. 1054) tarafından uyarlanan ‘Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği’ ile değerlendirilmiştir. Küçük ‘t’ Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği ile Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği arasındaki ilişkiler pearson korelasyon analizi bulguları Tablo 4.17’de verilmiştir.

Tablo 4.17

Küçük ‘t’ Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği ile Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Arasındaki İlişkiler Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler	-							
2. Duygu, Düşünce Ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler	.83**	-						
3. Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler	.66**	.80**	-					
4. Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kısa Ölçeği	.65**	.75**	.81**	-				
5. Duygusal İstismar	.43**	.33**	.28**	.26**	-			
6. Fiziksel İstismar	.21**	.13	.12	.13	.50**	-		
7. Fiziksel İhmal	.10	-.04	-.02	.05	.11	.19*	-	
8. Duygusal İhmal	.06	-.02	-.06	-.07	.36**	.33**	.22**	-
9. Cinsel İstismar	.26**	.21**	.19*	.21**	.58**	.51**	-.04	.27**

*p<.05, **p<.01

Tablo 4.17’den de anlaşılacağı üzere Küçük ‘t’ Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği alt boyutlarından alınan puanlar ile diğer ölçekler arasındaki ilişkiler değerlendirildiğinde; Küçük ‘t’ Travma Etkileri Ölçeği’nin ‘Kendilik ve Gelecek

Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler' alt boyutundan alınan ortalama puanlar ile, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği'nden alınan ortalama puanlar arasında orta düzeyde pozitif yönde ($r=.65$, $p<.05$), Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin 'Duygusal İstismar' alt boyutundan alınan ortalama puanlar arasında orta düzeyde pozitif yönde ($r=.43$, $p<.05$), Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin 'Cinsel İstismar' alt boyutundan alınan ortalama puanlar arasında düşük düzeyde pozitif yönde ($r=.26$, $p<.05$) ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin 'Fiziksel İstismar' alt boyutundan alınan ortalama puanlar arasında düşük düzeyde pozitif yönde ($r=.21$, $p<.05$) anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir.

Küçük 't' Travma Etkileri Ölçeği'nin 'Duygu, Düşünce Ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler' alt boyutundan alınan ortalama puanlar ile, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği'nden alınan ortalama puanlar arasında orta düzeyde pozitif yönde ($r=.75$, $p<.05$), Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin 'Duygusal İstismar' alt boyutundan alınan ortalama puanlar arasında orta düzeyde pozitif yönde ($r=.33$, $p<.05$) ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin 'Cinsel İstismar' alt boyutundan alınan ortalama puanlar arasında düşük düzeyde pozitif yönde ($r=.21$, $p<.05$) anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir.

Küçük 't' Travma Etkileri Ölçeği'nin 'Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler' alt boyutundan alınan ortalama puanlar ile, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği'nden alınan ortalama puanlar arasında orta düzeyde pozitif yönde ($r=.81$, $p<.05$), Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin 'Duygusal İstismar' alt boyutundan alınan ortalama puanlar arasında düşük düzeyde pozitif yönde ($r=.28$, $p<.05$) ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin 'Cinsel İstismar' alt boyutundan alınan ortalama puanlar arasında düşük düzeyde pozitif yönde ($r=.19$, $p<.05$) anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir.

4.2.2. Güvenirlik çalışması

Küçük 't' Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği'nden elde edilen üç boyut ve 41 maddeden oluşan form güvenirlik analizine tabii tutulmuştur. Güvenirliğinin belirlenmesi için Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı hesaplanmıştır. Cronbach Alpha değeri ölçek maddelerinin varyans değerlerini dikkate almakta ve katılımcıya ait cevapların ölçeğin kendi içinde ne derece tutarlı olduğunu göstermektedir (Bryman, 2012). Ölçeğin alt boyutlarına ait Cronbach Alpha güvenirlik katsayıları Tablo 4.18'de sunulmuştur.

Tablo 4.18

Güvenirlilik Analizine İlişkin Değerler

Boyutlar	Madde Sayısı	Cronbach Alpha
Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler	21	.93
Duygu, Düşünce Ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler	10	.94
Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler	10	.91
Toplam	41	.97

Tablo 4.18 incelendiğinde ölçeğin birinci faktörü olan ‘Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler’ alt ölçeği için iç tutarlılık katsayısı .93, ikinci faktör olan ‘Duygu, Düşünce Ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler’ alt ölçeği için .94 ve üçüncü faktör olan ‘Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler’ alt ölçeği için .91 olduğu gözlenmektedir. Küçük ‘t’ Travma Etkileri Ölçeği’nin tamamı için Cronbach Alpha değeri .97 olarak hesaplanmıştır. İdeal olarak bir ölçeğin güvenirliliğinin .70’in üzerinde olması gerektiği koşulunu taşımaktadır (DeVellis, 2012, s. 136-137). Elde edilen değerlere göre ölçeğin güvenilir bir ölçek olduğuna destekleyici bir bulgu elde edildiği ifade edilebilir. Geliştirilen ölçme aracının güvenirliliğini sınamak amacı ile iç tutarlılık güvenirliliğinin yanı sıra test tekrar yöntemleri kullanılabilir (Büyüköztürk, 2015). Küçük ‘t’ Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği’nin güvenirlilik çalışmalarında iç tutarlılık güvenirliliğiyle beraber test tekrar test yöntemi de uygulanmıştır. Test tekrar test yöntemi daha çok standardizasyonu yapılmak istenen ölçeklerde kullanılsa da (Çakmur, 2012, s. 340) ve ölçek geliştirme çalışmalarında zorunlu olmasa da güvenirliliği arttırmak amacıyla bu çalışmada kullanılmıştır. Çünkü güvenirlilik için testin tekrarlanabilir ve aktarılabilir olması (Çakmur, 2012, s. 340) ve sonuçların zamana göre değişmez olduğunun da bilinmesi gerekir (Aslan, 2018, s. 155). Test-tekrar test güvenirlilik analizi ile de taslak ölçeğin, uygulamadan uygulamaya tutarlı sonuçlar verebilme, zamana göre değişmezlik ve kararlılık gösterebilme gücü ortaya çıkar (Çam ve Baysan- Arabacı, 2010, s. 69). İki ölçüm arasında geçmesi gereken sürenin kesinliğiyle ilgili farklı görüşler olsa da uygulama arasındaki zamanın uzun olması, gelişme etkisinden (Çakmur, 2012, s. 341) ve aynı koşulların sağlanamama olasılığından dolayı ölçümün standart hatalarının çıkabilme ihtimalini arttıracığından (Aslan, 2018, s. 155) bu çalışmada iki hafta süre ile ölçüm yeniden yapılmıştır. Bu araştırma kapsamında 106 kişilik bir katılımcı grubundan test tekrar uygulaması için rumuz alınmıştır ve iki hafta ara ile tekrar Küçük ‘t’ Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği uygulanmıştır. Çünkü Aslan (2018) ‘a göre iki ölçüm arasında

geçmesi gereken süre iki ile dört hafta arasındadır. Ancak 106 kişi içinden 89 kişinin rumuzları eşleşmiş ve analiz bu 89 kişilik grubun verileri üzerinden yapılmıştır. Elde edilen sonuçlara göre, ölçeğin tümüne ait test-tekrar test korelasyonunun .98; ölçeğin “Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler” alt boyutuna ilişkin test-tekrar test korelasyonunun .98; ölçeğin “Duygu, Düşünce Ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler” alt boyutuna ilişkin test-tekrar test korelasyonunun .97 ve ölçeğin “Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler” alt boyutuna ilişkin test-tekrar test korelasyonunun .98 olduğu belirlenmiştir. Test-tekrar test güvenilirliği analizinde, iki test sonucu (test toplam puan ile tekrar test toplam puan) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığı incelenip belirlendikten sonra iki test sonucu arasındaki tutarlılık için korelasyona bakılarak “güvenirlik katsayısı” belirlenmekte ve bu korelasyon katsayısının en az .80 olması gerekmektedir (Şencan, 2005). Test tekrar test yöntemiyle hesaplanan korelasyon katsayısı iki uygulama arasındaki puanların ne kadar kararlı olduğunu gösterir. Bu sebeple kararlılık katsayısı olarak da ifade edilen bu yöntem, korelasyon katsayısı 1’e yaklaşırsa uygulamadaki puanların birbirine yaklaştığını, 0’a yaklaştıkça ise farklılaştığını gösterir (Büyüköztürk, vd., 2016, s. 113). Bu çalışmanın sonuçlarında da korelasyon katsayısı 1’e oldukça yakın olduğundan yüksek kararlılıkta olduğu anlaşılmıştır

4.2.2.1. Madde ayırt edicilik analizine ilişkin bulgular

Madde ayırt ediciliği ölçeğinin geçerliğinin test edilmesinde kullanılan ve ölçekte yer alan maddelerin ölçülmek istenen yapıyı ne derece ayırt edebildiği ile ilgili bilgi sağlayan bir testtir. Grupların puanları arasında anlamlı fark çıkması, ölçeğin iç tutarlılığının bir göstergesi olduğunu göstermektedir (Büyüköztürk, 2015, s. 183). Bu analizde, ölçekten elde edilen puanlar büyükten küçüğe doğru sıralanarak, %27 alt, %27 üst olmak üzere iki grup oluşturulup, oluşturulan bu grupların puan ortalamaları bağımsız grup t-Testi ile karşılaştırılmaktadır. Yapılan analiz sonuçları Tablo 4.19’da verilmiştir.

Tablo 4.19

Madde Ayırt Edicilik Bulguları t-Testi Sonuçları

	Alt ve Üst % 27	N	\bar{X}	Ss	t	Sd	p																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
Madde 1	Alt %27	148	1.58	0.72	-22.14	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
	Ust %27	148	3.82	1.00				Madde 2	Alt %27	148	1.55	0.77	-23.49	294	<.001	Ust %27	148	3.85	0.91	Madde 3	Alt %27	148	1.39	0.74	-22.55	294	<.001	Ust %27	148	3.71	1.01	Madde 4	Alt %27	148	1.12	0.34	-16.01	294	<.001	Ust %27	148	2.96	1.36	Madde 5	Alt %27	148	1.05	0.21	-14.95	294	<.001	Ust %27	148	2.57	1.22	Madde 6	Alt %27	148	1.08	0.32	-10.29	294	<.001	Ust %27	148	2.05	1.10	Madde 9	Alt %27	147	1.08	0.27	-22.51	292	<.001	Ust %27	147	3.13	1.07	Madde 11	Alt %27	148	1.23	0.42	-25.88	293	<.001	Ust %27	147	3.53	1.00	Madde 12	Alt %27	148	1.07	0.26	-20.17	294	<.001	Ust %27	148	3.16	1.23	Madde 13	Alt %27	148	1.03	0.18	-16.53	294	<.001	Ust %27	148	2.70	1.21	Madde 14	Alt %27	148	1.09	0.28	-17.50	293	<.001	Ust %27	147	2.90	1.23	Madde 16	Alt %27	148	1.13	0.36	-22.17	294	<.001	Ust %27	148	3.20	1.08	Madde 17	Alt %27	148	1.11	0.33	-12.31	294	<.001	Ust %27	148	2.35	1.18	Madde 18	Alt %27	148	1.05	0.21	-12.62	294	<.001	Ust %27	148	2.45	1.33	Madde 19	Alt %27	148	1.36	0.74	-16.87	293	<.001	Ust %27	147	3.37	1.25	Madde 20	Alt %27	148	1.39	0.75	-10.42	294	<.001	Ust %27	148	2.68	1.31	Madde 22	Alt %27	148	1.20	0.49	-12.62	294	<.001	Ust %27	148	2.64	1.29	Madde 25	Alt %27	148	1.09	0.31	-13.21	294	<.001	Ust %27	148	2.46	1.23	Madde 27	Alt %27	148	1.12	0.34	-8.60	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.18	Madde 29	Alt %27	148	1.24	0.54	-14.12	294	<.001	Ust %27	148	2.84	1.26	Madde 32	Alt %27	148	1.24	0.56	-14.17	294	<.001	Ust %27	148	2.82	1.23	Madde 33	Alt %27	148	1.43	0.71	-18.08	294	<.001	Ust %27	148	3.39	1.11	Madde 34	Alt %27	148	1.03	0.33	-8.92	294	<.001	Ust %27	148	1.96	1.23	Madde 35	Alt %27	148	1.20	0.72	-11.02	294	<.001	Ust %27	148	2.63	1.40	Madde 36	Alt %27	148	1.53	0.76	-11.78	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.13	Madde 37	Alt %27	148	1.05	0.26	-9.50	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.16	Madde 40	Alt %27	148	1.21	0.70	-7.51	294	<.001	Ust %27	148	2.07	1.21	Madde 41	Alt %27	148	1.11	0.35	-10.35	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.31	Madde 43	Alt %27	148	1.18	0.50	-8.50	294	<.001	Ust %27	148	2.16	1.31	Madde 44	Alt %27	148	1.07	0.33	-10.99	294	<.001
Madde 2	Alt %27	148	1.55	0.77	-23.49	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
	Ust %27	148	3.85	0.91				Madde 3	Alt %27	148	1.39	0.74	-22.55	294	<.001	Ust %27	148	3.71	1.01	Madde 4	Alt %27	148	1.12	0.34	-16.01	294	<.001	Ust %27	148	2.96	1.36	Madde 5	Alt %27	148	1.05	0.21	-14.95	294	<.001	Ust %27	148	2.57	1.22	Madde 6	Alt %27	148	1.08	0.32	-10.29	294	<.001	Ust %27	148	2.05	1.10	Madde 9	Alt %27	147	1.08	0.27	-22.51	292	<.001	Ust %27	147	3.13	1.07	Madde 11	Alt %27	148	1.23	0.42	-25.88	293	<.001	Ust %27	147	3.53	1.00	Madde 12	Alt %27	148	1.07	0.26	-20.17	294	<.001	Ust %27	148	3.16	1.23	Madde 13	Alt %27	148	1.03	0.18	-16.53	294	<.001	Ust %27	148	2.70	1.21	Madde 14	Alt %27	148	1.09	0.28	-17.50	293	<.001	Ust %27	147	2.90	1.23	Madde 16	Alt %27	148	1.13	0.36	-22.17	294	<.001	Ust %27	148	3.20	1.08	Madde 17	Alt %27	148	1.11	0.33	-12.31	294	<.001	Ust %27	148	2.35	1.18	Madde 18	Alt %27	148	1.05	0.21	-12.62	294	<.001	Ust %27	148	2.45	1.33	Madde 19	Alt %27	148	1.36	0.74	-16.87	293	<.001	Ust %27	147	3.37	1.25	Madde 20	Alt %27	148	1.39	0.75	-10.42	294	<.001	Ust %27	148	2.68	1.31	Madde 22	Alt %27	148	1.20	0.49	-12.62	294	<.001	Ust %27	148	2.64	1.29	Madde 25	Alt %27	148	1.09	0.31	-13.21	294	<.001	Ust %27	148	2.46	1.23	Madde 27	Alt %27	148	1.12	0.34	-8.60	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.18	Madde 29	Alt %27	148	1.24	0.54	-14.12	294	<.001	Ust %27	148	2.84	1.26	Madde 32	Alt %27	148	1.24	0.56	-14.17	294	<.001	Ust %27	148	2.82	1.23	Madde 33	Alt %27	148	1.43	0.71	-18.08	294	<.001	Ust %27	148	3.39	1.11	Madde 34	Alt %27	148	1.03	0.33	-8.92	294	<.001	Ust %27	148	1.96	1.23	Madde 35	Alt %27	148	1.20	0.72	-11.02	294	<.001	Ust %27	148	2.63	1.40	Madde 36	Alt %27	148	1.53	0.76	-11.78	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.13	Madde 37	Alt %27	148	1.05	0.26	-9.50	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.16	Madde 40	Alt %27	148	1.21	0.70	-7.51	294	<.001	Ust %27	148	2.07	1.21	Madde 41	Alt %27	148	1.11	0.35	-10.35	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.31	Madde 43	Alt %27	148	1.18	0.50	-8.50	294	<.001	Ust %27	148	2.16	1.31	Madde 44	Alt %27	148	1.07	0.33	-10.99	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.27								
Madde 3	Alt %27	148	1.39	0.74	-22.55	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
	Ust %27	148	3.71	1.01				Madde 4	Alt %27	148	1.12	0.34	-16.01	294	<.001	Ust %27	148	2.96	1.36	Madde 5	Alt %27	148	1.05	0.21	-14.95	294	<.001	Ust %27	148	2.57	1.22	Madde 6	Alt %27	148	1.08	0.32	-10.29	294	<.001	Ust %27	148	2.05	1.10	Madde 9	Alt %27	147	1.08	0.27	-22.51	292	<.001	Ust %27	147	3.13	1.07	Madde 11	Alt %27	148	1.23	0.42	-25.88	293	<.001	Ust %27	147	3.53	1.00	Madde 12	Alt %27	148	1.07	0.26	-20.17	294	<.001	Ust %27	148	3.16	1.23	Madde 13	Alt %27	148	1.03	0.18	-16.53	294	<.001	Ust %27	148	2.70	1.21	Madde 14	Alt %27	148	1.09	0.28	-17.50	293	<.001	Ust %27	147	2.90	1.23	Madde 16	Alt %27	148	1.13	0.36	-22.17	294	<.001	Ust %27	148	3.20	1.08	Madde 17	Alt %27	148	1.11	0.33	-12.31	294	<.001	Ust %27	148	2.35	1.18	Madde 18	Alt %27	148	1.05	0.21	-12.62	294	<.001	Ust %27	148	2.45	1.33	Madde 19	Alt %27	148	1.36	0.74	-16.87	293	<.001	Ust %27	147	3.37	1.25	Madde 20	Alt %27	148	1.39	0.75	-10.42	294	<.001	Ust %27	148	2.68	1.31	Madde 22	Alt %27	148	1.20	0.49	-12.62	294	<.001	Ust %27	148	2.64	1.29	Madde 25	Alt %27	148	1.09	0.31	-13.21	294	<.001	Ust %27	148	2.46	1.23	Madde 27	Alt %27	148	1.12	0.34	-8.60	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.18	Madde 29	Alt %27	148	1.24	0.54	-14.12	294	<.001	Ust %27	148	2.84	1.26	Madde 32	Alt %27	148	1.24	0.56	-14.17	294	<.001	Ust %27	148	2.82	1.23	Madde 33	Alt %27	148	1.43	0.71	-18.08	294	<.001	Ust %27	148	3.39	1.11	Madde 34	Alt %27	148	1.03	0.33	-8.92	294	<.001	Ust %27	148	1.96	1.23	Madde 35	Alt %27	148	1.20	0.72	-11.02	294	<.001	Ust %27	148	2.63	1.40	Madde 36	Alt %27	148	1.53	0.76	-11.78	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.13	Madde 37	Alt %27	148	1.05	0.26	-9.50	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.16	Madde 40	Alt %27	148	1.21	0.70	-7.51	294	<.001	Ust %27	148	2.07	1.21	Madde 41	Alt %27	148	1.11	0.35	-10.35	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.31	Madde 43	Alt %27	148	1.18	0.50	-8.50	294	<.001	Ust %27	148	2.16	1.31	Madde 44	Alt %27	148	1.07	0.33	-10.99	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.27																				
Madde 4	Alt %27	148	1.12	0.34	-16.01	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
	Ust %27	148	2.96	1.36				Madde 5	Alt %27	148	1.05	0.21	-14.95	294	<.001	Ust %27	148	2.57	1.22	Madde 6	Alt %27	148	1.08	0.32	-10.29	294	<.001	Ust %27	148	2.05	1.10	Madde 9	Alt %27	147	1.08	0.27	-22.51	292	<.001	Ust %27	147	3.13	1.07	Madde 11	Alt %27	148	1.23	0.42	-25.88	293	<.001	Ust %27	147	3.53	1.00	Madde 12	Alt %27	148	1.07	0.26	-20.17	294	<.001	Ust %27	148	3.16	1.23	Madde 13	Alt %27	148	1.03	0.18	-16.53	294	<.001	Ust %27	148	2.70	1.21	Madde 14	Alt %27	148	1.09	0.28	-17.50	293	<.001	Ust %27	147	2.90	1.23	Madde 16	Alt %27	148	1.13	0.36	-22.17	294	<.001	Ust %27	148	3.20	1.08	Madde 17	Alt %27	148	1.11	0.33	-12.31	294	<.001	Ust %27	148	2.35	1.18	Madde 18	Alt %27	148	1.05	0.21	-12.62	294	<.001	Ust %27	148	2.45	1.33	Madde 19	Alt %27	148	1.36	0.74	-16.87	293	<.001	Ust %27	147	3.37	1.25	Madde 20	Alt %27	148	1.39	0.75	-10.42	294	<.001	Ust %27	148	2.68	1.31	Madde 22	Alt %27	148	1.20	0.49	-12.62	294	<.001	Ust %27	148	2.64	1.29	Madde 25	Alt %27	148	1.09	0.31	-13.21	294	<.001	Ust %27	148	2.46	1.23	Madde 27	Alt %27	148	1.12	0.34	-8.60	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.18	Madde 29	Alt %27	148	1.24	0.54	-14.12	294	<.001	Ust %27	148	2.84	1.26	Madde 32	Alt %27	148	1.24	0.56	-14.17	294	<.001	Ust %27	148	2.82	1.23	Madde 33	Alt %27	148	1.43	0.71	-18.08	294	<.001	Ust %27	148	3.39	1.11	Madde 34	Alt %27	148	1.03	0.33	-8.92	294	<.001	Ust %27	148	1.96	1.23	Madde 35	Alt %27	148	1.20	0.72	-11.02	294	<.001	Ust %27	148	2.63	1.40	Madde 36	Alt %27	148	1.53	0.76	-11.78	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.13	Madde 37	Alt %27	148	1.05	0.26	-9.50	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.16	Madde 40	Alt %27	148	1.21	0.70	-7.51	294	<.001	Ust %27	148	2.07	1.21	Madde 41	Alt %27	148	1.11	0.35	-10.35	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.31	Madde 43	Alt %27	148	1.18	0.50	-8.50	294	<.001	Ust %27	148	2.16	1.31	Madde 44	Alt %27	148	1.07	0.33	-10.99	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.27																																
Madde 5	Alt %27	148	1.05	0.21	-14.95	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
	Ust %27	148	2.57	1.22				Madde 6	Alt %27	148	1.08	0.32	-10.29	294	<.001	Ust %27	148	2.05	1.10	Madde 9	Alt %27	147	1.08	0.27	-22.51	292	<.001	Ust %27	147	3.13	1.07	Madde 11	Alt %27	148	1.23	0.42	-25.88	293	<.001	Ust %27	147	3.53	1.00	Madde 12	Alt %27	148	1.07	0.26	-20.17	294	<.001	Ust %27	148	3.16	1.23	Madde 13	Alt %27	148	1.03	0.18	-16.53	294	<.001	Ust %27	148	2.70	1.21	Madde 14	Alt %27	148	1.09	0.28	-17.50	293	<.001	Ust %27	147	2.90	1.23	Madde 16	Alt %27	148	1.13	0.36	-22.17	294	<.001	Ust %27	148	3.20	1.08	Madde 17	Alt %27	148	1.11	0.33	-12.31	294	<.001	Ust %27	148	2.35	1.18	Madde 18	Alt %27	148	1.05	0.21	-12.62	294	<.001	Ust %27	148	2.45	1.33	Madde 19	Alt %27	148	1.36	0.74	-16.87	293	<.001	Ust %27	147	3.37	1.25	Madde 20	Alt %27	148	1.39	0.75	-10.42	294	<.001	Ust %27	148	2.68	1.31	Madde 22	Alt %27	148	1.20	0.49	-12.62	294	<.001	Ust %27	148	2.64	1.29	Madde 25	Alt %27	148	1.09	0.31	-13.21	294	<.001	Ust %27	148	2.46	1.23	Madde 27	Alt %27	148	1.12	0.34	-8.60	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.18	Madde 29	Alt %27	148	1.24	0.54	-14.12	294	<.001	Ust %27	148	2.84	1.26	Madde 32	Alt %27	148	1.24	0.56	-14.17	294	<.001	Ust %27	148	2.82	1.23	Madde 33	Alt %27	148	1.43	0.71	-18.08	294	<.001	Ust %27	148	3.39	1.11	Madde 34	Alt %27	148	1.03	0.33	-8.92	294	<.001	Ust %27	148	1.96	1.23	Madde 35	Alt %27	148	1.20	0.72	-11.02	294	<.001	Ust %27	148	2.63	1.40	Madde 36	Alt %27	148	1.53	0.76	-11.78	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.13	Madde 37	Alt %27	148	1.05	0.26	-9.50	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.16	Madde 40	Alt %27	148	1.21	0.70	-7.51	294	<.001	Ust %27	148	2.07	1.21	Madde 41	Alt %27	148	1.11	0.35	-10.35	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.31	Madde 43	Alt %27	148	1.18	0.50	-8.50	294	<.001	Ust %27	148	2.16	1.31	Madde 44	Alt %27	148	1.07	0.33	-10.99	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.27																																												
Madde 6	Alt %27	148	1.08	0.32	-10.29	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
	Ust %27	148	2.05	1.10				Madde 9	Alt %27	147	1.08	0.27	-22.51	292	<.001	Ust %27	147	3.13	1.07	Madde 11	Alt %27	148	1.23	0.42	-25.88	293	<.001	Ust %27	147	3.53	1.00	Madde 12	Alt %27	148	1.07	0.26	-20.17	294	<.001	Ust %27	148	3.16	1.23	Madde 13	Alt %27	148	1.03	0.18	-16.53	294	<.001	Ust %27	148	2.70	1.21	Madde 14	Alt %27	148	1.09	0.28	-17.50	293	<.001	Ust %27	147	2.90	1.23	Madde 16	Alt %27	148	1.13	0.36	-22.17	294	<.001	Ust %27	148	3.20	1.08	Madde 17	Alt %27	148	1.11	0.33	-12.31	294	<.001	Ust %27	148	2.35	1.18	Madde 18	Alt %27	148	1.05	0.21	-12.62	294	<.001	Ust %27	148	2.45	1.33	Madde 19	Alt %27	148	1.36	0.74	-16.87	293	<.001	Ust %27	147	3.37	1.25	Madde 20	Alt %27	148	1.39	0.75	-10.42	294	<.001	Ust %27	148	2.68	1.31	Madde 22	Alt %27	148	1.20	0.49	-12.62	294	<.001	Ust %27	148	2.64	1.29	Madde 25	Alt %27	148	1.09	0.31	-13.21	294	<.001	Ust %27	148	2.46	1.23	Madde 27	Alt %27	148	1.12	0.34	-8.60	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.18	Madde 29	Alt %27	148	1.24	0.54	-14.12	294	<.001	Ust %27	148	2.84	1.26	Madde 32	Alt %27	148	1.24	0.56	-14.17	294	<.001	Ust %27	148	2.82	1.23	Madde 33	Alt %27	148	1.43	0.71	-18.08	294	<.001	Ust %27	148	3.39	1.11	Madde 34	Alt %27	148	1.03	0.33	-8.92	294	<.001	Ust %27	148	1.96	1.23	Madde 35	Alt %27	148	1.20	0.72	-11.02	294	<.001	Ust %27	148	2.63	1.40	Madde 36	Alt %27	148	1.53	0.76	-11.78	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.13	Madde 37	Alt %27	148	1.05	0.26	-9.50	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.16	Madde 40	Alt %27	148	1.21	0.70	-7.51	294	<.001	Ust %27	148	2.07	1.21	Madde 41	Alt %27	148	1.11	0.35	-10.35	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.31	Madde 43	Alt %27	148	1.18	0.50	-8.50	294	<.001	Ust %27	148	2.16	1.31	Madde 44	Alt %27	148	1.07	0.33	-10.99	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.27																																																								
Madde 9	Alt %27	147	1.08	0.27	-22.51	292	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
	Ust %27	147	3.13	1.07				Madde 11	Alt %27	148	1.23	0.42	-25.88	293	<.001	Ust %27	147	3.53	1.00	Madde 12	Alt %27	148	1.07	0.26	-20.17	294	<.001	Ust %27	148	3.16	1.23	Madde 13	Alt %27	148	1.03	0.18	-16.53	294	<.001	Ust %27	148	2.70	1.21	Madde 14	Alt %27	148	1.09	0.28	-17.50	293	<.001	Ust %27	147	2.90	1.23	Madde 16	Alt %27	148	1.13	0.36	-22.17	294	<.001	Ust %27	148	3.20	1.08	Madde 17	Alt %27	148	1.11	0.33	-12.31	294	<.001	Ust %27	148	2.35	1.18	Madde 18	Alt %27	148	1.05	0.21	-12.62	294	<.001	Ust %27	148	2.45	1.33	Madde 19	Alt %27	148	1.36	0.74	-16.87	293	<.001	Ust %27	147	3.37	1.25	Madde 20	Alt %27	148	1.39	0.75	-10.42	294	<.001	Ust %27	148	2.68	1.31	Madde 22	Alt %27	148	1.20	0.49	-12.62	294	<.001	Ust %27	148	2.64	1.29	Madde 25	Alt %27	148	1.09	0.31	-13.21	294	<.001	Ust %27	148	2.46	1.23	Madde 27	Alt %27	148	1.12	0.34	-8.60	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.18	Madde 29	Alt %27	148	1.24	0.54	-14.12	294	<.001	Ust %27	148	2.84	1.26	Madde 32	Alt %27	148	1.24	0.56	-14.17	294	<.001	Ust %27	148	2.82	1.23	Madde 33	Alt %27	148	1.43	0.71	-18.08	294	<.001	Ust %27	148	3.39	1.11	Madde 34	Alt %27	148	1.03	0.33	-8.92	294	<.001	Ust %27	148	1.96	1.23	Madde 35	Alt %27	148	1.20	0.72	-11.02	294	<.001	Ust %27	148	2.63	1.40	Madde 36	Alt %27	148	1.53	0.76	-11.78	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.13	Madde 37	Alt %27	148	1.05	0.26	-9.50	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.16	Madde 40	Alt %27	148	1.21	0.70	-7.51	294	<.001	Ust %27	148	2.07	1.21	Madde 41	Alt %27	148	1.11	0.35	-10.35	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.31	Madde 43	Alt %27	148	1.18	0.50	-8.50	294	<.001	Ust %27	148	2.16	1.31	Madde 44	Alt %27	148	1.07	0.33	-10.99	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.27																																																																				
Madde 11	Alt %27	148	1.23	0.42	-25.88	293	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
	Ust %27	147	3.53	1.00				Madde 12	Alt %27	148	1.07	0.26	-20.17	294	<.001	Ust %27	148	3.16	1.23	Madde 13	Alt %27	148	1.03	0.18	-16.53	294	<.001	Ust %27	148	2.70	1.21	Madde 14	Alt %27	148	1.09	0.28	-17.50	293	<.001	Ust %27	147	2.90	1.23	Madde 16	Alt %27	148	1.13	0.36	-22.17	294	<.001	Ust %27	148	3.20	1.08	Madde 17	Alt %27	148	1.11	0.33	-12.31	294	<.001	Ust %27	148	2.35	1.18	Madde 18	Alt %27	148	1.05	0.21	-12.62	294	<.001	Ust %27	148	2.45	1.33	Madde 19	Alt %27	148	1.36	0.74	-16.87	293	<.001	Ust %27	147	3.37	1.25	Madde 20	Alt %27	148	1.39	0.75	-10.42	294	<.001	Ust %27	148	2.68	1.31	Madde 22	Alt %27	148	1.20	0.49	-12.62	294	<.001	Ust %27	148	2.64	1.29	Madde 25	Alt %27	148	1.09	0.31	-13.21	294	<.001	Ust %27	148	2.46	1.23	Madde 27	Alt %27	148	1.12	0.34	-8.60	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.18	Madde 29	Alt %27	148	1.24	0.54	-14.12	294	<.001	Ust %27	148	2.84	1.26	Madde 32	Alt %27	148	1.24	0.56	-14.17	294	<.001	Ust %27	148	2.82	1.23	Madde 33	Alt %27	148	1.43	0.71	-18.08	294	<.001	Ust %27	148	3.39	1.11	Madde 34	Alt %27	148	1.03	0.33	-8.92	294	<.001	Ust %27	148	1.96	1.23	Madde 35	Alt %27	148	1.20	0.72	-11.02	294	<.001	Ust %27	148	2.63	1.40	Madde 36	Alt %27	148	1.53	0.76	-11.78	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.13	Madde 37	Alt %27	148	1.05	0.26	-9.50	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.16	Madde 40	Alt %27	148	1.21	0.70	-7.51	294	<.001	Ust %27	148	2.07	1.21	Madde 41	Alt %27	148	1.11	0.35	-10.35	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.31	Madde 43	Alt %27	148	1.18	0.50	-8.50	294	<.001	Ust %27	148	2.16	1.31	Madde 44	Alt %27	148	1.07	0.33	-10.99	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.27																																																																																
Madde 12	Alt %27	148	1.07	0.26	-20.17	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
	Ust %27	148	3.16	1.23				Madde 13	Alt %27	148	1.03	0.18	-16.53	294	<.001	Ust %27	148	2.70	1.21	Madde 14	Alt %27	148	1.09	0.28	-17.50	293	<.001	Ust %27	147	2.90	1.23	Madde 16	Alt %27	148	1.13	0.36	-22.17	294	<.001	Ust %27	148	3.20	1.08	Madde 17	Alt %27	148	1.11	0.33	-12.31	294	<.001	Ust %27	148	2.35	1.18	Madde 18	Alt %27	148	1.05	0.21	-12.62	294	<.001	Ust %27	148	2.45	1.33	Madde 19	Alt %27	148	1.36	0.74	-16.87	293	<.001	Ust %27	147	3.37	1.25	Madde 20	Alt %27	148	1.39	0.75	-10.42	294	<.001	Ust %27	148	2.68	1.31	Madde 22	Alt %27	148	1.20	0.49	-12.62	294	<.001	Ust %27	148	2.64	1.29	Madde 25	Alt %27	148	1.09	0.31	-13.21	294	<.001	Ust %27	148	2.46	1.23	Madde 27	Alt %27	148	1.12	0.34	-8.60	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.18	Madde 29	Alt %27	148	1.24	0.54	-14.12	294	<.001	Ust %27	148	2.84	1.26	Madde 32	Alt %27	148	1.24	0.56	-14.17	294	<.001	Ust %27	148	2.82	1.23	Madde 33	Alt %27	148	1.43	0.71	-18.08	294	<.001	Ust %27	148	3.39	1.11	Madde 34	Alt %27	148	1.03	0.33	-8.92	294	<.001	Ust %27	148	1.96	1.23	Madde 35	Alt %27	148	1.20	0.72	-11.02	294	<.001	Ust %27	148	2.63	1.40	Madde 36	Alt %27	148	1.53	0.76	-11.78	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.13	Madde 37	Alt %27	148	1.05	0.26	-9.50	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.16	Madde 40	Alt %27	148	1.21	0.70	-7.51	294	<.001	Ust %27	148	2.07	1.21	Madde 41	Alt %27	148	1.11	0.35	-10.35	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.31	Madde 43	Alt %27	148	1.18	0.50	-8.50	294	<.001	Ust %27	148	2.16	1.31	Madde 44	Alt %27	148	1.07	0.33	-10.99	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.27																																																																																												
Madde 13	Alt %27	148	1.03	0.18	-16.53	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
	Ust %27	148	2.70	1.21				Madde 14	Alt %27	148	1.09	0.28	-17.50	293	<.001	Ust %27	147	2.90	1.23	Madde 16	Alt %27	148	1.13	0.36	-22.17	294	<.001	Ust %27	148	3.20	1.08	Madde 17	Alt %27	148	1.11	0.33	-12.31	294	<.001	Ust %27	148	2.35	1.18	Madde 18	Alt %27	148	1.05	0.21	-12.62	294	<.001	Ust %27	148	2.45	1.33	Madde 19	Alt %27	148	1.36	0.74	-16.87	293	<.001	Ust %27	147	3.37	1.25	Madde 20	Alt %27	148	1.39	0.75	-10.42	294	<.001	Ust %27	148	2.68	1.31	Madde 22	Alt %27	148	1.20	0.49	-12.62	294	<.001	Ust %27	148	2.64	1.29	Madde 25	Alt %27	148	1.09	0.31	-13.21	294	<.001	Ust %27	148	2.46	1.23	Madde 27	Alt %27	148	1.12	0.34	-8.60	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.18	Madde 29	Alt %27	148	1.24	0.54	-14.12	294	<.001	Ust %27	148	2.84	1.26	Madde 32	Alt %27	148	1.24	0.56	-14.17	294	<.001	Ust %27	148	2.82	1.23	Madde 33	Alt %27	148	1.43	0.71	-18.08	294	<.001	Ust %27	148	3.39	1.11	Madde 34	Alt %27	148	1.03	0.33	-8.92	294	<.001	Ust %27	148	1.96	1.23	Madde 35	Alt %27	148	1.20	0.72	-11.02	294	<.001	Ust %27	148	2.63	1.40	Madde 36	Alt %27	148	1.53	0.76	-11.78	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.13	Madde 37	Alt %27	148	1.05	0.26	-9.50	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.16	Madde 40	Alt %27	148	1.21	0.70	-7.51	294	<.001	Ust %27	148	2.07	1.21	Madde 41	Alt %27	148	1.11	0.35	-10.35	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.31	Madde 43	Alt %27	148	1.18	0.50	-8.50	294	<.001	Ust %27	148	2.16	1.31	Madde 44	Alt %27	148	1.07	0.33	-10.99	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.27																																																																																																								
Madde 14	Alt %27	148	1.09	0.28	-17.50	293	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
	Ust %27	147	2.90	1.23				Madde 16	Alt %27	148	1.13	0.36	-22.17	294	<.001	Ust %27	148	3.20	1.08	Madde 17	Alt %27	148	1.11	0.33	-12.31	294	<.001	Ust %27	148	2.35	1.18	Madde 18	Alt %27	148	1.05	0.21	-12.62	294	<.001	Ust %27	148	2.45	1.33	Madde 19	Alt %27	148	1.36	0.74	-16.87	293	<.001	Ust %27	147	3.37	1.25	Madde 20	Alt %27	148	1.39	0.75	-10.42	294	<.001	Ust %27	148	2.68	1.31	Madde 22	Alt %27	148	1.20	0.49	-12.62	294	<.001	Ust %27	148	2.64	1.29	Madde 25	Alt %27	148	1.09	0.31	-13.21	294	<.001	Ust %27	148	2.46	1.23	Madde 27	Alt %27	148	1.12	0.34	-8.60	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.18	Madde 29	Alt %27	148	1.24	0.54	-14.12	294	<.001	Ust %27	148	2.84	1.26	Madde 32	Alt %27	148	1.24	0.56	-14.17	294	<.001	Ust %27	148	2.82	1.23	Madde 33	Alt %27	148	1.43	0.71	-18.08	294	<.001	Ust %27	148	3.39	1.11	Madde 34	Alt %27	148	1.03	0.33	-8.92	294	<.001	Ust %27	148	1.96	1.23	Madde 35	Alt %27	148	1.20	0.72	-11.02	294	<.001	Ust %27	148	2.63	1.40	Madde 36	Alt %27	148	1.53	0.76	-11.78	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.13	Madde 37	Alt %27	148	1.05	0.26	-9.50	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.16	Madde 40	Alt %27	148	1.21	0.70	-7.51	294	<.001	Ust %27	148	2.07	1.21	Madde 41	Alt %27	148	1.11	0.35	-10.35	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.31	Madde 43	Alt %27	148	1.18	0.50	-8.50	294	<.001	Ust %27	148	2.16	1.31	Madde 44	Alt %27	148	1.07	0.33	-10.99	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.27																																																																																																																				
Madde 16	Alt %27	148	1.13	0.36	-22.17	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
	Ust %27	148	3.20	1.08				Madde 17	Alt %27	148	1.11	0.33	-12.31	294	<.001	Ust %27	148	2.35	1.18	Madde 18	Alt %27	148	1.05	0.21	-12.62	294	<.001	Ust %27	148	2.45	1.33	Madde 19	Alt %27	148	1.36	0.74	-16.87	293	<.001	Ust %27	147	3.37	1.25	Madde 20	Alt %27	148	1.39	0.75	-10.42	294	<.001	Ust %27	148	2.68	1.31	Madde 22	Alt %27	148	1.20	0.49	-12.62	294	<.001	Ust %27	148	2.64	1.29	Madde 25	Alt %27	148	1.09	0.31	-13.21	294	<.001	Ust %27	148	2.46	1.23	Madde 27	Alt %27	148	1.12	0.34	-8.60	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.18	Madde 29	Alt %27	148	1.24	0.54	-14.12	294	<.001	Ust %27	148	2.84	1.26	Madde 32	Alt %27	148	1.24	0.56	-14.17	294	<.001	Ust %27	148	2.82	1.23	Madde 33	Alt %27	148	1.43	0.71	-18.08	294	<.001	Ust %27	148	3.39	1.11	Madde 34	Alt %27	148	1.03	0.33	-8.92	294	<.001	Ust %27	148	1.96	1.23	Madde 35	Alt %27	148	1.20	0.72	-11.02	294	<.001	Ust %27	148	2.63	1.40	Madde 36	Alt %27	148	1.53	0.76	-11.78	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.13	Madde 37	Alt %27	148	1.05	0.26	-9.50	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.16	Madde 40	Alt %27	148	1.21	0.70	-7.51	294	<.001	Ust %27	148	2.07	1.21	Madde 41	Alt %27	148	1.11	0.35	-10.35	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.31	Madde 43	Alt %27	148	1.18	0.50	-8.50	294	<.001	Ust %27	148	2.16	1.31	Madde 44	Alt %27	148	1.07	0.33	-10.99	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.27																																																																																																																																
Madde 17	Alt %27	148	1.11	0.33	-12.31	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
	Ust %27	148	2.35	1.18				Madde 18	Alt %27	148	1.05	0.21	-12.62	294	<.001	Ust %27	148	2.45	1.33	Madde 19	Alt %27	148	1.36	0.74	-16.87	293	<.001	Ust %27	147	3.37	1.25	Madde 20	Alt %27	148	1.39	0.75	-10.42	294	<.001	Ust %27	148	2.68	1.31	Madde 22	Alt %27	148	1.20	0.49	-12.62	294	<.001	Ust %27	148	2.64	1.29	Madde 25	Alt %27	148	1.09	0.31	-13.21	294	<.001	Ust %27	148	2.46	1.23	Madde 27	Alt %27	148	1.12	0.34	-8.60	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.18	Madde 29	Alt %27	148	1.24	0.54	-14.12	294	<.001	Ust %27	148	2.84	1.26	Madde 32	Alt %27	148	1.24	0.56	-14.17	294	<.001	Ust %27	148	2.82	1.23	Madde 33	Alt %27	148	1.43	0.71	-18.08	294	<.001	Ust %27	148	3.39	1.11	Madde 34	Alt %27	148	1.03	0.33	-8.92	294	<.001	Ust %27	148	1.96	1.23	Madde 35	Alt %27	148	1.20	0.72	-11.02	294	<.001	Ust %27	148	2.63	1.40	Madde 36	Alt %27	148	1.53	0.76	-11.78	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.13	Madde 37	Alt %27	148	1.05	0.26	-9.50	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.16	Madde 40	Alt %27	148	1.21	0.70	-7.51	294	<.001	Ust %27	148	2.07	1.21	Madde 41	Alt %27	148	1.11	0.35	-10.35	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.31	Madde 43	Alt %27	148	1.18	0.50	-8.50	294	<.001	Ust %27	148	2.16	1.31	Madde 44	Alt %27	148	1.07	0.33	-10.99	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.27																																																																																																																																												
Madde 18	Alt %27	148	1.05	0.21	-12.62	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
	Ust %27	148	2.45	1.33				Madde 19	Alt %27	148	1.36	0.74	-16.87	293	<.001	Ust %27	147	3.37	1.25	Madde 20	Alt %27	148	1.39	0.75	-10.42	294	<.001	Ust %27	148	2.68	1.31	Madde 22	Alt %27	148	1.20	0.49	-12.62	294	<.001	Ust %27	148	2.64	1.29	Madde 25	Alt %27	148	1.09	0.31	-13.21	294	<.001	Ust %27	148	2.46	1.23	Madde 27	Alt %27	148	1.12	0.34	-8.60	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.18	Madde 29	Alt %27	148	1.24	0.54	-14.12	294	<.001	Ust %27	148	2.84	1.26	Madde 32	Alt %27	148	1.24	0.56	-14.17	294	<.001	Ust %27	148	2.82	1.23	Madde 33	Alt %27	148	1.43	0.71	-18.08	294	<.001	Ust %27	148	3.39	1.11	Madde 34	Alt %27	148	1.03	0.33	-8.92	294	<.001	Ust %27	148	1.96	1.23	Madde 35	Alt %27	148	1.20	0.72	-11.02	294	<.001	Ust %27	148	2.63	1.40	Madde 36	Alt %27	148	1.53	0.76	-11.78	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.13	Madde 37	Alt %27	148	1.05	0.26	-9.50	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.16	Madde 40	Alt %27	148	1.21	0.70	-7.51	294	<.001	Ust %27	148	2.07	1.21	Madde 41	Alt %27	148	1.11	0.35	-10.35	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.31	Madde 43	Alt %27	148	1.18	0.50	-8.50	294	<.001	Ust %27	148	2.16	1.31	Madde 44	Alt %27	148	1.07	0.33	-10.99	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.27																																																																																																																																																								
Madde 19	Alt %27	148	1.36	0.74	-16.87	293	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
	Ust %27	147	3.37	1.25				Madde 20	Alt %27	148	1.39	0.75	-10.42	294	<.001	Ust %27	148	2.68	1.31	Madde 22	Alt %27	148	1.20	0.49	-12.62	294	<.001	Ust %27	148	2.64	1.29	Madde 25	Alt %27	148	1.09	0.31	-13.21	294	<.001	Ust %27	148	2.46	1.23	Madde 27	Alt %27	148	1.12	0.34	-8.60	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.18	Madde 29	Alt %27	148	1.24	0.54	-14.12	294	<.001	Ust %27	148	2.84	1.26	Madde 32	Alt %27	148	1.24	0.56	-14.17	294	<.001	Ust %27	148	2.82	1.23	Madde 33	Alt %27	148	1.43	0.71	-18.08	294	<.001	Ust %27	148	3.39	1.11	Madde 34	Alt %27	148	1.03	0.33	-8.92	294	<.001	Ust %27	148	1.96	1.23	Madde 35	Alt %27	148	1.20	0.72	-11.02	294	<.001	Ust %27	148	2.63	1.40	Madde 36	Alt %27	148	1.53	0.76	-11.78	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.13	Madde 37	Alt %27	148	1.05	0.26	-9.50	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.16	Madde 40	Alt %27	148	1.21	0.70	-7.51	294	<.001	Ust %27	148	2.07	1.21	Madde 41	Alt %27	148	1.11	0.35	-10.35	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.31	Madde 43	Alt %27	148	1.18	0.50	-8.50	294	<.001	Ust %27	148	2.16	1.31	Madde 44	Alt %27	148	1.07	0.33	-10.99	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.27																																																																																																																																																																				
Madde 20	Alt %27	148	1.39	0.75	-10.42	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
	Ust %27	148	2.68	1.31				Madde 22	Alt %27	148	1.20	0.49	-12.62	294	<.001	Ust %27	148	2.64	1.29	Madde 25	Alt %27	148	1.09	0.31	-13.21	294	<.001	Ust %27	148	2.46	1.23	Madde 27	Alt %27	148	1.12	0.34	-8.60	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.18	Madde 29	Alt %27	148	1.24	0.54	-14.12	294	<.001	Ust %27	148	2.84	1.26	Madde 32	Alt %27	148	1.24	0.56	-14.17	294	<.001	Ust %27	148	2.82	1.23	Madde 33	Alt %27	148	1.43	0.71	-18.08	294	<.001	Ust %27	148	3.39	1.11	Madde 34	Alt %27	148	1.03	0.33	-8.92	294	<.001	Ust %27	148	1.96	1.23	Madde 35	Alt %27	148	1.20	0.72	-11.02	294	<.001	Ust %27	148	2.63	1.40	Madde 36	Alt %27	148	1.53	0.76	-11.78	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.13	Madde 37	Alt %27	148	1.05	0.26	-9.50	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.16	Madde 40	Alt %27	148	1.21	0.70	-7.51	294	<.001	Ust %27	148	2.07	1.21	Madde 41	Alt %27	148	1.11	0.35	-10.35	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.31	Madde 43	Alt %27	148	1.18	0.50	-8.50	294	<.001	Ust %27	148	2.16	1.31	Madde 44	Alt %27	148	1.07	0.33	-10.99	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.27																																																																																																																																																																																
Madde 22	Alt %27	148	1.20	0.49	-12.62	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
	Ust %27	148	2.64	1.29				Madde 25	Alt %27	148	1.09	0.31	-13.21	294	<.001	Ust %27	148	2.46	1.23	Madde 27	Alt %27	148	1.12	0.34	-8.60	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.18	Madde 29	Alt %27	148	1.24	0.54	-14.12	294	<.001	Ust %27	148	2.84	1.26	Madde 32	Alt %27	148	1.24	0.56	-14.17	294	<.001	Ust %27	148	2.82	1.23	Madde 33	Alt %27	148	1.43	0.71	-18.08	294	<.001	Ust %27	148	3.39	1.11	Madde 34	Alt %27	148	1.03	0.33	-8.92	294	<.001	Ust %27	148	1.96	1.23	Madde 35	Alt %27	148	1.20	0.72	-11.02	294	<.001	Ust %27	148	2.63	1.40	Madde 36	Alt %27	148	1.53	0.76	-11.78	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.13	Madde 37	Alt %27	148	1.05	0.26	-9.50	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.16	Madde 40	Alt %27	148	1.21	0.70	-7.51	294	<.001	Ust %27	148	2.07	1.21	Madde 41	Alt %27	148	1.11	0.35	-10.35	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.31	Madde 43	Alt %27	148	1.18	0.50	-8.50	294	<.001	Ust %27	148	2.16	1.31	Madde 44	Alt %27	148	1.07	0.33	-10.99	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.27																																																																																																																																																																																												
Madde 25	Alt %27	148	1.09	0.31	-13.21	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
	Ust %27	148	2.46	1.23				Madde 27	Alt %27	148	1.12	0.34	-8.60	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.18	Madde 29	Alt %27	148	1.24	0.54	-14.12	294	<.001	Ust %27	148	2.84	1.26	Madde 32	Alt %27	148	1.24	0.56	-14.17	294	<.001	Ust %27	148	2.82	1.23	Madde 33	Alt %27	148	1.43	0.71	-18.08	294	<.001	Ust %27	148	3.39	1.11	Madde 34	Alt %27	148	1.03	0.33	-8.92	294	<.001	Ust %27	148	1.96	1.23	Madde 35	Alt %27	148	1.20	0.72	-11.02	294	<.001	Ust %27	148	2.63	1.40	Madde 36	Alt %27	148	1.53	0.76	-11.78	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.13	Madde 37	Alt %27	148	1.05	0.26	-9.50	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.16	Madde 40	Alt %27	148	1.21	0.70	-7.51	294	<.001	Ust %27	148	2.07	1.21	Madde 41	Alt %27	148	1.11	0.35	-10.35	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.31	Madde 43	Alt %27	148	1.18	0.50	-8.50	294	<.001	Ust %27	148	2.16	1.31	Madde 44	Alt %27	148	1.07	0.33	-10.99	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.27																																																																																																																																																																																																								
Madde 27	Alt %27	148	1.12	0.34	-8.60	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
	Ust %27	148	1.98	1.18				Madde 29	Alt %27	148	1.24	0.54	-14.12	294	<.001	Ust %27	148	2.84	1.26	Madde 32	Alt %27	148	1.24	0.56	-14.17	294	<.001	Ust %27	148	2.82	1.23	Madde 33	Alt %27	148	1.43	0.71	-18.08	294	<.001	Ust %27	148	3.39	1.11	Madde 34	Alt %27	148	1.03	0.33	-8.92	294	<.001	Ust %27	148	1.96	1.23	Madde 35	Alt %27	148	1.20	0.72	-11.02	294	<.001	Ust %27	148	2.63	1.40	Madde 36	Alt %27	148	1.53	0.76	-11.78	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.13	Madde 37	Alt %27	148	1.05	0.26	-9.50	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.16	Madde 40	Alt %27	148	1.21	0.70	-7.51	294	<.001	Ust %27	148	2.07	1.21	Madde 41	Alt %27	148	1.11	0.35	-10.35	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.31	Madde 43	Alt %27	148	1.18	0.50	-8.50	294	<.001	Ust %27	148	2.16	1.31	Madde 44	Alt %27	148	1.07	0.33	-10.99	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.27																																																																																																																																																																																																																				
Madde 29	Alt %27	148	1.24	0.54	-14.12	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
	Ust %27	148	2.84	1.26				Madde 32	Alt %27	148	1.24	0.56	-14.17	294	<.001	Ust %27	148	2.82	1.23	Madde 33	Alt %27	148	1.43	0.71	-18.08	294	<.001	Ust %27	148	3.39	1.11	Madde 34	Alt %27	148	1.03	0.33	-8.92	294	<.001	Ust %27	148	1.96	1.23	Madde 35	Alt %27	148	1.20	0.72	-11.02	294	<.001	Ust %27	148	2.63	1.40	Madde 36	Alt %27	148	1.53	0.76	-11.78	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.13	Madde 37	Alt %27	148	1.05	0.26	-9.50	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.16	Madde 40	Alt %27	148	1.21	0.70	-7.51	294	<.001	Ust %27	148	2.07	1.21	Madde 41	Alt %27	148	1.11	0.35	-10.35	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.31	Madde 43	Alt %27	148	1.18	0.50	-8.50	294	<.001	Ust %27	148	2.16	1.31	Madde 44	Alt %27	148	1.07	0.33	-10.99	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.27																																																																																																																																																																																																																																
Madde 32	Alt %27	148	1.24	0.56	-14.17	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
	Ust %27	148	2.82	1.23				Madde 33	Alt %27	148	1.43	0.71	-18.08	294	<.001	Ust %27	148	3.39	1.11	Madde 34	Alt %27	148	1.03	0.33	-8.92	294	<.001	Ust %27	148	1.96	1.23	Madde 35	Alt %27	148	1.20	0.72	-11.02	294	<.001	Ust %27	148	2.63	1.40	Madde 36	Alt %27	148	1.53	0.76	-11.78	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.13	Madde 37	Alt %27	148	1.05	0.26	-9.50	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.16	Madde 40	Alt %27	148	1.21	0.70	-7.51	294	<.001	Ust %27	148	2.07	1.21	Madde 41	Alt %27	148	1.11	0.35	-10.35	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.31	Madde 43	Alt %27	148	1.18	0.50	-8.50	294	<.001	Ust %27	148	2.16	1.31	Madde 44	Alt %27	148	1.07	0.33	-10.99	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.27																																																																																																																																																																																																																																												
Madde 33	Alt %27	148	1.43	0.71	-18.08	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
	Ust %27	148	3.39	1.11				Madde 34	Alt %27	148	1.03	0.33	-8.92	294	<.001	Ust %27	148	1.96	1.23	Madde 35	Alt %27	148	1.20	0.72	-11.02	294	<.001	Ust %27	148	2.63	1.40	Madde 36	Alt %27	148	1.53	0.76	-11.78	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.13	Madde 37	Alt %27	148	1.05	0.26	-9.50	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.16	Madde 40	Alt %27	148	1.21	0.70	-7.51	294	<.001	Ust %27	148	2.07	1.21	Madde 41	Alt %27	148	1.11	0.35	-10.35	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.31	Madde 43	Alt %27	148	1.18	0.50	-8.50	294	<.001	Ust %27	148	2.16	1.31	Madde 44	Alt %27	148	1.07	0.33	-10.99	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.27																																																																																																																																																																																																																																																								
Madde 34	Alt %27	148	1.03	0.33	-8.92	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
	Ust %27	148	1.96	1.23				Madde 35	Alt %27	148	1.20	0.72	-11.02	294	<.001	Ust %27	148	2.63	1.40	Madde 36	Alt %27	148	1.53	0.76	-11.78	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.13	Madde 37	Alt %27	148	1.05	0.26	-9.50	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.16	Madde 40	Alt %27	148	1.21	0.70	-7.51	294	<.001	Ust %27	148	2.07	1.21	Madde 41	Alt %27	148	1.11	0.35	-10.35	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.31	Madde 43	Alt %27	148	1.18	0.50	-8.50	294	<.001	Ust %27	148	2.16	1.31	Madde 44	Alt %27	148	1.07	0.33	-10.99	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.27																																																																																																																																																																																																																																																																				
Madde 35	Alt %27	148	1.20	0.72	-11.02	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
	Ust %27	148	2.63	1.40				Madde 36	Alt %27	148	1.53	0.76	-11.78	294	<.001	Ust %27	148	2.85	1.13	Madde 37	Alt %27	148	1.05	0.26	-9.50	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.16	Madde 40	Alt %27	148	1.21	0.70	-7.51	294	<.001	Ust %27	148	2.07	1.21	Madde 41	Alt %27	148	1.11	0.35	-10.35	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.31	Madde 43	Alt %27	148	1.18	0.50	-8.50	294	<.001	Ust %27	148	2.16	1.31	Madde 44	Alt %27	148	1.07	0.33	-10.99	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.27																																																																																																																																																																																																																																																																																
Madde 36	Alt %27	148	1.53	0.76	-11.78	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
	Ust %27	148	2.85	1.13				Madde 37	Alt %27	148	1.05	0.26	-9.50	294	<.001	Ust %27	148	1.98	1.16	Madde 40	Alt %27	148	1.21	0.70	-7.51	294	<.001	Ust %27	148	2.07	1.21	Madde 41	Alt %27	148	1.11	0.35	-10.35	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.31	Madde 43	Alt %27	148	1.18	0.50	-8.50	294	<.001	Ust %27	148	2.16	1.31	Madde 44	Alt %27	148	1.07	0.33	-10.99	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.27																																																																																																																																																																																																																																																																																												
Madde 37	Alt %27	148	1.05	0.26	-9.50	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
	Ust %27	148	1.98	1.16				Madde 40	Alt %27	148	1.21	0.70	-7.51	294	<.001	Ust %27	148	2.07	1.21	Madde 41	Alt %27	148	1.11	0.35	-10.35	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.31	Madde 43	Alt %27	148	1.18	0.50	-8.50	294	<.001	Ust %27	148	2.16	1.31	Madde 44	Alt %27	148	1.07	0.33	-10.99	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.27																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
Madde 40	Alt %27	148	1.21	0.70	-7.51	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
	Ust %27	148	2.07	1.21				Madde 41	Alt %27	148	1.11	0.35	-10.35	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.31	Madde 43	Alt %27	148	1.18	0.50	-8.50	294	<.001	Ust %27	148	2.16	1.31	Madde 44	Alt %27	148	1.07	0.33	-10.99	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.27																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
Madde 41	Alt %27	148	1.11	0.35	-10.35	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
	Ust %27	148	2.26	1.31				Madde 43	Alt %27	148	1.18	0.50	-8.50	294	<.001	Ust %27	148	2.16	1.31	Madde 44	Alt %27	148	1.07	0.33	-10.99	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.27																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
Madde 43	Alt %27	148	1.18	0.50	-8.50	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
	Ust %27	148	2.16	1.31				Madde 44	Alt %27	148	1.07	0.33	-10.99	294	<.001	Ust %27	148	2.26	1.27																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
Madde 44	Alt %27	148	1.07	0.33	-10.99	294	<.001																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
	Ust %27	148	2.26	1.27																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											

Tablo 4.19 (Devam)

Madde Ayırt Edicilik Bulguları t-Testi Sonuçları

	Alt ve Üst % 27	N	\bar{X}	Ss	t	Sd	p
Madde 46	Alt %27	147	1.18	0.47	-12.45	293	<.001
	Ust %27	148	2.46	1.15			
Madde 48	Alt %27	148	1.70	0.97	-7.84	294	<.001
	Ust %27	148	2.73	1.28			
Madde 49	Alt %27	147	1.27	0.60	-15.02	292	<.001
	Ust %27	147	3.03	1.30			
Madde 52	Alt %27	148	1.14	0.61	-5.33	294	<.001
	Ust %27	148	1.74	1.25			
Madde 54	Alt %27	148	1.04	0.26	-10.42	294	<.001
	Ust %27	148	2.08	1.19			
Madde 55	Alt %27	147	1.11	0.31	-14.45	293	<.001
	Ust %27	148	2.63	1.24			
Madde 57	Alt %27	148	1.08	0.30	-11.80	293	<.001
	Ust %27	147	2.24	1.15			
Madde 58	Alt %27	147	1.10	0.34	-15.64	293	<.001
	Ust %27	148	2.78	1.26			
Madde 59	Alt %27	148	1.14	0.50	-9.50	293	<.001
	Ust %27	147	2.25	1.32			
Madde 60	Alt %27	148	1.72	0.90	-11.13	294	<.001
	Ust %27	148	3.14	1.26			
Madde 61	Alt %27	148	1.12	0.41	-9.34	294	<.001
	Ust %27	148	2.18	1.32			

Tablo 4.19’da verilen analiz sonuçlarına göre, ölçekte yer alan tüm maddeler açısından alt ve üst % 27’lik grup ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p < .01$). Dolayısıyla ölçekten elde edilen yüksek ve düşük puan arasındaki anlamlı fark ölçeğin amaçlanan özelliği ölçme konusunda ayırt edici olduğunu göstermektedir.

İyi bir faktör analizi için korelasyon değerlerinin büyük ve olasılık değerlerinin ise sıfır veya sıfıra yakın küçük değerlerden oluşması veya anti image korelasyon matrisinde yer alan değerlerin en az 0.50 olması gerektiği bilinmektedir (Şencan, 2005, s. 397). Bu ölçek için anti-image korelasyon değerleri hesaplanmış analiz sonuçları Tablo 4.20’de verilmiştir.

Tablo 4.20

Ani-image Korelasyon Katsayıları

	Anti-İmage Korelasyon Katsayısı		Anti-İmage Korelasyon Katsayısı
Madde 1	0.959	Madde 33	0.968
Madde 2	0.952	Madde 34	0.949
Madde 3	0.966	Madde 35	0.968
Madde 4	0.942	Madde 36	0.962
Madde 5	0.974	Madde 37	0.952
Madde 6	0.947	Madde 40	0.943
Madde 9	0.972	Madde 41	0.976
Madde 11	0.964	Madde 43	0.956
Madde 12	0.966	Madde 44	0.952
Madde 13	0.969	Madde 46	0.961
Madde 14	0.973	Madde 48	0.948
Madde 16	0.965	Madde 49	0.960
Madde 17	0.968	Madde 52	0.895
Madde 18	0.948	Madde 54	0.952
Madde 19	0.971	Madde 55	0.960
Madde 20	0.954	Madde 57	0.947
Madde 22	0.969	Madde 58	0.965
Madde 25	0.971	Madde 59	0.944
Madde 27	0.964	Madde 60	0.964
Madde 29	0.960	Madde 61	0.942
Madde 32	0.968		

Tablo 4.20’de anlaşıldığı üzere maddelerin anti-image korelasyon değerleri 0.895 ile 0.976 arasında değişmektedir. Analiz sonuçlarına göre, ölçekte bulunan maddelerin ölçeğin faktör yapısına yüksek oranda katkı sağladığı ve her bir maddenin matriste bulunan diğer maddelerle güçlü bir ilişkisi olduğu ifade edilebilir

4.2.3. Küçük ‘t’ travma etkilerini belirleme ölçeğinden alınan ortalama puanların demografik özelliklere göre farklılaşması

Küçük ‘t’ Travma Etkileri Ölçeğinden alınan ortalama puanların demografik özelliklere göre farklılaşması, bağımsız örneklem için t-Testi ve Pearson korelasyon katsayısı ile test edilmiştir. Küçük ‘t’ Travma Etkileri Ölçeğinden alınan ortalama puanların katılımcıların cinsiyetlerine göre farklılaşması t-testi sonuçları Tablo 4.21’de verilmiştir.

Tablo 4.21

Küçük ‘t’ Travma Etkileri Ölçeğinden Alınan Ortalama Puanların Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Farklılaşması t-Testi Sonuçları

	Cinsiyetiniz	N	Ort.	ss	t	sd	P
Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler	Kadın	422	42.96	16.84	2.01	531	0.05
	Erkek	111	39.36	16.52			
Duygu, Düşünce Ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler	Kadın	425	24.89	10.70	2.36	536	0.02
	Erkek	113	22.27	9.87			
Olumsuz Bedensel Duyumlar	Kadın	425	19.19	8.42	2.29	541	0.02
	Erkek	118	17.22	7.76			

Tablo 4.21’de verilen analiz sonuçlarına göre, Küçük ‘t’ Travma Etkileri Ölçeği’nin ‘Duygu, Düşünce Ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler’ alt boyutundan alınan ortalama puanların [$t(536)=2.36, p=.02$] ve Küçük ‘t’ Travma Etkileri Ölçeği’nin ‘Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler’ alt boyutundan alınan ortalama puanların [$t(541)=2.29, p=.02$] katılımcıların cinsiyetlerine göre anlamlı düzeyde kadınlar lehine farklılaştığı belirlenmiştir. Küçük ‘t’ Travma Etkileri Ölçeği’nden alınan ortalama puanların katılımcıların yaşları ile ilişkisi Pearson korelasyon analizi sonuçları Tablo 4.22’de verilmiştir.

Tablo 4.22

Küçük ‘t’ Travma Etkileri Ölçeğinden Alınan Ortalama Puanların Katılımcıların Yaşları İle İlişkisi Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

	Yaşınız
Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler	-.13**
Duygu, Düşünce Ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler	-.23**
Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler	-.10*

* $p<.05$, ** $p<.01$. Not: Bu çalışmada yaş değişkeni ordinal bir değişken olarak değerlendirilmiştir. Katılımcılara ait yaş bilgileri gruplar şeklinde toplanmıştır. Buna göre, bu çalışmada yaş aralıklarına bakıldığında, 18-25 yaş aralığında 174 (%31.7), 25-35 yaş aralığında 143 (%26.0), 35-50 yaş aralığında 171 (%31.1) ve 50-65 yaş aralığında 61 (%11.1) kişi bulunmaktadır.

Tablo 4.22’den de anlaşılacağı üzere Küçük ‘t’ Travma Etkileri Ölçeği’nin ‘Duygu, Düşünce Ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler’ alt boyutundan alınan ortalama puanlar ile katılımcıların yaşları arasında negatif yönde düşük düzeyde ($r=-.13, p<.05$); Küçük ‘t’ Travma Etkileri Ölçeği’nin ‘Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler’ alt boyutundan alınan ortalama puanlar ile katılımcıların yaşları arasında negatif yönde düşük düzeyde ($r=-.23, p<.05$) ilişki olduğu gözlenmiştir. Küçük ‘t’ Travma Etkileri Ölçeği’nden alınan ortalama puanların katılımcıların geçmişte

olumsuz yaşantıya maruz kalıp kalmamaların göre farklılaşması t-Testi sonuçları Tablo 4.23’de verilmiştir.

Tablo 4.23

Küçük ‘t’ Travma Etkileri Ölçeğinden alınan Ortalama Puanların Katılımcıların Geçmişte Olumsuz Yaşantıya Maruz Kalıp Kalmamaların Göre Farklılaşması t-Testi Sonuçları

	Maruz Kalma	N	\bar{X}	ss	t	Sd	p
Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler	Yok	232	35.98	12.85	-7.93	531	0.00
	Var	301	47.01	17.93			
Duygu, Düşünce Ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler	Yok	236	19.36	8.48	-10.61	536	0.00
	Var	302	28.24	10.44			
Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler	Yok	237	15.69	5.64	-8.02	541	0.00
	Var	306	21.15	9.23			

Tablo 4.23’den de anlaşılacağı üzere Küçük ‘t’ Travma Etkileri Ölçeği’nin tüm alt boyutlarından alınan ortalama puanların geçmişte olumsuz yaşantıya maruz kalıp kalmamaya göre maruz kalanlar lehine anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Küçük ‘t’ Travma Etkileri Ölçeği’nden alınan ortalama puanların katılımcıların geçmişte olumsuz yaşantıya tanık olup olmamalarına göre farklılaşması t-Testi sonuçları Tablo 4.24’de verilmiştir.

Tablo 4.24

Küçük ‘t’ Travma Etkileri Ölçeğinden Alınan Ortalama Puanların Katılımcıların Geçmişte Olumsuz Yaşantıya Tanık Olup Olmamalarına Göre Farklılaşması t-Testi Sonuçları

Değişkenler	Tanık Olma	N	\bar{X}	ss	T	sd	p
Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler	Yok	157	36.77	13.89	-4.93	531	0.00
	Var	376	44.48	17.43			
Duygu, Düşünce Ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler	Yok	159	20.01	9.48	-6.38	536	0.00
	Var	379	26.16	10.50			
Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler	Yok	160	16.22	7.25	-4.70	541	0.00
	Var	383	19.83	8.51			

Tablo 4.24’den de anlaşılacağı üzere Küçük ‘t’ Travma Etkileri Ölçeği’nin tüm alt boyutlarından alınan ortalama puanların geçmişte olumsuz yaşantıya tanık olup olmamalarına göre tanık olanlar lehine anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Tüm bu çalışmaların sonucunda Küçük ‘t’ Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği’nin küçük ‘t’

travmanın etkilerini ölçmede kullanılabilir ve güvenilir bir ölçme aracının bu tez çalışması kapsamında geliştirildiği ifade edilebilir.

4.2.4. Küçük ‘t’ travma etkilerini belirleme ölçeğinin puanlanması

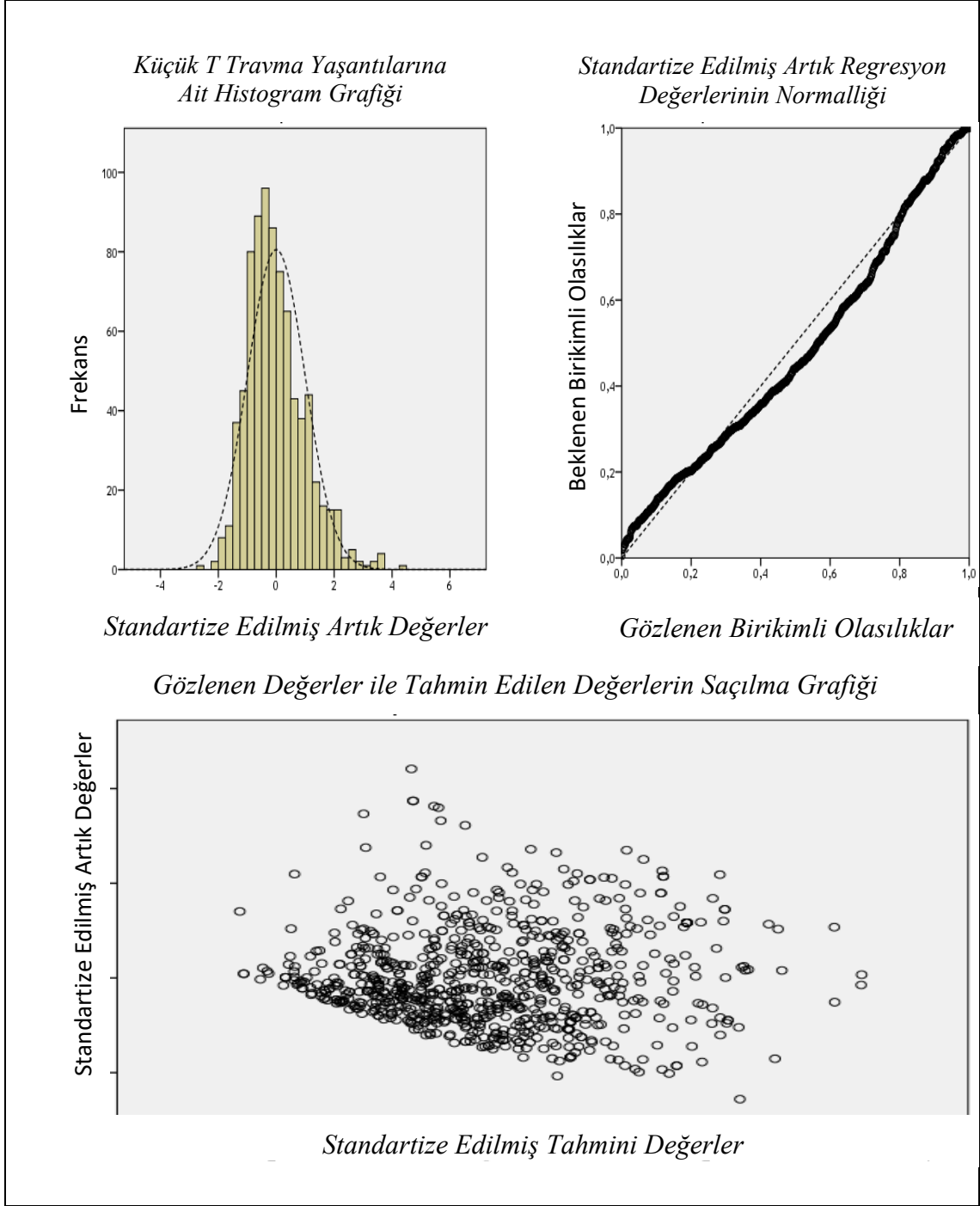
Yapılan geçerlik ve güvenilirlik analizleri sonrasında ölçeğin son formu oluşturulmuştur. Bu formda yer alan ‘Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler’ alt boyutunda 6., 10., 16., 17., 18., 20., 21., 23., 24., 25., 26., 27., 31., 32., 33., 34., 35., 36., 37., 38., 39. maddeler, ‘Duygu, Düşünce ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler’ alt boyutunda 1., 2., 3., 7., 8., 9., 11., 12., 15., 22. maddeler, ‘Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler’ alt boyutunda 4., 5., 13., 14., 19., 28., 29., 30., 40., 41. maddeler yer almaktadır. Ölçeğin maddelerinin değerlendirilmesi beşli likert tipine göre tasarlanmıştır. Beni tamamen yansıtıyor cevabı için 5, beni oldukça yansıtıyor cevabı için 4, beni biraz yansıtıyor cevabı için 3, beni az yansıtıyor cevabı için 2 ve beni hiç yansıtıyor cevabı için 1 puan verilerek ölçeğin puanlanması yapılmaktadır. Ölçekte ters madde yoktur. Toplam 41 maddeden oluşmaktadır ve ölçekten alınabilecek puan aralığı 41-205 aralığında değişmektedir. Ölçekten alınan yüksek puan küçük ‘t’ travmanın sebep olduğu etkilerin fazla olduğunu düşük puan ise küçük ‘t’ travmanın sebep olduğu etkinin az olduğunu göstermektedir.

4.3. Psikolojik İhtiyaç Doyumunun Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Yordamasına İlişkin Yapılan Regresyon Analizi Bulguları

Bu çalışmada psikolojik ihtiyaç doyumunun küçük ‘t’ travma yaşantılarını ne düzeyde yordadığının ortaya konması amaçlanmaktadır. Yordama işlemi yapılırken regresyon analizinden faydalanılmıştır. Regresyon analizi ile bağımsız değişkenin bağımlı değişkeni ne şekilde etkilediği, bağımsız değişkenin alacağı değerlere göre bağımlı değişkenin değerinin ne olacağı, bağımlı değişken üzerindeki değişimin ne kadarının bağımsız değişken nedeniyle ortaya çıktığı anlaşılır (Can, 2014, s. 264). Basit doğrusal regresyon, bir bağımsız değişkenin bir bağımlı değişkenle olan ilişkisinin incelendiği regresyon analizine deniyorken (Can, 2014, s. 264); çoklu doğrusal regresyon, bir bağımlı değişken ile bununla ilişkisi olan bir dizi bağımsız değişken arasındaki ilişkiyi ortaya koymak için yapılan analize denir (Can, 2014, s. 273). Araştırmada küçük ‘t’ travma yaşantıları çalışmanın bağımlı (yordanan) değişkenini oluştururken, psikolojik ihtiyaç doyumunu ise bağımsız (yordayıcı) değişkenini oluşturmaktadır.

PDF Eraser Free

Araştırmanın amaçları doğrultusunda özerklik, yeterlik ve ilişkili olma alt boyutları ile birlikte psikolojik ihtiyaç doyumunun küçük 't' travma yaşantılarını açıklama gücünü test etmek amacıyla yapılan çoklu regresyon analizi sayıtları incelenmiştir. Bu sayıtlardan ilki, yordayıcı ve yordanan değişkenlerin en az eşit aralık ölçeğinde ölçülen sürekli değişkenler olmalarıdır ki bu varsayım karşılanmıştır. İkinci sayıtlı yordayıcı ve yordanan değişkenler arasında doğrusal bir ilişkinin olması ve bu değişkenlerin çok değişkenli normal dağılım göstermeleridir (Toprak, 2014, s. 82-83). Değişkenlerin çok değişkenli normal dağılım gösterip göstermediğine ve aralarındaki ilişkinin doğrusal olup olmadığına ilişkin inceleme standartlaştırılmış artık değerlere ilişkin oluşturulan (P-P) normal dağılım eğrisi grafiği, histogram, ve gözlenen değerler ile tahmin edilen değerler arasındaki farkları gösteren artık değerlerin saçılma grafiği'nden yararlanılarak yapılmıştır. Şekil 4.10'da küçük 't' travma yaşantılarına ait histogram, P-P normal dağılım eğrisi grafiği ve saçılma grafiği birlikte verilmiştir.



Şekil 4.10 Küçük 't' Travma Yaşantılarına Ait Histogram, P-P Normal Dağılım Eğrisi Grafiği ve Saçılma Grafiği

Şekil 4.10'da verilen grafikler incelendiğinde, standardize edilmiş yordanan değer küçük 't' travma yaşantıları için oluşturulmuş histogram grafiğinin normal dağılıma yakın bir dağılım sergilediği görülmektedir. (P-P) normal dağılım eğrisinin yer aldığı grafik incelendiğinde de artık değerlerin sol alt köşeden sağ üst köşeye bir çizgi oluşturduğu ve

histogram grafiğine benzer şekilde normallik varsayımının sağlandığı kabul edilmiştir. Çoklu regresyon analizinin üçüncü koşulu yordayıcı değişkenlerin kendi arasında yüksek derecede ilişki bulunmamasıdır. Bağımsız değişkenler arasında 0,80 üzerinde korelasyon olması çoklu bağlantılılık olabileceğini, 0,90 üzerinde korelasyon olması ise ciddi bir çoklu bağlantılılık sorunu olabileceğini gösterir. Çoklu korelasyon ya da çoklu bağlantılılık olarak adlandırılan bu sorunun olup olmadığı; yordayıcı değişkenler arasındaki korelasyon katsayıları, varyans şişme (VIF) ve tolerans değerleri hesaplanarak incelenmiştir. Tolerans değerinin 0.2 'den büyük, en büyük varyans şişme (VIF) değerinin ise 10'dan küçük olması durumunda regresyon yapabilmek için engelliyici düzeyde çoklu bağlantılılık olmadığı belirtilmektedir (Özdamar, 2004, Akt. Toprak, 2014, s. 85). Analiz aşamasında yapılan tüm bu yordayıcı değişkenler arası çoklu bağlantılılık incelemesi sonuçları tablo 4.25'de verilmiştir.

Tablo 4.25

Yordayıcı Değişkenler Arası Çoklu Bağlantılılık İncelemesi Sonuçları

Değişkenler	Değişkenler			Değerler	
	1	2	3	Tolerans	VIF
Özerklik İhtiyacı	1	,66**	,53**	,521	1,919
Yeterlik İhtiyacı		1	,53**	,516	1,938
İlişki İhtiyacı			1	,660	1,515

Tablo 4.25'de, yordayıcı değişkenlerin kendi aralarındaki korelasyon katsayılarına bakıldığında özerklik- yeterlik arasında ($r = ,66$ $p < 0,01$), özerklik- ilişki ihtiyacı arasında ($r = ,53$ $p < 0,01$), yeterlik- ilişki ihtiyacı arasında ($r = ,53$ $p < 0,01$), orta düzeyde ve pozitif yönde ilişki olduğu ve tüm yordayıcı değişkenler arasındaki ilişki katsayılarının .80'den küçük olduğu bulunmuştur. Değişkenler için elde edilen tolerans değerlerinin .02'den yüksek ve varyans şişme (VIF) değerlerinin ise 10'dan küçük olduğu bulunmuştur. Tablo 4.25'te verilen tüm bu değerler; regresyon analizi için yordayıcı değişkenler arasında çoklu bağlantılılık probleminin olmadığını göstermektedir. Tablo 4.25'deki bulgular regresyon analizi için yordayıcı değişkenler arasında çoklu bağlantılılık probleminin olmadığını göstermektedir.

Araştırmada çoklu bağlantılılık incelenmesini takiben çoklu doğrusal regresyon analizinin bir diğer koşulu olan artık terimlerin korelasyon halinde olup olmadığı yani sistematik hatalara neden olan otokorelasyon sorunun olup olmadığı incelenmiştir. Bu amaçla yararlanılan Durbin-Watson değerinin 1-3 arasında olması otokorelasyon

olmadığı şeklinde yorumlanmaktadır (Draper ve Smith, 1981, Akt. Toprak, 2014, s. 85). Bu araştırmada psikolojik ihtiyaç doyumu ve küçük ‘t’ travma yaşantıları için yapılan regresyon analizi için hesaplanan Durbin-Watson değerinin 1.87 olduğu görülmüş ve elde edilen değer 1-3 arasında olması nedeniyle otokorelasyon olmadığı sonucuna varılmıştır.

Özerklik, yeterlik ve ilişkili olma olan psikolojik ihtiyaçların doyumunun küçük ‘t’ travma yaşantılarını yordayıp yordamadığına ilişkin yapılan çoklu regresyon analizinden elde edilen bulgular Tablo 4.26’da gösterilmektedir.

Tablo 4.26

Psikolojik İhtiyaç Doyumunun Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Yordamasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Tablosu

Küçük ‘t’ Travma Yaşantıları	B	SHB	B	T	P
Sabit	4,423	,118		37,504	,000
1- Özerklik İhtiyacı	-,231	,024	-,365	-9,467	,000
2- Yeterlik İhtiyacı	-,033	,026	-,049	-1,275	,203
3- İlişkisel İhtiyacı	-,234	,027	-,298	-8,688	,000

n=806, R=.615, R²=.379, F=162,83, p<.01

Tablo 4.26’den anlaşıldığı üzere psikolojik ihtiyaçların ve alt ölçeklerinin küçük ‘t’ travma yaşantılarını yordayıp yordamadığını tespit etmek amacıyla çoklu regresyon analizinden faydalanılmıştır. Yapılan çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre özerklik ihtiyacı küçük ‘t’ travma yaşantılarına ilişkin gözlenen varyansın % 36’sını açıklamaktadır ($\beta=.36$). İkinci olarak yeterlik ihtiyacının küçük ‘t’ travma yaşantılarını açıklamadığı anlaşılmıştır ($p=.20$). Son olarak da ilişki ihtiyacının küçük ‘t’ travma yaşantılarına ilişkin gözlenen toplam varyansın % 30’ sini açıkladığı görülmektedir ($\beta=-.30$). Çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre, üç psikolojik ihtiyacın birlikte karşılanma düzeyinin, küçük ‘t’ travma yaşantılarına ilişkin gözlenen varyansın %38’ ini açıklayabileceği ($R=.615, R^2=.378, F=162,83, p<.01$), %62’lik kısmının ise diğer değişkenlerle açıklanabileceği saptanmıştır. Yapılan çoklu regresyon analizi sonuçları yeterlik ihtiyacı hariç diğer psikolojik ihtiyaçların küçük ‘t’ travma yaşantılarını anlamlı biçimde yordadığını ortaya koymaktadır.

Yordayıcı değişken olan psikolojik ihtiyaç doyumunun yordanan değişken olan küçük 't' travma yaşantılarıyla ilişkisinin incelendiği basit doğrusal regresyon analizinde elde edilen bulgular ise Tablo 4.27'de görülmektedir.

Tablo 4.27

Psikolojik İhtiyaç Doyumunun Küçük 'T' Travma Yaşantılarını Yordamasına İlişkin Basit Doğrusal Regresyon Analizi Tablosu

Küçük 't' Travma Yaşantıları	B	SHB	β	t	P
Sabit	4,459	,116		38,390	,000
İhtiyaç Doyumu	-,508	,024	-,606	-21,581	,000

n=806, R=.606, R²=.366, F(1,804)=465,729 p=,000

p<,01 *p<,001

Tablo 4.27'den anlaşıldığı üzere psikolojik ihtiyaç doyumunun küçük 't' travma yaşantılarını yordayıp yordamadığına ilişkin yapılan basit doğrusal regresyon analizinin sonucunda, psikolojik ihtiyaç doyumunu ile küçük 't' travma yaşantıları arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiş (R=.606, R²=.366), psikolojik ihtiyaç doyumunun küçük 't' travma yaşantılarının anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür (F(1,804)=465,729 p=.000). Yapılan analiz sonucuna göre psikolojik ihtiyaç doyumunu, küçük 't' travma yaşantılarının % 37' ini açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının (B=-.51) anlamlılık testi de, küçük 't' travma yaşantılarının anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir (p<,000).

4.4. EMDR Odaklı Çevrimiçi Grupla Psikolojik Danışmanın Psikolojik İhtiyaç Doyumu Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular

Araştırmanın dördüncü hipotezi "EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin psikolojik ihtiyaç doyumunu arttırmada etkilidir" şeklinde ifade edilmiştir. Bu hipotezi test etmek amacıyla grupla psikolojik danışma uygulamasının İhtiyaç Doyumu Ölçeği genelinden alınan ortalama puanların arttırılmasında, kontrol ve plasebo grubuna göre, etkili olup olmadığı tekrarlı ölçümler için İki Yönlü Varyans Analizi ile değerlendirilmiştir. Analize ilişkin betimsel istatistikler Tablo 4.28'de verilmiştir.

Tablo 4.28

Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının İhtiyaç Doyumu Ölçeği, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler

Gruplar	Ölçümler	Ort.	SH
Deney 1	Ön Test	91,71	3,66
	Son Test	114,57	5,73
	İzleme Testi	114,71	5,15
Deney 2	Ön Test	88,57	3,66
	Son Test	115,14	5,73
	İzleme Testi	111,57	5,15
Kontrol	Ön Test	85,00	3,66
	Son Test	75,57	5,73
	İzleme Testi	74,43	5,15
Plasebo	Ön Test	94,71	3,66
	Son Test	92,71	5,73
	İzleme Testi	91,29	5,15

Tablo 4.28'de verilen deney, kontrol ve plasebo gruplarının İhtiyaç Doyumu Ölçeği, ön-test, son test ve izleme testi ortalama puanları için betimleyici istatistikler incelendiğinde; grupla psikolojik danışma uygulanan deney-1 grubunun İhtiyaç Doyumu Ölçeği ön test ortalamasının ($\bar{X}= 91.71$), son test ortalamasının ($\bar{X}= 114.57$) ve izleme testi ortalamasının ($\bar{X}= 114.71$); deney-2 grubunun İhtiyaç Doyumu Ölçeği ön test ortalamasının ($\bar{X}= 88.57$), son test ortalamasının ($\bar{X}= 115.14$) ve izleme testi ortalamasının ($\bar{X}= 111.57$); kontrol grubunun İhtiyaç Doyumu Ölçeği ön test ortalamasının ($\bar{X}= 85.00$), son test ortalamasının ($\bar{X}= 75.57$) ve izleme testi ortalamasının ($\bar{X}= 74.43$); plasebo grubunun İhtiyaç Doyumu Ölçeği ön test ortalamasının ($\bar{X}= 94.71$), son test ortalamasının ($\bar{X}= 92.71$) ve izleme testi ortalamasının ($\bar{X}= 91.29$) olduğu görülmektedir. Ölçümlere ilişkin veriler değerlendirildiğinde deney gruplarında son testlerinde ön test puanlarına göre artma gözlenirken, kontrol ve plasebo grubunda artma gözlenmemektedir. Bu değişimin istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığı ise tekrarlı ölçümler için iki yönlü ANOVA ile değerlendirilmiş Tablo 4.29 ve Tablo 4.30'de verilmiştir.

Tablo 4.29

Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının İhtiyaç Doyumu Ölçeği, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Tekrarlı Ölçümler için İki Yönlü ANOVA Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	p	η_p^2
Ölçüm	1460,67	2,0	730,33	7,63	0,00	0,24
Ölçüm * Grup	4417,05	6,0	736,18	7,69	0,00	0,49
Hata (Ölçüm)	4596,95	48,0	95,77			
Gruplar Arası						
Kesişim	771458,33	1	771458,33	2428,00	0,00	0,99
Gruplar	11031,38	3	3677,13	11,57	0,00	0,59
Hata	7625,62	24	317,73			

Not: KT:kareler toplamı, Sd: Serbestlik derecesi, KO: Kareler ortalaması, F-testi, η_p^2 : Kısmi eta kare
Mauchly Küresellik Testi: sd = 2, W= .834, p = .124.

Tablo 4.29’da verilen analiz sonuçlarına göre, gruplar gözetilmeksizin ön test, son test ve izleme testi ölçümlerinin ortalamalarının birbirinden anlamlı düzeyde farklılaştığı ($F(2, 48) = 7.63, p < .05, \eta^2 = .24$), buna grup etkisinin (müdahalenin) eklenmesi ile de farklılaşmanın anlamlı olduğu, dolayısıyla ön test, son test ve izleme testi farklılaşmasının gruplar arası gerçekleştiği belirlenmiştir ($F(6, 48) = 7.69, p < .05, \eta^2 = .49$). Deneylemlerin ortalamaları arasında elde edilen farkları karşılaştırırken anlamlılık düzeyinin belirlenmesinde etki büyüklüğünün de hesaplanması gerekir. Etki büyüklüğü hesaplanırken elde edilen eta kare değeri, test puanlarındaki varyansın ne kadarının bağımsız değişkene ya da grup değişkenine bağlı olduğunu bize gösterir. Başka bir ifadeyle bağımsız değişkenin ya da faktörün bağımlı değişkendeki toplam varyansın ne kadarını açıkladığını ortaya koyar. Literatürde 0.00 ile 1.00 arasında değişen eta kare (η^2) değeri, 0.01 için “küçük”, 0.06 için “orta” ve 0.14 için “büyük” etki büyüklüğü olarak açıklanır (Büyüköztürk, Çokluk-Bökeoğlu ve Köklü, 2008, s. 169). Bu çalışmada grup ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunduğundan, eta kare değerleri hesaplanarak test puanları arasındaki varyansın ne kadarının bağımsız değişkene ait olduğu araştırılmıştır. Kısmi eta kare sonuçlarına göre bu etkinin büyük olduğu ifade edilebilir. Dolayısıyla deney ve kontrol gruplarının öntest, son-test ve izleme ölçümleri arasında ayırım yapmaksızın, İhtiyaç Doyumu Ölçeği’nden elde ettikleri puanların ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir fark bulunmaktadır. Farklı zamanlarda yapılan tüm ölçümler arasında da anlamlı bir farkın olduğu diğer bir deyişle zaman temel etkisinin anlamlı ve eta kare değerinin büyük etki büyüklüğüne sahip olduğu anlaşılmıştır. Ayrıca analiz sonucunda gruplar arası değerlendirmeler incelendiğinde, ölçümlerin gruplar arası da farklılaştığı gözlenmiştir ($F(3, 24) = 11.57, p < .05, \eta^2 = .59$). Bu bulgu, farklı işlem gruplarında yer alan almanın ön test, son test ve izleme testi ihtiyaç doyumu puanlarında

farklı etkilere sahip olduğunu göstermektedir. Ek olarak, müdahale ve zaman etkileşim etkisi için Wilks’Lamda değerleri de incelenmiş elde edilen analiz sonuçları Tablo 4.30’da verilmiştir.

Tablo 4.30

İhtiyaç Doyumu Ölçeği, Tekrarlı Ölçümler Wilks Lamda İstatistiğine Göre ANOVA Sonuçları

Etki	Wilks' λ	F	Hipotez Sd	Hata Sd	p	η_p^2
Ölçüm	0,688	5,21	2	23	0,01	0,31
Ölçüm * Gruplar	0,414	4,25	6	46	0,00	0,36

Not F:F-testi, Sd: Serbestlik derecesi, η_p^2 : Kısmi eta kare

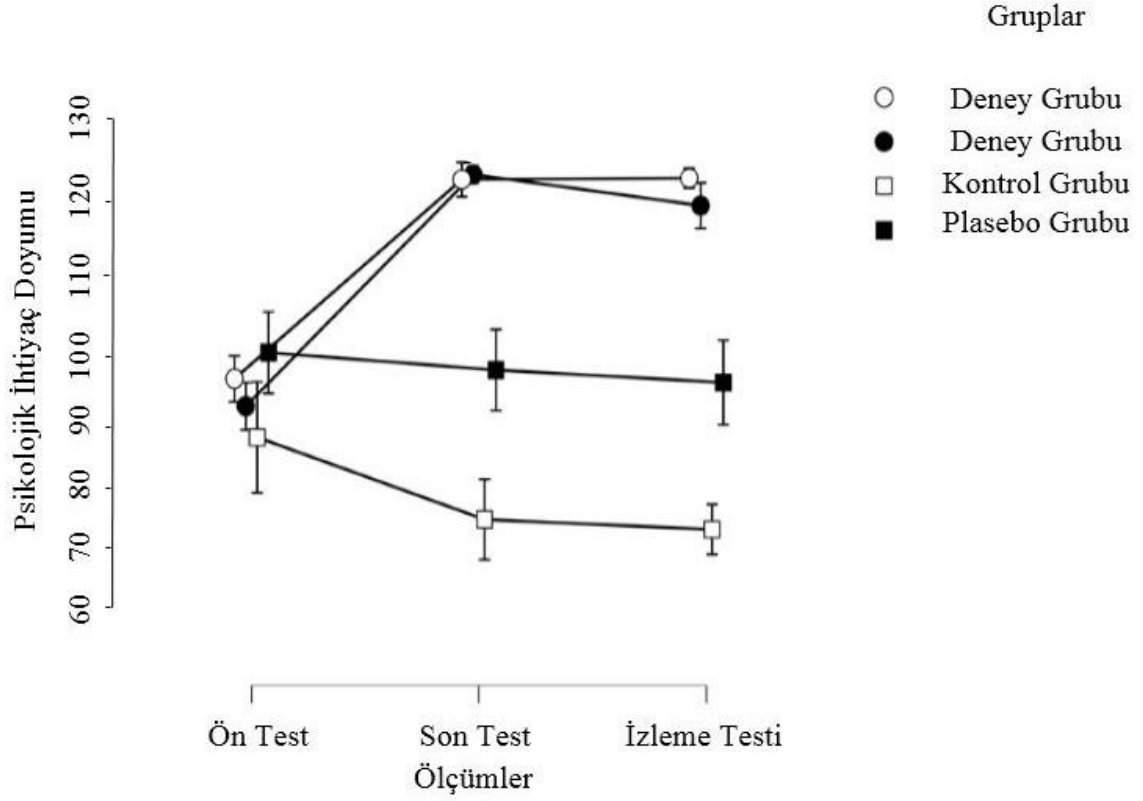
Tablo 4.30’de verilen analiz sonuçları incelendiğinde, İhtiyaç Doyumu Ölçeği açısından ölçümler için, Wilks’ $\lambda=0.688$, $F(2, 23) = 5.21$; $p < .05$ düzeyinde anlamlı bir değişim gösterdiği görülmektedir. Ayrıca, ölçüm*grup etkileşim etkilerinin anlamlı olduğu (Wilks’ $\lambda=0.414$, $F(6, 46) = 4.25$; $p < .05$) görülmüştür. Bu sonuçlara göre, ölçüm ortalamaları kendi aralarında farklılaşmakta ve bu farklılaşma gruplar arasında da gerçekleşmektedir. Başka bir ifadeyle kontrol grupları (kontrol ve plesabo grubu) ile karşılaştırıldığında deney gruplarında yer alan öğrencilerin işlem öncesinde sonrasında ve izleme sürecinde ihtiyaç doyumu düzeylerinin farklı oranlarda değişim gösterdiği ve bu değişimin anlamlı olduğu sonucuna varılmıştır. Deney ve kontrol gruplarının öntest, sontest ve izleme testinden elde ettikleri puan ortalamaları arasındaki bu farkın kaynağının belirlenmesi amacıyla “Bonferonni düzeltmesi” ikili karşılaştırma testi uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlar Tablo 4.31’de sunulmuştur.

Tablo 4.31

İhtiyaç Doyumu Ölçeği, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Çoklu Karşılaştırma Testi Sonuçları (Bonferonni Düzeltmeli)

Grup	(I) Ölçüm	(J) Ölçüm	Fark Ortalaması (I-J)	SH	p
Deney-1	Ön Test	Son Test	-22,857*	3,68	0,00
	Ön Test	İzleme Testi	-23,000*	2,88	0,00
	Son Test	İzleme Testi	-0,14	1,53	1,00
Deney-2	Ön Test	Son Test	-26,571*	2,55	0,00
	Ön Test	İzleme Testi	-23,000*	4,27	0,01
	Son Test	İzleme Testi	3,57	2,36	0,54
Kontrol	Ön Test	Son Test	9,43	8,78	0,97
	Ön Test	İzleme Testi	10,57	7,12	0,56
	Son Test	İzleme Testi	1,14	3,54	1,00
Plasebo	Ön Test	Son Test	2,00	6,50	1,00
	Ön Test	İzleme Testi	3,43	6,78	1,00
	Son Test	İzleme Testi	1,43	6,74	1,00

Tablo 4.31'de verilen analiz sonuçları incelendiğinde grupla psikolojik danışma uygulanan birinci deney grubunda İhtiyaç Doyumu Ölçeği ön test ile son test; ön test ile izleme testi ölçümlerinin farklılaştığı görülmüştür ($p < .05$). Benzer şekilde ikinci deney grubunda da ön test ile son test ve ön test ile izleme testi ölçümünün farklılaştığı görülmüştür ($p < .05$). Ancak kontrol grubunda ve plasebo grubunda ön test, son test ve izleme testlerinin anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p > .05$). Tablo 4.31'de deney ve kontrol gruplarından eş zamanlı olarak alınan ölçümlere ilişkin değerler incelendiğinde deney gruplarının hem son test hem de izleme ölçümünden elde ettiği ortalamaların, kontrol gruplarının son test ve izleme ölçümünden elde ettiği ortalamalardan daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu değerlere göre deney gruplarının deneysel işlemin tamamlanmasının ardından ve 2 aylık izleme süreci içerisinde ihtiyaç doyumu düzeylerinin, kontrol gruplarındaki bireylerin ihtiyaç doyumu düzeylerine göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu söylenebilir. Araştırmanın dördüncü hipotezini test etmek amacıyla yapılan varyans analizi ve çoklu karşılaştırma testinden elde edilen bulgulara ilişkin değerlendirmelerin bir kez daha gözden geçirilmesi ve araştırma sonuçlarının daha sağlıklı yorumlanabilmesi için deney, kontrol ve plasebo gruplarının İhtiyaç Doyumu Ölçeği ön test, son test ve izleme testi ölçümlerinden aldıkları puan ortalaması ve standart hatası grafiği çizilmesinin yararlı olacağı düşünülmüş ve sonuçlar Şekil 4.11 'da sunulmuştur.



Şekil 4.11 Deney, Kontrol ve Plasebo Grubunun İhtiyaç Doyumu Ölçeği Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Ölçümlerinden Aldıkları Puan Ortalaması ve Standart Hatası Grafiği

Şekil 4.11’de görüldüğü üzere, grupla psikolojik danışma uygulamasının yapıldığı deney gruplarındaki ön test, son test ve izleme testi değişimi yukarı yönlü iken, kontrol ve plasebo grubundaki ön test, son test ve izleme testi puanı değişimleri doğrusal yönlüdür. Şekil 4.11’de ölçümlerden alınan ortalama puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığından daha çok analizler sonucunda elde edilen bulguların grafiksel olarak gösterimi değerlendirilmiştir. Böylece Şekil 4.11’de görülen değerlerin, araştırma sonucunda elde edilen bulguları destekler nitelikte bir gösterim sunduğu ve uygulanan grupla psikolojik danışma uygulamasının, İhtiyaç Doyumu Ölçeğinden alınan ortalama puanları arttırmada etkili olduğu belirtilebilir. Özetle, elde edilen tüm bulgular grafik (Şekil 4.11) bir bütün olarak değerlendirildiğinde, “EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin psikolojik ihtiyaç doyumunu arttırmada etkilidir” şeklinde ifade edilen araştırmanın dördüncü hipotezinin doğrulandığı görülmektedir.

4.5. EMDR Odaklı Çevrimiçi Grupla Psikolojik Danışmanın Psikolojik İhtiyaçlardan Özerklik Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular

Araştırmanın beşinci hipotezi “EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin psikolojik ihtiyaçlarından ‘özerklik’ düzeyini arttırmada etkilidir” şeklinde ifade edilmiştir. Bu hipotezi test etmek amacıyla grupla psikolojik danışma uygulamasının İhtiyaç Doyumu Ölçeği Özerklik alt boyutundan alınan ortalama puanların arttırılmasında, kontrol ve plasebo grubuna göre, etkili olup olmadığı tekrarlı ölçümler için İki Yönlü Varyans Analizi ile değerlendirilmiştir. Analize ilişkin betimsel istatistikler Tablo 4.32’de verilmiştir.

Tablo 4.32

Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının İhtiyaç Doyumu Ölçeği Özerklik Alt Boyutu, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler

Gruplar	Ölçümler	Ort.	SH
Deney 1	Ön Test	24.57	1.58
	Son Test	31.29	2.35
	İzleme Testi	31.71	2.17
Deney 2	Ön Test	22.86	1.58
	Son Test	32.43	2.35
	İzleme Testi	30.57	2.17
Kontrol	Ön Test	26.00	1.58
	Son Test	20.57	2.35
	İzleme Testi	20.00	2.17
Plasebo	Ön Test	26.57	1.58
	Son Test	25.86	2.35
	İzleme Testi	23.43	2.17

Tablo 4.32’de verilen deney, kontrol ve plasebo gruplarının İhtiyaç Doyumu Ölçeği-Özerklik alt boyutu, ön-test, son test ve izleme testi ortalama puanları için betimleyici istatistikler incelendiğinde; grupla psikolojik danışma uygulanan deney-1 grubunun İhtiyaç Doyumu Ölçeği Özerklik alt boyutu ön test ortalamasının (\bar{X} = 24.57), son test ortalamasının (\bar{X} = 31.29) ve izleme testi ortalamasının (\bar{X} = 31.71); deney-2 grubunun İhtiyaç Doyumu Ölçeği – Özerklik alt boyutu ön test ortalamasının (\bar{X} = 22.86), son test ortalamasının (\bar{X} = 32.43) ve izleme testi ortalamasının (\bar{X} = 30.57); kontrol grubunun İhtiyaç Doyumu Ölçeği – Özerklik alt boyutu ön test ortalamasının (\bar{X} = 26.00), son test ortalamasının (\bar{X} = 20.57) ve izleme testi ortalamasının (\bar{X} = 20.00); plasebo grubunun İhtiyaç Doyumu Ölçeği – Özerklik alt boyutu ön test ortalamasının (\bar{X} = 26.57), son test ortalamasının (\bar{X} = 25.86) ve izleme testi ortalamasının (\bar{X} = 23.43) olduğu

görülmektedir. Ölçümlere ilişkin veriler değerlendirildiğinde deney gruplarında son testlerinde ön test puanlarına göre artma gözlenirken, kontrol ve plasebo grubunda artma gözlenmemektedir. Bu değişimin istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığı ise tekrarlı ölçümler için iki yönlü ANOVA ile değerlendirilmiş Tablo 4.33 ve Tablo 4.34'te verilmiştir.

Tablo 4.33

Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının İhtiyaç Doyumu Ölçeği Özerklik Alt Boyutu, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Tekrarlı Ölçümler için İki Yönlü ANOVA Sonuçları

Varyansın Kaynağı		KT	Sd	KO	F	p	η_p^2
Ölçüm		90.50	2.0	45.25	2.32	0.11	0.09
Ölçüm * Grup		686.36	6.0	114.39	5.86	0.00	0.42
Hata (Ölçüm)		936.48	48.0	19.51			
Gruplar Arası	Kesişim	58196.68	1	58196.68	1159.70	0.00	0.98
	Gruplar	664.61	3	221.54	4.42	0.01	0.36
	Hata	1204.38	24	50.18			

Not: KT:kareler toplamı, Sd: Serbestlik derecesi, KO: Kareler ortalaması, F-testi, η_p^2 : Kısmi eta kare Mauchly Küresellik Testi: sd = 2, W= .87, p = .201.

Tablo 4.33’de verilen analiz sonuçlarına göre, gruplar gözetilmeksizin ön test, son test ve izleme testi ölçümlerinin ortalamalarının birbirinden anlamlı düzeyde farklılaşmadığı ($F(2, 48) = 2.32, p > .05, \eta_p^2 = .09$), buna grup etkisinin (müdahalenin) eklenmesi ile de farklılaşmanın anlamlı olduğu, dolayısıyla ön test, son test ve izleme testi farklılaşmasının gruplar arası gerçekleştiği belirlenmiştir ($F(6, 48) = 5.86, p < .05, \eta_p^2 = .42$). Deneylerin ortalamaları arasında elde edilen farkları karşılaştırırken anlamlılık düzeyinin belirlenmesinde etki büyüklüğünün de hesaplanması gerekir. Etki büyüklüğü hesaplanırken elde edilen eta kare değeri, test puanlarındaki varyansın ne kadarının bağımsız değişkene ya da grup değişkenine bağlı olduğunu bize gösterir. Başka bir ifadeyle bağımsız değişkenin ya da faktörün bağımlı değişkendeki toplam varyansın ne kadarını açıkladığını ortaya koyar. Literatürde 0.00 ile 1.00 arasında değişen eta kare (η^2) değeri, 0.01 için “küçük”, 0.06 için “orta” ve 0.14 için “büyük” etki büyüklüğü olarak açıklanır (Büyüköztürk vd., 2008, s. 169). Bu çalışmada grup ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunduğundan, eta kare değerleri hesaplanarak test puanları arasındaki varyansın ne kadarının bağımsız değişkene ait olduğu araştırılmıştır. Kısmi eta kare sonuçlarına göre bu etkinin büyük olduğu ifade edilebilir. Farklı zamanlarda yapılan tüm ölçümler arasında da anlamlı bir farkın olduğu başka bir deyişle zaman temel etkisinin

anlamli ve eta kare değerinin büyük etki büyüklüğüne sahip olduğu anlaşılmıştır. Ayrıca analiz sonucunda gruplar arası değerlendirmeler ele alındığında, ölçümlerin gruplar arası farklılaştığı gözlenmiştir ($F(3, 24) = 4.42, p < .05, \eta^2 = .36$). Ek olarak, müdahale ve zaman etkileşim etkisi için Wilks' Lamda değerleri de incelenmiş elde edilen analiz sonuçları Tablo 4.34'te verilmiştir.

Tablo 4.34

İhtiyaç Doyumu leği zerklik Alt Boyutu, Tekrarlı lmler Wilks Lamda İstatistiğine Göre ANOVA Sonuçları

Etki	Wilks' λ	F	Hipotez Sd	Hata Sd	p	η^2
lm	0.826	2.42	2	23	0.111	0.17
lm * Gruplar	0.448	3.79	6	46	0.004	0.33

Not F:F-testi, Sd: Serbestlik derecesi, η^2 : Kısmi eta kare

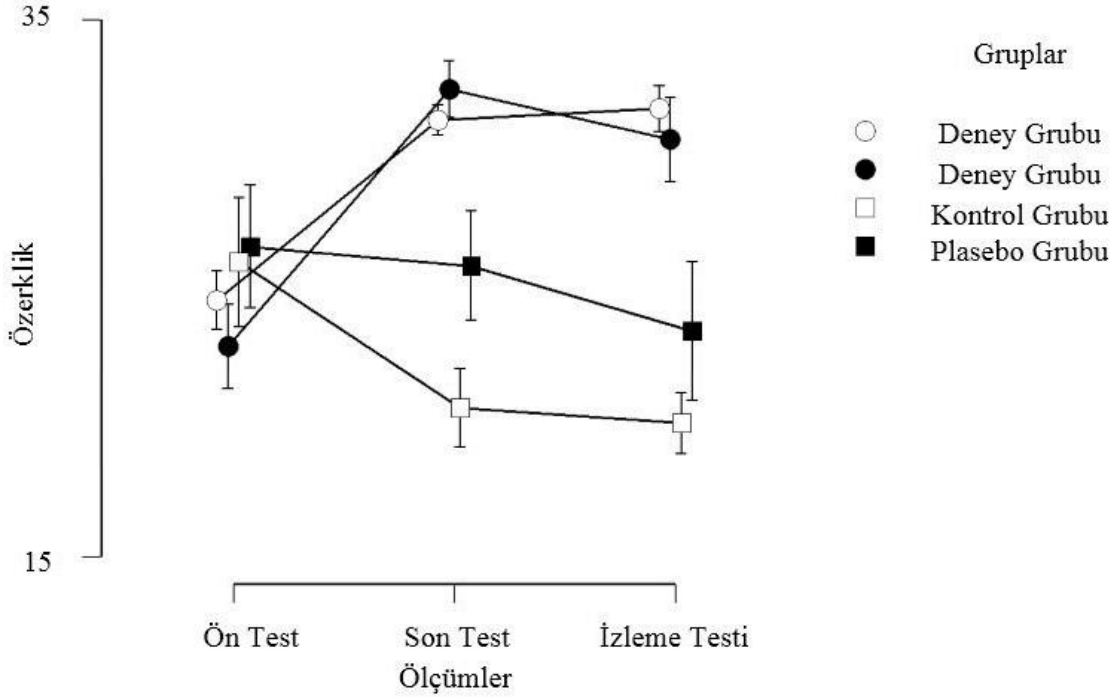
Tablo 4.34'te verilen analiz sonuçları incelendiğinde, İhtiyaç Doyumu leği zerklik alt boyutu açısından ölçümler için, Wilks' $\lambda = .826, F(2, 23) = 2.42; p > .05$ düzeyinde anlamlı bir değişim göstermediği görülmektedir. Ayrıca, lm*grup etkileşim etkilerinin anlamlı olduğu (Wilks' $\lambda = .448, F(6, 46) = 3.79; p < .05$) görülmüştür. Bu sonuçlara göre, ölçüm ortalamaları kendi aralarında farklılaşmamakta ve farklılaşma gruplar arasında da gerçekleşmektedir. Deney ve kontrol gruplarının ntest, sontest ve izleme testinden elde ettikleri puan ortalamaları arasındaki bu farkın kaynağının belirlenmesi amacıyla "Bonferonni düzeltmesi" ikili karşılaştırma testi uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlar Tablo 4.35'te sunulmuştur.

Tablo 4.35

İhtiyaç Doyumu Ölçeği Özerklik Alt Boyutu, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Çoklu Karşılaştırma Testi Sonuçları (Bonferonni Düzeltmeli)

Grup	(I) Ölçüm	(J) Ölçüm	Fark Ortalaması (I-J)	SH	p
Deney-1	Ön Test	Son Test	-6.714*	1.23	0.01
	Ön Test	İzleme Testi	-7.143*	1.53	0.01
	Son Test	İzleme Testi	-0.43	0.75	1.00
Deney-2	Ön Test	Son Test	-9.571*	1.76	0.01
	Ön Test	İzleme Testi	-7.71	2.41	0.06
	Son Test	İzleme Testi	1.86	1.77	1.00
Kontrol	Ön Test	Son Test	5.43	3.12	0.40
	Ön Test	İzleme Testi	6.00	2.83	0.23
	Son Test	İzleme Testi	0.57	0.81	1.00
Plasebo	Ön Test	Son Test	0.71	2.83	1.00
	Ön Test	İzleme Testi	3.14	3.62	1.00
	Son Test	İzleme Testi	2.43	3.32	1.00

Tablo 4.35'te verilen analiz sonuçları incelendiğinde Grupla Psikolojik Danışma uygulanan birinci grupta İhtiyaç Doyumu Ölçeği Özerklik alt boyutu ön test ile son test; ön test ile izleme testi ölçümlerinin farklılaştığı görülmüştür ($p<.05$). İkinci deney grubunda ise sadece ön test ile son test ölçümünün farklılaştığı ancak ön test ile izleme testi ölçümlerinin sınırlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür. Çünkü Kul (2014, s.12)'a göre $0.05 \leq p < 0.10$ anlamlılık eğilimi, sınırda anlamlılığa işaret etmektedir. Benzer şekilde, ikinci deney grubunda ön test ile izleme testi karşılaştırmalarının .05 düzeyinde olmasa da .10 düzeyinde anlamlı olduğu, dolayısıyla bu grupta sınırlı bir anlamlılıktan bahsedilebileceği görülmektedir. Kontrol grubunda ve plasebo grubunda ise ön test, son test ve izleme testlerinin anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir. Bu değerlere göre deney gruplarının deneysel işlemin tamamlanmasının ardından ve 2 aylık izleme süreci içerisinde özerklik düzeylerinin, kontrol gruplarındaki bireylerin özerklik düzeylerine göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu söylenebilir. Araştırmanın beşinci hipotezini test etmek amacıyla yapılan varyans analizi ve çoklu karşılaştırma testinden elde edilen bulgulara ilişkin değerlendirmelerin bir kez daha gözden geçirilmesi ve araştırma sonuçlarının daha sağlıklı yorumlanabilmesi için deney, kontrol ve plasebo gruplarının İhtiyaç Doyumu Ölçeği 'özerklik' alt boyutundan ön test, son test ve izleme testi ölçümlerinden aldıkları puan ortalaması ve standart hatası grafiği çizilmesinin yararlı olacağı düşünülmüş ve sonuçlar Şekil 4.12'de sunulmuştur.



Şekil 4.12 Deney, Kontrol ve Plasebo Grubunun İhtiyaç Doyumu Ölçeği – Özerklik alt boyutu Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Ölçümlerinden Aldıkları Puan Ortalaması ve Standart Hatası Grafiği

Şekil 4.12’de görüldüğü üzere, grupla psikolojik danışma uygulamasının yapıldığı gruplardaki ön test, son test ve izleme testi değişimi yukarı yönlü iken, kontrol ve plasebo grubundaki ön test, son test ve izleme testi puanı değişimleri doğrusal yönlüdür. Şekil 4.11’de ölçümlerden alınan ortalama puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığından ziyade analizler sonucunda elde edilen bulguların grafiksel gösterimi değerlendirilmektedir. Böylece Şekil 4.12’de görülen değerlerin, araştırma sonucunda elde edilen bulguları destekler nitelikte bir gösterim sunduğu ve uygulanan grupla psikolojik danışma uygulamasının, İhtiyaç Doyumu Ölçeği ‘özerklik’ alt boyutundan alınan ortalama puanları arttırmada kısmen etkili olduğu belirtilebilir. Özetle, elde edilen tüm bulgular grafik (Şekil 4.12) bir bütün olarak değerlendirildiğinde, “EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin psikolojik ihtiyaçlarından ‘özerklik’ düzeyini arttırmada etkilidir” şeklinde ifade edilen araştırmanın beşinci hipotezinin doğrulandığı görülmektedir.

4.6. EMDR Odaklı Çevrimiçi Grupla Psikolojik Danışmanın Psikolojik İhtiyaçlardan Yeterlik Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular

Araştırmanın altıncı hipotezi “EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin psikolojik ihtiyaçlarından ‘yeterlik’ düzeyini arttırmada etkilidir” şeklinde ifade edilmiştir. Bu hipotezi test etmek amacıyla grupla psikolojik danışma uygulamasının İhtiyaç Doyumu Ölçeği ‘yeterlik’ alt boyutundan alınan ortalama puanların arttırılmasında, kontrol ve plasebo grubuna göre, etkili olup olmadığı tekrarlı ölçümler için İki Yönlü Varyans Analizi ile değerlendirilmiştir. Analize ilişkin betimsel istatistikler Tablo 4.36’da verilmiştir.

Tablo 4.36

Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının İhtiyaç Doyumu Ölçeği Yeterlik Alt Boyutu, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler

Gruplar	Ölçümler	Ort.	SH
Deney 1	Ön Test	27.86	1.86
	Son Test	33.29	2.22
	İzleme Testi	33.57	2.08
Deney 2	Ön Test	27.00	1.86
	Son Test	32.71	2.22
	İzleme Testi	31.00	2.08
Kontrol	Ön Test	26.29	1.86
	Son Test	22.71	2.22
	İzleme Testi	23.43	2.08
Plasebo	Ön Test	28.43	1.86
	Son Test	26.29	2.22
	İzleme Testi	25.29	2.08

Tablo 4.36’da verilen deney, kontrol ve plasebo gruplarının İhtiyaç Doyumu Ölçeği Yeterlik alt boyutu, ön-test, son test ve izleme testi ortalama puanları için betimleyici istatistikler incelediğinde; grupla psikolojik danışma uygulanan deney-1 grubunun İhtiyaç Doyumu Ölçeği Yeterlik alt boyutu ön test ortalamasının ($\bar{X} = 27.86$), son test ortalamasının ($\bar{X} = 33.29$) ve izleme testi ortalamasının ($\bar{X} = 33.57$); deney-2 grubunun İhtiyaç Doyumu Ölçeği Yeterlik alt boyutu ön test ortalamasının ($\bar{X} = 27.00$), son test ortalamasının ($\bar{X} = 32.71$) ve izleme testi ortalamasının ($\bar{X} = 31.00$); kontrol grubunun İhtiyaç Doyumu Ölçeği Yeterlik alt boyutu ön test ortalamasının ($\bar{X} = 26.29$), son test ortalamasının ($\bar{X} = 22.71$) ve izleme testi ortalamasının ($\bar{X} = 23.43$); plasebo grubunun İhtiyaç Doyumu Ölçeği Yeterlik alt boyutu ön test ortalamasının ($\bar{X} = 28.43$), son test ortalamasının ($\bar{X} = 26.29$) ve izleme testi ortalamasının ($\bar{X} = 25.29$) olduğu

görülmektedir. Ölçümlere ilişkin veriler değerlendirildiğinde deney gruplarında son testlerinde ön test puanlarına göre artma gözlenirken, kontrol ve plasebo grubunda artma gözlenmemektedir. Bu değişimin istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığı ise tekrarlı ölçümler için iki yönlü ANOVA ile değerlendirilmiş Tablo 4.37 ve Tablo 4.38'da verilmiştir.

Tablo 4.37

Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının İhtiyaç Doyumu Ölçeği Yeterlik Alt Boyutu, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Tekrarlı Ölçümler için İki Yönlü ANOVA Sonuçları

Varyansın Kaynağı		KT	Sd	KO	F	p	η_p^2
Ölçüm		26.95	2.0	13.48	0.90	0.41	0.04
Ölçüm * Grup		324.67	6.0	54.11	3.60	0.01	0.31
Hata (Ölçüm)		721.05	48.0	15.02			
Gruplar Arası	Kesişim	66586.01	1	66586.01	1127.36	0.00	0.98
	Gruplar	720.80	3	240.27	4.07	0.02	0.34
	Hata	1417.52	24	59.06			

Not: KT:kareler toplamı, Sd: Serbestlik derecesi, KO: Kareler ortalaması, F-testi, η_p^2 : Kısmi eta kare
Mauchly Küresellik Testi: $sd = 2$, $W = .81$, $p = .081$.

Tablo 4.37’de verilen analiz sonuçlarına göre, gruplar gözetilmeksizin ön test, son test ve izleme testi ölçümlerinin ortalamalarının birbirinden anlamlı düzeyde farklılaşmadığı ($F(2, 48) = .90$, $p > .05$, $\eta_p^2 = .04$), buna grup etkisinin (müdahalenin) eklenmesi ile de farklılaşmanın anlamlı olduğu, dolayısıyla ön test, son test ve izleme testi farklılaşmasının gruplar arası gerçekleştiği belirlenmiştir ($F(6, 48) = 3.60$, $p < .05$, $\eta_p^2 = .31$). Deneylerin ortalamaları arasında elde edilen farkları karşılaştırırken anlamlılık düzeyinin belirlenmesinde etki büyüklüğünün de hesaplanması gerekir. Etki büyüklüğü hesaplanırken elde edilen eta kare değeri, test puanlarındaki varyansın ne kadarının bağımsız değişkene ya da grup değişkenine bağlı olduğunu bize gösterir. Başka bir ifadeyle bağımsız değişkenin ya da faktörün bağımlı değişkendeki toplam varyansın ne kadarını açıkladığını ortaya koyar. Literatürde 0.00 ile 1.00 arasında değişen eta kare (η^2) değeri, 0.01 için “küçük”, 0.06 için “orta” ve 0.14 için “büyük” etki büyüklüğü olarak açıklanır (Büyüköztürk vd., 2008, s. 169). Bu çalışmada grup ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunduğundan, eta kare değerleri hesaplanarak test puanları arasındaki varyansın ne kadarının bağımsız değişkene ait olduğu araştırılmıştır. Kısmi eta kare sonuçlarına göre bu etkinin büyük olduğu ifade edilebilir. Başka bir ifadeyle deney ve

kontrol gruplarının öntest, son-test ve izleme ölçümleri arasında ayırım yapmaksızın, İhtiyaç Doyumu Ölçeği ‘yeterlik’ alt boyutundan elde ettikleri puanların ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir fark bulunmamaktadır. Farklı zamanlarda yapılan tüm ölçümler arasında da anlamlı bir farkın olduğu başka bir deyişle zaman temel etkisinin anlamlı ve eta kare değerinin büyük etki büyüklüğüne sahip olduğu anlaşılmıştır. Ayrıca analiz sonucunda, gruplar arası değerlendirmeler ele alındığında, ölçümlerin gruplar arası farklılaştığı gözlenmiştir ($F(3, 24) = 4.07, p < .05, \eta^2 = .34$). Ek olarak, müdahale ve zaman etkileşim etkisi için Wilks’ Lamda değerleri de incelenmiş elde edilen analiz sonuçları Tablo 4.38’de verilmiştir.

Tablo 4.38

İhtiyaç Doyumu Ölçeği Yeterlik Alt Boyutu, Tekrarlı Ölçümler Wilks Lamda İstatistiğine Göre ANOVA Sonuçları

Etki	Wilks' λ	F	Hipotez Sd	Hata Sd	p	η_p^2
Ölçüm	0.946	0.65	2	23	0.53	0.05
Ölçüm * Gruplar	0.589	2.32	6	46	0.048	0.23

Not F:F-testi, Sd: Serbestlik derecesi, η_p^2 : Kısmi eta kare

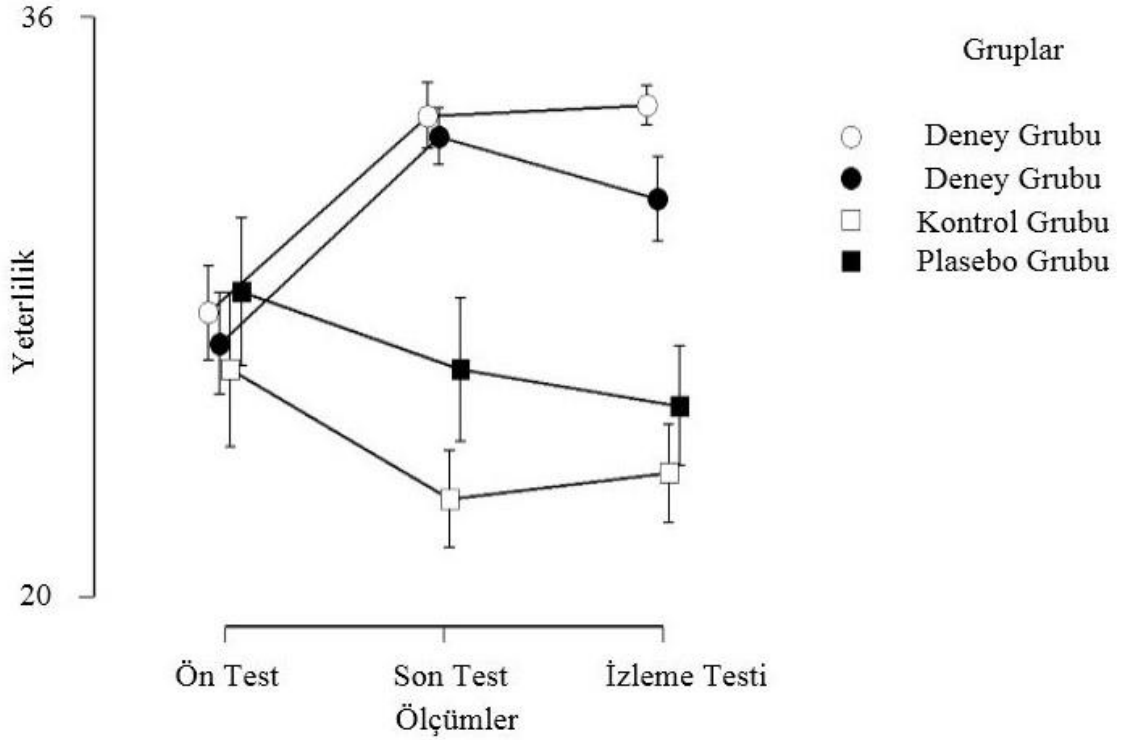
Tablo 4.38’de verilen analiz sonuçları incelendiğinde, İhtiyaç Doyumu Ölçeği Yeterlik alt boyutu açısından ölçümler için, Wilks’ $\lambda = .946, F(2, 23) = .65; p > .05$ düzeyinde anlamlı bir değişim göstermediği görülmektedir. Ayrıca, ölçüm*grup etkileşim etkilerinin anlamlı olduğu (Wilks’ $\lambda = .448, F(6, 46) = 2.32; p < .05$) görülmüştür. Bu sonuçlara göre, ölçüm ortalamaları kendi aralarında farklılaşmamakta ve bu farklılaşma gruplar arasında gerçekleşmektedir. Deney ve kontrol gruplarının öntest, sontest ve izleme testinden elde ettikleri puan ortalamaları arasındaki bu farkın kaynağının belirlenmesi amacıyla “Bonferonni düzeltmesi” ikili karşılaştırma testi uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlar Tablo 4.39’da sunulmuştur.

Tablo 4.39

İhtiyaç Doyumu Ölçeği Yeterlik Alt Boyutu, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Çoklu Karşılaştırma Testi Sonuçları (Bonferonni Düzeltmeli)

Grup	(I) Ölçüm	(J) Ölçüm	Fark Ortalaması (I-J)	SH	P
Deney-1	Ön Test	Son Test	-5.43	1.78	0.07
	Ön Test	İzleme Testi	-5.714*	1.46	0.02
	Son Test	İzleme Testi	-0.29	0.61	1.00
Deney-2	Ön Test	Son Test	-5.714*	1.60	0.04
	Ön Test	İzleme Testi	-4.00	2.01	0.28
	Son Test	İzleme Testi	1.71	1.15	0.56
Kontrol	Ön Test	Son Test	3.57	2.68	0.69
	Ön Test	İzleme Testi	2.86	2.69	0.99
	Son Test	İzleme Testi	-0.71	1.38	1.00
Plasebo	Ön Test	Son Test	2.14	2.98	1.00
	Ön Test	İzleme Testi	3.14	2.58	0.81
	Son Test	İzleme Testi	1.00	2.46	1.00

Tablo 4.39'da verilen analiz sonuçları incelendiğinde Grupla Psikolojik Danışma uygulanan birinci deney grubun İhtiyaç Doyumu Ölçeği'nin Yeterlik alt boyutu ön test ile son test ölçümlerinin sınırlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür. Kul (2014, s. 12)'a göre $0.05 \leq p < 0.10$ anlamlılık eğilimi, sınırda anlamlılığa işaret etmektedir. Bu sebeple birinci deney grubunda ön test ile son test karşılaştırmalarının .05 düzeyinde olmasa da .10 düzeyinde anlamlı olduğu, dolayısıyla burada sınırlı bir anlamlılıktan bahsedilebileceği görülmektedir. Birinci deney grubun İhtiyaç Doyumu Ölçeği'nin Yeterlik alt boyutu ön test ile izleme testi ölçümlerinin anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür ($p < .05$). İkinci deney grubunda ise sadece ön test ile son test ölçümünün farklılaştığı görülmüştür ($p < .05$). Beklendiğinin aksine, ikinci deney grubunda ön test ile izleme testinin farklılaşmadığı belirlenmiştir. Kontrol grubunda ve plasebo grubunda ise ön test, son test ve izleme testlerinin anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir. Bu değerlere göre deney gruplarının deneysel işlemin tamamlanmasının ardından ve 2 aylık izleme süreci içerisinde yeterlik düzeylerinin, kontrol gruplarındaki bireylerin yeterlik düzeylerine göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu söylenebilir. Araştırmanın altıncı hipotezini test etmek amacıyla yapılan varyans analizi ve çoklu karşılaştırma testinden elde edilen bulgulara ilişkin değerlendirmelerin bir kez daha gözden geçirilmesi ve araştırma sonuçlarının daha sağlıklı yorumlanabilmesi için deney, kontrol ve plasebo gruplarının İhtiyaç Doyumu Ölçeği 'yeterlik' alt boyutundan ön test, son test ve izleme testi ölçümlerinden aldıkları puan ortalaması ve standart hatası grafiği çizilmesinin yararlı olacağı düşünülmüş ve sonuçlar Şekil 4.13'de sunulmuştur.



Şekil 4.13 Deneysel, Kontrol ve Plasebo Grubunun İhtiyaç Doyumu Ölçeği Yeterlilik Alt Boyutu Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Ölçümlerinden Aldıkları Puan Ortalaması ve Standart Hatası Grafiği

Şekil 4.13'de görüldüğü üzere, grupla psikolojik danışma uygulamasının yapıldığı gruplardaki ön test, son test ve izleme testi değişimi yukarı yönlü iken, kontrol ve plasebo grubundaki ön test, son test ve izleme testi puanı değişimleri doğrusal yönlüdür. Şekil 4.12'de ölçümlerden alınan ortalama puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığından ziyade analizler sonucunda elde edilen bulguların grafiksel olarak gösterimi değerlendirilmektedir. Böylece Şekil 4.13'de görülen değerlerin, araştırma sonucunda elde edilen bulguları destekler nitelikte bir gösterim sunduğu ve uygulanan grupla psikolojik danışma uygulamasının, İhtiyaç Doyumu Ölçeği 'yeterlik' alt boyutundan alınan ortalama puanları arttırmada kısmen etkili olduğu belirtilebilir. Özetle, elde edilen tüm bulgular grafik (Şekil 4.13) bir bütün olarak değerlendirildiğinde, "EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin psikolojik ihtiyaçlarından 'yeterlik' düzeyini arttırmada etkilidir" şeklinde ifade edilen araştırmanın altıncı hipotezinin doğrulandığı görülmektedir.

4.7. EMDR Odaklı Çevrimiçi Grupla Psikolojik Danışmanın Psikolojik İhtiyaçlardan İlişkili Olma Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular

Araştırmanın yedinci hipotezi “EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin psikolojik ihtiyaçlarından ‘ilişkili olma’ düzeyini arttırmada etkilidir” şeklinde ifade edilmiştir. Bu hipotezi test etmek amacıyla grupla psikolojik danışma uygulamasının İhtiyaç Doyumu Ölçeği’nin İlişkili Olma alt boyutundan alınan ortalama puanların artırılmasında, kontrol ve plasebo grubuna göre, etkili olup olmadığı tekrarlı ölçümler için İki Yönlü Varyans Analizi ile değerlendirilmiştir. Analize ilişkin betimsel istatistikler Tablo 4.40’da verilmiştir.

Tablo 4.40

Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının İhtiyaç Doyumu Ölçeği İlişkili Olma Alt Boyutu, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler

Gruplar	Ölçümler	Ort.	SH
Deney 1	Ön Test	39.29	2.14
	Son Test	50.00	2.26
	İzleme Testi	49.43	2.18
Deney 2	Ön Test	38.71	2.14
	Son Test	50.00	2.26
	İzleme Testi	50.00	2.18
Kontrol	Ön Test	32.71	2.14
	Son Test	32.29	2.26
	İzleme Testi	31.00	2.18
Plasebo	Ön Test	39.71	2.14
	Son Test	40.57	2.26
	İzleme Testi	42.57	2.18

Tablo 4.40’da verilen deney, kontrol ve plasebo gruplarının İhtiyaç Doyumu Ölçeği’nin İlişkili Olma alt boyutu, ön-test, son test ve izleme testi ortalama puanları için betimleyici istatistikler incelediğinde; grupla psikolojik danışma uygulanan deney-1 grubunun İhtiyaç Doyumu Ölçeği’nin İlişkili Olma alt boyutu ön test ortalamasının ($\bar{X} = 39.29$), son test ortalamasının ($\bar{X} = 50.00$) ve izleme testi ortalamasının ($\bar{X} = 49.43$); deney-2 grubunun İhtiyaç Doyumu Ölçeği – İlişkili Olma alt boyutu ön test ortalamasının ($\bar{X} = 38.71$), son test ortalamasının ($\bar{X} = 50.00$) ve izleme testi ortalamasının ($\bar{X} = 50.00$); kontrol grubunun İhtiyaç Doyumu Ölçeği’nin İlişkili Olma alt boyutu ön test ortalamasının ($\bar{X} = 32.71$), son test ortalamasının ($\bar{X} = 32.29$) ve izleme testi ortalamasının ($\bar{X} = 31.00$); plasebo grubunun İhtiyaç Doyumu Ölçeği’nin İlişkili Olma alt boyutu ön test ortalamasının ($\bar{X} = 39.71$), son test ortalamasının ($\bar{X} = 40.57$) ve izleme

testi ortalamasının ($\bar{X} = 42.57$) olduğu görülmektedir. Ölçümlere ilişkin veriler değerlendirildiğinde deney gruplarında son testlerinde ön test puanlarına göre artma gözlenirken, kontrol ve plasebo grubunda artma gözlenmemektedir. Bu değişimin istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığı ise tekrarlı ölçümler için iki yönlü ANOVA ile değerlendirilmiş Tablo 4.41 ve Tablo 4.42'de verilmiştir.

Tablo 4.41

Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının İhtiyaç Doyumu Ölçeği İlişkili Olma Alt Boyutu, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Tekrarlı Ölçümler için İki Yönlü ANOVA Sonuçları

Varyansın Kaynağı		KT	Sd	KO	F	P	η_p^2
Ölçüm		590.64	2.0	295.32	20.92	0.00	0.47
Ölçüm * Grup		553.64	6.0	92.27	6.54	0.00	0.45
Hata (Ölçüm)		677.71	48.0	14.12			
Gruplar Arası	Kesişim	143674.71	1	143674.71	1969.75	0.00	0.99
	Gruplar	2842.71	3	947.57	12.99	0.00	0.62
	Hata	1750.57	24	72.94			

Not: KT:kareler toplamı, Sd: Serbestlik derecesi, KO: Kareler ortalaması, F-testi, η_p^2 : Kısmi eta kare
Mauchly Küresellik Testi: sd = 2, W = .81, p = .093.

Tablo 4.41’de verilen analiz sonuçlarına göre, gruplar gözetilmeksizin ön test, son test ve izleme testi ölçümlerinin ortalamalarının birbirinden anlamlı düzeyde farklılaştığı ($F(2, 48) = 10.92, p < .05, \eta_p^2 = .47$), buna grup etkisinin (müdahalenin) eklenmesi ile de farklılaşmanın anlamlı olduğu, dolayısıyla ön test, son test ve izleme testi farklılaşmasının gruplar arası gerçekleştiği belirlenmiştir ($F(6, 48) = 6.54, p < .05, \eta_p^2 = .45$). Deneylerin ortalamaları arasında elde edilen farkları karşılaştırırken anlamlılık düzeyinin belirlenmesinde etki büyüklüğünün de hesaplanması gerekir. Etki büyüklüğü hesaplanırken elde edilen eta kare değeri, test puanlarındaki varyansın ne kadarının bağımsız değişkene ya da grup değişkenine bağlı olduğunu bize gösterir. Başka bir ifadeyle bağımsız değişkenin ya da faktörün bağımlı değişkendeki toplam varyansın ne kadarını açıkladığını ortaya koyar. Literatürde 0.00 ile 1.00 arasında değişen eta kare (η^2) değeri, 0.01 için “küçük”, 0.06 için “orta” ve 0.14 için “büyük” etki büyüklüğü olarak açıklanır (Büyüköztürk vd., 2008, s. 169). Bu çalışmada grup ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunduğundan, eta kare değerleri hesaplanarak test puanları arasındaki varyansın ne kadarının bağımsız değişkene ait olduğu araştırılmıştır. Kısmi eta kare sonuçlarına göre bu etkinin büyük olduğu ifade edilebilir. Başka bir ifadeyle deney ve kontrol gruplarının öntest, son-test ve izleme ölçümleri arasında ayırım yapmaksızın,

İhtiyaç Doyumu Ölçeği'nin 'ilişkili olma' alt boyutundan elde ettikleri puanların ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir fark bulunmaktadır. Farklı zamanlarda yapılan tüm ölçümler arasında da anlamlı bir farkın olduğu başka bir deyişle zaman temel etkisinin anlamlı ve eta kare değerinin büyük etki büyüklüğüne sahip olduğu anlaşılmıştır. Ayrıca analiz sonucunda gruplar arası değerlendirmeler ele alındığında, ölçümlerin gruplar arası farklılaştığı bulunmuştur ($F(3, 24) = 12.99, p < .05, \eta^2 = .62$). Bu bulgu, farklı işlem gruplarında yer alan almanın ön test, son test ve izleme testi ilişkili olma puanlarında farklı etkilere sahip olduğunu göstermektedir. Ek olarak, müdahale ve zaman etkileşim etkisi için Wilks' Lamda değerleri de incelenmiş elde edilen analiz sonuçları Tablo 4.42'de verilmiştir.

Tablo 4.42

İhtiyaç Doyumu Ölçeği İlişkili Olma Alt Boyutu, Tekrarlı Ölçümler Wilks Lamda İstatistiğine Göre ANOVA Sonuçları

Etki	Wilks' λ	F	Hipotez Sd	Hata Sd	p	η_p^2
Ölçüm	0.434	15.00	2	23	0	0.57
Ölçüm * Gruplar	0.419	4.18	6	46	0.002	0.35

Not F:F-testi, Sd: Serbestlik derecesi, η_p^2 : Kısmi eta kare

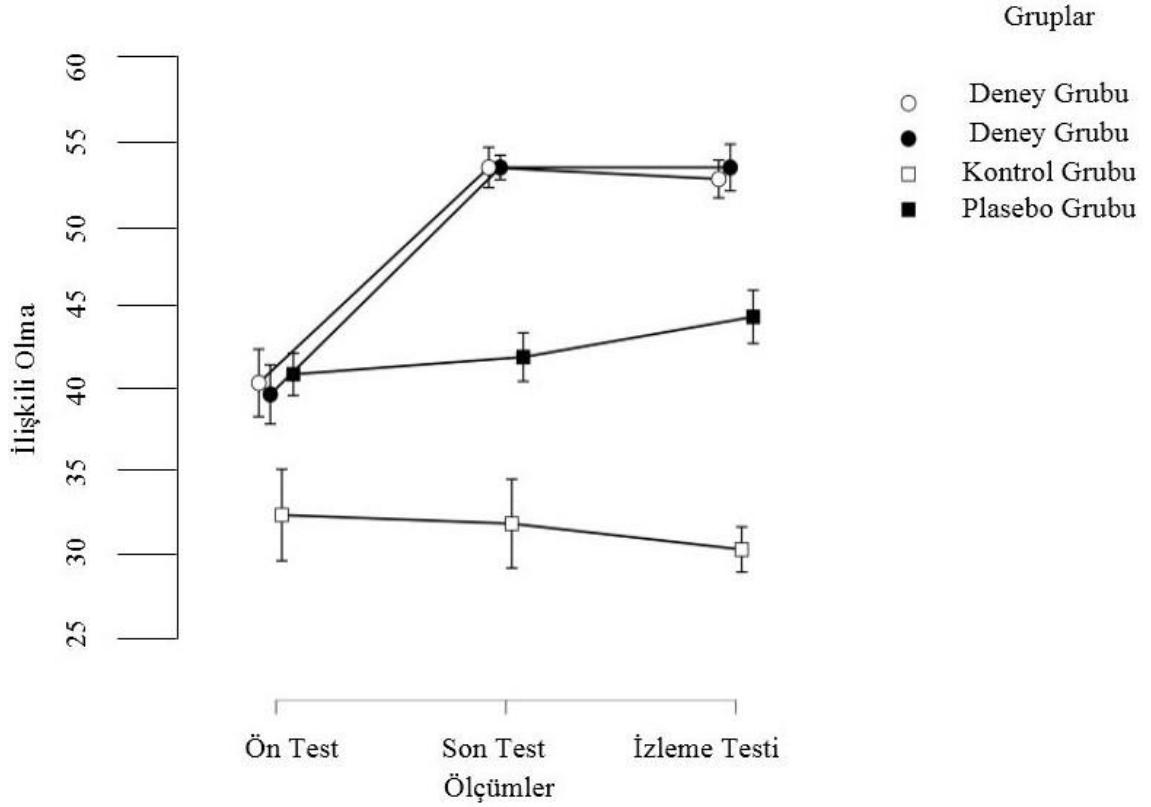
Tablo 4.42'de verilen analiz sonuçları incelendiğinde, İhtiyaç Doyumu Ölçeği İlişkisellik alt boyutu açısından ölçümler için, Wilks' $\lambda = .434, F(2, 23) = 15.00; p < .05$ düzeyinde anlamlı bir değişim gösterdiği görülmektedir. Ayrıca, ölçüm*grup etkileşim etkilerinin anlamlı olduğu (Wilks' $\lambda = .419, F(6, 46) = 4.18; p < .05$) görülmüştür. Bu sonuçlara göre, ölçüm ortalamaları kendi aralarında farklılaşmakta ve bu farklılaşma gruplar arasında da gerçekleşmektedir. Başka bir ifadeyle kontrol grupları (kontrol ve plesabo grubu) ile karşılaştırıldığında deney gruplarında yer alan öğrencilerin işlem öncesinde sonrasında ve izleme sürecinde ilişkili olma düzeylerinin farklı oranlarda değişim gösterdiği ve bu değişimin anlamlı olduğu sonucuna varılmıştır. Deney ve kontrol gruplarının öntest, sontest ve izleme testinden elde ettikleri puan ortalamaları arasındaki bu farkın kaynağının belirlenmesi amacıyla "Bonferonni düzeltmesi" ikili karşılaştırma testi uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlar Tablo 4.43'te sunulmuştur.

Tablo 4.43

İhtiyaç Doyumu Ölçeği İlişkili Olma Alt Boyutu, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Çoklu Karşılaştırma Testi Sonuçları (Bonferonni Düzeltmeli)

Grup	(I) Ölçüm	(J) Ölçüm	Fark Ortalaması (I-J)	SH	p
Deney-1	Ön Test	Son Test	-10.714*	2.12	0.01
	Ön Test	İzleme Testi	-10.143*	2.06	0.01
	Son Test	İzleme Testi	0.57	0.81	1.00
Deney-2	Ön Test	Son Test	-11.286*	1.57	0.00
	Ön Test	İzleme Testi	-11.286*	2.10	0.01
	Son Test	İzleme Testi	0.00	0.93	1.00
Kontrol	Ön Test	Son Test	0.43	3.55	1.00
	Ön Test	İzleme Testi	1.71	2.31	1.00
	Son Test	İzleme Testi	1.29	2.18	1.00
Plasebo	Ön Test	Son Test	-0.86	1.50	1.00
	Ön Test	İzleme Testi	-2.86	1.68	0.42
	Son Test	İzleme Testi	-2.00	1.88	0.98

Tablo 4.43'te verilen analiz sonuçları incelendiğinde grupla psikolojik danışma uygulanan birinci deney grubunda İhtiyaç Doyumu Ölçeği İlişkisel alt boyutu ön test ile son test; ön test ile izleme testi ölçümlerinin farklılaştığı görülmüştür ($p < .05$). Benzer şekilde ikinci deney grubunda da ön test ile son test ve ön test ile izleme testi ölçümünün farklılaştığı görülmüştür ($p < .05$). Ancak kontrol grubunda ve plasebo grubunda ön test, son test ve izleme testlerinin anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p > .05$). Tablo 4.43'te deney ve kontrol gruplarından eş zamanlı olarak alınan ölçümlere ilişkin değerler incelendiğinde deney gruplarının hem son test hem de izleme ölçümünden elde ettiği ortalamaların, kontrol gruplarının son test ve izleme ölçümünden elde ettiği ortalamalardan daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu değerlere göre deney gruplarının deneysel işlemin tamamlanmasının ardından ve 2 aylık izleme süreci içerisinde ilişkili olma düzeylerinin, kontrol gruplarındaki bireylerin ilişkili olma düzeylerine göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu söylenebilir. Araştırmanın yedinci hipotezini test etmek amacıyla yapılan varyans analizi ve çoklu karşılaştırma testinden elde edilen bulgulara ilişkin değerlendirmelerin bir kez daha gözden geçirilmesi ve araştırma sonuçlarının daha sağlıklı yorumlanabilmesi için deney, kontrol ve plasebo gruplarının İhtiyaç Doyumu Ölçeği 'ilişkili olma' alt boyutu ön test, son test ve izleme testi ölçümlerinden aldıkları puan ortalaması ve standart hatası grafiği çizilmesinin yararlı olacağı düşünülmüş ve sonuçlar Şekil 4.14'de sunulmuştur.



Şekil 4.14 Deney, Kontrol ve Plasebo Grubunun İhtiyaç Doyumu Ölçeği İlişkili Olma Alt Boyutu Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Ölçümlerinden Aldıkları Puan Ortalaması ve Standart Hatası Grafiği

Şekil 4.14'de görüldüğü üzere, grupla psikolojik danışma uygulamasının yapıldığı deney gruplarındaki ön test, son test ve izleme testi değişimi yukarı yönlü iken, kontrol ve plasebo grubundaki ön test, son test ve izleme testi puanı değişimleri doğrusal yönlüdür. Şekil 4.14'de ölçümlerden alınan ortalama puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığından ziyade analizler sonucunda elde edilen bulguların grafiksel olarak gösterimi değerlendirilmektedir. Böylece Şekil 4.14'de görülen değerlerin, araştırma sonucunda elde edilen bulguları destekler nitelikte bir gösterim sunduğu ve uygulanan grupla psikolojik danışma uygulamasının, İhtiyaç Doyumu Ölçeği İlişkiselik alt boyutundan alınan ortalama puanları arttırmada etkili olduğu belirtilebilir. Özetle, elde edilen tüm bulgular grafik (Şekil 4.14) bir bütün olarak değerlendirildiğinde, “EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin psikolojik ihtiyaçlarından ‘ilişkili olma’ düzeyini arttırmada etkilidir” şeklinde ifade edilen araştırmanın yedinci hipotezinin doğrulandığı görülmektedir.

4.8. EMDR Odaklı Çevrimiçi Grupla Psikolojik Danışmanın Psikolojik Sağlık Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular

Araştırmanın sekizinci hipotezi “EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlığını arttırmada etkilidir” şeklinde ifade edilmiştir. Bu hipotezi test etmek amacıyla grupla psikolojik danışma uygulamasının Psikolojik Sağlık Ölçeğinden alınan ortalama puanların arttırılmasında, kontrol ve plasebo grubuna göre, etkili olup olmadığı tekrarlı ölçümler için İki Yönlü Varyans Analizi ile değerlendirilmiştir. Analize ilişkin betimsel istatistikler Tablo 4.44'te verilmiştir.

Tablo 4.44

Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının Psikolojik Sağlık, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler

Gruplar	Ölçümler	Ort.	SH
Deney 1	Ön Test	14.43	2.75
	Son Test	22.00	1.50
	İzleme Testi	21.86	1.81
Deney 2	Ön Test	15.43	2.75
	Son Test	20.86	1.50
	İzleme Testi	20.29	1.81
Kontrol	Ön Test	12.14	2.75
	Son Test	12.00	1.50
	İzleme Testi	11.29	1.81
Plasebo	Ön Test	13.71	2.75
	Son Test	13.57	1.50
	İzleme Testi	13.57	1.81

Tablo 4.44'te verilen deney, kontrol ve plasebo gruplarının Psikolojik Sağlık, ön-test, son test ve izleme testi ortalama puanları için betimleyici istatistikler incelendiğinde; grupla psikolojik danışma uygulanan deney-1 grubunun Psikolojik Sağlık ön test ortalamasının (\bar{X} = 14.43), son test ortalamasının (\bar{X} = 22.00) ve izleme testi ortalamasının (\bar{X} = 21.86); deney-2 grubunun Psikolojik Sağlık ön test ortalamasının (\bar{X} = 15.43), son test ortalamasının (\bar{X} = 20.86) ve izleme testi ortalamasının (\bar{X} = 20.29); kontrol grubunun Psikolojik Sağlık ön test ortalamasının (\bar{X} = 12.14), son test ortalamasının (\bar{X} = 12.00) ve izleme testi ortalamasının (\bar{X} = 11.29); plasebo grubunun Psikolojik Sağlık ön test ortalamasının (\bar{X} = 13.71), son test ortalamasının (\bar{X} = 13.57) ve izleme testi ortalamasının (\bar{X} = 13.57) olduğu görülmektedir. Ölçümlere ilişkin veriler değerlendirildiğinde deney gruplarında son testlerinde ön test puanlarına göre artma

gözlenirken, kontrol ve plasebo grubunda artma gözlenmemektedir. Bu değişimin istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığı ise tekrarlı ölçümler için iki yönlü ANOVA ile değerlendirilmiş Tablo 4.45 ve Tablo 4.46'de verilmiştir.

Tablo 4.45

Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının Psikolojik Sağlık, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Tekrarlı Ölçümler için İki Yönlü ANOVA Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	p	η_p^2	
Ölçüm	169.79	1.2	138.04	8.11	0.01	0.25	
Ölçüm * Grup	220.41	3.7	59.73	3.51	0.02	0.31	
Hata (Ölçüm)	502.48	29.5	17.02				
Gruplar Arası	Kesişim	21312.43	1	21312.43	301.02	0.00	0.93
	Gruplar	905.67	3	301.89	4.26	0.02	0.35
	Hata	1699.24	24	70.80			

Not: KT:kareler toplamı, Sd: Serbestlik derecesi, KO: Kareler ortalaması, F-testi, η_p^2 : Kısmi eta kare
Mauchly Küresellik Testi: $sd = 2, W = .37, p = .000$.

Tablo 4.45’de verilen analiz sonuçlarına göre, gruplar gözetilmeksizin ön test, son test ve izleme testi ölçümlerinin ortalamalarının birbirinden anlamlı düzeyde farklılaştığı ($F(1.2, 29.5) = 8.11, p < .05, \eta_p^2 = .25$), buna grup etkisinin (müdahalenin) eklenmesi ile de farklılaşmanın anlamlı olduğu, dolayısıyla ön test, son test ve izleme testi farklılaşmasının gruplar arası gerçekleştiği belirlenmiştir ($F(3.7, 29.5) = 3.51, p < .05, \eta_p^2 = .31$). Deneylerin ortalamaları arasında elde edilen farkları karşılaştırırken anlamlılık düzeyinin belirlenmesinde etki büyüklüğünün de hesaplanması gerekir. Etki büyüklüğü hesaplanırken elde edilen eta kare değeri, test puanlarındaki varyansın ne kadarının bağımsız değişkene ya da grup değişkenine bağlı olduğunu bize gösterir. Başka bir ifadeyle bağımsız değişkenin ya da faktörün bağımlı değişkendeki toplam varyansın ne kadarını açıkladığını ortaya koyar. Literatürde 0.00 ile 1.00 arasında değişen eta kare (η^2) değeri, 0.01 için “küçük”, 0.06 için “orta” ve 0.14 için “büyük” etki büyüklüğü olarak açıklanır (Büyüköztürk vd., 2008, s. 169). Bu çalışmada grup ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunduğundan, eta kare değerleri hesaplanarak test puanları arasındaki varyansın ne kadarının bağımsız değişkene ait olduğu araştırılmıştır. Kısmi eta kare sonuçlarına göre bu etkinin büyük olduğu ifade edilebilir. Başka bir ifadeyle deney ve kontrol gruplarının öntest, son-test ve izleme ölçümleri arasında ayırım yapmaksızın, Psikolojik Sağlık Öçeği’nden elde ettikleri puanların ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir fark bulunmaktadır. Farklı zamanlarda yapılan tüm ölçümler arasında da anlamlı bir farkın olduğu diğer bir deyişle zaman temel etkisinin anlamlı ve eta kare

değerinin büyük etki büyüklüğüne sahip olduğu anlaşılmıştır. Ayrıca analiz sonucunda gruplar arası değerlendirmeler ele alındığında, ölçümlerin gruplar arası farklılaştığı gözlenmektedir ($F(3, 24) = 4.26, p < .05, \eta^2 = .35$). Bu bulgu, farklı işlem gruplarında yer alan almanın ön test, son test ve izleme testi psikolojik sağlık puanlarında farklı etkilere sahip olduğunu göstermektedir. Ek olarak, müdahale ve zaman etkileşim etkisi için Wilks' Lamda değerleri de incelenmiş elde edilen analiz sonuçları Tablo 4.46'da verilmiştir.

Tablo 4.46

Psikolojik Sağlık, Tekrarlı Ölçümler Wilks Lamda İstatistiğine Göre ANOVA Sonuçları

Etki	Wilks' λ	F	Hipotez Sd	Hata Sd	<i>p</i>	η_p^2
Ölçüm	0.703	4.86	2	23	0.017	0.29
Ölçüm * Gruplar	0.578	2.42	6	46	0.041	0.24

Not F:F-testi, Sd: Serbestlik derecesi, η_p^2 : Kısmi eta kare

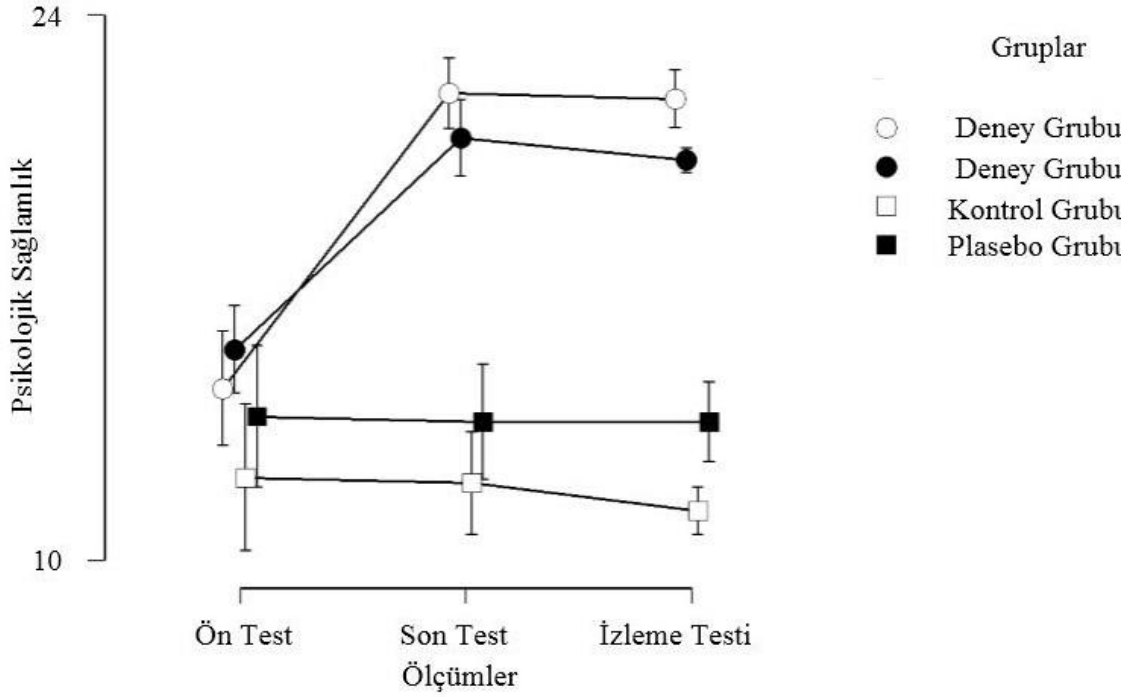
Tablo 4.46'da verilen analiz sonuçları incelendiğinde, Psikolojik Sağlık açısından ölçümler için, Wilks' $\lambda = .703, F(2, 23) = 4.86; p < .05$ düzeyinde anlamlı bir değişim gösterdiği görülmektedir. Ayrıca, ölçüm*grup etkileşim etkilerinin anlamlı olduğu (Wilks' $\lambda = .578, F(6, 46) = 2.42; p < .05$) görülmüştür. Bu sonuçlara göre, ölçüm ortalamaları kendi aralarında farklılaşmakta ve bu farklılaşma gruplar arasında da gerçekleşmektedir. Deney ve kontrol gruplarının öntest, sontest ve izleme testinden elde ettikleri puan ortalamaları arasındaki bu farkın kaynağının belirlenmesi amacıyla "Bonferonni düzeltmesi" ikili karşılaştırma testi uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlar Tablo 4.47'de sunulmuştur.

Tablo 4.47

Psikolojik Sağlık, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Çoklu Karşılaştırma Testi Sonuçları (Bonferonni Düzeltmeli)

Grup	(I) Ölçüm	(J) Ölçüm	Fark Ortalaması (I-J)	SH	p
Deney-1	Ön Test	Son Test	-7.571*	1.89	0.02
	Ön Test	İzleme Testi	-7.429*	1.74	0.02
	Son Test	İzleme Testi	0.14	0.60	1.00
Deney-2	Ön Test	Son Test	-5.43	1.69	0.06
	Ön Test	İzleme Testi	-4.857*	1.08	0.01
	Son Test	İzleme Testi	0.57	0.75	1.00
Kontrol	Ön Test	Son Test	0.14	2.60	1.00
	Ön Test	İzleme Testi	0.86	2.01	1.00
	Son Test	İzleme Testi	0.71	0.68	1.00
Plasebo	Ön Test	Son Test	0.14	2.58	1.00
	Ön Test	İzleme Testi	0.14	2.09	1.00
	Son Test	İzleme Testi	0.00	1.45	1.00

Tablo 4.47'de verilen analiz sonuçları incelendiğinde grupla psikolojik danışma uygulanan birinci grupta Psikolojik Sağlık ön test ile son test; ön test ile izleme testi ölçümlerinin farklılaştığı görülmektedir ($p < .05$). İkinci deney grubunda ise ön test ile izleme testi ölçümünün farklılaştığı görülmektedir; ön test ile son test ölçümlerinin ise sınırlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir. Kul (2014, s. 12)'a göre $0.05 \leq p < 0.10$ anlamlılık eğilimi, sınırda anlamlılığa işaret etmektedir. Böylece ikinci deney grubunda ön test ile son test karşılaştırmalarının .05 düzeyinde olmasa da .10 düzeyinde anlamlı olduğu, dolayısıyla bu grupta sınırlı bir anlamlılıktan bahsedilebileceği görülmektedir. Kontrol grubunda ve plasebo grubunda ön test, son test ve izleme testlerinin anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir. Kontrol grubunda ve plasebo grubunda ise ön test, son test ve izleme testlerinin anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir. Bu değerlere göre deney gruplarının deneysel işlemin tamamlanmasının ardından ve 2 aylık izleme süreci içerisinde psikolojik sağlık düzeylerinin, kontrol gruplarındaki bireylerin psikolojik sağlık düzeylerine göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu söylenebilir. Araştırmanın sekizinci hipotezini test etmek amacıyla yapılan varyans analizi ve çoklu karşılaştırma testinden elde edilen bulgulara ilişkin değerlendirmelerin bir kez daha gözden geçirilmesi ve araştırma sonuçlarının daha sağlıklı yorumlanabilmesi için deney, kontrol ve plasebo gruplarının Psikolojik Sağlık Ölçeğinden ön test, son test ve izleme testi ölçümlerinden aldıkları puan ortalaması ve standart hatası grafiği çizilmesinin yararlı olacağı düşünülmüş ve sonuçlar Şekil 4.15'de sunulmuştur.



Şekil 4.15 Deney, Kontrol ve Plasebo Grubunun Psikolojik Sağlamlık Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Ölçümlerinden Aldıkları Puan Ortalaması ve Standart Hatası Grafiği

Şekil 4.15'te görüldüğü üzere, grupla psikolojik danışma uygulamasının yapıldığı deney gruplarındaki ön test, son test ve izleme testi değişimi yukarı yönlü iken, kontrol ve plasebo grubundaki ön test, son test ve izleme testi puanı değişimleri doğrusal yönlüdür. Şekil 4.15'te ölçümlerden alınan ortalama puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığından ziyade analizler sonucunda elde edilen bulguların grafiksel olarak gösterimi değerlendirilmektedir. Böylece Şekil 4.15'de görülen değerlerin, araştırma sonucunda elde edilen bulguları destekler nitelikte bir gösterim sunduğu ve uygulanan grupla psikolojik danışma uygulamasının, Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinden ortalama puanları arttırmada kısmen etkili olduğu belirtilebilir. Özetle, elde edilen tüm bulgular grafik (Şekil 4.15) bir bütün olarak değerlendirildiğinde, “EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlığını arttırmada etkilidir” şeklinde ifade edilen araştırmanın sekizinci hipotezinin doğrulandığı görülmektedir.

4.9. EMDR Odaklı Çevrimiçi Grupla Psikolojik Danışmanın Psikolojik İyi Oluş Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular

Araştırmanın dokuzuncu hipotezi “EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi oluşunu arttırmada etkilidir” şeklinde ifade edilmiştir. Bu hipotezi test etmek amacıyla grupla psikolojik danışma uygulamasının Psikolojik İyi Oluş Ölçeğinden alınan ortalama puanların arttırılmasında, kontrol ve plasebo grubuna göre, etkili olup olmadığı tekrarlı ölçümler için İki Yönlü Varyans Analizi ile değerlendirilmiştir. Analize ilişkin betimsel istatistikler Tablo 4.48'de verilmiştir.

Tablo 4.48

Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının Psikolojik İyi Oluş, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler

Gruplar	Ölçümler	Ort.	SH
Deney 1	Ön Test	30.86	3.00
	Son Test	45.00	3.47
	İzleme Testi	45.14	2.86
Deney 2	Ön Test	32.71	3.00
	Son Test	45.71	3.47
	İzleme Testi	44.14	2.86
Kontrol	Ön Test	32.57	3.00
	Son Test	29.71	3.47
	İzleme Testi	29.29	2.86
Plasebo	Ön Test	32.86	3.00
	Son Test	34.43	3.47
	İzleme Testi	35.00	2.86

Tablo 4.48'de verilen deney, kontrol ve plasebo gruplarının Psikolojik İyi Oluş, ön-test, son test ve izleme testi ortalama puanları için betimleyici istatistikler incelediğinde; grupla psikolojik danışma uygulanan deney-1 grubunun Psikolojik İyi Oluş ön test ortalamasının ($\bar{X}= 30.86$), son test ortalamasının ($\bar{X}= 45.00$) ve izleme testi ortalamasının ($\bar{X}= 45.14$); deney-2 grubunun Psikolojik İyi Oluş ön test ortalamasının ($\bar{X}= 32.71$), son test ortalamasının ($\bar{X}= 45.71$) ve izleme testi ortalamasının ($\bar{X}= 44.14$); kontrol grubunun Psikolojik İyi Oluş ön test ortalamasının ($\bar{X}= 32.57$), son test ortalamasının ($\bar{X}= 29.71$) ve izleme testi ortalamasının ($\bar{X}= 29.29$); plasebo grubunun Psikolojik İyi Oluş ön test ortalamasının ($\bar{X}= 32.86$), son test ortalamasının ($\bar{X}= 34.43$) ve izleme testi ortalamasının ($\bar{X}= 35.00$) olduğu görülmektedir. Ölçümlere ilişkin veriler değerlendirildiğinde deney gruplarında son testlerinde ön test puanlarına göre artma

gözlenirken, kontrol ve plasebo grubunda artma gözlenmemektedir. Bu değişimin istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığı ise tekrarlı ölçümler için iki yönlü ANOVA ile değerlendirilmiş Tablo 4.49 ve Tablo 4.50'de verilmiştir.

Tablo 4.49

Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının Psikolojik İyi Oluş, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Tekrarlı Ölçümler için İki Yönlü ANOVA Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	p	η_p^2	
Ölçüm	743.17	1.5	482.94	10.70	0.00	0.31	
Ölçüm * Grup	966.55	4.6	209.37	4.64	0.00	0.37	
Hata (Ölçüm)	1667.62	36.9	45.15				
Gruplar Arası	Kesişim	111617.19	1	111617.19	829.11	0.00	0.97
	Gruplar	1578.52	3	526.18	3.91	0.02	0.33
	Hata	3230.95	24	134.62			

Not: KT:kareler toplamı, Sd: Serbestlik derecesi, KO: Kareler ortalaması, F-testi, η_p^2 : Kısmi eta kare
Mauchly Küresellik Testi: $sd = 2, W = .70, p = .02$.

Tablo 4.49’da verilen analiz sonuçlarına göre, gruplar gözetilmeksizin ön test, son test ve izleme testi ölçümlerinin ortalamalarının birbirinden anlamlı düzeyde farklılaştığı ($F(1.5, 36.9) = 10.70, p < .05, \eta_p^2 = .31$), buna grup etkisinin (müdahalenin) eklenmesi ile de farklılaşmanın anlamlı olduğu, dolayısıyla ön test, son test ve izleme testi farklılaşmasının gruplar arası gerçekleştiği belirlenmiştir ($F(4.6, 36.9) = 4.64, p < .05, \eta_p^2 = .37$). Deneylerin ortalamaları arasında elde edilen farkları karşılaştırırken anlamlılık düzeyinin belirlenmesinde etki büyüklüğünün de hesaplanması gerekir. Etki büyüklüğü hesaplanırken elde edilen eta kare değeri, test puanlarındaki varyansın ne kadarının bağımsız değişkene ya da grup değişkenine bağlı olduğunu bize gösterir. Başka bir ifadeyle bağımsız değişkenin ya da faktörün bağımlı değişkendeki toplam varyansın ne kadarını açıkladığını ortaya koyar. Literatürde 0.00 ile 1.00 arasında değişen eta kare (η^2) değeri, 0.01 için “küçük”, 0.06 için “orta” ve 0.14 için “büyük” etki büyüklüğü olarak açıklanır (Büyüköztürk vd., 2008, s. 169). Bu çalışmada grup ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunduğundan, eta kare değerleri hesaplanarak test puanları arasındaki varyansın ne kadarının bağımsız değişkene ait olduğu araştırılmıştır. Kısmi eta kare sonuçlarına göre bu etkinin büyük olduğu ifade edilebilir. Başka bir ifadeyle deney ve kontrol gruplarının öntest, son-test ve izleme ölçümleri arasında ayırım yapmaksızın, Psikolojik İyi Oluş Öçeği’nden elde ettikleri puanların ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir fark bulunmaktadır. Farklı zamanlarda yapılan tüm ölçümler arasında da anlamlı bir farkın olduğu diğer bir deyişle zaman temel etkisinin anlamlı ve eta kare

değerinin büyük etki büyüklüğüne sahip olduğu anlaşılmıştır. Ayrıca analiz sonucunda gruplar arası değerlendirmeler ele alındığında, ölçümlerin gruplar arası farklılaştığı gözlenmektedir ($F(3, 24) = 3.91, p < .05, \eta^2 = .33$). Bu bulgu, farklı işlem gruplarında yer alan almanın ön test, son test ve izleme testi psikolojik sağlamlık puanlarında farklı etkilere sahip olduğunu göstermektedir. Ek olarak, müdahale ve zaman etkileşim etkisi için Wilks' Lamda değerleri de incelenmiş elde edilen analiz sonuçları Tablo 4.50'de verilmiştir.

Tablo 4.50

Psikolojik İyi Oluş, Tekrarlı Ölçümler Wilks Lamda İstatistiğine Göre ANOVA Sonuçları

Etki	Wilks' λ	F	Hipotez Sd	Hata Sd	p	η^2
Ölçüm	0.636	6.62	2	23	0.005	0.37
Ölçüm * Gruplar	0.561	2.57	6	46	0.032	0.25

Not F:F-testi, Sd: Serbestlik derecesi, η^2 : Kısmi eta kare

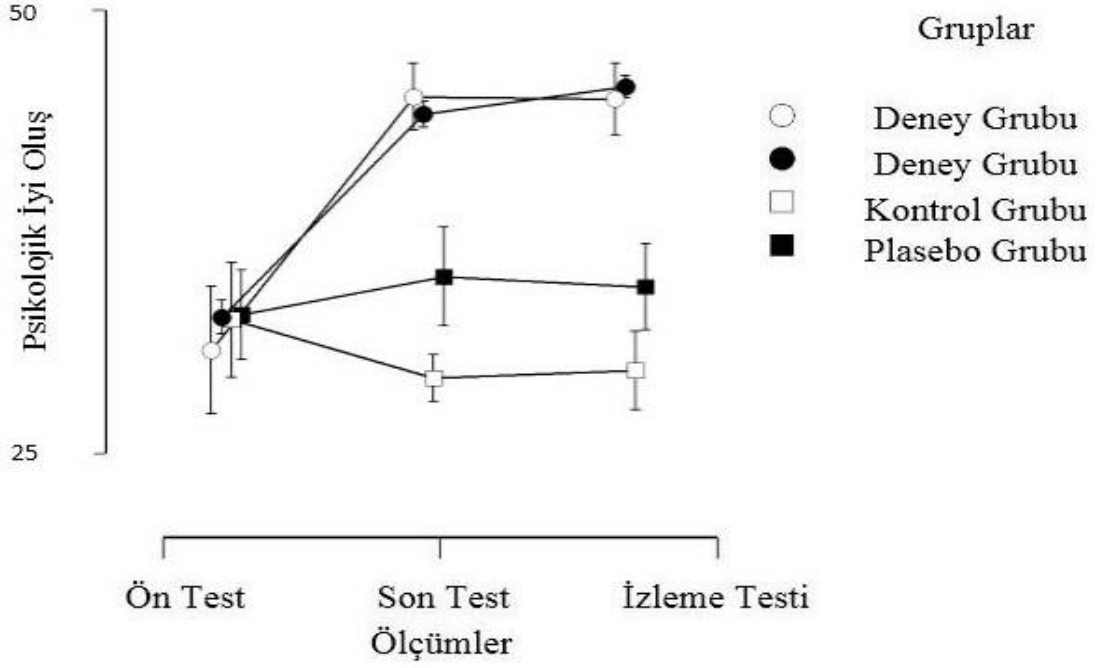
Tablo 4.50'de verilen analiz sonuçları incelendiğinde, Psikolojik İyi Oluş açısından ölçümler için, Wilks' $\lambda = .636, F(2, 23) = 6.62; p < .05$ düzeyinde anlamlı bir değişim gösterdiği görülmektedir. Ayrıca, ölçüm*grup etkileşim etkilerinin anlamlı olduğu (Wilks' $\lambda = .561, F(6, 23) = 2.57; p < .05$) görülmüştür. Bu sonuçlara göre, ölçüm ortalamaları kendi aralarında farklılaşmakta ve bu farklılaşma gruplar arasında da gerçekleşmektedir. Deney ve kontrol gruplarının öntest, sontest ve izleme testinden elde ettikleri puan ortalamaları arasındaki bu farkın kaynağının belirlenmesi amacıyla "Bonferonni düzeltmeli" ikili karşılaştırma testi uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlar Tablo 4.51'de sunulmuştur.

Tablo 4.51

Psikolojik İyi Oluş, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Çoklu Karşılaştırma Testi Sonuçları (Bonferonni Düzeltmeli)

Grup	(I) Ölçüm	(J) Ölçüm	Fark Ortalaması (I-J)	SH	p
Deney-1	Ön Test	Son Test	-14.14	4.51	0.06
	Ön Test	İzleme Testi	-14.29	4.41	0.05
	Son Test	İzleme Testi	-0.14	1.24	1.00
Deney-2	Ön Test	Son Test	-13.000*	1.16	0.00
	Ön Test	İzleme Testi	-11.429*	1.29	0.00
	Son Test	İzleme Testi	1.57	0.81	0.30
Kontrol	Ön Test	Son Test	2.86	4.40	1.00
	Ön Test	İzleme Testi	3.29	3.60	1.00
	Son Test	İzleme Testi	0.43	1.41	1.00
Plasebo	Ön Test	Son Test	-1.57	3.34	1.00
	Ön Test	İzleme Testi	-2.14	3.86	1.00
	Son Test	İzleme Testi	-0.57	3.72	1.00

Tablo 4.51'de verilen analiz sonuçları incelendiğinde grupla psikolojik danışma uygulanan ilk deney grubunda, kontrol grubunda ve plasebo grubunda ön test, son test ve izleme testlerinin anlamlı düzeyde olmasa bile sınırlı düzeyde anlamlı olduğu belirlenmiştir. Çünkü Kul (2014, s. 12)'a göre $0.05 \leq p < 0.10$ anlamlılık eğilimi, sınırda anlamlılığa işaret etmektedir. Birinci deney grubunda ikili karşılaştırmalarının ise .05 düzeyinde olmasa da .10 düzeyinde anlamlı olduğu, dolayısıyla bu grupta sınırlı bir anlamlılıktan bahsedilebileceği görülmektedir. İkinci deney grupta ise Psikolojik İyi Oluş Ölçeği'nden ön test ile son test; ön test ile izleme testi ölçümlerinin farklılaştığı görülmektedir ($p < .05$). Kontrol grubunda ve plasebo grubunda ise ön test, son test ve izleme testlerinin anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir. Bu değerlere göre deney gruplarının deneysel işlemin tamamlanmasının ardından ve 2 aylık izleme süreci içerisinde psikolojik iyi oluş düzeylerinin, kontrol gruplarındaki bireylerin psikolojik iyi oluş düzeylerine göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu söylenebilir. Araştırmanın dokuzuncu hipotezini test etmek amacıyla yapılan varyans analizi ve çoklu karşılaştırma testinden elde edilen bulgulara ilişkin değerlendirmelerin bir kez daha gözden geçirilmesi ve araştırma sonuçlarının daha sağlıklı yorumlanabilmesi için deney, kontrol ve plasebo gruplarının Psikolojik İyi Oluş Ölçeğinden ön test, son test ve izleme testi ölçümlerinden aldıkları puan ortalaması ve standart hatası grafiği çizilmesinin yararlı olacağı düşünülmüş ve sonuçlar Şekil 4.16'da sunulmuştur.



Şekil 4.16 Deney, Kontrol ve Plasebo Grubunun Psikolojik İyi Oluş Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Ölçümlerinden Aldıkları Puan Ortalaması ve Standart Hatası Grafiği

Şekil 4.16'da görüldüğü üzere, grupla psikolojik danışma uygulamasının yapıldığı deney gruplarındaki ön test, son test ve izleme testi değişimi yukarı yönlü iken, kontrol ve plasebo grubundaki ön test, son test ve izleme testi puanı değişimleri doğrusal yönlüdür. Şekil 4.16'de ölçümlerden alınan ortalama puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığından ziyade analizler sonucunda elde edilen bulguların grafiksel olarak gösterimi değerlendirilmektedir. Böylece Şekil 4.16'de görülen değerlerin, araştırma sonucunda elde edilen bulguları destekler nitelikte bir gösterim sunduğu ve uygulanan grupla psikolojik danışma uygulamasının, Psikolojik İyi Oluş Ölçeğinden alınan ortalama puanları arttırmada kısmen etkili olduğu belirtilebilir. Özetle, elde edilen tüm bulgular grafik (Şekil 4.16) bir bütün olarak değerlendirildiğinde, “EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi oluşunu arttırmada etkilidir” şeklinde ifade edilen araştırmanın dokuzuncu hipotezinin doğrulandığı görülmektedir.

4.10. EMDR Odaklı Çevrimiçi Grupla Psikolojik Danışmanın Küçük ‘t’ Travma Etkileri Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular

Araştırmanın onuncu hipotezi “EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin küçük ‘t’ travma etkisini azaltmada etkilidir.”

şeklinde ifade edilmiştir. Bu hipotezi test etmek amacıyla grupla psikolojik danışma uygulamasının Küçük 't' Travma Etkisini Belirleme ölçeğinin genelinden alınan ortalama puanların arttırılmasında, kontrol ve plasebo grubuna göre, etkili olup olmadığı tekrarlı ölçümler için İki Yönlü Varyans Analizi ile değerlendirilmiştir. Analize ilişkin betimsel istatistikler Tablo 4.52'de verilmiştir.

Tablo 4.52

Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının Küçük Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği Geneli, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler

Gruplar	Ölçümler	Ort.	SH
Deney 1	Ön Test	145.71	9.93
	Son Test	91.86	8.25
	İzleme Testi	92.14	9.00
Deney 2	Ön Test	151.71	9.93
	Son Test	96.29	8.25
	İzleme Testi	92.86	9.00
Kontrol	Ön Test	142.86	9.93
	Son Test	155.57	8.25
	İzleme Testi	153.57	9.00
Plasebo	Ön Test	140.14	9.93
	Son Test	126.29	8.25
	İzleme Testi	122.57	9.00

Tablo 4.52'de verilen deney, kontrol ve plasebo gruplarının Küçük Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği geneli, ön-test, son test ve izleme testi ortalama puanları için betimleyici istatistikler incelendiğinde; grupla psikolojik danışma uygulanan deney-1 grubunun Küçük Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği geneli alt boyutu ön test ortalamasının (\bar{X} = 145.71), son test ortalamasının (\bar{X} = 91.86) ve izleme testi ortalamasının (\bar{X} = 92.14); deney-2 grubunun Küçük Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği geneli ön test ortalamasının (\bar{X} = 151.71), son test ortalamasının (\bar{X} = 96.29) ve izleme testi ortalamasının (\bar{X} = 92.86); kontrol grubunun Küçük Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği geneli ön test ortalamasının (\bar{X} = 142.86), son test ortalamasının (\bar{X} = 155.57) ve izleme testi ortalamasının (\bar{X} = 153.57); plasebo grubunun Küçük Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği geneli ön test ortalamasının (\bar{X} = 140.14), son test ortalamasının (\bar{X} = 126.29) ve izleme testi ortalamasının (\bar{X} = 122.57) olduğu görülmektedir. Ölçümlere ilişkin veriler değerlendirildiğinde deney gruplarında son testlerinde ön test puanlarına göre azalma gözlenirken, kontrol ve plasebo grubunda azalma gözlenmemektedir. Bu değişimin

istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığı ise tekrarlı ölçümler için iki yönlü ANOVA ile değerlendirilmiş Tablo 4.53 ve Tablo 4.54'de verilmiştir.

Tablo 4.53

Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının Küçük Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği Genel, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Tekrarlı Ölçümler için İki Yönlü ANOVA Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	p	η_p^2	
Ölçüm	15459.50	1.3	12193.24	15.54	0.00	0.39	
Ölçüm * Grup	15139.45	3.8	3980.27	5.07	0.00	0.39	
Hata (Ölçüm)	23875.05	30.4	784.62				
Gruplar Arası	Kesişim	1332828.11	1	1332828.11	1803.75	0.00	0.99
	Gruplar	21718.80	3	7239.60	9.80	0.00	0.55
	Hata	17734.10	24	738.92			

Not: KT:kareler toplamı, Sd: Serbestlik derecesi, KO: Kareler ortalaması, F-testi, η_p^2 : Kısmi eta kare
Mauchly Küresellik Testi: sd = 2, W= .423, p = .000.

Tablo 4.53’de verilen analiz sonuçlarına göre, gruplar gözetilmeksizin ön test, son test ve izleme testi ölçümlerinin ortalamalarının birbirinden anlamlı düzeyde farklılaştığı ($F(1.3, 30.4) = 15.54, p < .05, \eta_p^2 = .39$), buna grup etkisinin (müdahalenin) eklenmesi ile de farklılaşmanın anlamlı olduğu, dolayısıyla ön test, son test ve izleme testi farklılaşmasının gruplar arası gerçekleştiği belirlenmiştir ($F(3.8, 30.4) = 5.07, p < .05, \eta_p^2 = .39$). Deneylerin ortalamaları arasında elde edilen farkları karşılaştırırken anlamlılık düzeyinin belirlenmesinde etki büyüklüğünün de hesaplanması gerekir. Etki büyüklüğü hesaplanırken elde edilen eta kare değeri, test puanlarındaki varyansın ne kadarının bağımsız değişkene ya da grup değişkenine bağlı olduğunu bize gösterir. Başka bir ifadeyle bağımsız değişkenin ya da faktörün bağımlı değişkendeki toplam varyansın ne kadarını açıkladığını ortaya koyar. Literatürde 0.00 ile 1.00 arasında değişen eta kare (η^2) değeri, 0.01 için “küçük”, 0.06 için “orta” ve 0.14 için “büyük” etki büyüklüğü olarak açıklanır (Büyüköztürk vd., 2008, s. 169). Bu çalışmada grup ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunduğundan, eta kare değerleri hesaplanarak test puanları arasındaki varyansın ne kadarının bağımsız değişkene ait olduğu araştırılmıştır. Kısmi eta kare sonuçlarına göre bu etkinin büyük olduğu ifade edilebilir. Başka bir ifadeyle deney ve kontrol gruplarının öntest, son-test ve izleme ölçümleri arasında ayırım yapmaksızın, Küçük Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği’nden elde ettikleri puanların ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir fark bulunmaktadır. Farklı zamanlarda yapılan tüm ölçümler arasında da anlamlı bir farkın olduğu diğer bir deyişle zaman temel etkisinin anlamlı ve

eta kare değerinin büyük etki büyüklüğüne sahip olduğu anlaşılmıştır. Ayrıca analiz sonucunda gruplar arası değerlendirmeler ele alındığında, ölçümlerin gruplar arası farklılaştığı gözlenmektedir ($F(3, 24) = 9.80, p < .05, \eta^2 = .55$). Ek olarak, müdahale ve zaman etkileşim etkisi için Wilks' Lamda değerleri de incelenmiş elde edilen analiz sonuçları Tablo 4.54'de verilmiştir.

Tablo 4.54

Küçük Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği Geneli, Tekrarlı Ölçümler Wilks Lamda İstatistiğine Göre ANOVA Sonuçları

Etki	Wilks' λ	F	Hipotez Sd	Hata Sd	p	η^2
Ölçüm	0.570	8.69	2	23	0.00	0.43
Ölçüm * Gruplar	0.575	2.45	6	46	0.039	0.24

Not F:F-testi, Sd: Serbestlik derecesi, η^2 : Kısmi eta kare

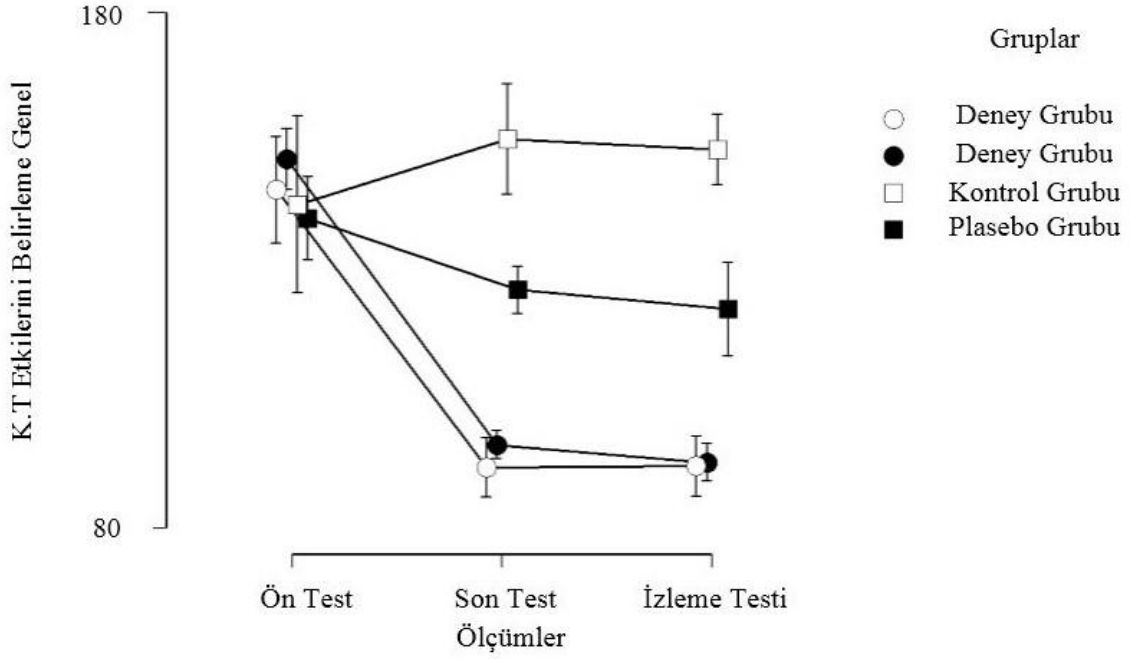
Tablo 4.54'de verilen analiz sonuçları incelendiğinde, Küçük 't' Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği geneli açısından ölçümler için, Wilks' $\lambda = 0.570, F(2, 23) = 8.69; p < .05$ düzeyinde anlamlı bir değişim gösterdiği görülmektedir. Ayrıca, ölçüm*grup etkileşim etkilerinin anlamlı olduğu ($Wilks' \lambda = 0.575, F(6, 46) = 2.45; p < .05$) görülmüştür. Bu sonuçlara göre, ölçüm ortalamaları kendi aralarında farklılaşmakta ve bu farklılaşma gruplar arasında da gerçekleşmektedir. Başka bir ifadeyle kontrol grupları (kontrol ve plesabo grubu) ile karşılaştırıldığında deney gruplarında yer alan öğrencilerin işlem öncesinde sonrasında ve izleme sürecinde küçük 't' travma etki düzeylerinin farklı oranlarda değişim gösterdiği ve bu değişimin anlamlı olduğu sonucuna varılmıştır. Deney ve kontrol gruplarının öntest, sontest ve izleme testinden elde ettikleri puan ortalamaları arasındaki bu farkın kaynağının belirlenmesi amacıyla "Bonferonni düzeltmesi" ikili karşılaştırma testi uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlar Tablo 4.55'te sunulmuştur.

Tablo 4.55

Küçük Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği Genel, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Çoklu Karşılaştırma Testi Sonuçları (Bonferonni Düzeltmeli)

Grup	(I) Ölçüm	(J) Ölçüm	Fark Ortalaması (I-J)	SH	p
Deney-1	Ön Test	Son Test	53.857*	12.74	0.02
	Ön Test	İzleme Testi	53.571*	12.86	0.02
	Son Test	İzleme Testi	-0.29	4.17	1.00
Deney-2	Ön Test	Son Test	55.429*	6.86	0.00
	Ön Test	İzleme Testi	58.857*	7.73	0.00
	Son Test	İzleme Testi	3.43	2.15	0.48
Kontrol	Ön Test	Son Test	-12.71	22.68	1.00
	Ön Test	İzleme Testi	-10.71	19.43	1.00
	Son Test	İzleme Testi	2.00	4.55	1.00
Plasebo	Ön Test	Son Test	13.86	7.71	0.37
	Ön Test	İzleme Testi	17.57	13.53	0.73
	Son Test	İzleme Testi	3.71	9.69	1.00

Tablo 4.55'te verilen analiz sonuçları incelendiğinde gruba psikolojik danışma uygulanan birinci deney grubunda Küçük Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği ön test ile son test; ön test ile izleme testi ölçümlerinin farklılaştığı görülmüştür ($p < .05$). Benzer şekilde ikinci deney grubunda da ön test ile son test ve ön test ile izleme testi ölçümünün farklılaştığı görülmüştür ($p < .05$). Ancak kontrol grubunda ve plasebo grubunda ön test, son test ve izleme testlerinin anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p > .05$). Tablo 4.55'de deney ve kontrol gruplarından eş zamanlı olarak alınan ölçümlere ilişkin değerler incelendiğinde deney gruplarının hem son test hem de izleme ölçümünden elde ettiği ortalamaların, kontrol gruplarının son test ve izleme ölçümünden elde ettiği ortalamalardan daha düşük olduğu görülmektedir. Bu değerlere göre deney gruplarının deneysel işlemin tamamlanmasının ardından ve 2 aylık izleme süreci içerisinde küçük 't' travma etki düzeylerinin, kontrol gruplarındaki bireylerin küçük travma etkilerini belirleme düzeylerine göre anlamlı düzeyde düşük olduğu söylenebilir. Araştırmanın onuncu hipotezini test etmek amacıyla yapılan varyans analizi ve çoklu karşılaştırma testinden elde edilen bulgulara ilişkin değerlendirmelerin bir kez daha gözden geçirilmesi ve araştırma sonuçlarının daha sağlıklı yorumlanabilmesi için deney, kontrol ve plasebo gruplarının Küçük Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği ön test, son test ve izleme testi ölçümlerinden aldıkları puan ortalaması ve standart hatası grafiği çizilmesinin yararlı olacağı düşünülmüş ve sonuçlar Şekil 4.17'de sunulmuştur.



Şekil 4.17 Deney, Kontrol ve Plasebo Grubunun Küçük Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği Genel Ölçeği Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Ölçümlerinden Aldıkları Puan Ortalaması ve Standart Hatası Grafiği

Şekil 4.17'de görüldüğü üzere, Grupla Psikolojik Danışma Uygulamasının yapıldığı deney gruplarındaki ön test, son test ve izleme testi değişimi aşağı yönlü iken, kontrol ve plasebo grubundaki ön test, son test ve izleme testi puanı değişimleri doğrusal yönlüdür. Şekil 4.17'de ölçümlerden alınan ortalama puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığından daha çok analizler sonucunda elde edilen bulguların grafiksel olarak gösterimi değerlendirilmiştir. Böylece Şekil 4.17'de görülen değerlerin, araştırma sonucunda elde edilen bulguları destekler nitelikte bir gösterim sunduğu ve uygulanan grupla psikolojik danışma uygulamasının, Küçük Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği'nden alınan ortalama puanları azaltmada etkili olduğu belirtilebilir. Özetle, elde edilen tüm bulgular grafik (Şekil 4.17) bir bütün olarak değerlendirildiğinde, "EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin küçük 't' travma etkilerini azaltmada etkilidir" şeklinde ifade edilen araştırmanın onuncu hipotezinin doğrulandığı görülmektedir

4.11. EMDR Odaklı Çevrimiçi Grupla Psikolojik Danışmanın Küçük ‘T’ Travma Etkilerinden Kendilik Ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular

Araştırmanın on birinci hipotezi “EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin küçük t travma etkilerinden ‘kendilik ve gelecek algısına yönelik olumsuz etkiler’ düzeyini azaltmada etkilidir” şeklinde ifade edilmiştir. Bu hipotezi test etmek amacıyla grupla psikolojik danışma uygulamasının Küçük ‘t’ Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği’nden Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler alt boyutundan alınan ortalama puanların azaltılmasında, kontrol ve plasebo grubuna göre, etkili olup olmadığı tekrarlı ölçümler için İki Yönlü Varyans Analizi ile değerlendirilmiştir. Analize ilişkin betimsel istatistikler Tablo 4.56’da verilmiştir.

Tablo 4.56

Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının KtTEBÖ-Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler Alt Boyutu, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler

Gruplar	Ölçümler	Ort.	SH
Deney 1	Ön Test	66.29	5.47
	Son Test	40.29	4.11
	İzleme Testi	40.14	5.10
Deney 2	Ön Test	72.43	5.47
	Son Test	41.43	4.11
	İzleme Testi	41.43	5.10
Kontrol	Ön Test	69.29	5.47
	Son Test	80.29	4.11
	İzleme Testi	78.43	5.10
Plasebo	Ön Test	68.57	5.47
	Son Test	60.00	4.11
	İzleme Testi	59.43	5.10

Tablo 4.56’da verilen deney, kontrol ve plasebo gruplarının KtTEBÖ-Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler alt boyutu, ön-test, son test ve izleme testi ortalama puanları için betimleyici istatistikler incelediğinde; grupla psikolojik danışma uygulanan deney-1 grubunun KtTEBÖ-Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler alt boyutu ön test ortalamasının ($\bar{X}= 66.29$), son test ortalamasının ($\bar{X}= 40.29$) ve izleme testi ortalamasının ($\bar{X}= 40.14$); deney-2 grubunun KtTEBÖ-Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler alt boyutu ön test ortalamasının ($\bar{X}= 72.43$), son test

ortalamasının ($\bar{X}= 41.43$) ve izleme testi ortalamasının ($\bar{X}= 41.43$); kontrol grubunun KtTEBÖ-Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler alt boyutu ön test ortalamasının ($\bar{X}= 69.29$), son test ortalamasının ($\bar{X}= 80.29$) ve izleme testi ortalamasının ($\bar{X}= 78.43$); plasebo grubunun KtTEBÖ-Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler alt boyutu ön test ortalamasının ($\bar{X}= 68.57$), son test ortalamasının ($\bar{X}= 60.00$) ve izleme testi ortalamasının ($\bar{X}= 59.43$) olduğu görülmektedir. Ölçümlere ilişkin veriler değerlendirildiğinde deney gruplarında son testlerinde ön test puanlarına göre azalma gözlenirken, kontrol ve plasebo grubunda azalma gözlenmemektedir. Bu değişimin istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığı ise tekrarlı ölçümler için iki yönlü ANOVA ile değerlendirilmiş Tablo 4.57 ve Tablo 4.58'de verilmiştir.

Tablo 4.57

Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının KtTEBÖ-Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler Alt Boyutu, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Tekrarlı Ölçümler için İki Yönlü ANOVA Sonuçları

Varyansın Kaynağı		KT	Sd	KO	F	p	η_p^2
Ölçüm		3645.81	1.4	2643.97	11.18	0.00	0.32
Ölçüm * Grup		4863.62	4.1	1175.71	4.97	0.00	0.38
Hata (Ölçüm)		7823.91	33.1	236.42			
Gruplar Arası	Kesişim	300722.33	1	300722.33	1636.23	0.00	0.99
	Gruplar	9533.38	3	3177.79	17.29	0.00	0.68
	Hata	4410.95	24	183.79			

Not: KT:kareler toplamı, Sd: Serbestlik derecesi, KO: Kareler ortalaması, F-testi, η_p^2 : Kısmi eta kare
Mauchly Küresellik Testi: sd = 2, W= .55, p = .001.

Tablo 4.57’de verilen analiz sonuçlarına göre, gruplar gözetilmeksizin ön test, son test ve izleme testi ölçümlerinin ortalamalarının birbirinden anlamlı düzeyde farklılaştığı ($F_{(1.4, 33.1)} = 11.18, p < .05, \eta_p^2 = .32$), buna grup etkisinin (müdahalenin) eklenmesi ile de farklılaşmanın anlamlı olduğu, dolayısıyla ön test, son test ve izleme testi farklılaşmasının gruplar arası gerçekleştiği belirlenmiştir ($F_{(4.1, 33.1)} = 4.97, p < .05, \eta_p^2 = .38$). Deneylelerin ortalamaları arasında elde edilen farkları karşılaştırırken anlamlılık düzeyinin belirlenmesinde etki büyüklüğünün de hesaplanması gerekir. Etki büyüklüğü hesaplanırken elde edilen eta kare değeri, test puanlarındaki varyansın ne kadarının bağımsız değişkene ya da grup değişkenine bağlı olduğunu bize gösteririr. Başka bir ifadeyle bağımsız değişkenin ya da faktörün bağımlı değişkendeki toplam varyansın ne kadarını açıkladığını ortaya koyar. Literatürde 0.00 ile 1.00 arasında değişen eta kare (η^2) değeri, 0.01 için “küçük”, 0.06 için “orta” ve 0.14 için “büyük” etki büyüklüğü

olarak açıklanır (Büyüköztürk vd., 2008, s. 169). Bu çalışmada grup ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunduğundan, eta kare değerleri hesaplanarak test puanları arasındaki varyansın ne kadarının bağımsız değişkene ait olduğu araştırılmıştır. Kısmi eta kare sonuçlarına göre bu etkinin büyük olduğu ifade edilebilir. Başka bir ifadeyle deney ve kontrol gruplarının öntest, son-test ve izleme ölçümleri arasında ayırım yapmaksızın, Küçük 't' Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği'nin Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler alt boyutundan elde ettikleri puanların ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir fark bulunmaktadır. Farklı zamanlarda yapılan tüm ölçümler arasında da anlamlı bir farkın olduğu diğer bir deyişle zaman temel etkisinin anlamlı ve eta kare değerinin büyük etki büyüklüğüne sahip olduğu anlaşılmıştır. Ayrıca analiz sonucunda gruplar arası değerlendirmeler ele alındığında, ölçümlerin gruplar arası farklılaştığı gözlenmektedir ($F_{(3, 24)} = 17.29, p < .05, \eta_p^2 = .68$). Ek olarak, müdahale ve zaman etkileşim etkisi için Wilks' Lamda değerleri de incelenmiş elde edilen analiz sonuçları Tablo 4.58'da verilmiştir.

Tablo 4.58

KTTEBÖ-Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler Alt Boyutu, Tekrarlı Ölçümler Wilks Lamda İstatistiğine Göre ANOVA Sonuçları

Etki	Wilks' λ	F	Hipotez Sd	Hata Sd	p	η_p^2
Ölçüm	0.629	6.80	2	23	0.005	0.37
Ölçüm * Gruplar	0.537	2.80	6	46	0.021	0.27

Not F:F-testi, Sd: Serbestlik derecesi, η_p^2 : Kısmi eta kare

Tablo 4.58'de verilen analiz sonuçları incelendiğinde, KtTEBÖ-Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler alt boyutu açısından ölçümler için, Wilks' $\lambda = .629, F_{(2, 23)} = 6.80; p < .05$ düzeyinde anlamlı bir değişim gösterdiği görülmektedir. Ayrıca, ölçüm*grup etkileşim etkilerinin anlamlı olduğu (Wilks' $\lambda = .537, F_{(6, 46)} = 2.80; p < .05$) görülmüştür. Bu sonuçlara göre, ölçüm ortalamaları kendi aralarında farklılaşmakta ve bu farklılaşma gruplar arasında da gerçekleşmektedir. Başka bir ifadeyle kontrol grupları (kontrol ve plesabo grubu) ile karşılaştırıldığında deney gruplarında yer alan öğrencilerin işlem öncesinde sonrasında ve izleme sürecinde Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler düzeylerinin farklı oranlarda değişim gösterdiği ve bu değişimin anlamlı olduğu sonucuna varılmıştır. Deney ve kontrol gruplarının öntest, sontest ve izleme testinden elde ettikleri puan ortalamaları

arasındaki bu farkın kaynağının belirlenmesi amacıyla “Bonferonni düzeltmesi” ikili karşılaştırma testi uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlar Tablo 4.59'da sunulmuştur.

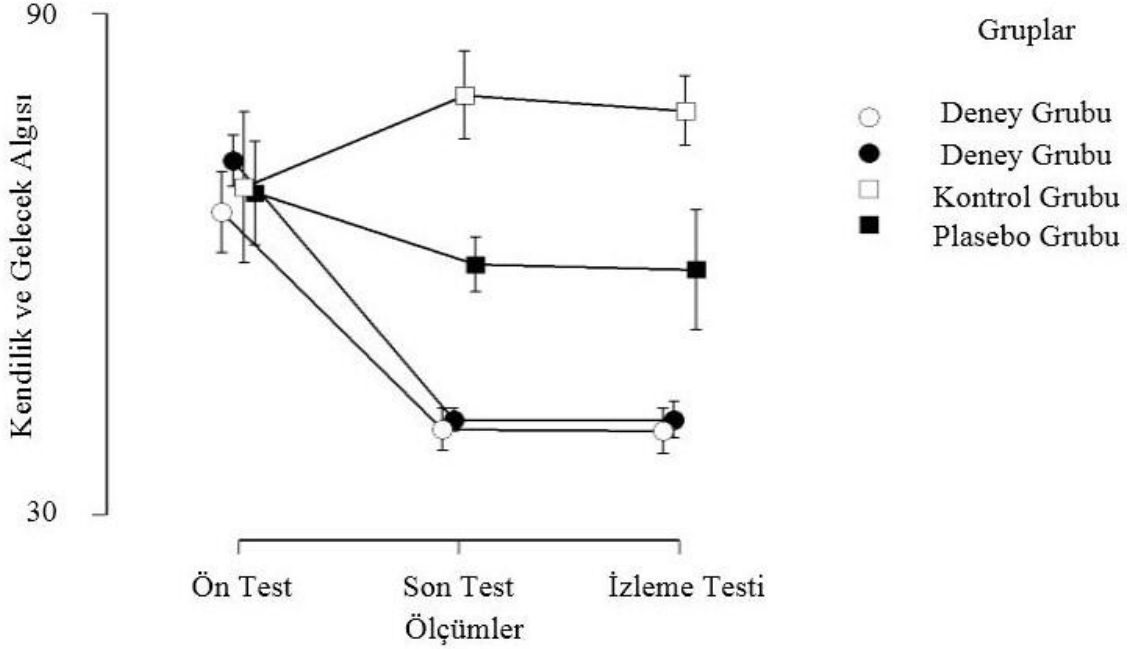
Tablo 4.59

KtTEBÖ-Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler Alt Boyutu, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Çoklu Karşılaştırma Testi Sonuçları (Bonferonni Düzeltmeli)

Grup	(I) Ölçüm	(J) Ölçüm	Fark Ortalaması (I-J)	SH	p
Deney-1	Ön Test	Son Test	26.000*	5.85	0.01
	Ön Test	İzleme Testi	26.143*	6.03	0.02
	Son Test	İzleme Testi	0.14	1.63	1.00
Deney-2	Ön Test	Son Test	31.000*	3.40	0.00
	Ön Test	İzleme Testi	31.000*	4.17	0.00
	Son Test	İzleme Testi	0.00	1.59	1.00
Kontrol	Ön Test	Son Test	-11.00	11.60	1.00
	Ön Test	İzleme Testi	-9.14	10.65	1.00
	Son Test	İzleme Testi	1.86	2.30	1.00
Plasebo	Ön Test	Son Test	8.57	5.57	0.52
	Ön Test	İzleme Testi	9.14	10.62	1.00
	Son Test	İzleme Testi	0.57	7.57	1.00

Tablo 4.59'da verilen analiz sonuçları incelendiğinde grupla psikolojik danışma uygulanan birinci deney grubunda Küçük ‘t’ Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği'nin Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler alt boyutu ön test ile son test; ön test ile izleme testi ölçümlerinin farklılaştığı görülmüştür ($p < .05$). Benzer şekilde ikinci deney grubunda da ön test ile son test ve ön test ile izleme testi ölçümünün farklılaştığı görülmüştür ($p < .05$). Ancak kontrol grubunda ve plasebo grubunda ön test, son test ve izleme testlerinin anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p > .05$). Tablo 4.59'da deney ve kontrol gruplarından eş zamanlı olarak alınan ölçümlere ilişkin değerler incelendiğinde deney gruplarının hem son test hem de izleme ölçümünden elde ettiği ortalamaların, kontrol gruplarının son test ve izleme ölçümünden elde ettiği ortalamalardan daha düşük olduğu görülmektedir. Bu değerlere göre deney gruplarının deneysel işlemin tamamlanmasının ardından ve 2 aylık izleme süreci içerisinde Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler düzeylerinin, kontrol gruplarındaki bireylerin Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler düzeylerine göre anlamlı düzeyde düşük olduğu söylenebilir. Araştırmanın on birinci hipotezini test etmek amacıyla yapılan varyans analizi ve çoklu karşılaştırma testinden elde edilen bulgulara ilişkin değerlendirmelerin bir kez daha gözden geçirilmesi ve araştırma sonuçlarının daha sağlıklı yorumlanabilmesi için deney, kontrol ve plasebo gruplarının Küçük ‘t’ Travma

Etkilerini Belirleme Ölçeği Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler alt boyutu ön test, son test ve izleme testi ölçümlerinden aldıkları puan ortalaması ve standart hatası grafiği çizilmesinin yararlı olacağı düşünülmüş ve sonuçlar Şekil 4.18'de sunulmuştur.



Şekil 4.18 Deney, Kontrol ve Plasebo Grubunun KtTEBÖ-Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler Alt Boyutu Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Ölçümlerinden Aldıkları Puan Ortalaması ve Standart Hatası Grafiği

Şekil 4.18'de görüldüğü üzere, Grupla Psikolojik Danışma Uygulamasının yapıldığı deney gruplarındaki ön test, son test ve izleme testi değişimi aşağı yönlü iken, kontrol ve plasebo grubundaki ön test, son test ve izleme testi puanı değişimleri doğrusal yönlüdür. Şekil 4.18'de ölçümlerden alınan ortalama puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığından daha çok analizler sonucunda elde edilen bulguların grafiksel olarak gösterimi değerlendirilmiştir. Böylece Şekil 4.18'de görülen değerlerin, araştırma sonucunda elde edilen bulguları destekler nitelikte bir gösterim sunduğu ve uygulanan grupla psikolojik danışma uygulamasının, KtTEBÖ- Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler alt boyutundan alınan ortalama puanları azaltmada etkili olduğu belirtilebilir. Özetle, elde edilen tüm bulgular grafik (Şekil 4.18) bir bütün olarak değerlendirildiğinde, "EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin küçük t travma etkilerinden 'kendilik ve gelecek

algısına yönelik olumsuz etkiler' düzeyini azaltmada etkilidir" şeklinde ifade edilen araştırmanın on birinci hipotezinin doğrulandığı görülmektedir.

4.12. EMDR Odaklı Çevrimiçi Grupla Psikolojik Danışmanın Küçük 'T' Travma Etkilerinden Duygu, Düşünce Ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular

Araştırmanın on ikinci hipotezi "EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin küçük t travma etkilerinden 'duygu, düşünce ve davranış alanlarına yönelik olumsuz etkiler' düzeyini azaltmada etkilidir" şeklinde ifade edilmiştir. Bu hipotezi test etmek amacıyla grupla psikolojik danışma uygulamasının Küçük 't' Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği'nin Duygu, Düşünce ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler alt boyutundan alınan ortalama puanların azaltılmasında, kontrol ve plasebo grubuna göre, etkili olup olmadığı tekrarlı ölçümler için İki Yönlü Varyans Analizi ile değerlendirilmiştir. Analize ilişkin betimsel istatistikler Tablo 4.60'da verilmiştir.

Tablo 4.60

Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının KtTEBÖ-Duygu, Düşünce ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler Alt Boyutu, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler

Gruplar	Ölçümler	Ort.	SH
Deney 1	Ön Test	44.14	2.91
	Son Test	28.00	2.72
	İzleme Testi	27.86	2.83
Deney 2	Ön Test	42.14	2.91
	Son Test	28.29	2.72
	İzleme Testi	26.57	2.83
Kontrol	Ön Test	39.14	2.91
	Son Test	42.00	2.72
	İzleme Testi	41.43	2.83
Plasebo	Ön Test	41.14	2.91
	Son Test	38.71	2.72
	İzleme Testi	39.00	2.83

Tablo 4.60'da verilen deney, kontrol ve plasebo gruplarının KtTEBÖ-Duygu, Düşünce ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler alt boyutu, ön-test, son test ve izleme testi ortalama puanları için betimleyici istatistikler incelediğinde; grupla psikolojik danışma uygulanan deney-1 grubunun KtTEBÖ-Duygu, Düşünce ve Davranış

Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler alt boyutu ön test ortalamasının ($\bar{X}= 44.14$), son test ortalamasının ($\bar{X}= 28.00$) ve izleme testi ortalamasının ($\bar{X}= 27.86$); deney-2 grubunun KtTEBÖ-Duygu, Düşünce ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler alt boyutu ön test ortalamasının ($\bar{X}= 42.14$), son test ortalamasının ($\bar{X}= 28.29$) ve izleme testi ortalamasının ($\bar{X}= 26.57$); kontrol grubunun KtTEBÖ-Duygu, Düşünce ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler alt boyutu ön test ortalamasının ($\bar{X}= 39.14$), son test ortalamasının ($\bar{X}= 42.00$) ve izleme testi ortalamasının ($\bar{X}= 41.43$); plasebo grubunun KtTEBÖ-Duygu, Düşünce ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler alt boyutu ön test ortalamasının ($\bar{X}= 41.14$), son test ortalamasının ($\bar{X}= 38.71$) ve izleme testi ortalamasının ($\bar{X}= 39.00$) olduğu görülmektedir. Ölçümlere ilişkin veriler değerlendirildiğinde deney gruplarında son testlerinde ön test puanlarına göre azalma gözlenirken, kontrol ve plasebo grubunda azalma gözlenmemektedir. Bu değişimin istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığı ise tekrarlı ölçümler için iki yönlü ANOVA ile değerlendirilmiş Tablo 4.61 ve Tablo 4.62'de verilmiştir.

Tablo 4.61

Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının KtTEBÖ-Duygu, Düşünce ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler Alt Boyutu, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Tekrarlı Ölçümler için İki Yönlü ANOVA Sonuçları

Varyansın Kaynağı		KT	Sd	KO	F	p	η_p^2
Ölçüm		1099.50	1.5	744.33	16.77	0.00	0.41
Ölçüm * Grup		1204.79	4.4	271.87	6.13	0.00	0.43
Hata (Ölçüm)		1573.71	35.5	44.39			
Gruplar Arası	Kesişim	112128.11	1	112128.11	1102.51	0.00	0.98
	Gruplar	1178.04	3	392.68	3.86	0.02	0.33
	Hata	2440.86	24	101.70			

Not: KT:kareler toplamı, Sd: Serbestlik derecesi, KO: Kareler ortalaması, F-testi, η_p^2 : Kısmi eta kare
Mauchly Küresellik Testi: sd = 2, W= .646, p = .007.

Tablo 4.61 'de verilen analiz sonuçlarına göre, gruplar gözetilmeksizin ön test, son test ve izleme testi ölçümlerinin ortalamalarının birbirinden anlamlı düzeyde farklılaştığı ($F_{(1.5, 35.5)} = 16.77, p < .05, \eta_p^2 = .41$), buna grup etkisinin (müdahalenin) eklenmesi ile de farklılaşmanın anlamlı olduğu, dolayısıyla ön test, son test ve izleme testi farklılaşmasının gruplar arası gerçekleştiği belirlenmiştir ($F_{(4.4, 35.5)} = 6.13, p < .05, \eta_p^2 = .43$). Deneylerin ortalamaları arasında elde edilen farkları karşılaştırırken anlamlılık düzeyinin belirlenmesinde etki büyüklüğünün de hesaplanması gerekir. Etki büyüklüğü hesaplanırken elde edilen eta kare değeri, test puanlarındaki varyansın ne kadarının

bağımsız değişkene ya da grup değişkenine bağlı olduğunu bize gösterir. Başka bir ifadeyle bağımsız değişkenin ya da faktörün bağımlı değişkendeki toplam varyansın ne kadarını açıkladığını ortaya koyar. Literatürde 0.00 ile 1.00 arasında değişen eta kare (η^2) değeri, 0.01 için “küçük”, 0.06 için “orta” ve 0.14 için “büyük” etki büyüklüğü olarak açıklanır (Büyüköztürk vd., 2008, s. 169). Bu çalışmada grup ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunduğundan, eta kare değerleri hesaplanarak test puanları arasındaki varyansın ne kadarının bağımsız değişkene ait olduğu araştırılmıştır. Kısmi eta kare sonuçlarına göre bu etkinin büyük olduğu ifade edilebilir. Başka bir ifadeyle deney ve kontrol gruplarının ön-test, son-test ve izleme ölçümleri arasında ayırım yapmaksızın, Küçük ‘t’ Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği’nin Duygu, Düşünce ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler alt boyutundan elde ettikleri puanların ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir fark bulunmaktadır. Farklı zamanlarda yapılan tüm ölçümler arasında da anlamlı bir farkın olduğu diğer bir deyişle zaman temel etkisinin anlamlı ve eta kare değerinin büyük etki büyüklüğüne sahip olduğu anlaşılmıştır. Ayrıca analiz sonucunda, gruplar arası değerlendirmeler ele alındığında, ölçümlerin gruplar arası farklılaştığı gözlenmektedir ($F_{(3, 24)} = 3.86, p < .05, \eta_p^2 = .33$). Ek olarak, müdahale ve zaman etkileşim etkisi için Wilks’ Lamda değerleri de incelenmiş elde edilen analiz sonuçları Tablo 4.62’de verilmiştir.

Tablo 4.62

KtTEBÖ-Duygu, Düşünce ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler Alt Boyutu, Tekrarlı Ölçümler Wilks Lamda İstatistiğine Göre ANOVA Sonuçları

Etki	Wilks' λ	F	Hipotez Sd	Hata Sd	p	η_p^2
Ölçüm	0.525	10.41	2	23	0.001	0.48
Ölçüm * Gruplar	0.497	3.21	6	46	0.01	0.3

Not F:F-testi, Sd: Serbestlik derecesi, η_p^2 : Kısmi eta kare

Tablo 4.62’de verilen analiz sonuçları incelendiğinde, KtTEBÖ-Duygu, Düşünce ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler alt boyutu açısından ölçümler için, Wilks’ $\lambda = .525, F_{(2, 23)} = 10.41; p < .05$ düzeyinde anlamlı bir değişim gösterdiği görülmektedir. Ayrıca, ölçüm*grup etkileşim etkilerinin anlamlı olduğu (Wilks’ $\lambda = .497, F_{(6, 46)} = 3.21; p < .05$) görülmüştür. Bu sonuçlara göre, ölçüm ortalamaları kendi aralarında farklılaşmakta ve bu farklılaşma gruplar arasında da gerçekleşmektedir. Başka bir ifadeyle kontrol grupları (kontrol ve plesabo grubu) ile karşılaştırıldığında deney gruplarında yer alan öğrencilerin işlem öncesinde sonrasında ve izleme sürecinde

Düşünce ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler düzeylerinin farklı oranlarda değişim gösterdiği ve bu değişimin anlamlı olduğu sonucuna varılmıştır. Deney ve kontrol gruplarının öntest, sontest ve izleme testinden elde ettikleri puan ortalamaları arasındaki bu farkın kaynağının belirlenmesi amacıyla “Bonferonni düzeltmesi” ikili karşılaştırma testi uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlar Tablo 4.63'te sunulmuştur.

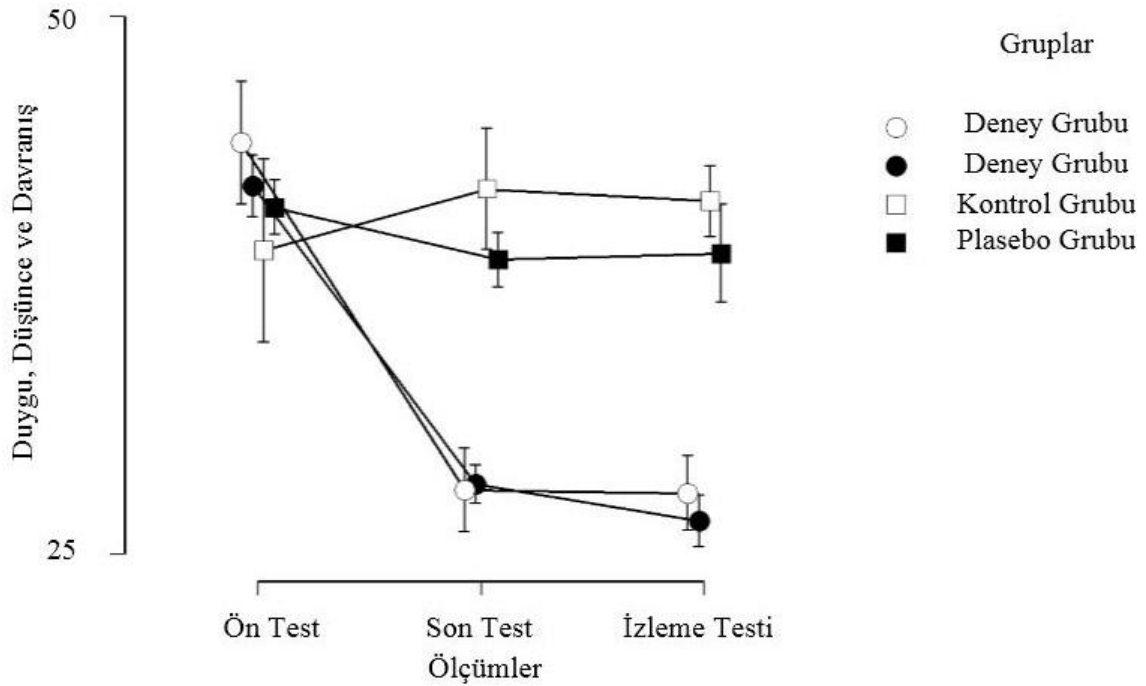
Tablo 4.63

KtTEBÖ-Duygu, Düşünce ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler Alt Boyutu, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Çoklu Karşılaştırma Testi Sonuçları (Bonferonni Düzeltmeli)

Grup	(I) Ölçüm	(J) Ölçüm	Fark Ortalaması (I-J)	SH	p
Deney-1	Ön Test	Son Test	16.143*	3.74	0.02
	Ön Test	İzleme Testi	16.286*	3.50	0.01
	Son Test	İzleme Testi	0.14	1.91	1.00
Deney-2	Ön Test	Son Test	13.857*	1.68	0.00
	Ön Test	İzleme Testi	15.571*	2.03	0.00
	Son Test	İzleme Testi	1.71	1.27	0.67
Kontrol	Ön Test	Son Test	-2.86	5.72	1.00
	Ön Test	İzleme Testi	-2.29	4.74	1.00
	Son Test	İzleme Testi	0.57	1.45	1.00
Plasebo	Ön Test	Son Test	2.43	0.90	0.11
	Ön Test	İzleme Testi	2.14	2.81	1.00
	Son Test	İzleme Testi	-0.29	2.82	1.00

Tablo 4.63'te verilen analiz sonuçları incelendiğinde grupla psikolojik danışma uygulanan birinci deney grubunda Küçük ‘t’ Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği'nin Duygu, Düşünce ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler alt boyutu ön test ile son test; ön test ile izleme testi ölçümlerinin farklılaştığı görülmüştür ($p<.05$). Benzer şekilde ikinci deney grubunda da ön test ile son test ve ön test ile izleme testi ölçümünün farklılaştığı görülmüştür ($p<.05$). Ancak kontrol grubunda ve plasebo grubunda ön test, son test ve izleme testlerinin anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p>.05$). Tablo 4.63'de deney ve kontrol gruplarından eş zamanlı olarak alınan ölçümlere ilişkin değerler incelendiğinde deney gruplarının hem son test hem de izleme ölçümünden elde ettiği ortalamaların, kontrol gruplarının son test ve izleme ölçümünden elde ettiği ortalamalardan daha düşük olduğu görülmektedir. Bu değerlere göre deney gruplarının deneysel işlemin tamamlanmasının ardından ve 2 aylık izleme süreci içerisinde Duygu, Düşünce ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler düzeylerinin, kontrol gruplarındaki bireylerin Duygu, Düşünce ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz

Etkiler düzeylerine göre anlamlı düzeyde düşük olduğu söylenebilir. Araştırmanın on ikinci hipotezini test etmek amacıyla yapılan varyans analizi ve çoklu karşılaştırma testinden elde edilen bulgulara ilişkin değerlendirmelerin bir kez daha gözden geçirilmesi ve araştırma sonuçlarının daha sağlıklı yorumlanabilmesi için deney, kontrol ve plasebo gruplarının Küçük 't' Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği Duygu, Düşünce ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler alt boyutu ön test, son test ve izleme testi ölçümlerinden aldıkları puan ortalaması ve standart hatası grafiği çizilmesinin yararlı olacağı düşünülmüş ve sonuçlar Şekil 4.19'da sunulmuştur.



Şekil 4.19 Deney, Kontrol ve Plasebo Grubunun KtTEBÖ-Duygu, Düşünce ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler Alt Boyutu Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Ölçümlerinden Aldıkları Puan Ortalaması ve Standart Hatası Grafiği

Şekil 4.19'da görüldüğü üzere, Grupla Psikolojik Danışma Uygulamasının yapıldığı deney gruplarındaki ön test, son test ve izleme testi değişimi aşağı yönlü iken, kontrol ve plasebo grubundaki ön test, son test ve izleme testi puanı değişimleri doğrusal yönlüdür. Şekil 4.19'de ölçümlerden alınan ortalama puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığından daha çok analizler sonucunda elde edilen bulguların grafiksel olarak gösterimi değerlendirilmiştir. Böylece Şekil 4.19'de görülen değerlerin, araştırma sonucunda elde edilen bulguları destekler nitelikte bir gösterim sunduğu ve uygulanan grupla psikolojik danışma uygulamasının, KtTEBÖ Duygu, Düşünce ve

Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler alt boyutundan alınan ortalama puanları azaltmada etkili olduğu belirtilebilir. Özetle, elde edilen tüm bulgular grafik (Şekil 4.19) bir bütün olarak değerlendirildiğinde, “EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin küçük t travma etkilerinden ‘duygu, düşünce ve davranış alanlarına yönelik olumsuz etkiler’ düzeyini azaltmada etkilidir” şeklinde ifade edilen araştırmanın on ikinci hipotezinin doğrulandığı görülmektedir.

4.13. EMDR odaklı çevrimiçi grupla Psikolojik Danışmanın Küçük ‘t’ Travma Etkilerinden Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etki Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular

Araştırmanın on üçüncü hipotezi “EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin küçük ‘t’ travma etkilerinden ‘beden duyumuna yönelik olumsuz etkiler’ düzeyini azaltmada etkilidir” şeklinde ifade edilmiştir. Bu hipotezi test etmek amacıyla grupla psikolojik danışma uygulamasının KtTEBÖ-Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler alt boyutundan alınan ortalama puanların azaltılmasında, kontrol ve plasebo grubuna göre, etkili olup olmadığı tekrarlı ölçümler için İki Yönlü Varyans Analizi ile değerlendirilmiştir. Analize ilişkin betimsel istatistikler Tablo 4.64'te verilmiştir.

Tablo 4.64

Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının KtTEBÖ-Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler Alt Boyutu, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler

Gruplar	Ölçümler	Ort.	SH
Deney 1	Ön Test	35.29	3.80
	Son Test	23.57	3.33
	İzleme Testi	24.14	3.34
Deney 2	Ön Test	37.14	3.80
	Son Test	26.57	3.33
	İzleme Testi	24.86	3.34
Kontrol	Ön Test	34.43	3.80
	Son Test	33.29	3.33
	İzleme Testi	33.71	3.34
Plasebo	Ön Test	30.43	3.80
	Son Test	27.57	3.33
	İzleme Testi	24.14	3.34

Tablo 4.64'de verilen deney, kontrol ve plasebo gruplarının KtTEBÖ-Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler alt boyutu, ön-test, son test ve izleme testi ortalama puanları için betimleyici istatistikler incelediğinde; grupla psikolojik danışma uygulanan deney-1 grubunun KtTEBÖ-Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler alt boyutu ön test ortalamasının ($\bar{X}= 35.29$), son test ortalamasının ($\bar{X}= 23.57$) ve izleme testi ortalamasının ($\bar{X}= 24.14$); deney-2 grubunun KtTEBÖ-Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler alt boyutu ön test ortalamasının ($\bar{X}= 37.14$), son test ortalamasının ($\bar{X}= 26.57$) ve izleme testi ortalamasının ($\bar{X}= 24.86$); kontrol grubunun KtTEBÖ-Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler alt boyutu ön test ortalamasının ($\bar{X}= 34.43$), son test ortalamasının ($\bar{X}= 33.29$) ve izleme testi ortalamasının ($\bar{X}= 33.71$); plasebo grubunun KtTEBÖ-Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler alt boyutu ön test ortalamasının ($\bar{X}= 30.43$), son test ortalamasının ($\bar{X}= 27.57$) ve izleme testi ortalamasının ($\bar{X}= 24.14$) olduğu görülmektedir. Ölçümlere ilişkin veriler değerlendirildiğinde deney gruplarında son testlerinde ön test puanlarına göre azalma gözlenirken, kontrol ve plasebo grubunda azalma gözlenmemektedir. Bu değişimin istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığı ise tekrarlı ölçümler için iki yönlü ANOVA ile değerlendirilmiş Tablo 4.65 ve Tablo 4.66'da verilmiştir.

Tablo 4.65

Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının KtTEBÖ-Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler Alt Boyutu, Ön-Test, Son Test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Tekrarlı Ölçümler için İki Yönlü ANOVA Sonuçları

Varyansın Kaynağı		KT	Sd	KO	F	p	η_p^2
Ölçüm		953.17	1.2	773.34	13.75	0.00	0.36
Ölçüm * Grup		420.64	3.7	113.76	2.02	0.12	0.20
Hata (Ölçüm)		1663.52	29.6	56.24			
Gruplar Arası	Kesişim	73573.76	1	73573.76	393.03	0.00	0.94
	Gruplar	554.14	3	184.71	0.99	0.42	0.11
	Hata	4492.76	24	187.20			

Not: KT:kareler toplamı, Sd: Serbestlik derecesi, KO: Kareler ortalaması, F-testi, η_p^2 : Kısmi eta kare Mauchly Küresellik Testi: sd = 2, W= .377, p = .000.

Tablo 4.65'de verilen analiz sonuçlarına göre, gruplar gözetilmeksizin ön test, son test ve izleme testi ölçümlerinin ortalamalarının birbirinden anlamlı düzeyde farklılaştığı ($F_{(1.2, 29.6)} = 13.75, p < .05, \eta_p^2 = .36$), buna grup etkisinin (müdahalenin) eklenmesi ile de farklılaşmanın anlamlı olmadığı, dolayısıyla ön test, son test ve izleme testi

farklılaşmasının gruplar arası gerçekleşmediği belirlenmiştir ($F_{(3,7, 29,6)} = 2.02, p > .05, \eta_p^2 = .20$). Deneylelerin ortalamaları arasında elde edilen farkları karşılaştırırken anlamlılık düzeyinin belirlenmesinde etki büyüklüğünün de hesaplanması gerekir. Etki büyüklüğü hesaplanırken elde edilen eta kare değeri, test puanlarındaki varyansın ne kadarının bağımsız değişkene ya da grup değişkenine bağlı olduğunu bize gösterir. Başka bir ifadeyle bağımsız değişkenin ya da faktörün bağımlı değişkendeki toplam varyansın ne kadarını açıkladığını ortaya koyar. Literatürde 0.00 ile 1.00 arasında değişen eta kare (η^2) değeri, 0.01 için “küçük”, 0.06 için “orta” ve 0.14 için “büyük” etki büyüklüğü olarak açıklanır (Büyüköztürk vd., 2008, s. 169). Bu çalışmada grup ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunduğundan, eta kare değerleri hesaplanarak test puanları arasındaki varyansın ne kadarının bağımsız değişkene ait olduğu araştırılmıştır. Kısmi eta kare sonuçlarına göre bu etkinin orta düzeyde olduğu ifade edilebilir. Ayrıca analiz sonucunda gruplar arası değerlendirmelere bakıldığında, ölçümlerin gruplar arası farklılaşmadığı gözlenmektedir ($F_{(3, 24)} = .99, p > .05, \eta_p^2 = .11$). Ek olarak, müdahale ve zaman etkileşim etkisi için Wilks’ Lamda değerleri de incelenmiş elde edilen analiz sonuçları Tablo 4.66’de verilmiştir.

Tablo 4.66

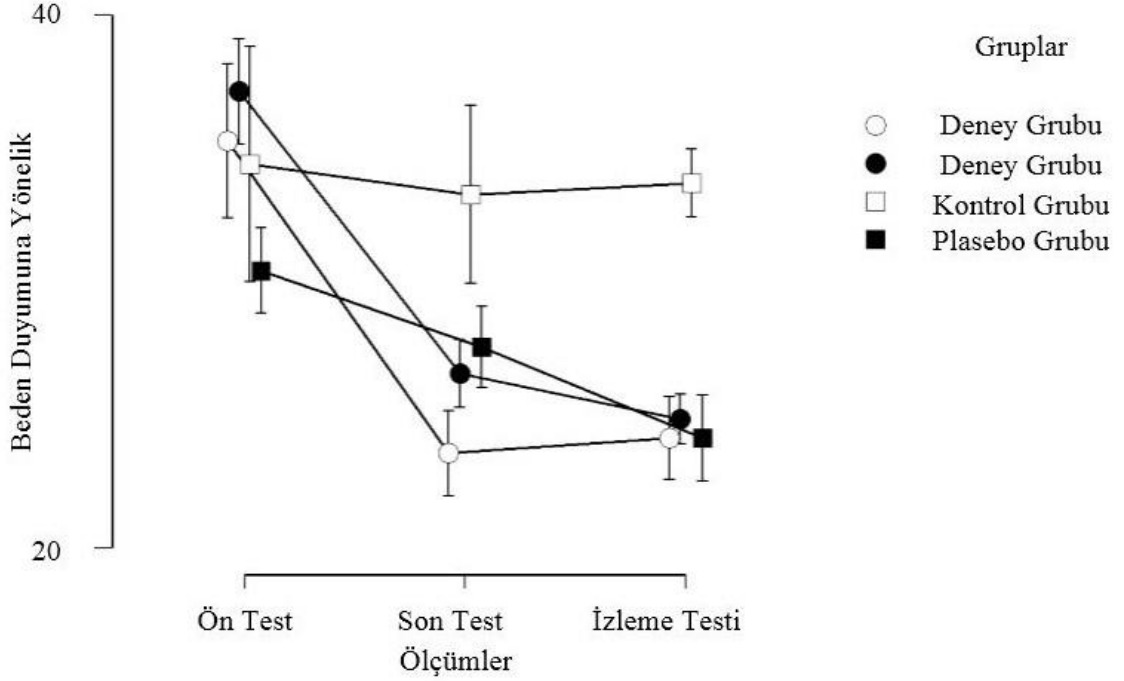
KtTEBÖ-Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler Alt Boyutu, Tekrarlı Ölçümler Wilks Lamda İstatistiğine Göre ANOVA Sonuçları

Etki	Wilks' λ	F	Hipotez Sd	Hata Sd	p	η_p^2
Ölçüm	0.475	12.69	2	23	0.00	0.53
Ölçüm * Gruplar	0.631	1.98	6	46	0.087	0.21

Not F:F-testi, Sd: Serbestlik derecesi, η_p^2 : Kısmi eta kare

Tablo 4.66’da verilen analiz sonuçları incelendiğinde, KtTEBÖ-Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler alt boyutu açısından ölçümler için, Wilks’ $\lambda = .475$, $F_{(2, 23)} = 12.69$; $p < .05$ düzeyinde anlamlı bir değişim gösterdiği görülmektedir. Ancak ölçüm*grup etkileşim etkilerinin anlamlı olmadığı (Wilks’ $\lambda = .631$, $F_{(6, 46)} = 1.98$; $p > .05$) görülmüştür. Bu sonuçlara göre, ölçüm ortalamaları kendi aralarında farklılaşmakta ancak bu farklılaşma gruplar arasında gerçekleşmemektedir. Anlamlı bir fark olmadığı için Bonferonni testi uygulanmamıştır. Araştırmanın on üçüncü hipotezini test etmek amacıyla yapılan çoklu analizlerden elde edilen bulgulara ilişkin değerlendirmelerin bir kez daha gözden geçirilmesi ve araştırma sonuçlarının daha sağlıklı yorumlanabilmesi için deney, kontrol ve plasebo gruplarının KtTEBÖ-Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz

Etkiler alt boyutundan ön test, son test ve izleme testi ölçümlerinden aldıkları puan ortalaması ve standart hatası grafiği çizilmesinin yararlı olacağı düşünülmüş ve sonuçlar Şekil 4.20'de sunulmuştur.



Şekil 4.20 Deney, Kontrol ve Plasebo Grubunun KtTEBÖ-Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler Alt Boyutu Ön Test, Son Test ve İzleme Testi Ölçümlerinden Aldıkları Puan Ortalaması ve Standart Hatası Grafiği

Şekil 4.20'de görüldüğü üzere, Grupla Psikolojik Danışma Uygulamasının yapıldığı gruplardaki ve plasebo grubundaki ön test, son test ve izleme testi değişimi aşağı yönlü iken, kontrol grubundaki ön test, son test ve izleme testi puanı değişimleri doğrusal yönlüdür. Böylece Şekil 4.20'de görülen değerlerin, araştırma sonucunda elde edilen bulguları destekler nitelikte bir gösterim sunduğu ve uygulanan grupla psikolojik danışma uygulamasının, KtTEBÖ-Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler alt boyutundan alınan ortalama puanları azaltmada etkili olmadığı belirtilebilir. Kısacası, elde edilen tüm bulgular grafik (Şekil 4.20) bir bütün olarak değerlendirildiğinde, “EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin küçük ‘t’ travma etkilerinden ‘beden duyumuna yönelik olumsuz etkiler’ düzeyini azaltmada etkilidir” şeklinde ifade edilen araştırmanın on üçüncü hipotezinin doğrulanmadığı görülmektedir.

5. Sonuç, Tartışma ve Öneriler

Araştırmanın sonuç kısmında araştırma sürecinde elde edilen bulgular ayrıntılı olarak raporlanmıştır. İlk olarak bu araştırma kapsamında geliştirilen Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği ile ilgili sonuçları ve geliştirilen Küçük ‘t’ Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği’nin sonuçları ve daha sonra psikolojik ihtiyaç doyumunun küçük ‘t’ travma yaşantılarının yordamasının sonuçları ayrı başlıklar altında verilmiştir. Son olarak ise yapılan deneysel çalışmanın sonuçları verilmiştir. Tartışma bölümünde sonuçların alanyazın çerçevesinde ne ifade ettiği açıklanmıştır. Bu çerçevede, daha önce yapılan çalışmalardan elde edilen bilgilerle benzerlik ve farklılıklar ilgili alanyazın bağlamında tartışılmıştır. Tartışma bölümünden sonra ileride yapılacak çalışmalar için, araştırmacı ve uygulayıcılar için çalışma sonuçlarına dayalı olarak öneriler geliştirilerek sunulmuştur.

5.1. Sonuçlar

Araştırmanın bu bölümünde çalışmanın amacına ve bu amaç doğrultusunda geliştirilen hipotezlerin sonuçlarına ilişkin bilgilere yer verilecektir. Bu araştırmanın temel amacı temel psikolojik ihtiyaçları psikolojik ihtiyaçları karşılanmamış üniversite öğrencileri için EMDR temelli bir grupla psikolojik danışma programı geliştirmek ve bu programın ihtiyaç doyumu, psikolojik sağlık, psikolojik iyi oluş ve küçük ‘t’ travma üzerindeki etkililiğini incelemektir. karşılanmamış oluşturduğu etkiyi incelemektir. Bu kapsamda öncelikle küçük ‘t’ travma ölçekleri geliştirilmiş, sonra karşılanmayan psikolojik ihtiyaçların küçük ‘t’ travmayı ne kadar yordadığına bakılmış ve son olarak EMDR odaklı grupla psikolojik danışmanın ihtiyaç doyumu, psikolojik sağlık ve psikolojik iyi oluş üzerindeki etkiliği incelenmiştir. Yapılan analizler sonrasında test edilen hipotezler doğrultusunda elde edilen bulgular şöyledir:

Birinci hipoteze ilişkin bulgular bir arada değerlendirildiğinde sonuçlar özetle; Geliştirilen Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği için kapsam geçerliği yapıldıktan sonra yapı geçerliği çalışılırken açımlayıcı faktör analizinin yanısıra doğrulayıcı faktör analizi (DFA) de yapılmıştır. Böylece açımlayıcı faktör analizine ilişkin modelin uygunluğu doğrulayıcı faktör analizi ile test edilmiş ve modelin uygun olduğu anlaşılmıştır. Tüm uyum indeksleri göz önünde bulundurulduğunda ve ölçme

PDF Eraser Free

aracının psikometrik özellikleri değerlendirildiğinde maddelerin faktör yüklerinin uygun olduğu anlaşılmıştır. Güvenirlik çalışmalarında da iç tutarlılık katsayısına ve test tekrar test korelasyonuna bakılmıştır ve sonuçlar ölçeğin güvenilir olduğunu ortaya koymuştur. Sonuç olarak, araştırma kapsamında geliştirilen ölçeklerin Türkiye örnekleme uygun, psikometrik nitelikleri sağlayan, küçük 't' travma yaşantılarını belirlemede geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu ortaya çıkmıştır.

İkinci hipoteze ilişkin bulgular bir arada değerlendirildiğinde sonuçlar özetle; Geliştirilen Küçük 't' Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği için kapsam geçerliği yapıldıktan sonra yapı geçerliği çalışılırken açımlayıcı faktör analizinin yanısıra doğrulayıcı faktör analizi (DFA) de yapılmıştır. Böylece açımlayıcı faktör analizine ilişkin modelin uygunluğu doğrulayıcı faktör analizi ile test edilmiş ve modelin uygun olduğu anlaşılmıştır. Tüm uyum indeksleri göz önünde bulundurulduğunda ve ölçme aracının psikometrik özellikleri değerlendirildiğinde maddelerin faktör yüklerinin uygun olduğu anlaşılmıştır. Güvenirlik çalışmalarında da iç tutarlılık katsayısına ve test tekrar test korelasyonuna bakılmıştır ve sonuçlar ölçeğin güvenilir olduğunu ortaya koymuştur. Sonuç olarak, araştırma kapsamında geliştirilen ölçeklerin Türkiye örnekleme uygun, psikometrik nitelikleri sağlayan, küçük 't' travma etkilerini belirlemede geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu ortaya çıkmıştır.

Üçüncü hipoteze ilişkin bulgular bir arada değerlendirildiğinde sonuçlar özetle; Özerklik, ilişkili olma ve yeterlik gibi psikolojik ihtiyaçların küçük 't' travma yaşantılarını ne şekilde yordadığını ortaya koymaya yönelik olarak yapılan çoklu doğrusal regresyon analizi sonucunda, tüm psikolojik ihtiyaçların birlikte, küçük 't' travma yaşantıları ile anlamlı bir ilişki sergiledikleri anlaşılmıştır ($R=0.615$, $R^2=0.378$, $F=162,83$, $p<0.01$). Söz konusu üç değişken birlikte küçük 't' travma yaşantılarınının %38'ini açıklamaktadır. Standartlaştırılmış regresyon katsayılarına göre, yordayıcı değişkenlerin küçük 't' travma yaşantıları üzerindeki görece önem sırası, özerklik ($\beta=0.365$), ilişkili olma ($\beta=0.298$) ve yeterlik ($\beta=0.049$)'dir. Aralarında negatif korelasyon olması ters yönde negatif bir ilişkinin olduğunu mesela küçük 't' travma yaşantıları azaldığında psikolojik ihtiyaç doyumunun artacağını göstermektedir. Yeterlik ihtiyacı tek başına küçük 't' travma yaşantılarını yordamıyorken, basit doğrusal regresyon analizi sonucunda diğer psikolojik ihtiyaçlarla birlikte küçük 't' travma yaşantılarını yordadığı anlaşılmaktadır. Sonuç olarak yapılan basit ve çoklu regresyon analizi sonuçları psikolojik ihtiyaç doyumunun küçük 't' travma yaşantılarının anlamlı bir yordayıcısı olduğunu ortaya koymuştur.

Dördüncü hipoteze ilişkin bulgular bir arada değerlendirildiğinde sonuçlar özetle; (a) birinci deney grubu katılımcıların psikolojik ihtiyaç düzeyleri; deney sonu itibariyle, deney öncesine göre artmış ve bu artış izleme ölçümlerinde de devam etmiştir, (b) ikinci deney grubu katılımcılarının psikolojik ihtiyaç düzeyleri de deney sonu itibariyle, deney öncesine göre artmış ve bu artış izleme ölçümlerinde de devam etmiştir, (c) plasebo grubu katılımcılarının psikolojik ihtiyaç düzeyleri deneyin sonunda deney öncesine göre anlamlı düzeyde farklılaşmamıştır bu düzey izleme ölçümleri itibariyle devam etmiştir, (d) kontrol grubu katılımcılarının psikolojik ihtiyaç düzeyleri deney öncesine göre anlamlı düzeyde farklılaşmamış ve bu düzey izleme ölçümleri itibariyle devam etmiştir, (e) deney sonunda, deney grupları ile plasebo grubu arasında psikolojik ihtiyaç düzeyi bakımından anlamlı bir farklılık oluşmuş ve deney grubunun plasebo ve kontrol grubuna göre psikolojik ihtiyaç düzeyleri anlamlı biçimde artmıştır, (f) deney gruplarında yer alan katılımcıların deneyden iki ay sonra yapılan izleme testinden elde ettikleri psikolojik ihtiyaç düzeyleri, plasebo ve kontrol grubu katılımcılarınıninkilere göre anlamlı düzeyde artmıştır. Bu bulgular bir arada değerlendirildiğinde “EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite katılımcılarının psikolojik ihtiyaç doyumunu arttırmada etkilidir” biçimindeki dördüncü hipotezin büyük oranda doğrulandığı ifade edilebilir.

Beşinci hipoteze ilişkin bulgular bir arada değerlendirildiğinde sonuçlar özetle; (a) birinci deney grubunda yer alan katılımcıların özerklik düzeyleri; deney sonu itibariyle, deney öncesine göre artmış ve bu artış izleme ölçümlerinde de devam etmiştir, (b) ikinci deney grubunda yer alan katılımcıların ise özerklik düzeyleri de deney sonu itibariyle, deney öncesine göre artmış ancak bu artış izleme ölçümlerinde de devam etmemiştir. Ön test ile izleme testi karşılaştırmalarının .05 düzeyinde olmasa da .10 düzeyinde anlamlı olduğu, dolayısıyla bu grupta sınırlı bir anlamlılıktan bahsedilebileceği söylenebilir, (c) plasebo grubu katılımcılarının özerklik düzeyleri deneyin sonunda deney öncesine göre anlamlı düzeyde farklılaşmamış ve bu düzey izleme ölçümleriyle de itibariyle devam etmiştir, (d) kontrol grubu katılımcılarının özerklik düzeyleri de deney öncesine göre anlamlı düzeyde farklılaşmamış ve bu düzey izleme ölçümleriyle de itibariyle devam etmiştir, (e) deney sonunda, deney grupları ile plasebo grubu arasında özerklik düzeyi bakımından anlamlı bir farklılık oluşmuş ve deney gruplarının plasebo ve kontrol grubuna göre özerklik düzeyleri anlamlı biçimde artmıştır, (f) deney gruplarında yer alan katılımcıların deneyden iki ay sonra yapılan izleme testinden elde ettikleri özerklik düzeyleri, plasebo ve kontrol grubu katılımcılarınıninkilere göre anlamlı düzeyde

artmıştır. Bu bulgular bir arada değerlendirildiğinde 'EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite katılımcılarının psikolojik ihtiyaçlarından 'özerklik' düzeyini arttırmada etkilidir" biçimindeki beşinci hipotezin kısmen doğrulandığı ifade edilebilir.

Altıncı hipoteze ilişkin bulgular bir arada değerlendirildiğinde sonuçlar özetle; (a) birinci deney grubunda yer alan katılımcıların yeterlik düzeyleri deney sonu itibariyle, deney öncesine göre anlamlı düzeyde bir artış olmadığı ancak izleme ölçümlerinde bu artışın sağlandığı anlaşılmıştır, (b) ikinci deney grubunda yer alan katılımcıların yeterlik düzeyleri de deney sonu itibariyle, deney öncesine göre artmış ancak bu artış izleme ölçümlerinde de devam etmemiştir (c) plasebo grubu katılımcılarının yeterlik düzeyleri deneyin sonunda deney öncesine göre anlamlı düzeyde farklılaşmamış ve bu düzey izleme ölçümleri itibariyle devam etmiştir, (d) kontrol grubu katılımcılarının da yeterlik düzeyleri deney öncesine göre anlamlı düzeyde farklılaşmamış ve bu düzey izleme ölçümleri itibariyle devam etmiştir, (e) deney sonunda, deney grupları ile plasebo grubu arasında yeterlik düzeyi bakımından anlamlı bir farklılık oluşmuş ve deney gruplarının plasebo ve kontrol grubuna göre yeterlik düzeyleri anlamlı biçimde artmıştır, (f) deney gruplarında yer alan katılımcıların deneyden iki ay sonra yapılan izleme testinden elde ettikleri yeterlik düzeyleri, plasebo ve kontrol grubu katılımcılarınınkilere göre anlamlı düzeyde artmıştır. Bu bulgular bir arada değerlendirildiğinde 'EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite katılımcılarının psikolojik ihtiyaçlarından 'yeterlik' düzeyini arttırmada etkilidir" biçimindeki altıncı hipotezin kısmen doğrulandığı ifade edilebilir.

Yedinci hipoteze ilişkin bulgular bir arada değerlendirildiğinde sonuçlar özetle; (a) birinci deney grubunda yer alan katılımcıların ilişkili olma düzeyleri; deney sonu itibariyle, deney öncesine göre artmış ve bu artış izleme ölçümlerinde de devam etmiştir, (b) ikinci deney grubunda yer alan katılımcıların ilişkili olma düzeyleri de deney sonu itibariyle, deney öncesine göre artmış ve bu artış izleme ölçümlerinde de devam etmiştir, (c) plasebo grubu katılımcılarının ilişkili olma düzeyleri deneyin sonunda deney öncesine göre anlamlı düzeyde farklılaşmamış ve bu düzey izleme ölçümleri itibariyle devam etmiştir, (d) kontrol grubu katılımcılarının ilişkili olma düzeyleri deney öncesine göre anlamlı düzeyde farklılaşmamış ve bu düzey izleme ölçümleri itibariyle devam etmiştir, (e) deney sonunda, deney grupları ile plasebo grubu arasında ilişkili olma düzeyi bakımından anlamlı bir farklılık oluşmuş ve deney gruplarının plasebo ve kontrol grubuna göre ilişkili olma düzeyleri anlamlı biçimde artmıştır, (f) deney gruplarında yer alan

PDF Eraser Free

katılımcıların deneyden iki ay sonra yapılan izleme testinden elde ettikleri ilişkili olma düzeyleri, plasebo ve kontrol grubu katılımcılarınıninkilere göre anlamlı düzeyde artmıştır. Bu bulgular bir arada değerlendirildiğinde 'EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite katılımcılarının psikolojik ihtiyaçlarından 'ilişkili olma' düzeyini arttırmada etkilidir" biçimindeki yedinci hipotezin büyük oranda doğrulandığı ifade edilebilir.

Sekizinci hipoteze ilişkin bulgular bir arada değerlendirildiğinde sonuçlar özetle; (a) birinci deney grubunda yer alan katılımcıların psikolojik sağlık düzeyleri deney sonu itibariyle, deney öncesine göre artmış ve bu artış izleme ölçümlerinde de devam etmiştir, (b) ikinci deney grubunda yer alan katılımcıların psikolojik sağlık düzeyleri de deney sonu itibariyle, deney öncesine göre anlamlı düzeyde bir artış olmadığı ancak izleme ölçümlerinde bu artışın sağlandığı anlaşılmıştır. Ön test ile son test karşılaştırmaları .05 düzeyinde olmasa da .10 düzeyinde anlamlı olduğundan bu grupta sınırlı bir anlamlılıktan bahsedilebilmektedir, (c) plasebo grubu katılımcılarının psikolojik sağlık düzeyleri deneyin sonunda deney öncesine göre anlamlı düzeyde farklılaşmamış ve bu düzey izleme ölçümleri itibariyle devam etmiştir, (d) kontrol grubu katılımcılarının psikolojik sağlık düzeyleri deney öncesine göre anlamlı düzeyde farklılaşmamış ve bu düzey izleme ölçümleri itibariyle devam etmiştir, (e) deney sonunda, deney grupları ile plasebo grubu arasında psikolojik sağlık düzeyi bakımından anlamlı bir farklılık oluşmuş ve deney gruplarının plasebo ve kontrol grubuna göre psikolojik sağlık düzeyleri anlamlı biçimde artmıştır, (f) deney gruplarında yer alan katılımcıların deneyden iki ay sonra yapılan izleme testinden elde ettikleri psikolojik sağlık düzeyleri, plasebo ve kontrol grubu katılımcılarınıninkilere göre anlamlı düzeyde artmıştır. Bu bulgular bir arada değerlendirildiğinde 'EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite katılımcılarının psikolojik sağlığını arttırmada etkilidir' biçimindeki sekizinci hipotezin kısmen doğrulandığı ifade edilebilir.

Dokuzuncu hipoteze ilişkin bulgular bir arada değerlendirildiğinde sonuçlar özetle; (a) birinci deney grubunda yer alan katılımcılarının psikolojik iyi oluş düzeyleri deney sonu itibariyle, deney öncesine göre ikili karşılaştırmalarda .05 düzeyinde olmasa da .10 düzeyinde anlamlı olduğu, dolayısıyla bu grupta sınırlı bir anlamlılıktan bahsedilebileceği görülmektedir. (b) ikinci deney grubunda yer alan katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeyleri de deney sonu itibariyle, deney öncesine göre artmış ve bu artış izleme ölçümlerinde de devam etmiştir, (c) plasebo grubu katılımcılarının psikolojik iyi oluş düzeyleri deneyin sonunda deney öncesine göre anlamlı düzeyde farklılaşmamış

hatta deneyden sonraki izleme ölçümlerinde, katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeyleri deney öncesi düzeyine çıkmıştır, (d) kontrol grubu katılımcılarının psikolojik iyi oluş düzeyleri deney öncesine göre anlamlı düzeyde farklılaşmamış ve bu düzey izleme ölçümleri itibariyle devam etmiştir, (e) deney sonunda, deney grupları ile plasebo grubu arasında psikolojik iyi oluş düzeyi bakımından anlamlı bir farklılık oluşmuş ve deney gruplarının plasebo ve kontrol grubuna göre psikolojik iyi oluş düzeyleri anlamlı biçimde artmıştır, (f) deney gruplarında yer alan katılımcıların deneyden iki ay sonra yapılan izleme testinden elde ettikleri psikolojik iyi oluş düzeyleri, plasebo ve kontrol grubu katılımcılarıninkilere göre anlamlı düzeyde artmıştır. Bu bulgular bir arada değerlendirildiğinde “EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite katılımcılarının psikolojik iyi oluşunu arttırmada etkilidir” biçimindeki dokuzuncu hipotezin kısmen doğrulandığı ifade edilebilir.

Onuncu hipoteze ilişkin bulgular bir arada değerlendirildiğinde sonuçlar özetle; (a) birinci deney grubunda yer alan katılımcıların küçük ‘t’ travma etki düzeyleri; deney sonu itibariyle, deney öncesine göre azalmış ve bu azalma izleme ölçümlerinde de devam etmiştir, (b) ikinci deney grubunda yer alan katılımcıların küçük ‘t’ travma etki düzeyleri de deney sonu itibariyle, deney öncesine göre azalmış ve bu azalma izleme ölçümlerinde de devam etmiştir, (c) plasebo grubu katılımcılarının küçük ‘t’ travma etki düzeyleri deneyin sonunda deney öncesine göre anlamlı düzeyde farklılaşmamış ve bu düzey izleme ölçümleri itibariyle devam etmiştir, (d) kontrol grubu katılımcılarının küçük ‘t’ travma etki düzeyleri deney öncesine göre anlamlı düzeyde farklılaşmamış ve bu düzey izleme ölçümleri itibariyle devam etmiştir, (e) deney sonunda, deney grupları ile plasebo grubu arasında küçük ‘t’ travma etki düzeyi bakımından anlamlı bir farklılık oluşmuş ve deney gruplarının plasebo ve kontrol grubuna göre küçük ‘t’ travma etki düzeyleri anlamlı biçimde azalmıştır, (f) deney gruplarında yer alan katılımcıların deneyden iki ay sonra yapılan izleme testinden elde ettikleri küçük ‘t’ travma etki düzeyleri, plasebo ve kontrol grubu katılımcılarına göre anlamlı düzeyde azalmıştır. Bu bulgular bir arada değerlendirildiğinde “EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin küçük ‘t’ travma etkisini azaltmada etkilidir” biçimindeki onuncu hipotezin büyük oranda doğrulandığı ifade edilebilir.

On birinci hipoteze ilişkin bulgular bir arada değerlendirildiğinde sonuçlar özetle; (a) birinci deney grubunda yer alan katılımcıların kendilik ve gelecek algısına yönelik olumsuz etki düzeyleri; deney sonu itibariyle, deney öncesine göre azalmış ve bu azalma izleme ölçümlerinde de devam etmiştir, (b) ikinci deney grubunda yer alan katılımcıların

PDF Eraser Free

kendilik ve gelecek algısına yönelik olumsuz etki düzeyleri de deney sonu itibariyle, deney öncesine göre azalmış ve bu azalma izleme ölçümlerinde de devam etmiştir, (c) plasebo grubu katılımcılarının kendilik ve gelecek algısına yönelik olumsuz etki düzeyleri deneyin sonunda deney öncesine göre anlamlı düzeyde farklılaşmamış ve bu düzey izleme ölçümleri itibariyle devam etmiştir, (d) kontrol grubu katılımcılarının kendilik ve gelecek algısına yönelik olumsuz etki düzeyleri deney öncesine göre anlamlı düzeyde farklılaşmamış ve bu düzey izleme ölçümleri itibariyle devam etmiştir, (e) deney sonunda, deney grupları ile plasebo grubu arasında kendilik ve gelecek algısına yönelik olumsuz etki düzeyi bakımından anlamlı bir farklılık oluşmuş ve deney gruplarının plasebo ve kontrol grubuna göre kendilik ve gelecek algısına yönelik olumsuz etki düzeyleri anlamlı biçimde azalmıştır, (f) deney gruplarında yer alan katılımcıların deneyden iki ay sonra yapılan izleme testinden elde ettikleri kendilik ve gelecek algısına yönelik olumsuz etki düzeyleri, plasebo ve kontrol grubu katılımcılarına göre anlamlı düzeyde azalmıştır. Bu bulgular bir arada değerlendirildiğinde “EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin küçük t travma etkilerinden ‘kendilik ve gelecek algısına yönelik olumsuz etkiler’ düzeyini azaltmada etkilidir” biçimindeki on birinci hipotezin büyük oranda doğrulandığı ifade edilebilir.

On ikinci hipoteze ilişkin bulgular bir arada değerlendirildiğinde sonuçlar özetle; (a) birinci deney grubunda yer alan katılımcıların duygu, düşünce ve davranış alanlarına yönelik olumsuz etki düzeyleri; deney sonu itibariyle, deney öncesine göre azalmış ve bu azalma izleme ölçümlerinde de devam etmiştir, (b) ikinci deney grubunda yer alan katılımcıların duygu, düşünce ve davranış alanlarına yönelik olumsuz etki düzeyleri de deney sonu itibariyle, deney öncesine göre azalmış ve bu azalma izleme ölçümlerinde de devam etmiştir, (c) plasebo grubu duygu, düşünce ve davranış alanlarına yönelik olumsuz etki düzeyleri deneyin sonunda deney öncesine göre anlamlı düzeyde farklılaşmamış ve bu düzey izleme ölçümleri itibariyle devam etmiştir, (d) kontrol grubu katılımcılarının duygu, düşünce ve davranış alanlarına yönelik olumsuz etki düzeyleri deney öncesine göre anlamlı düzeyde farklılaşmamış ve bu düzey izleme ölçümleri itibariyle devam etmiştir, (e) deney sonunda, deney grupları ile plasebo grubu arasında duygu, düşünce ve davranış alanlarına yönelik olumsuz etki düzeyi bakımından anlamlı bir farklılık oluşmuş ve deney gruplarının plasebo ve kontrol grubuna göre duygu, düşünce ve davranış alanlarına yönelik olumsuz etki düzeyleri anlamlı biçimde azalmıştır, (f) deney gruplarında yer alan katılımcıların deneyden iki ay sonra yapılan izleme testinden elde ettikleri duygu, düşünce ve davranış alanlarına yönelik olumsuz etki düzeyleri, plasebo

PDF Eraser Free

ve kontrol grubu katılımcılarına göre anlamlı düzeyde azalmıştır. Bu bulgular bir arada değerlendirildiğinde “EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin küçük t travma etkilerinden ‘duygu, düşünce ve davranış alanlarına yönelik olumsuz etkiler’ düzeyini azaltmada etkilidir” biçimindeki on ikinci hipotezin büyük oranda doğrulandığı ifade edilebilir.

On üçüncü hipoteze ilişkin bulgular bir arada değerlendirildiğinde sonuçlar özetle; (a) birinci deney grubunda yer alan katılımcıların beden duyumuna yönelik olumsuz etki düzeyleri deney sonu itibariyle, deney öncesine göre anlamlı düzeyde azalmamıştır ve bu durum izleme ölçümlerinde de devam etmiştir (b) ikinci deney grubunda da benzer şekilde katılımcıların beden duyumuna yönelik olumsuz etki düzeyleri de deney sonu itibariyle, deney öncesine göre anlamlı düzeyde azalmamıştır ve bu durum izleme ölçümlerinde de devam etmiştir, (c) plasebo grubu katılımcılarının beden duyumuna yönelik olumsuz etki düzeyleri deneyin sonunda deney öncesine göre anlamlı düzeyde farklılaşmamış ve bu durum izleme ölçümlerinde de devam etmiştir, (d) kontrol grubu katılımcılarının beden duyumuna yönelik olumsuz etki düzeyleri deney öncesine göre anlamlı düzeyde farklılaşmamış ve bu düzey izleme ölçümleri itibariyle devam etmiştir, (e) deney sonunda, deney grupları ile plasebo grubu arasında beden duyumuna yönelik olumsuz etki bakımından anlamlı bir farklılık oluşmamış ve deney gruplarının plasebo ve kontrol grubuna göre beden duyumuna yönelik olumsuz etki düzeyleri anlamlı biçimde azalmamıştır, (f) deney gruplarında yer alan katılımcıların deneyden iki ay sonra yapılan izleme testinden elde ettikleri beden duyumuna yönelik olumsuz etki düzeyleri de plasebo ve kontrol grubu katılımcılarına göre anlamlı düzeyde azalmamıştır. Bu bulgular bir arada değerlendirildiğinde “EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin küçük ‘t’ travma etkilerinden ‘beden duyumuna yönelik olumsuz etkiler’ düzeyini azaltmada etkilidir” biçimindeki on üçüncü hipotezin doğrulanmadığı ifade edilebilir.

Tüm değişkenlerin post hoc analizleri bulgular bölümünde verilse de temel etki ve post-hoc karşılaştırmaları aşağıdaki Tablo 5.1’de verilmiştir:

Tablo 5.1

Değişkenlerin Temel Etki ve Post-Hoc Sonuçları

Değişkenler	Temel Etki (Ölçüm*Grup)	post-hoc (ikili karşılaştırma fark)					
		Ön test	Son test	Var			
Psikolojik İhtiyaç Doyumu	Anlamlı	Den-1	Ön test	İzleme Testi	Var		
			Son Test	İzleme Testi	Yok		
		Den-2	Ön test	İzleme Testi	Var		
			Son Test	İzleme Testi	Yok		
		Psikolojik İhtiyaç Doyumu - Özerklik	Anlamlı	Den-1	Ön test	İzleme Testi	Var
					Son Test	İzleme Testi	Yok
Den-2	Ön test			İzleme Testi	Sınırlı		
	Son Test			İzleme Testi	Yok		
Psikolojik İhtiyaç Doyumu - Yeterlik	Anlamlı			Den-1	Ön test	İzleme Testi	Sınırlı
					Son Test	İzleme Testi	Yok
		Den-2	Ön test	İzleme Testi	Yok		
			Son Test	İzleme Testi	Yok		
		Psikolojik İhtiyaç Doyumu - İlişkiselik	Anlamlı	Den-1	Ön test	İzleme Testi	Var
					Son Test	İzleme Testi	Yok
Den-2	Ön test			İzleme Testi	Var		
	Son Test			İzleme Testi	Yok		
Küçük Travma Etkileri Üzerindeki Etki - Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler	Anlamlı			Den-1	Ön test	İzleme Testi	Var
					Son Test	İzleme Testi	Yok
		Den-2	Ön test	İzleme Testi	Var		
			Son Test	İzleme Testi	Yok		
		Küçük Travma Etkileri Üzerindeki Etki - Duygu, Düşünce ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler	Anlamlı	Den-1	Ön test	İzleme Testi	Var
					Son Test	İzleme Testi	Yok
Den-2	Ön test			İzleme Testi	Var		
	Son Test			İzleme Testi	Yok		
Küçük Travma Etkileri Üzerindeki Etki - Beden Duyumuna Yönelik Etkiler	DEĞİL			Den-1	Ön test	İzleme Testi	Var
					Son Test	İzleme Testi	Yok
		Den-2	Ön test	İzleme Testi	Var		
			Son Test	İzleme Testi	Yok		
		Küçük Travma Etkileri Üzerindeki Etki - GENEL	Anlamlı	Den-1	Ön test	İzleme Testi	Var
					Son Test	İzleme Testi	Yok
Den-2	Ön test			İzleme Testi	Var		
	Son Test			İzleme Testi	Yok		
Psikolojik İyi Oluş	Anlamlı			Den-1	Ön test	İzleme Testi	Sınırlı
					Son Test	İzleme Testi	Yok
		Den-2	Ön test	İzleme Testi	Var		
			Son Test	İzleme Testi	Yok		

Tablo 5.1 (Devam)

Değişkenlerin Temel Etki ve Post-Hoc Sonuçları

Değişkenler	Temel Etki (Ölçüm*Grup)	post-hoc (ikili karşılaştırma fark)			
		Ön test	Son test	Var	
Psikolojik Sağlamlık	Anlamlı	Den-1	Ön test	İzleme Testi	Var
			Ön test	İzleme Testi	Var
			Son Test	İzleme Testi	Yok
		Den-2	Ön test	Son test	Sınırlı
			Ön test	İzleme Testi	Var
			Son Test	İzleme Testi	Yok

Tablo 5.1 deneysel araştırmadan elde edilen sonuçları özetler niteliktedir. Sonuçlar müdahale etkisi açısından değerlendirildiğinde, deney ve kontrol gruplarının (kontrol ve plesabo) ön-test, son-test ve izleme ölçümleri arasında ayırım yapmaksızın, İhtiyaç Doyumu Ölçeği (İDÖ) ve Özerklik, Yeterlik, İlişkisel Alt Boyutları, Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖ), Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ), Küçük ‘t’ Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği (KtTEBÖ) ve bu ölçeğin Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler ile Duygu, Düşünce ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler alt boyutlarından elde ettikleri puanların ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir fark olduğu görülmüştür. Buna göre müdahale etkisinin anlamlı olduğu sonucuna varılmıştır. Ancak Küçük ‘t’ Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği (KtTEBÖ)’nin Beden Duyumuna Yönelik Etkiler alt boyutunda anlamlı bir fark çıkmamıştır. Bunun sebebi geçmişteki yaşantıların değiştirilemeyeceği ve özellikle bedensel izlerin etkisinin kolay silinmeyeceği şeklinde yorumlanabilir. Nitekim bu araştırmada da KtTEBÖ’nde anlamlı fark çıkmıştır. Özetle; farklı deneysel koşullarda yer almak, katılımcıların ön test son test ve izleme ölçümü toplamından oluşan toplam ihtiyaç doyumlarını, psikolojik sağlamlıklarını, psikolojik iyi oluşlarını ve küçük ‘t’ travma etkilerini farklı düzeyde etkilemektedir.

Sonuçlar zaman etkisi açısından değerlendirildiğinde, grup ayrımı yapılmaksızın katılımcıların İDÖ ve özerklik, yeterlik, ilişkili olma alt boyutları , PİÖ, KPSÖ ve KtTEBÖ ön test, son test ve izleme ölçümlerinden elde ettikleri puanların ortalamaları arasındaki farkın genel olarak anlamlı olduğu görülmüştür. Buna göre zaman etkisinin anlamlı olduğu yani deney ve kontrol gruplarında yer alan üniversite katılımcılarının İDÖ ve alt boyutlarının, PİÖ, KPSÖ ve beden duyumuna yönelik küçük ‘t’ travma etkisi hariç KtTEBÖ düzeylerinin farklı zamanlarda alınan ölçümlere göre grup ayrımı yapılmaksızın anlamlı düzeyde farklılaştığı sonucuna varılmıştır. Özetle hangi grupta

olduklarına bakılmaksızın, katılımcıların ön test, son test ve izleme testi deneysel işleme bağlı olarak kısmen değişmektedir.

Sonuçlar müdahale x zaman ortak etkisi açısından değerlendirildiğinde ise ortak etkinin (müdahale*zaman etkisinin) incelenmesi sonucunda farklı işlem gruplarında olmak ile tekrarlı ölçümler faktörlerinin ihtiyaç doyumu, psikolojik sağlamlıkları, psikolojik iyi oluşları ve küçük 't' travma etkisi üzerindeki ortak etkilerinin anlamlı olduğu görülmüştür. Buna göre deney ve kontrol gruplarında yer alan katılımcıların ihtiyaç doyumu ve özerklik, yeterlik, ilişkili olma alt boyutları, psikolojik sağlamlık ve psikolojik iyi oluş düzeylerinin ve beden duyumu hariç tüm küçük 't' travma etkisinin deneysel işlem öncesinden sonrasına ve sonrasında sonraki takip sürecine anlamlı düzeyde farklılaştığı sonucuna varılmıştır. Özetle katılımcıların farklı deneysel koşullarda yer almaları ön-test, son-test ve izleme testini farklı düzeyde etkilemektedir. Tüm bu sonuçlar ışığında, özellikle de farklı deneysel işlemlerde yer almanın katılımcıların farklı zamanlardaki (ön test, son test ve izleme) ihtiyaç doyumu ve özerklik, yeterlik, ilişkili olma alt boyutları, psikolojik sağlamlık, psikolojik iyi oluş ve küçük 't' travma etkisi puanlarında farklı etkilere sahip olduğu dikkate alındığında, EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışmanın ihtiyaç doyumu, psikolojik sağlamlık, psikolojik iyi oluş ve küçük 't' travma üzerindeki etkisinin doğrulandığı söylenebilir.

5.2. Tartışma

Bu tez çalışması iki aşamada yürütülmüştür. İlk olarak, küçük 't' travma yaşantılarını ve küçük 't' travma etkilerini belirlemek için iki ayrı ölçme aracı geliştirilmiştir. İkinci aşamada ise temel psikolojik ihtiyaçları karşılanmamış üniversite öğrencileri için geliştirilmiş olan EMDR odaklı grupla psikolojik danışma uygulanmış ve bu uygulamanın çeşitli değişkenler üzerindeki etkililiğine bakılmıştır. Böylece her iki aşamada da elde edilen bulgular ilgili alanyazın çerçevesinde hipotezlerin sırasıyla tartışılmıştır.

5.2.1. Küçük 't' travma yaşantıları ölçeği'nin bulgularının tartışılması

Bu bölümde ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik sonucu elde edilen üç faktörlü yeni yapısı kuramsal çerçevede tartışılmış ve ulaşılan sonuçların alan yazın bağlamında ne ifade ettiği açıklanmıştır. Bu tez çalışmasının birinci hipotezi "küçük 't' travma yaşantılarını belirleme ölçeği küçük 't' travma yaşantılarını belirlemek için geçerli ve güvenilir bir ölçme aracıdır" şeklinde ifade edilmiştir. Özellikle EMDR literatüründe çok

fazla küçük ‘t’ travmadan bahsedilse de ne ulusal ve uluslararası alan yazında bu kavramı ölçmeye yönelik bir ölçme aracına rastlanmamıştır ancak küçük ‘t’ travma yaşantılarını belirlemek önemlidir. Çünkü insanların çoğu yaşamın herhangi bir döneminde özellikle de çocukluk döneminde zorlu yaşantılarla karşılaşabilmektedir (Kaya, 2019, s. 15). Erken dönemde yaşanan olumsuz bir yaşantı yetişkin bakış açısıyla küçük görünse de, bir çocuk için korkunç olabilmektedir (Morissey, 2013, s. 200-207; Shapiro, 2012, s. 63). Birçok çocukluk yaşantısı sevilme, kabul edilmeme, istenmeme gibi gözükse de bu aslında otomatik olarak ortaya çıkan hayatta kalıp kalmama korkusuyla ilgilidir ve bu korku beynin işleme sistemini baskılayabilir. Böylece çocuklukta yaşanan olumsuz yaşantılar, yetişkinlikteki sorunların kaynağı olabilir (Shapiro, 2012, s. 63). Her ne kadar yetişkin bir birey erken dönemde bu yaşantılara çok fazla maruz kaldığı için bunları rasyonelleştirme eğiliminde olsa da, gerçek bu yadsımadan farklıdır. Bu sebeple fiziksel ve duygusal acının temelinde yatan küçük ‘t’ travma yaşantılarını ortaya koyabilmek literatüre ve araştırmacıya fayda sağlayacaktır. Bu konu ile ilgili yapılan araştırmalar incelendiğinde, ölçme aracı olarak benzer (ACE, Çocukluk Çağı Travma Ölçeği, Çocukluk Yaşantılarını Ölçme Aracı gibi) fakat tam anlamıyla küçük ‘t’ travma yaşantısını belirlemeyen ölçeklerin kullanıldığı göze çarpmaktadır. Yapılan analiz sonuçlarında Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği’nin ‘Aile İlişkilerinden Kaynaklı Küçük ‘t’ Travmalar’, ‘Sosyal İlişkilerden Kaynaklı Küçük ‘t’ Travmalar’ ve ‘Karşılanmayan Fizyolojik Kökenli Gereksinimlerden Kaynaklı Küçük ‘t’ Travmalar’ şeklinde üç alt boyutu olduğunu ortaya koymuştur. Benzer ölçeklerden biri olan ve Manap (2015, s. 822-826) tarafından geliştirilen Çocukluk Yaşantıları Ölçme Aracı da daha çok bireylerin çocukluk dönemindeki ilişkilerine odaklanmış ve bunu aile, okul ve genel sosyal ilişkiler bağlamında ölçmeye çalışmıştır. Her iki ölçekte de yakın ilişkilere vurgu yapılmasının sebebi çocuğun davranışlarının olumlu yönde etkilenecek herhangi bir travma altyapısını engellenmesi çocuğun ailesine ve yaşadığı sosyal çevreye bağlı olduğundan olabilir. Çünkü ihmal ve istismar gibi olumsuz yaşantılar karşısında çocuk henüz bir davranış kalıbı oluşturmadığından erken dönemde olumsuz bir olay ile karşılaştığında o olayı nasıl algılayacağını, yorumlayacağını ve olay karşısında nasıl tepki göstereceğini ailesi başta olmak üzere büyük oranda yaşadığı sosyal çevresinden öğrenir (Balık-Okutan, Arı ve Cın, 2017, s. 89). Ayrıca yaşanan olumsuz olayların travmatik sürece dönüşmesi üzerinde yaşanan olayın şiddeti kadar olayın meydana geldiği ailevi ortam ve uygun olmayan çevre koşullarının da etkili olduğu bilinmektedir (Kaya, 2019, s. 17). Çünkü bireyin günlük hayatında karşılıklı etkileşim içerisinde olduğu kişiler,

bireyin gelişimi üzerinde en büyük etkiye sahip olan ailesi, öğretmenleri ve arkadaş gruplarını kapsayan mikrosistemidir ve birey içinde bulunduğu bu ekosistemin bir ürünüdür. Özellikle aile içinde reddedilme, terkedilme, sevilmeme gibi ilişkili olma ihtiyacının karşılanmaması durumlarında küçük ‘t’ travma daha çok oluşabilmektedir (Barbash, 2017, s. 2; Civilotti, vd., 2019, s. 178-179; Forgash ve Knipe, 2012, s. 123; Hensley, 2015, s. 4; Mol vd., 2005, s. 494-499; Morissey, 2013, s. 202; Moses, 2007, s. 162; Shapiro, 2002b, s. 14-16; Shapiro, 2009, s. 145; Wesselmann, vd., 2012, s. 224). Küçük ‘t’ travma yaşantılarını belirlemede aile ilişkileri çok önemli olduğundan, en fazla maddenin (22 madde) yer aldığı ‘Aile İlişkilerinden Kaynaklı Küçük ‘t’ Travmalar’ alt boyutu Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği’nin güçlü yanı olduğu söylenebilir.

Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği’nin ikinci alt boyutu ise ‘Sosyal İlişkilerden Kaynaklı Küçük ‘t’ Travmalar’dır. Kaya (2019, s. 16)’a göre bir bireyin ailesi ve sosyal öğeleri birey üzerinde travmatik etki yaratabilmektedir. Bu nedenle travmatik olguların sosyal çerçevede de incelenmeye ihtiyacı vardır. Levine ve Frederick (2020, s. 48)’e göre kişi travmatik deneyimlerde aileden ya da arkadaşlarından destek almaya ihtiyaç duyar. Eğer bu destek alınır ve onlarla sıcak bir bağ kurulursa daha huzurlu olacaktır. Özellikle ergenlikle beraber aileden arkadaşlara yönelmeye doğru bir değişim vardır. Çünkü gelişimsel açıdan bakıldığında çocuklukta anne-babaya bağlanma baskınken ergenlik dönemiyle beraber arkadaşlara bağlanma baskın olabilmektedir (Morsünbül ve Çok, 2011, s. 566). Bu dönemde dışlanma, zorbalık gibi olumsuz arkadaşlık ilişkilerinden kaynaklanan olumsuz deneyimler, kişide büyük hasara sebep olabilmektedir. Alanyazında da sosyal ilişkilerde sorun yaşamamanın küçük ‘t’ travmaya neden olacağı birçok araştırmayla desteklenmiştir (Civilotti, vd., 2019, s. 176; Forgash ve Knipe, 2012, s. 123 ; Hensley, 2015, s. 4; Mol vd., 2005, s. 494-499; Morissey, 2013, s. 202; Moses, 2007, s. 162; Shapiro, 2001b, s. 2-4; Shapiro, 2002b, s. 14-16; Shapiro, 2009, s. 145; Wesselmann, vd., 2012, s. 224).

Üçüncü ve son alt boyut olan ‘Karşılanmayan Fizyolojik Kökenli Gereksinimlerden Kaynaklı Küçük ‘t’ Travmalar’ adından da anlaşılacağı üzere daha çok karşılanmamış fizyolojik ihtiyaçları kapsamaktadır. Fizyolojik ihtiyaçların yanı sıra karşılanmayan güvenlik ihtiyacı ilgili bazı maddeler de bu boyutta vardır. Seçim kuramında fizyolojik kökenli ihtiyaçlar sıralanırken açlık, susuzluk, barınma, ısınma, uyuma gibi ihtiyaçlarla beraber güvenlik ihtiyacı da bu grup içinde sıralanmıştır. Çünkü tüm yaşayan varlıklar, hayatta kalma mücadelesi vermektedir. Bu mücadele ise hayatta

PDF Eraser Free

kalmanın ötesine geçip güvenliğimizi sağlamayı da kapsamaktadır (Glasser, 2005, Akt. Türkdogan, 2010, s. 32). Yani güvenlik, insanın fiziksel veya psikolojik travmalardan uzak olması ve hayatta kalması için gerekli olan biyolojik ve barınma ihtiyacının karşılanabilmesi olarak da görülür (Frey ve Wilhite, 2005, s. 156). Bireyin bu fizyolojik kökenli ihtiyaçları karşılanmazsa küçük ‘t’ travmaya neden olacağını ortaya koyan araştırmalar da mevcuttur (Barbash, 2017, s. 1; Hensley, 2015, s. 4; Mol vd., 2005, s. 494-499; Shapiro, 2002b, s. 144-160; Turner ve Lloyd, 1995, s. 360-376). Bu boyut içinde yer alan ‘Geçmişimde bana taşıyabileceğimden fazla sorumluluk verilirdi’ maddesi de doğrudan olmasa da dolaylı olarak fizyolojik kökenli ihtiyaçların karşılanmamasıyla ilişkilidir. Çünkü eğer çocuğun ailesi tarafından fizyolojik veya güvenlik ihtiyacı karşılanmıyorsa, yaşamını sürdürebilmesinde ve sosyal ve manevi ihtiyaçlarını karşılayabilmesinde gerekli olan bir üst basamağa geçebilmesi için fizyolojik ihtiyaçlarını kendisi karşılaması gerekir. Karşılayabilmek için de çocuk daha fazla sorumluluk almak zorunda olabilir ya da bu sorumluluk ona verilebilir. Sonuç olarak, ilişkili olma ihtiyacı içinde yer alan olumsuz aile ve sosyal ilişkileriyle beraber karşılanmayan fizyolojik kökenli gereksinimlerin de küçük ‘t’ travmaya neden olacağı araştırma bulguları ışığında söylenebilir.

KtTYBÖ’nün ölçek puanlarının birkaç dış ölçütle bağlantılarını ortaya koymak amacıyla ölçüt bağımlı geçerlik çalışmaları yürütülmüş ve bu bağlamda KtTYBÖ ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ) ve Travma sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği (TSSBÖ) arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Ölçüt geçerliliğinde kullanılan ölçeklerden biri olan Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği’nin ölçtüğü özellikler Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği ile bazı noktalarda farklılaşmakla birlikte genel olarak ihmal, istismar gibi olumsuz erken dönem yaşantılar ile ilgili benzer süreçlere atıf yapmaktadır. Yani ölçekler arasında pozitif korelasyon beklense de, uyum düzeylerinin çok yüksek olmaması beklenmiştir. Analiz sonuçlarından hareketle, bu çalışmadaki ölçekler arasındaki korelasyonların beklenen düzeyde olduğu görülmüştür. Alanyazında erken dönemde yaşanan özellikle duygusal ihmal ve duygusal istismar yaşantıları, küçük ‘t’ travmaya neden olan önemli yaşantılar olarak göze çarpmaktadır (Civilotti, vd., 2019, s. 176). Bunun sebebi Hart vd., (1987) göre tüm insanlar yaşamlarının bazı dönemlerinde değişebilir yoğunlukta duygusal örselenmelere maruz kalsa da bu tarz zarar verici yaşantılar genellikle kültürel rasyonalizasyon sayesinde zarar verici ya da örseleyici davranışlar olarak görülmez hatta körü körüne kabul edilir (Akt. Aydın ve İşmen, 2003, s. 17). Ancak sorgulanmadan kabul edilen bu yaşantılar daha sonra küçük ‘t’ travmalar

PDF Eraser Free

olarak ortaya çıkabilmektedir. Örneğin, çocukluk yıllarında ihmale ya da istismara uğrayan bireylerin yetişkinlik dönemlerinde güven ya da sağlıklı ilişki kurma durumu zedelenebilmektedir. Çocukluk döneminde duygusal istismar yaşamış ya da tanıklık etmiş birinin büyüdüğüde istismar uygulayan birini partner olarak seçmesi buna örnek olarak gösterilebilir (Schwartz, 2019, s. 1). Yapılan bazı araştırmalarda çocukluk çağının, travmalar yönünden riskli olduğu ve eğer baş edilemezse etkilerinin yetişkinlik dönemine kadar sürdüğü ve yetişkinlik dönemini olumsuz etkilediği anlaşılmıştır (Copeland vd., 2007, Akt. Karaçul, 2019, s.304-305). Morissey (2013, s. 206)'e göre küçük 't' travmalar, duygusal olarak rahatsız edici olan ve birey üzerinde büyük etkisi olabilecek küçük yaşantılardan kaynaklanır. Küçük 't' travma yaşantılarını duygusal istismar yaşantılarına benzer yaşantılar olarak gösteren araştırmalar alanyazında mevcuttur (Morissey, 2013, s. 202). Forgash (2007, s. 316-317) duygusal ihmali de küçük 't' travmaya sebep olan yaşantılar olarak ele almıştır. Hensley (2015, s. 4) ise ihmalin yanı sıra fiziksel veya cinsel istismarı da küçük 't' travmaya neden olan yaşantılardan bazıları olarak sıralamıştır. Yavuz vd., (1997, s. 21-27) tarafından 1991-1995 yılları arasında adli tıp kurumunda yapılan cinsel istismar olgularının niteliği ile ilgili yaptığı araştırmada cinsel suça maruz kalanların büyük çoğunluğunun 0-18 yaş aralığında olduğunu bulmuştur. Yani cinsel istismar anılarının, daha çok erken dönem yaşantılarından oluştuğu anlaşılmıştır. Bu istismar türünün kişide travmaya neden olduğu alanyazında bulunmakla beraber, genellikle büyük travmatik deneyimler olarak karşımıza çıkmaktadır. Ancak az da olsa bazı araştırmalar küçük 't' travma kategorisine bu istismar türünü koymuştur (Hensley, 2015, s. 4). Bu sebeple küçük 't' travma ölçeği ile cinsel istismar boyutu arasında orta düzeyde ilişki çıkması beklenen bir durumdur. Opel vd., (2019, s. 318-326) 110 yetişkin üzerinde yaptıkları araştırmada çocukluk döneminde ihmal ve duygusal, cinsel veya fiziksel istismarın beyin yapısında değişikliğe neden olarak kişide patolojiye neden olabileceğini savunmuştur. Kısacası, erken dönemde yaşanan tüm bu olumsuz deneyimler, ihmal ve istismarlar bireylerin gelişimlerini olumsuz olarak etkileyerek bireyde birçok soruna neden olabilmektedir (Örsel, Karadağ, Kahiloğulları ve Aktaş, 2011, s. 135).

Korelasyon analizleri sonucu bir diğer kriter ölçek olan TSSBÖ ile Küçük 't' Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği arasında pozitif yönde anlamlı ilişkilerin olduğu sonucuna da ulaşılmıştır. Çıkan sonuç, Küçük 't' Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği her ne kadar bazı travmatik yaşantıları belirlemek için ölçüm yapsa da bu yaşantılara maruz kalmanın TSSB'ye de etki edeceği yönünde olan literatürdeki bilgilerle tutarlıdır.

Frustaci, Lanza, Fernandez, Giannantonio ve Pozzi (2010, s. 7)'ye göre bazı bireyler travmayı sınıflandırmak için gereken APA ya da DSM-IV tanı kriterlerini tam olarak karşılamasalar da TSSB'nin belirtilerini gösterebilirler. Bu durum küçük 't' travma yaşantılarının etkileridir. Bir diğer ifadeyle küçük 't' travmalar olarak adlandırılan olumsuz yaşam olaylarından kaynaklanan travmalar, TSSB için DSM-5'in "hayatı tehdit eden" kriterini karşılamasa da, TSSB belirtileri, tekrarlayan düşünceler, uyarılma, olumsuz biliş ve kaçınma davranışı gibi travmatik bir olay sonrasında gerçekleşen belirtilerle benzer olabilmektedir (Wong, 2018, s. 58-70). Terock vd., (2016, s. 374-382) de küçük 't' travma yaşantılarına neden olan olumsuz çocukluk deneyimlerinin TSSB ile pozitif ilişki gösterdiğini bulmuştur. Çünkü küçük 't' travmalar dediğimiz gündelik yaşamda insan eliyle meydana gelen travmalar, bugünkü problemin ya da patolojinin oluşmasında depresyon, terör gibi büyük travmatik yaşantılarla eşit hatta onlardan daha fazla etkiye sahiptir (Shapiro, 2001b, s. 4). Bu araştırmayı destekleyen bir diğer araştırma ise Mol vd., (2005, s. 495) 832 kişi üzerinde ölçek uygulayarak TSSB ölçümlerine baktıkları araştırmadır. O araştırmanın bulgularında, günlük yaşam olayları dediğimiz küçük 't' travma yaşantılarından sonra elde edilen TSSB puanları, büyük travmatik yaşantılardan sonra elde edilen puanlardan daha yüksek çıkmıştır. Sonuç itibarıyla, seçilen ölçütlerle KTYBÖ'nün korelasyonunun anlamlı ve beklenen yönde çıkmasının ölçeğin geçerliliğini destekler bir bulgu olduğu söylenebilir.

Küçük 't' Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği kullanılarak on sekiz yaş üstü bireylerin cinsiyete, yaşa, geçmişte olumsuz yaşantıya maruz kalıp kalmamaya ya da tanık olup olmamaya göre bulguların değişip değişmediği noktasında söz konusu değişkenlerden elde edilen sonuçlar burada tartışılmıştır. İlk olarak Küçük 't' Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği 'Aile İlişkilerinden Kaynaklı Küçük 't' Travmalar' alt boyutundan alınan ortalama puanlar ile katılımcıların cinsiyetlerine göre anlamlı düzeyde kadınlar lehine farklılaştığı belirlenmiştir. Burada kadınların özellikle aile ilişkileriyle ilgili daha çok travmatik yaşantılara sahip olduğu söylenebilir. Bu sonuçla benzer şekilde Roberts, Lawrence, Williams, Raphael (1998, s. 799)'nin 335 kadın üzerinde yaptıkları araştırmada katılımcıların % 48'i aile içi şiddet gibi travmatik yaşantılara maruz kalmış olduğunu bildirmiştir. Acerno, Resnick ve Kilpatrick (2010, s. 58)'ne göre erkekler daha çok yabancılar tarafından bazı olumsuz deneyimlere maruz kalırken, kadınlar daha çok aile gibi yakınları tarafından maruz kalmaktadır. Yaş değişkeni bulgularına göre ise yaş daha büyük kişilerin karşılanmayan fizyolojik kökenli gereksinimlerden kaynaklı travmatik yaşantıları daha çok deneyimlediği, ancak sosyal ilişkilerden kaynaklı

travmatik yaşantıları daha az deneyimlediği söylenebilir. Çünkü zamanla birlikte ihtiyaçlar da değişebilmektedir. Yani önceki yılların olumsuz koşulları göz önünde bulundurulursa yaşça daha büyük kişilerin yaşamak için gerekli olan fizyolojik ve güvenlik ihtiyaçlarının doyurulmamasından kaynaklı olumsuz yaşantılarının daha fazla olacağı tahmin edilebilir. Maslow'a göre bu ihtiyaçlar doyurulmazsa birey, bu ihtiyaçlar tarafından baskı altına alınmakta ve bir üst basamakta olan sosyal ihtiyaçlar önemsiz hale gelmektedir (Akt.Eker, 2019, s. 12).

Küçük 't' Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği tüm alt boyutlarından alınan ortalama puanların geçmişte olumsuz yaşantıya maruz kalıp kalmamaya göre maruz kalanlar lehine ve tanık olup olmamalarına göre tanık olanlar lehine anlamlı düzeyde farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu bulgulardan da anlaşılacağı üzere küçük 't' travma yaşantısını yaşadığını veya tanık olduğunu düşünenlerin küçük 't' travma yaşantılarının fazla olduğu anlaşılmıştır. Bu beklenen bir sonuçtur ve katılımcıların kendini doğru ifade ettiğini de gösterir. Ruhsal travma, travmatik olaylara maruz kalmanın yanı sıra diğer kişiler tarafından yaşanan bu tip olaylara gözlemci veya tanık olmayı da içerir (DSM-IV, 2007; Keçeli, 2015, s. 24-25). Yani kişiler bir şeyi sadece görmekle ya da duymakla da tam olarak TSSB geliştirebilmektedirler. Özellikle çocuklarda çok görülen bu duruma temsili travmatizasyon denir. Örneğin, çocuk televizyonda izlediği bir görüntüden çok etkilenerek, kendine oluyormuş gibi hissedebilir (Shapiro, 2012, s. 160). Böylece travmatize olabilir. Özellikle bu tarz olumsuz olaylara sürekli tanık olmak, olayı yaşamak kadar travmatik olabilir (Levine ve Frederick, 2020, s. 21). Dolayısıyla bu değişkenlerle ilgili ortaya çıkan bulgular, beklenen sonuçlardır.

Bu çalışma, geliştirilen ölçekle ilgili ilk çalışmadır ve bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Ölçek madde sayısının (45 madde) fazla olması ve birçok maddenin uzun olması bir sınırlılık olarak gösterilebilir. Her ne kadar güvenilirlik noktasında güçlü olsa da ölçeğin katılımcı açısından kolay anlaşılması ve cevaplandırılması zor olacaktır. Ölçek isminin herkes tarafından anlaşılması ve başlığın travmayı küçültüyormuş gibi yanlış bir algı oluşturması (Brickel, 2019b, s. 1). ölçeğin işlevselliği konusunda bir sınırlılık yaratabilir. Çakmur (2012, s. 341)'e göre test tekrar test yöntemi için eğer katılımcılara daha önce testin yeniden yapılacağı söylenirse test maddelerini ezberleyebilirler veya aradan geçen süre kısa olursa yeniden hatırlamayı kolaylaştırabilir. Test tekrar test analiz sonuçlarının yüksek çıkması maddelerin kolay ya da zor olmasından veya iki uygulama arasındaki sürenin kısa olmasından da kaynaklanabilir. Bu sebeple bu çalışmada ikinci uygulamada puanların yüksek çıkması ve aradan geçen

sürenin kısa olması uygulamaya aşına olduklarını gösterebildiğinden sınırlılık olarak görülebilir. Ancak bunlar dışında katılımcıların maddelere doğru cevap verdiğinin göstergesi de olabilir. Çünkü erken dönemdeki olumsuz yaşantıları kapsayan küçük ‘t’ travmatik yaşantıların artık değişmesi mümkün olmadığından cevapların da aynı çıkması anlaşılabilir bir sonuçtur. Ayrıca bu ölçeğin veri setiyle Küçük ‘t’ Travma Etkisini Belirleme Ölçeğinin veri setinin aynı olması bir sınırlılık olarak değerlendirilebilir. Tüm küçük ‘t’ travma yaşantılarını ölçebilmek imkansızdır. Çünkü kişilerin algılarına göre değişebilen yüzlerce olay travmatik yaşantı olabilir. Bu araştırmada literatürdeki en çok görülen travmatik yaşantılar sıralanmıştır. Ölçek tek başına bir araştırmada kullanılırsa bu bir sınırlılık olarak görülebilir. Sonuç olarak, tüm bu analizler küçük ‘t’ travma yaşantılarını belirleme ölçeğininin erken dönem küçük ‘t’ travmatik yaşantıları belirlemede kullanılacak geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğunu ortaya koymuştur.

5.2.2. Küçük ‘t’ travma etkileri ölçeği’nin bulgularının tartışılması

Bu bölümde ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik sonucu elde edilen üç faktörlü yeni yapısı kuramsal çerçevede tartışılmış ve ulaşılan sonuçların alan yazın bağlamında ne ifade ettiği açıklanmıştır. Bu tez çalışmasının ikinci hipotezi ‘‘küçük ‘t’ travma etkilerini belirleme ölçeği küçük ‘t’ travma etkilerini belirlemek için geçerli ve güvenilir bir ölçme aracıdır’’ şeklinde ifade edilmiştir. Küçük ‘t’ travmanın etkisinin doğru bir biçimde değerlendirilmesini sağlayan ölçüm aracının geliştirilmesi önemli olduğundan bu çalışmanın amaçlarından biri küçük ‘t’ travma etkilerini belirleyebilecek bir ölçek geliştirmektir. EMDR literatüründe çok fazla küçük ‘t’ travmadan bahsedilse de ne ulusal ve uluslararası alan yazında bu kavramı ölçmeye yönelik bir ölçme aracına rastlanmamıştır. Bu konu ile ilgili yapılan araştırmalar incelendiğinde, ölçme aracı olarak benzer (Olayların Etkisi Ölçeği, TSSB ölçeği gibi) fakat tam anlamıyla küçük ‘t’ travma etkisini belirlemeyen ölçeklerin kullanıldığı göze çarpmaktadır. Alanyazın taraması sonucunda küçük ‘t’ travma etkisini tam olarak ölçmesi hedeflenen bu çalışmada madde havuzu oluşturulurken ve ilgili faktörler belirlenirken TSSB belirtileriyle (duygusal, zihinsel, davranışsal ve fizyolojik) beraber travmanın benlik, dış dünya ve gelecek (bilişsel üçlü) üzerindeki etkileri de göz önünde bulundurulmuştur. Faktör analizi neticesine elde edilen üç boyuttan biri ‘Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler’dir.

Küçük ‘t’ travmanın kendilik ve gelecek algısına yönelik olumsuz etki bırakması beklenen bir sonuçtur. Çünkü çocuğa bakan kişiler tarafından çocuğun ihtiyaçlarına yanıt verilirken kullanılan dışsal sinyallerin sürekli tekrarlanması çocuğun zihninde bir “kendilik” ve bir “dış dünya” modeli oluşturur ve bu içsel çalışan model çocuğun gelecekteki yaşantısında da nerdeyse olduğu gibi aktarılır (Morsünbül ve Çok, 2011, s. 553). Shapiro (2012a, s. 101) da benzer şekilde kişinin çocukluk döneminde duygusal ihtiyaçları karşılanırsa, bu durum güvenli bir kendilik bilincini ve gelecekteki başarılı ilişkilerin zeminini oluşturacağını ifade eder. Tam tersi bir şekilde çocuklukta yaşanan bir aşağılanma olayı gibi küçük ‘t’ travma yaşantısı ise işlevsel olmayan bir şekilde kişinin ileriki yaşantısındaki kendilik algısını ve gelecekte uygun davranışlar sergilemesini olumsuz etkileyebilir (Shapiro, 2001a, s. 108). Örneğin, bu tarz travmaya maruz kalan kişilerde ‘Ben güçsüzüm, değersizim’ gibi baskın olumsuz kendilik imajları olabilir (Barbash, 2017, s. 2) ve ileriki hayatında bu imajlara göre davranışlarını şekillendirebilir. Çünkü bu tarz travmatik yaşantılar kişinin kendilik algısıyla beraber, tehdit algılamasını ve durumlarla başa çıkma şeklini değişime uğratar (Kolk, 2000, s. 10). McCann ve Pearlman (1990)’ın Kişisel Gelişim Yapısı Teorisi’ne göre, insanlar travmatik olayları nasıl yorumlandıklarına bağlı olarak anlam verirler ve travmatik olaylar, bilişsel şemalarda bozulmalara, yani insanların kendilerini ve dünyayı görme biçimlerindeki değişimlere neden olurlar (Akt. Royle ve Kerr, 2012, s. 101). Yılmaz (1995) tarafından yapılan bir çalışmada, travma sonrasında birey üzerinde duygusal, bilişsel, davranışsal ve fizyolojik etkilerin yanı sıra olumsuz gelecek algısına yönelik etki de olduğu anlaşılmıştır (Akt. Kaya, 2019, s. 19). Ney vd., (1994, s. 705-714) de yaptıkları çalışmada çocuklukta yaşanan farklı örselenme yaşantılarının çocuğun kendilik ve gelecek algılayışını ne şekilde etkilediğini incelemişlerdir. Araştırma sonucunda hayattan zevk almayı ve geleceğe yönelik umutları olumsuz etkilediği tespit edilmiştir. ‘Umutsuzluk’ ya da ‘kendini küçük görme’ gibi çeşitli olumsuz düşünce ve duygulara sebep olan erken dönem deneyimleriyle patolojik bozukluklar da oluşmaktadır (Shapiro, 2001a, s. 39). Bu olumsuz erken dönem deneyimleriyle, kişilerin kendilik algılarının bir parçası olan özgüvenleri de büyük zarar görür (Forgash ve Knipe, 2007, s. 5). Ancak rahatsız edici bu erken dönem anılar yeniden işlenirse, bireyin gelecekteki olumsuz durumlar karşısında işlevsel kapasitesi ve mevcut kişisel kaynaklarının tüm potansiyelini kullanması sağlanabilmektedir (Jarero ve Uribe, 2012, s. 52). Ayrıca bu anılar işlendiğinde bellek ağı da ulaşılabilir olduğundan ve mutlu anların blokajı çözüldüğünden otomatik olarak kişinin kendilik algısı da değişmektedir (Shapiro, 2001a, s. 103).

Ölçeğin ikinci boyutu ise ‘Duygu, Düşünce Ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler’ boyutudur. TSSB semptomları, travmatik anıların duygusal, bilişsel ve duygusal boyutlarının işlenmemesinin bir sonucudur. Dolayısıyla şimdiki uyumsuz davranışlar geçmişteki işlenmemiş rahatsız edici anıların bir sonucu olarak ortaya çıkmaktadır (Asıcı, 2019, s. 74). Olumsuz erken dönem yaşantıları da duygu, düşünce, davranış ve bunları izleyen kişilik örüntülerini oluşturan birçok psikopatolojiyle ilişkilidir (Shapiro, 2001a, s. 56; Shapiro, 2012a, s. 100). Travmayla ilgili patolojinin sinir sisteminin aktifleşen enerjiyi düzenlemesine yardımcı olmak üzere tasarlanmış (duyguyla ilgili, davranışsal, fizyolojik ya da zihinsel) eylemlerinin beceriksizce kullanılmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Çünkü patoloji travmatik semptomlar aracılığıyla sistemin devam etmesini sağlamak için yeteri kadar basıncın serbest bırakılmasını temin eden emniyet subapı olarak görev görür (Levine ve Frederick, 2020, s. 118). Olumsuz anılar mevcut stres faktörleri tarafından aktive edildiğinde, kişi geçmişteki sıkıntısını tekrar yaşayabilir ve duygusal olarak bunalmış hissedebilir. Bu durum da kişinin mevcut uyumsuz davranışlarına, olumsuz duygularına, olumsuz inançlarına ve başa çıkma kapasitesinin azalmasına da neden olur (Jarero ve Uribe, 2012, s. 52). Yani kişi rahatsız edici anısını, işlevsel anı ağlarında uygun şekilde özümsemezse, geçmiş olaylar etkisini sürdürür. Böylece kişi önceki rahatsız edici olay ile bağlantılı şekilde duygusal ve davranışsal tepkiler vermeyi de sürdürür (Solomon ve Shapiro, 2008, s. 316; Wong, 2018, s. 59). Olumsuz duygu ve davranış çıktılarının yanı sıra küçük ‘t’ travmaya neden olan olumsuz erken dönem anıları, yaşamı tehdit edici olmasa bile kişinin zihinsel durumu üzerinde de derinden zarar veren bir etkisi olabilmektedir (Wood, vd., 2018, s. 74). Kaya (2019, s. 17) da çalışmasında benzer şekilde travmatik deneyimin duygu, düşünce ve davranış üzerinde önemli sorunlar ortaya çıkardığını ifade etmiştir. Yukarıda sözü edilen birçok araştırmayla da desteklendiği gibi travmatik yaşantılar, kişiyi duygu, düşünce ve davranış boyutunda olumsuz etkilemektedir.

Ölçeğin üçüncü boyutu ise ‘Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler’ boyutudur. Kolk (2018, s. 204) ‘a göre, travma, uzun zaman önce meydana gelen bir şey hakkında anlatılacak bir anıdan daha fazlasıdır. Travma sırasında iz bırakan duygular ve fiziksel algılar, anı olmaktan öte rahatsızlık verici fiziksel tepkiler olarak deneyimlenir. Çünkü travmatik olaylarda kişinin temel bedensel bütünlük seviyesi ve otonomisi bozulur. Bedensel işlevlerin kontrolü genellikle kaybedilir (Herman, 2007, s. 69). Levine ve Frederick (2020, s. 43)’e göre ise travmatik belirtilerin psikolojik olduğu kadar fizyolojikte olduğunu anlamazsak travmayı iyileştirme girişimlerimizde başarılı

PDF Eraser Free

olamayız. Travmanın iyileşmesi için gerekli çözüm yollarını ararken zihinlerimiz kadar bedenlerimizden de faydalanırız (Levine ve Frederick, 2020, s. 46). Her türlü travmayı beyin unutmak için bastırmaya çalışsa da beden unutmaz. Literatürde de küçük ‘t’ travmanın etkileri arasında olumsuz bedensel duyular vardır (Civilotti, vd., 2019, s. 177; Levine ve Frederick, 2020, s. 31; Shapiro, 2001a, s. 91). Çocukluk döneminde yaşanan travmatik deneyimler, bireyin uzun zamandaki iyi oluşuna zarar vererek, kişinin fiziksel ve duygusal sağlığını etkiler (Hurn ve Barron, 2018, s. 209). Bireyin yaşadığı olumsuz deneyimlerle başa çıkma davranışı da etkisiz (kaçınma, görmezden gelme veya çekilme gibi) ise, olumsuz bir psikolojik ve fiziksel bir stres reaksiyonu meydana gelebilir (De Vries ve Kuiper, 2017, s. 140; Kvillemo ve Bränström, 2014, s. 1). Fiziksel sağlık açısından bakıldığında, erken dönemde yaşanan travmatik deneyimlerin veya olumsuz yaşantıların kanser gibi hastalıklara yakalanma olasılığını arttırdığını gösteren araştırmalar vardır (Brown, Thacker ve Cohen, 2013, s. 1-6). Tezcan ve diğ. (2009, s. 81)’nin yaptığı araştırmada ise travmatik yaşantılara maruz kalan çocukların en fazla altını ıslatma, sık sık kabus görme, hırçınlaşarak ağlama gibi bedensel duyulara yönelik tepkimeler gösterdikleri bulunmuştur. Shapiro (2001a, s. 92)’ya göre güçlü bedensel duyular dahil, rahatsızlık verici tepkimelerin olması, anının uygun şekilde uzun süreli bellek yerine uygun olmayan şekilde kısa süreli bellekte depolanmasına ya da bildirimsel bellek yerine bildirimsel olmayan bellekte depolanmasına bağlı olabilir.

Ölçüt geçerliliğinde kullanılan kriter ölççeklerden biri olan TSSBÖ ile Küçük ‘t’ Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği’nin tüm alt boyutları arasında orta düzeyde pozitif yönde anlamlı ilişkilerin olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Olumsuz yaşam olayları yaşayan bazı bireyler, travmatik bir olayı sınıflandırmak için gereken APA ya da DSM tanı kriterlerini karşılamasalar da TSSB’nin belirtilerini gösterebilirler. Bu durum küçük ‘t’ travma yaşantılarının etkileridir (Frustaci, vd., 2010, s. 7). Shapiro (2001b, s. 4)’ye göre küçük ‘t’ travmalar dediğimiz gündelik yaşamda insan eliyle meydana gelen travmalar bugünkü problemin ya da patolojinin oluşmasında eşit ya da daha fazla etkiye sahiptir. Bununla ilgili yapılan araştırmalardan biri Mol vd. (2005, s. 495)’nin 832 kişi üzerinde ölçek uygulayarak TSSB ölçümlerine baktıkları araştırmadır. O araştırmanın bulgularında, günlük yaşam olayları dediğimiz küçük ‘t’ travma yaşantılarından sonra elde edilen TSSB puanları, büyük travmatik yaşantılardan sonra elde edilen puanlardan daha yüksek çıkmıştır. Ayrıca küçük ‘t’ travmalar, TSSB için DSM-5’in “hayatı tehdit eden” kriterini karşılamasa da, tekrarlayan düşünceler, uyarılma, olumsuz biliş ve kaçınma davranışı gibi travmatik bir olay sonrasında gerçekleşen TSSB belirtileriyle

benzer belirtiler gösterebilmektedir (Wong, 2018, s. 59). Shapiro (2001a, s. 37)'ya göre bu küçük 't' travmalar'ın neden olduğu duygular, inançlar ve fiziksel duyular bedende ve zihinde yükselerek algıyı etkiler ve böylece günümüzde kişide mutsuzluğa ya da uygunsuz davranışlara yol açar. Bu tarz çocukluk çağında yaşanan travma anısı olan yetişkinlerin TSSB geliştirme oranını arttırdığı bilinse de travmatik bir olaya maruz kalan herkes travma sonrası stres bozukluğu da geliştirmez (Keçeli, 2015, s. 30). Sonuç olarak ölçekler arasında pozitif korelasyonlar beklenmekte fakat uyum düzeylerinin çok yüksek olmaması beklenmektedir. Mevcut araştırmadaki ölçekler arasındaki korelasyonların beklenen düzeyde olduğu söylenebilir.

Bir diğer sonuç ise Küçük 't' Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği'nin 'Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler' ve 'Duygu, Düşünce Ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler' alt boyutları Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin 'Duygusal İstismar' alt boyutundan alınan ortalama puanları arasında orta düzeyde pozitif yönde ilişki olduğu yönündedir. Bu araştırma sonuçlarına göre özellikle duygusal istismar yaşantılarına maruz kalmanın, diğer ihmal ve istismar yaşantılarına göre daha çok küçük 't' travma etkisine sebep olduğu anlaşılmıştır. Alan yazında da duygusal istismar yaşantılarının küçük 't' travmayla ilişkili olduğunu gösteren araştırmalar vardır (Civilotti, vd., 2019, s. 176; Morissey, 2013, s. 202). Birçok insan erken dönem yaşamlarında psikolojik sağlıklarını olumsuz etkileyecek duygusal istismar yaşantılarına maruz kalabilmektedir (Gaskin-Wasson vd., 2017, s. 22-37). Hart vd. (1987)'ne göre insanlar yaşamlarının bazı dönemlerinde değişebilir yoğunlukta duygusal istismara maruz kalsa da bu tarz zarar verici yaşantılar genellikle kültürel rasyonalizasyon sayesinde zarar verici ya da örseleyici davranışlar olarak görülmez hatta körü körüne kabul edilebilmektedir (Akt. Aydın ve İşmen, 2003, s. 17). Bu kabul edilen durum ise kişinin ileriki yaşantısında küçük 't' travma etkisi olarak ortaya çıkabilmektedir. Bu sebeple duygusal istismar yaşantılarının kendilik ve gelecek algısına yönelik veya duygu, düşünce, davranış gibi kişilik örüntülerine yönelik ilişkili çıkması beklenen bir sonuçtur.

Küçük 't' Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği kullanılarak on sekiz yaş üstü bireylerin cinsiyete, yaşa, geçmişte olumsuz yaşantıya maruz kalıp kalmamaya ya da tanık olup olmamaya göre bulguların değişip değişmediği noktasında söz konusu değişkenlerden elde edilen sonuçlar, burada tartışılmıştır. İlk olarak Küçük 't' Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği'nin 'Duygu, Düşünce ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler' ve 'Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler' alt boyutlarından alınan ortalama puanlar ile katılımcıların cinsiyetlerine göre anlamlı düzeyde kadınlar

lehine farklılaştığı belirlenmiştir. Yani küçük ‘t’ travma yaşantıları sonucunda daha çok kadınların duygusal, bilişsel, davranışsal veya bedensel olarak belirtiler gösterdiği anlaşılmıştır. Alanyazındaki bazı araştırmalarda benzer şekilde kadınlarda TSSB geliştirme oranının erkeklere göre çok daha fazla olduğunu ortaya koymaktadır (Keçeli, 2015, s. 1; Kolk, 2000, s. 8). Bu durum erkeklerin daha fazla travmatik olay yaşamalarına karşı sıkıntılarını bildirmedeki isteksizlik gibi başa çıkma biçimleri, kadınlara kıyasla daha az travma sonrası stres tepkileri geliştirmedeki nedenlerden biri olabilmektedir. Çünkü sorunlardan kaçmak ve bununla ilgili yardım almamak sorunun etki gücünün artmasına neden olabilmektedir. Yaş değişkeni bulgusuna göre ise kişinin yaşı arttıkça küçük ‘t’ travmanın etkilerinin de azalacağı söylenebilir. Yapılan araştırmalarda bu bulguyu destekler nitelikte bir çok vakada orta şiddette stres tepkileri, herhangi bir müdahale yapılmadan 6-16 ay içinde ortadan kalktığını ortaya koymaktadır. Ayrıca kişinin doğuştan kendini iyileştirme sürecinin uyarılmasıyla rahatsızlıklar çözümlenebilmektedir. Nasıl ki beden fiziksel yaraları iyileştirmeye ayarlı ise, bilgi işleme mekanizması da psikolojik rahatsızlıkları çözmek için ayarlıdır (Shapiro, 2001a, s. 95; Shapiro, 2012a, s. 24). Bundan dolayı travmanın üzerinden zaman geçtikçe etkisinin azalması veya kişinin kendini iyileştirmesi anlaşılabilir bir sonuçtur.

Küçük ‘t’ Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği tüm alt alanlarından alınan ortalama puanların geçmişte olumsuz yaşantıya maruz kalıp kalmamaya göre maruz kalanlar lehine ve tanık olup olmamalarına göre tanık olanlar lehine anlamlı düzeyde farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu bulgulardan da anlaşılacağı üzere küçük ‘t’ travma yaşantısını yaşadığını veya tanık olduğunu düşünenlerin küçük ‘t’ travmadan daha fazla etkilendiği anlaşılmıştır. Bu durum katılımcıların kendini doğru ifade ettiğini de gösterir. Çünkü ruhsal travma, travmatik olaylara maruz kalmanın yanı sıra diğer kişiler tarafından yaşanan bu tip olaylara gözlemci veya tanık olmayı da içerir (Keçeli, 2015, s. 24-25). Yukarıda da anlatıldığı üzere kişiler olumsuz bir olayı yaşamasa bile sadece görmekle veya duymakla da tam olarak TSSB geliştirebilmektedirler. Özellikle çocuklarda çok görülen bu duruma temsili travmatizasyon denir. Örneğin, çocuk televizyonda izlediği bir görüntüden çok etkilenecek, kendine oluyormuş gibi hissedebilir (Shapiro, 2012a, s. 160) ve travmatik tepkiler gösterebilir. Bu bulgulardan da anlaşılacağı üzere küçük ‘t’ travmayı yaşadığını veya tanık olduğunu düşünenlerin küçük ‘t’ travma etkilerinin fazla olduğu söylenebilir.

Bu çalışma, geliştirilen ölçekle ilgili ilk çalışmadır ve bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. KtYBÖ gibi bu ölçeğin de ölçek madde sayısının (41 madde) fazla olması

ve birçok maddenin uzun olması bir sınırlılık olarak gösterilebilir. Her ne kadar güvenilirlik noktasında güçlü olsa da ölçeğin katılımcı açısından kolay anlaşılması ve cevaplandırılması zor olacaktır. Ölçek isminin herkes tarafından anlaşılmaması, ölçeğin işlevselliği konusunda bir sınırlılık yaratabilir (Brickel, 2019b, s. 1). Çakmur (2012, s. 341)'a göre test tekrar test için eğer katılımcılara daha önce testin yeniden yapılacağı söylenirse test maddelerini ezberleyebilirler Bu anlamda analiz sonuçlarının yüksek çıkması maddelerin kolay ya da zor olmasından veya iki uygulama arasındaki sürenin kısa olmasından kaynaklanabilir. Ancak bunlar dışında katılımcıların maddelere doğru cevap verdiğinin göstergesi de olabilir. Çünkü erken dönemdeki olumsuz yaşantılar sonucu sinir sistemine kodlanan küçük 't' travma etkisinin iki hafta gibi kısa sürede değişmesi pek mümkün olmadığından cevapların da aynı çıkması anlaşılabilir bir sonuçtur. Ayrıca Küçük 't' Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği analizlerinin Küçük 't' Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği ile aynı veri seti üzerinde yapılması bir sınırlılık olarak değerlendirilebilir. Sonuç olarak, tüm bu analizler Küçük 't' travma etkilerini belirleme ölçeğininin küçük 't' travmanın neden olduğu etkileri belirlemede kullanılacak geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğunu ortaya koymuştur.

5.2.3. Psikolojik ihtiyaç doyumunun küçük 't' travma yaşantılarını yordamasına ilişkin yordamasına ilişkin bulguların tartışılması

Araştırmanın üçüncü hipotezi 'psikolojik ihtiyaç doyumu küçük 't' travma yaşantılarını anlamlı bir şekilde yordamaktadır' şeklinde ifade edilmiştir. Küçük 't' travma yaşantısını belirleme ölçeğinin madde havuzu oluşturulurken ve ilgili faktörler belirlenirken de karşılanmayan ihtiyaçlar temelinde hareket edilmiştir. Çünkü psikolojik ihtiyaçların karşılanma düzeyi, bireyin olumsuz ya da olumlu ruh sağlığı açısından önemli bir belirleyicidir ve özellikle çocukluk döneminde bu ihtiyaçların karşılanmış olması ruh sağlığı bozukluklarının yaşanma sıklığını azaltıcı etkiye sahiptir. (Doğan ve Aydın, 2020, s. 12). İhtiyaçlar karşılanmadığında ise 'önemsiz olma' ve 'yeterince iyi olamama' duyguları, işlenmemiş bellek ağının bir parçası olur (Shapiro, 2012a, s. 198). Hensley (2015, s. 4) karşılanmamış ihtiyaçları küçük 't' travmaya neden olan faktörler arasında sıralamıştır. Çünkü çocuğun ihtiyaçlarına karşı duyarsız olunup, tepki verilmediğinde, bu durum çocuğun tüm yaşamını olumsuz etkileyen bir sorun yumağı haline gelebilir. Bu tarz çocuklar genellikle okulda sorun çıkaranlar ya da ilişkilerinde sorun yaşayan kişiler olarak görülür. Bu durum kişinin kendilik imajını şekillendirdiği gibi aile üyelerinde ya da arkadaşlarında teşhis ettiği kişilik özelliklerini de belirler (Shapiro, 2012a, s. 100).

PDF Eraser Free

Ayrıca çocukluk çağında önemli ve tekrarlayan travmalar yaşayan ya da bu tarz travmatik yaşantılara tanıklık eden çocuklar, travma yaşantısını hiç deneyimlemeyen çocuklarınkinden ilişkilerle ilgili farklı şemalar geliştirirler. Bu bireylerin içsel çalışan modelleri yenilenmediğinden bozulmuş, tahrip olmuş işlevsiz ilk ilişkileriyle geliştirilen baş etme becerileriyle ilgili şemaları, sosyo-duygusal yapılarıyla birleşerek (Keçeli, 2015, s. 41) tüm yaşamlarını etkileyebilir. Ancak şu da bilinmektedir ki çocukluk döneminde ailesi tarafından ihtiyaçları karşılanmış ve güvenli bir ortamda büyümüş çocukların, sosyal ilişkileri de sağlıklı olmaktadır (Raja, McGee ve Stanton, 1991, s. 471). Alanyazından da küçük ‘t’ travma yaşantılarının erken dönemde meydana gelen özellikle doyurulmayan yakın ilişkiler başta olmak üzere karşılanmamış ihtiyaçlar temelinde olduğu karşımıza çıkmaktadır (Hensley, 2015, s. 4). Ancak küçük ‘t’ travmalar sadece karşılanmayan psikolojik ihtiyaçlardan oluşmamaktadır. Bu sebeple karşılanmayan psikolojik ihtiyaçların küçük ‘t’ travma yaşantılarını ne düzeyde yordadığını öğrenmek hem deneysel araştırmanın katılımcı havuzunu oluşturmak için bize kolaylık sağlayacağından, hem de aralarındaki ilişkiyi daha net görebilmemiz açısından önemlidir.

Yapılan basit regresyon analizi sonucunda psikolojik ihtiyaç doyumunun küçük ‘t’ travma yaşantılarını anlamlı biçimde yordadığını göstermiştir. Ortaya çıkan sonuç bazı araştırmalarla da tutarlı bulunmuştur. Özellikle erken dönemde karşılanması gereken fizyolojik ve psikolojik ihtiyaçlar çocuğun ebeveynleri tarafından karşılanmayınca bu durum çocuğu yaralar hatta ölüm kalım meselesi haline bile gelebilir. Daha bebekken dahi ağladığında bakım veren ihtiyaçlarını anlayıp karşılamaya çalışırsa bebek psikolojik doyuma ulaşacağından dünyanın güvenli bir yer olduğuna inanır (Özkan, 2020, s. 39). Ayrıca erken dönemde psikolojik ihtiyaçları karşılanmayınca, çocuk ihtiyaçlarından dolayı utanç duymaya başlayarak, kendisiyle ilgili hoşnutsuzluk duyguları geliştirmekte ve kendini değersiz hissederek olumsuz bir benlik algısına da sahip olmaktadır (Şirin, 2009, s. 14-18). Bu benlik algısı da yerleşmiş bir yara gibi kişinin ileriki yaşantısını da etkilemektedir. Young vd., (2003, s. 9-10) de güvenli bağlanma gerçekleştirilemeyen psikolojik ihtiyaçlarını doyuma ulaştırmayan bireylerin bazı problemler yaşayacağını savunmaktadır. Bu problemlerden biri, karşılanmayan psikolojik ihtiyaçların kişide travmaya neden olabilmesi durumudur (Hensley, 2015, s. 4).

Bu araştırmada yapılan çoklu regresyon analiz sonucunda psikolojik ihtiyaçların alt boyutlarından yeterli ihtiyacının küçük ‘t’ travma yaşantılarını yeterince yordamadığı görülmüştür. Ancak alan yazın incelendiğinde yapılan çalışmaların bulguları elde edilen sonuçla paralellik göstermediği görülmektedir. Çünkü insanların günlük hayatta yaşadığı

olumsuz ilişkilerle beraber, yeterlik algısını zedeleyen okulla ilgili sorunlar, aşağılanmalar, reddedilmeler ve başarısızlıklar da zihinde depolanırken rahatsız edici duygular, bedensel duyular ve olayın görünümüleri yaşandığı andaki şekliyle depolanır (İnci-İzmir, 2020, s. 158; Kavakçı, 2013, s. 6). Akdoğan (2012, s. 191) da karşılanmayan yeterlik ihtiyacının birçok psikolojik belirtinin temeli olduğunu savunan kuramsal ve görgül çalışmaların olduğunu araştırmasında savunur. Sonuç olarak psikolojik ihtiyaçlar karşılanmadığında ilgili bilgiler izole şekilde depolanır ve anı ağıyla bağlantısı kurulamadığından bugün yaşanan bazı deneyimler, daha önceki anıları tetikleyerek, kişinin duygusal, bilişsel ve somatik olarak o anının bir kısmını veya bütünü yeniden yaşamalarına neden olmaktadır. Bu da uyum bozucu ve semptomatik davranışlara dolayısıyla küçük ‘t’ travmaya neden olabilmektedir (Kavakçı, 2013, s. 6). Araştırmanın üçüncü hipotezinin doğrulandığı bu bulgulara göre psikolojik ihtiyaç doyumunun küçük ‘t’ travma yaşantılarını yordadığı görülmüştür.

5.2.4. Psikolojik ihtiyaçların doyumunu arttırmaya ilişkin tartışma

Araştırmanın dördüncü hipotezi ‘EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin psikolojik ihtiyaç doyumunu arttırmada etkilidir’ şeklinde ifade edilmiştir. Hipotez oluşturulurken EMDR müdahalesinin psikolojik ihtiyaçlar üzerinde etkili olacağı düşünülmüştür. Çünkü erken dönemlerde karşılanması gereken psikolojik ihtiyaçlar karşılanmadığında birey üzerinde olumsuz çıktılar olsa da, bu ihtiyaçların karşılanmamasından kaynaklanan olumsuz ruhsal durumun tedavisi mümkündür (Hensley, 2015, s. 263). Başka bir ifadeyle EMDR müdahalesinin psikolojik ihtiyaçların karşılanmamasından kaynaklanan küçük ‘t’ travmanın etkisini azaltabildiği öngörülmüştür. Psikolojik ihtiyaçlar için EMDR perspektifinde ele alan teorik görüşlerden ve deneysel araştırma sonuçlarından yola çıkılmıştır. EMDR yaklaşımının esas amaçlarından biri, psikolojik ihtiyaçlardan biri olan danışanın yeterliğini arttırmaktır ve yapılan bazı araştırmalarda EMDR ile danışanların öz-yeterliğinin ve sağlığının düzeldiği gözlenmiştir (Shapiro, 2001a, s. 38). Kişiye yetersizlik veya başkalarına kıyasla ‘daha az’ olma duygusunu ve düşüncesini oluşturan şey, olayların işlenmemiş anılarıdır (Shapiro, 2012a, s. 141). Bu anılar EMDR ile işlendikçe, danışan bu olumsuz duygu ve düşüncelerinden kurtulacaktır. Aynı zamanda eğer kişi olumsuz düşüncelerini ve anılarını belirlediyse yaşamını yönetmekte daha iyi bir fikre de sahip demektir. Bu anlamda kişide olumlu duyguları yükselterek kişinin yaşamını yönetebilmesinin ve seçim yapabilmesinin sağlanması için kısacası özerklik

ihtiyacının karşılanması için EMDR ile beraber kullanılan öz-kontrol teknikleri de kişiye yardımcı olmaktadır (Shapiro, 2012a, s. 143). Yeterlik ve özerklikle beraber ilişkiselliğin de bu deneysel araştırmayla doyurulacağı düşünülmüştür. Çünkü Shapiro (2001a, s. 35-39)'ya göre EMDR, danışanın aile ve sosyal ilişkilerinde kalıcı olumsuz etkilerin özümsemesine yardımcı olacağı gibi kişiler arası ilişkilerinde başarılı olması amacıyla gelecekte kullanacağı uygun becerilere sahip olması için de kullanılır. EMDR grup terapisi de kişide diğer grup üyelerinden öğrenme ve destek sağlamanın yanı sıra kişinin yalnız olmadığını ve aidiyet duygusunun ek faydalarını da beraberinde getirir (Wong, 2018, s. 61). Tüm bunlar psikolojik ihtiyaçların doyurulmasında EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışmanın işe yarayacağını göstermektedir

EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasının üniversite öğrencilerinin psikolojik ihtiyaç doyumunu arttırmada etkili olup olmadığını belirlemek üzere yapılan bu araştırmada da elde edilen bulguların ilgili literatürle örtüştüğü görülmektedir. Bu araştırmada da elde edilen bulgular incelendiğinde iki deney ve iki kontrol gruplarının deneysel müdahale başlangıcında, sonlandığında ve 2 aylık izleme dönemi sonunda psikolojik ihtiyaç doyum düzeylerinin deney grupları lehine olmak üzere anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür. Daha açık bir ifadeyle EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamalarına katılan öğrencilerin, bu programa katılmayan öğrencilere göre psikolojik ihtiyaç doyumunu artmıştır. Ayrıca her iki deneysel grup verilerinin analizinden elde edilen sonuçlar EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasının etkisinin şans ya da gruba bağlı olmadığı kısacası farklı gruplarda da işe yarayacağı şeklinde yorumlanabilir.

İkili karşılaştırma sonuçları incelendiğinde ise; deney gruplarında yer alan üniversite öğrencilerinin ihtiyaç doyum ölçeceğinden aldıkları öntest ve sontest puanları arasında son test puanı lehine anlamlı bir fark olduğu görülürken, kontrol ve plesabo grubunda iki ölçüm arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır. Benzer şekilde her iki deney grubunun ön test ve izleme ölçümü ihtiyaç doyum puan ortalamaları arasında izleme testi lehine anlamlı bir azalma olduğu ancak kontrol ve plesabo grubu için öntest ve izleme testi ihtiyaç doyum puanları arasında anlamlı bir değişimin olmadığı görülmüştür. Bu bulgulara göre; deney grubunda bulunan üniversite öğrencilerinin psikolojik ihtiyaç doyum düzeyleri artarken, kontrol ve plesabo gruplarında bulunan öğrencilerin ihtiyaç doyum düzeylerinde anlamlı bir değişim olmamıştır. Deney gruplarına uygulanan müdahalenin ihtiyaç doyumunu arttırmadaki etkisinin kalıcı olup olmadığını incelemek amacıyla her dört grup için son-test ve izleme testi ihtiyaç doyum

PDF Eraser Free

puanları karşılaştırıldığında ise; gerek deney gruplarında gerekse kontrol ve plesabo grubunda ölçümler arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür. Bu bulgu; EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasının ihtiyaç doyumunu arttırmadaki etkisinin kalıcı olduğu şeklinde yorumlanabilir. Nitekim kontrol gruplarının ihtiyaç doyumunu düzeylerinde zamana bağlı bir değişimin olmaması da bunu destekler niteliktedir. Son test ve izleme ölçümleri için gruplar arası ikili karşılaştırma sonuçları incelendiğinde ise; deney ve kontrol gruplarında yer alan üniversite öğrencilerinin psikolojik ihtiyaçlar ölçeğinden aldıkları son test puanları arasında deney grubu lehine anlamlı bir fark olduğu görülmüştür.

Bu sonuçlara göre deney ve kontrol gruplarında birbirinden bağımsız olarak yürütülen oturumlar tamamlandığında, deney grubunda yer alan üniversite öğrencilerinin, kontrol ve plesabo grubundaki öğrencilere göre ihtiyaç doyumları anlamlı düzeyde artmıştır. Benzer şekilde deney ve kontrol gruplarının ihtiyaç doyumunu ölçeğinden aldıkları izleme puanları karşılaştırıldığında da iki ölçüm arasında deney grubu lehine anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Buna göre, 13 haftalık oturumlar tamamlandıktan iki ay sonra da, EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasına katılan üniversite öğrencilerinin, bu programa katılmayan öğrencilere göre ihtiyaç doyum düzeyleri kalıcılığını devam ettirmiştir. Araştırmanın dördüncü hipotezinin doğrulandığı bu bulgulara göre EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasının ihtiyaç doyumunu düzeyini arttırmada etkili olduğu görülmüştür.

İlgili literatür incelendiğinde, bu konuyla ilgili daha önce hiç araştırma yapılmadığı için doğrudan bu bulguları destekleyen çalışmalara ulaşılmamıştır. Ancak dolaylı olarak bu bulguları destekleyen çalışmaların olduğu görülmektedir. Hensley (2015, s. 263), danışanın çocukluk döneminde karşılamadığı ihtiyaçlarını doyumak için yapılan tedaviyi gelişimsel onarım olarak adlandırmaktadır. Örneğin, kronik olarak hasta bir ebeveynine sahip olan ve kendisi hakkında konuşmamayı öğrenen bir çocuğun, ihtiyaçlarını belirtmek için izin alması gerekebilmektedir. Başka bir örnek ise çatışmalı bir ailede büyüyen çocuğun ihtiyaçları genellikle ebeveynleri tarafından bilinmemektedir. Bu tip ebeveynleri olan çocuklar yaşamlarını devam ettirebilmek adına ihtiyaçlarının karşılanması için sık sık öfke, sinir krizleri veya yüksek sesli isteklere başvururlar (Shapiro, 2018, s. 180). Bu tip yaşantıların neden olduğu küçük 't' travmaları Hensley (2015) çalışmasında gelişimsel travma olarak adlandırmaktadır ve en etkili travma müdahalesi olarak da EMDR'yi göstermektedir. Günümüzde hiçbir yetkin terapist psikolojik ihtiyaçları çalışırken bağlanma deneyimleri hakkında soru sormadan veya

bağlanma düzenlerini ve sonuçlarını değerlendirmeden kapsamlı bir tedavi sağlamayı düşünemez. EMDR terapisi de bağlanma deneyimlerini tedavi sürecinde ele alır (Nickerson, 2017, s. xiv). Çünkü güvenli bağlanma özellikle bakım verenlerle sağlıklı ilişki kurmayla beraber özerkliği ve yeterli hissetmeyi de gerektirir. Temel psikolojik ihtiyaçların karşılanmadığı ya da eksik karşılandığı, ihmal ve yetersizlik sonucu kalıcı bağlanmanın yaşanmadığı kişilerde bağlanma bozukluğu görülmektedir ve bu kişilerde bilişsel gelişimde de gecikme saptanabilmektedir (Karakaya ve Şişmanlar, 2019, s. 184-185). Karşılanmamış psikolojik ihtiyaçlar kişide kompleks travma da oluşturabilmektedir. Kompleks TSSB hastaları ile çalışırken, EMDR uygulayıcıları, duygusal, fiziksel ve cinsel istismar konularının yanı sıra bağlanma sorunları, başarısızlıkları, ihmal ve derin yalnızlık deneyimleri ve karşılanmamış psikolojik ihtiyaçları (genellikle uzun yıllardır devam eden hüzünlü duygusal deneyimlerle ilişkilidir) ile ilişkili hasta deneyimleriyle çalışırlar. Sosyal öğrenme bağlantılarının sürekli olarak yeniden değerlendirilmesi nedeniyle, protokoldeki geçmiş olaylar ve şu anki işlev bozukluğu EMDR tedavisi ile duyarsızlaştırma aşamasında hedeflenmeye en çok ihtiyaç duyulan malzemenin giderek daha net bir resmini üretir. EMDR, hastaların terapistleriyle işbirliği içinde, iyileşme ve değişim girişimlerinde kendilerini geride tutmaya devam eden deneyimlerin (ilişkili inançlara, davranışlara ve duygulara) üzerine giderek daha fazla odaklanmalarına olanak tanıyan doğal bir geribildirim döngüsü de içerir (Korn, 2009, s. 274). Her ne kadar bu tarz travmalarla çalışmak zaman ve çaba gerektirse de travma odaklı grubun temel yapısı farklı travmatik yaşantılardan geçmiş insanlar için benzerdir (Herman, 2007, s. 289). Çünkü grup çalışması kişiler arası sıkıntılara değil, geçmişteki travmanın ortak deneyimine odaklanır (Herman, 2007, s. 290). Shapiro (2001a, s. 343) özellikle temel psikolojik ihtiyaçların karşılanmaması gibi ihmal öyküsü olan danışanlarda üç yönlü tedavi planını uygulamak için kaynak geliştirme ve yerleştirme gibi pozitif şablonların daha çok kullanılması gerektiğini ifade eder. Korn (2009, s. 264)'da benzer şekilde bu tarz danışanlarda kaynak çalışmanın önemini vurgular. Çünkü kişinin tehdit altındayken hayatta kalmasını ve kurtulmasını sağlayan kaynakları, sadece söz konusu deneyim yaşandığı sırada değil olaydan yıllar sonra da iyileşmeyi kolaylaştırabilmektedir (Levine ve Frederick, 2020, s. 41). Konuk ve Zat (2015, s. 106)'a göre bazı travmatik yaşantılar karşısında temel ihtiyaçlar kadar psikolojik ihtiyaçlar da önemlidir. Psikolojik destek, insanları dinlemek, ihtiyaçlarını ve endişelerini anlamak, sosyal destek sağlamak danışanları diğer zararlardan da korur. Ayrıca Ryan vd. farkındalığı (mindfulness) teşvik etmenin temel psikolojik ihtiyaçları karşılamasının da bir

yolu olduğunu ileri sürmüşlerdir (Akt. Chang vd., 2018, s. 816). Bu bağlamda, farkındalık temelli egzersizlerin temel psikolojik ihtiyaçları karşılama da etkili olduğu anlaşılmaktadır. Tüm bu bilgiler ışığında oluşturulan deneysel araştırma oturumlarının katılımcılar üzerinde etkili çıkması tesadüf değildir.

Gerek ilgili araştırmaların gerekse bizim yaptığımız grupla psikolojik danışma uygulamasının analiz ölçümlerinde görülen olumlu bulgular grupla danışma oturumlarının iyileştirici (terapötik) faktörleriyle de ilişkili görülmektedir. Çünkü grupla danışma oturumlarının iyileştirici faktörlerinin psikolojik ihtiyaçları da karşılamaya yardımcı olacağına inanılmaktadır. Örneğin, temel aile deneyimlerinin düzeltilerek yeniden yaşanması, kişilerarası etkileşimi öğrenme, başkalarını düşünme, sosyalleşme tekniklerinin öğrenilmesi gibi faktörler ilişkili olma ihtiyacının karşılanmasında; bilgilendirme ve rehberlik etme, izleyerek öğrenme gibi faktörler yeterlik ihtiyacının karşılanmasında; özgür ve bağımsız olma ihtiyacını, sorumluluk almayı kapsayan varoluşsal faktörler de özerklik ihtiyacının karşılanmasında önemlidir (Koydemir, 2011a, s. 13-17). Grupla psikolojik danışmanın genel amacı, danışanların düşük düzey ihtiyaçlarını uygun şekilde karşılayarak iyileşmeye doğru ilerlemelerine yardımcı olmaktır (Tuna, 2011, s. 28). Grup üyelerinin grup içinde temel ihtiyaçlarını karşılayabilmesi ve grup sürecinde çeşitli deneyimler yaşama şansına sahip olarak yeni tutum ve davranışları öğrenebilmesi grupla psikolojik danışmanın evrensel özellikleri arasında da yer alır (Tuna, 2011, s. 27). Böylece danışanlar kazandıkları yeni becerileri günlük hayata da adapte edebilme yetisine de sahip olmuş olurlar. Sonuç olarak bu çalışmada elde edilen sonuçların ilgili literatürle örtüştüğü görülmektedir.

5.2.5. Psikolojik ihtiyaçlarından özerklik düzeyini arttırmaya ilişkin tartışma

Araştırmanın beşinci hipotezinde “EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin psikolojik ihtiyaçlarından ‘özerklik’ düzeyini arttırmada etkilidir” şeklinde ifade edilmiştir. Psikolojik ihtiyaçlar ölçeğinin alt boyutlarından bir olan ‘özerklik’ ile ilgili hipotez kurulurken, psikolojik ihtiyaçlar ile ilgili teorik görüşlerden ve araştırmalardan hareket edilmiştir. Özerkliğin deneysel müdahale ile direkt olmasa bile dolaylı olarak etkileneceğine inanılarak bu hipotez geliştirilmiştir. Çünkü travmatik olaylar kişinin otonomisini yani özerkliğini bozar. Ancak bu travmatik anılar işlendikçe danışanda pozitif bir benlik algısı oluşacağından çevresindekilerden farklı olduğu duygusu ve otonomisi de gelişir (Herman, 2007, s. 69). Olumsuz anılar EMDR ile işlendiğinde ise danışan bu olumsuz duygu ve düşüncelerinden

PDF Eraser Free

kurtulacağı gibi eğer kişi olumsuz düşüncelerini ve anılarını belirlediye yaşamını yönetmekte de daha iyi bir fikre de sahip olacaktır. Bu anlamda kişide olumlu duyguları yükselterek kişinin yaşamını yönetebilmesinin ve seçim yapabilmesinin sağlanması için kısacası özerklik ihtiyacının karşılanması için EMDR ile beraber kullanılan öz-kontrol teknikleri de kişiye yardımcı olmaktadır (Shapiro, 2012a, s. 143). Bu araştırmada uygulanan deneysel müdahalede de mindfulness gibi öz-kontrol tekniklerinden faydalanılmıştır. Daha dikkatli (mindful) yaşamı teşvik etmenin önemi, daha fazla farkındalığa sahip insanların stresle başa çıkma şekillerine de yansır. Ayrıca Ryan vd. farkındalığı (mindfulness) teşvik etmenin temel psikolojik ihtiyaçları karşılamasının da bir yolu olduğunu ileri sürmüşlerdir. Çünkü dikkatli insanlar daha az kontrol altındadır ve değerlerini daha kolay bir şekilde kucaklayabilirler. Bu da sahip oldukları ve istedikleri şey arasında daha az tutarsızlık yaşamalarına neden olmaktadır. Bu nedenle, dikkatli insanlar bu savunmasız farkındalık yoluyla özerklik ihtiyacını karşılayabilirler (Akt. Chang vd., 2018, s. 816). Benzer şekilde Weinstein, Brown ve Ryan da farkındalığı yüksek bireylerin daha özerk bir şekilde işlev göreceğini ifade etmektedir (Akt. Ryan ve Deci, 2017, s. 451). EMDR dışında grupta psikolojik danışma oturumlarının genel iyileştirici (terapötik) faktörlerinin de psikolojik ihtiyaçları karşılamaya yardımcı olduğuna inanılmaktadır. Örneğin, bu faktörlerden sorumluluk almayı kapsayan varoluşsal faktörler özgür ve bağımsız olma ihtiyacının yanı sıra özerklik ihtiyacının karşılanmasında da önemlidir (Koydemir, 2011a, s. 13-17). Ayrıca bu deneysel araştırma üniversitede öğrenim gören gençler üzerinde yapılmıştır. Birçok araştırma ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO), EMDR'in travma sonrası stres belirtileri olan çocukların ve gençlerin tedavisinde etkili olduğunu gösteren ortaya koymuştur (Zaghrou-Hodali, vd., 2008, s. 106; WHO, 2013, s. 24). Bu bağlamda EMDR odaklı çevrimiçi grupta psikolojik danışma uygulamasının üniversite öğrencilerinin özerkliğini arttırmada etkili olup olmadığını belirlemek üzere yapılan analizlerde elde edilen bulgular ilgili literatürle örtüşür niteliktedir.

Bu araştırmada elde edilen bulgular incelendiğinde; deneysel müdahale uygulamasına katılan birinci deney grubunda yer alan üniversite öğrencilerinin özerklik düzeylerinin deneysel müdahale öncesinden sonrasına ve iki aylık izleme sürecine anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür. İkinci deney grubunda yer alan katılımcıların ise psikolojik sağlık düzeyleri de deney sonu itibarıyla, deney öncesine göre anlamlı düzeyde bir artış olduğu ancak izleme ölçümlerinde bu artışın kısmen sağlandığı anlaşılmıştır. Dolayısıyla bu grupta sınırlı bir anlamlılıktan bahsedilebilir. Tüm grupların

PDF Eraser Free

öntest, son test ve izleme ölçümlerinden aldıkları puan ortalamaları ile birlikte değerlendirildiğinde ise özerklik puanlarında deneysel müdahale öncesine göre daha fazla kazanç elde eden EMDR odaklı uygulamanın, plasebo uygulamasına göre öğrencilerin özerklik düzeylerini arttırmada daha etkili olduğunu göstermektedir. Daha açık bir ifadeyle EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamalarına katılan öğrencilerin, bu programa katılmayan öğrencilere göre özerklik düzeyleri kısmen de olsa daha fazla artmıştır. Gruplar bazında ikili ölçümler karşılaştırıldığında ise; deney gruplarında yer alan üniversite öğrencilerinin özerklik boyutundan aldıkları ön test ve son test puanları arasında son test puanı lehine anlamlı bir fark olduğu görülmektedir. Kontrol grubunda ve plasebo gruplarında ise iki ölçüm arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Benzer şekilde birinci deney grubunun ön test ve izleme ölçümü özerklik puan ortalamaları arasında izleme testi lehine anlamlı bir artma olmasına karşın, kontrol ve plasebo grupları için öntest ve izleme testi özerklik puanları arasında anlamlı bir değişimin olmadığı görülmüştür. Ancak ikinci deney grubunda ön test ve son test ölçümü özerklik puan ortalamaları arasında anlamlı bir artma olmasına karşın, izleme ölçümü özerklik puanları arasında anlamlı bir değişimin olmadığı görülmüştür. Bu durum uygulanan deneysel müdahalenin ikinci deney grubunda katılımcıların özerklik düzeyinde kalıcılığın sağlamadığını düşündürmektedir. EMDR bazı danışanlarda etkili olup bazılarında olmuyorsa Shapiro (2001a, s. 480)'ya göre danışan bu terapi için uygun olmayabilir ki bazı danışanlar hiçbir zaman uygun da olmayabilir. Grup sürecinde de özellikle ikinci deney grubunda terapotik ilişki ve katılım birinci deney grubuna daha az olduğu gözlenmiştir. Tüm bunlar grubun iç geçerliğini etkileyen unsurlardır. Ayrıca travmanın çalışıldığı gruplarda katılımcılar sıklıkla grubun başlangıcında travmatik semptomlarının arttığını bildirirler ve başkasının da benzer süreçten geçtiğini farkettilerinde bir rahatlama yaşarlar. Burada aslında ilk kez anlaşılma ve kabul edilme hissi yatar (Herman, 2007, s. 291). Bu araştırmada da katılımcılar ilk G-TEP uygulandığında sıkıntılarının arttığını söylemişler ve zaman geçtikçe bu durum azalmaya başlasa da özerklik travmalarının çalışıldığı oturumlar esnasında anlaşılma hissini tam olarak yaşayamadıklarından yerleştirme işlemi amacına ulaşmamış olabilir. Aynı zamanda ilk G-TEP çalışması özerklik ihtiyacı ile ilgili olduğu için ve G-TEP'te konuşmanın az olduğu daha çok manuel üzerinde çalışıldığı için bu çalışma da bazı üyelere yabancı gelmiş olabilir. Bununla birlikte hazırlanmış olan oturumlarda içerik açısından özerkliği arttırmaya azaltmaya yönelik alıştırmalara daha fazla ağırlık verilmesi durumunda özerklik düzeylerinde de daha belirgin etkiler alınabileceği düşünülmektedir.

Buna karşın her dört grubun özerklik boyutundan elde ettikleri izleme ölçümleri karşılaştırıldığında ise dört ölçüm arasında deney grubu lehine anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Buna göre, 13 oturumluk grupla psikolojik danışma tamamlandıktan hemen sonra olmasa bile 2 aylık izleme süreci sonunda, EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasına katılan üniversite öğrencilerinin, bu programa katılmayan öğrencilere göre özerklik düzeyleri anlamlı düzeyde arttığı anlaşılmaktadır. Sonuç olarak araştırmanın 5 nolu hipotezinin desteklendiği bu bulgulara göre EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasının özerklik düzeyini arttırmada kısmen de olsa etkili olduğu görülmüştür.

5.2.6. Psikolojik ihtiyaçlarından yeterlik düzeyini arttırmaya ilişkin tartışma

Araştırmanın altıncı hipotezinde ‘EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin psikolojik ihtiyaçlarından ‘yeterlik’ düzeyini arttırmada etkilidir’ şeklinde ifade edilmiştir. Karşılanmayan yeterlik ihtiyacının kişide küçük ‘t’ye neden olabileceği ve travmatik etki gösterebileceği düşüncesi bu hipotezin oluşmasında dayanak olmuştur. İş kaybı, başarısızlık vb. gibi yetersizliği destekleyen olumsuz deneyimler başka bir ifadeyle EMDR'deki “küçük t” travmalar, her ne kadar DSM tarafından travma olarak tanımlanmasa da birey için olumsuz risk faktörleridir (Shapiro, 2009, s. 145) ve bunların çözümlenmesi gerekir. Danışma esnasında da danışanın travmanın öyküsü alınırken erken dönemdeki yetersizlik gibi küçük ‘t’ travma kümeleri dahil yaşanan tüm travma geçmişini araştırılması gerekmektedir (Forgash ve Knipe, 2007, s. 38). Çünkü şimdiki zaman, geçmişin ışığında kısmen algılandığından, işlenmemiş travmatik anılar başarısızlık hissi, duygusal düzensizlik gibi etkileri ortaya çıkarabilmektedir (Civilotti, vd., 2019, s. 177). Dolayısıyla terapistlerin potansiyel küçük ‘t’ travmaları içeren eksiksiz bir öykü almaları önemlidir. Bu araştırma da grupla psikolojik danışmanın özellikle hazırlık aşamasında öykünün tam alınmasına özen gösterilmiştir. Genellikle erken dönemde meydana gelen küçük ‘t’ travmaları olan danışanların kullandığı dil güçsüzlük ve yetersizlik gibi çocukluk durumlarına ilişkin ifadeleri içerir. Kısacası çocukluk bakış açısına sıkışıp kalmışlardır ve ancak EMDR tedavisi ile yetişkin bakış açısına geçebilmektedirler (Shapiro, 2001a, s. 97).

Bu çalışmada elde edilen bulgular incelendiğinde; deneysel müdahale uygulamasına katılan birinci deney grubunda yer alan üniversite öğrencilerinin yeterlik düzeylerinin deneysel müdahale öncesinden sonrasına kısmi bir farklılaşma görülse de

PDF Eraser Free

iki aylık izleme sürecinde anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür. İkinci deney grubunda yer alan katılımcıların ise yeterlik düzeyleri deney sonu itibariyle, deney öncesine göre anlamlı düzeyde bir artış olduğu ancak izleme ölçümlerinde bu artışın sağlanamadığı anlaşılmıştır. Dolayısıyla deneysel gruplarda sınırlı bir anlamlılıktan bahsedilebilir. Tüm grupların öntest, son test ve izleme ölçümlerinden aldıkları puan ortalamaları ile birlikte değerlendirildiğinde ise yeterlik puanlarında deneysel müdahale öncesine göre daha fazla kazanç elde eden EMDR odaklı uygulamanın, plasebo uygulamasına göre öğrencilerin yeterlik düzeylerini arttırmada daha etkili olduğunu göstermektedir. Gruplar bazında ikili ölçümler karşılaştırıldığında ise; deney gruplarında yer alan üniversite öğrencilerinin yeterlik boyutundan aldıkları ön test ve son test puanları arasında son test puanı lehine anlamlı bir fark olduğu görülmektedir. Kontrol grubunda ve plasebo gruplarında ise iki ölçüm arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır. Benzer şekilde birinci deney grubunun ön test ve izleme ölçümü yeterlik puan ortalamaları arasında izleme testi lehine anlamlı bir artma olmasına karşın, kontrol ve plasebo grupları için öntest ve izleme testi yeterlik puanları arasında anlamlı bir değişimin olmadığı görülmüştür. Daha açık bir ifadeyle EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamalarına katılan öğrencilerin, bu programa katılmayan öğrencilere göre yeterlik düzeyleri kısmen de olsa daha fazla artmıştır.

Elde edilen tüm bulgular bir bütün olarak değerlendirildiğinde, EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasına katılan birinci deney grubunda yer alan bireylerin İDÖ yeterlik düzeylerinde bir artışa yol açtığı ve bu artışın oturumların tamamlanmasının ardından geçen iki aylık izleme süreci içerisinde de sürdüğü ve kontrol gruplarındaki bireylerin yeterlik düzeylerindeki artıştan anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir. EMDR yaklaşımına göre terapi tamamlandıktan sonra da beyin bilgiyi işlemeye devam ettiği için etki sonradan da kendini gösterebilmektedir. Bu anlamda danışanlar bazı zamanlar terapi tamamlanıp üzerinden zaman geçtikten sonra tam anlamıyla iyileşmeyi hissettiklerini ifade edebilmektedirler. Bunun yanı sıra her iki deney grubuna da aynı grupla danışma programı uygulanmasına rağmen programın kalıcılığı konusunda birinci deney grubunda kalıcı olduğu anlaşılmasına rağmen ikinci deney grubunda kalıcılığın anlamlı olmadığı görülmüştür. Dolayısıyla dünya da ilk kez online olarak uygulanan bu grup terapisi protokolünün (i-GTEP) etkisinin anlamlı olduğu ama kalıcılık konusunda izleme ölçümlerinin arttırılmasının ve araştırmalarda çalışılan grup sayısının arttırılmasının önemli olduğunu bir kez daha bize göstermektedir. Ortaya çıkan bulgular özellikle ikinci deney grubunda kazanılan bazı becerilerin kalıcı olmadığı

PDF Eraser Free

düşüncesini doğurmuştur. Birinci deney grubunda görülen olumlu etkinin müdahale etkisi mi yoksa etkileşim etkisi mi olduğunun anlaşılması için her bir deney grubuna farklı bir grup lideri tarafından müdahale edilebilir ancak araştırma tez kapsamında yapıldığı için tüm gruplara aynı grup lideri müdahalede bulunmuştur. Bu araştırmanın bir sınırlılığı olarak görülebilir ve bundan sonra yapılacak araştırmalarda bu durum göz önünde bulundurularak deneysel araştırmalar tasarlanabilir. Nitekim Morissey (2013, s. 202)'e göre her ne kadar EMDR etkili bir yaklaşım olsa da zorbalık, red ve başarısızlık gibi yeterlik algısını etkileyen çocukluk çağında ve her yerde karşılaşılabilecek küçük 't' travmalarda EMDR'nin önemini anlamak için daha çok araştırmaya ihtiyaç vardır. Çünkü küçük 't' travmatik olaylardan kaynaklanan semptomları olan çocukların EMDR terapisi ile ilgili araştırmaları çok sınırlıdır. Bir bütün olarak değerlendirildiğinde 13 oturumluk grupla psikolojik danışma tamamlandıktan sonra ve 2 aylık izleme süreci sonunda, EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasına katılan üniversite öğrencilerinin, bu programa katılmayan öğrencilere göre yeterlik düzeyleri anlamlı düzeyde arttığı anlaşılmaktadır. Farklı zamanlarda artış olsa bile artışın yönü deneysel grupların lehinedir. İlgili literatür incelendiğinde, bu bulguları destekleyen görüş ve araştırmaların da olduğu görülmektedir. EMDR, bireylerin yeterlik ihtiyacını karşılamada da etkilidir. Örneğin Geller (1999, s. 42) başarısızlık, hafif depresyon, kaygı ve dikkat bozukluğu tanısıyla gelen 16 yaşındaki bir ergen danışanında EMDR ile birlikte yeterlik doyumunun arttığını ortaya koymuştur. Zat-Çiftçi (2018, s. 623) de akademik travması olan üniversite öğrencilerinde yaptığı araştırma da öğrencilerin EMDR grup terapisi ile öz-yeterliklerinin arttığı bulgusuna ulaşmıştır. Bu konuyla ilgili Bandura (2004) da EMDR ile hem danışanın sorunlarla baş etme yeterliği artarken, hem de tehdit edici durumlarda stresi, depresyonu ve anksiyeteyi yönetme yetisinin artacağını ifade etmektedir. Çünkü rahatsızlık veren bilgi dönüştüğünde, davranış, duygulanım, algı, bilişsel yapı ve benzeri şeylerde de değişim olduğundan, klinik deneyimler, bazı anıların yeniden işlendiğinde, danışanın öz-yeterlik ve öz-değer düzeylerinin otomatik olarak değiştiğini ortaya koymuştur (Asarlı-Tokgöz, 2018, s. 529). Benzer şekilde Shapiro da EMDR terapisinin nihai amacının, danışanın öz-yeterliliğini arttırmak olduğunu öne sürmüştür (Shapiro, 2001a, s. 233). Yapılan bazı araştırmalarla da EMDR ile danışanların öz-yeterliğinin ve sağlığının düzeldiği gözlenmiştir (Shapiro, 2001a, s. 38). Kişiyeye yetersizlik veya başkalarına kıyasla 'daha az' olma duygusunu ve düşüncesini oluşturan şey, olayların işlenmemiş anıları olduğundan (Shapiro, 2012a, s. 141) bu anılar EMDR ile işlendikçe, danışanlar bu olumsuz duygu ve düşüncelerinden kurtulabilmektedir.

EMDR'nin yanı sıra grupla psikolojik danışmanın eylem aşamasında, danışan yardım edilen kadar yardım eden de olduğundan bu durum onun 'yeterlik' duygusunu desteklemektedir (Kağnıcı, 2011b, s. 167). Tüm bu gerekçelerden ötürü araştırmanın amacına ulaştığı söylenebilir. Ayrıca hazırlanmış olan grupla danışmanın oturumlarında içerik açısından yeterlik ihtiyacını arttırmaya yönelik çalışmaların da olması yeterlik doyumunu düzeylerinde olumlu çıktı alınmasına katkı sağlamış olabilir. Aynı zamanda bu araştırma gençler üzerinde yapıldığından ruh sağlığında önleme çalışmaları açısından önemlidir. Wanders vd. (2008, s. 180-189) yaptığı araştırma önleme amaçlı uygulamalarda EMDR terapisinin ne kadar erken yaşta yapılırsa o kadar işe yarayacağını göstermiştir. Çünkü semptomatik kaçınmanın travmadan sonraki zamanla güçlendiği bilindiğinden, erken müdahale ile tedavi aramanın önündeki engel azalarak travma mağdurları tedaviye daha erişilebilir olabilmektedir (Shapiro, 2012a, s. 244). Sonuç olarak araştırmanın 6 nolu hipotezinin doğrulandığı bu bulgulara göre EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasının yeterlik düzeyini arttırmada etkili olduğu görülmüştür.

5.2.7. Psikolojik ihtiyaçlarından ilişkili olma düzeyini arttırmaya ilişkin tartışma

Araştırmanın yedinci hipotezinde 'EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin psikolojik ihtiyaçlarından 'ilişkili olma' düzeyini arttırmada etkilidir' şeklinde ifade edilmiştir. Özellikle karşılanmayan ilişkili olma ihtiyacı birçok küçük 't' travmanın da çekirdeğini oluşturduğundan EMDR uygulamalarında ve araştırmalarında sıklıkla karşımıza çıkmaktadır. İlişkilerin önemine ışık tutan Szalavitz ve Perry'nin (2007, s. 17) Köpek Gibi Büyütülmüş Çocuk kitabında geçen meşhur sözü şöyledir: 'Ateş insanı hem ısıtır hem yakar, su insanı susuzluktan da kurtarır, boğar da rüzgar insana serinlikte verebilir, zarar da. Aynı şey insan ilişkileri için de geçerlidir. Biz hem var edebiliriz hem yok edebiliriz, hem travmatize edebiliriz hem de birbirimizi iyileştirebiliriz..'. Buradan anlaşılacağı üzere ilişkiler bazı zamanlar yıkıcı veya zarar verici olsa da sağlıklı ilişkiler de bir o kadar değişimin aracı olabilir (Bahşi, 2020, s. 9). Grupla psikolojik danışma uygulamaları da katılımcıların daha önce doyum sağlayamadıkları ilişkilerini telafi edici bir özelliğe sahiptir. Kişilerin özellikle çocukluk döneminde bakım verenle kurdukları ilişki önemlidir. Dolayısıyla ilişkileri ele alırken bağlanma perspektifiyle bakmak daha kapsayıcı olduğundan o çerçevede hareket edilmiştir. Gerek bağlanma gerekse ilişkili olma ile ilgili kuramsal görüş ve araştırmalar

PDF Eraser Free

incelendiğinde iki yapı arasında örtüşen pek çok özellik olduğu görülmektedir. DSM-V’te yer alan bağlanma bozukluğu, temel psikolojik ihtiyaçların karşılanmadığı ya da eksik karşıladığı, ihmal ve yetersizlik sonucu kalıcı bağlanmanın yaşanmadığı kişilerde görülmektedir (Karakaya ve Şişmanlar, 2019, s. 184-185). Özellikle erken dönem travmatik yaşantılar anne ile olan bağlanma ilişkilerinde olumsuz bir şekilde etkili olabilmektedir (Levine ve Klein, 2019, Akt. İnci-İzmir, 2020, s. 176). Çünkü bu durumda çocukta duygu regülasyonu olmadığından çocuk ya bağlanma konusunda seçici davranmaz ya da bağlandığı kişiye yakınlık kurmada zorluk yaşar. Bu yüzden erken dönem travması olan çocuklarla bağlanma çalışmalarının da yapılması gereklidir (İnci-İzmir, 2020, s. 176).

Erken dönemde yaşanan travmatik yaşantılar bağlanma ilişkisine zarar verdiği gibi hasar görmüş erken bağlanma ilişkileri de çocukluk çağı başlangıçlı TSSB'nin ayrılmaz bir parçası gibi görünmektedir (Gelinas, 2010, s. 428). Erken çocukluk döneminde kişinin ihmal edilmesi ve sağlıklı bir bağlanma gerçekleştiremediği için ilişkili olma ihtiyacının karşılanamaması, kişide kendini sakinleştirme ve kontrol etme için ihtiyaç duyulan kortikal organizasyonun eksikliğine de neden olabilmektedir. Bu da psikolojik rahatsızlıklara yol açabilmektedir (Schore, 1997, s. 595). Young ve diğerleri (2003, s. 9-10) de doğumdan itibaren kurulan bağlanma ilişkisiyle birlikte psikolojik ihtiyaçlarını doyuma ulaştırmayan bireylerin bazı problemler yaşayacağını savunmaktadır. Wright ve diğerlerinin (2009, s. 59-67) yaptığı çalışmada çocuklukta duygusal ihmal ile yetişkinlikte yaşanan kaygı ve depresyon arasında ilişki saptanmıştır. Erken dönem olumsuz yaşantılar, gelecekteki stres yanıtı repertuarını da belirlemektedir. Erken dönemde bakım veren tarafından desteğin ve güvenin sağlanması ise yetişkinlikte daha az kaygılı olmasını sağlamaktadır (Parent ve diğerleri, 2005, Akt. Yıldırım ve Yılmaz, 2019, s. 63). Tüm bu sebeplerden ötürü erken dönem rahatsız edici anıları duyarsızlaştırırken sıkışmış negatif kognisyonla karşılaşılması muhtemeldir. Aslında sorun, genellikle ilişkisel olarak yaşanan en eski rahatsız edici deneyimden kaynaklanır. Bu tarz ilişkisel deneyimlere EMDR ile müdahale edildiğinde EMDR'nin duyarsızlaştırma aşamasında, danışanın anıları işleme ısrarla devam eder. Duyarsızlaştırmada tıkanıklık açıldığında negatif kognisyona uygun bir pozitif kognisyona geçiş de dahil olmak üzere adaptif bir çözümlüğe doğru ilerlenebilir. Benlikle ilgili bu eski bilinmeyenleri açmak için gereken enerji ve zaman buna değerlidir. Çünkü bunu yapmak için gereken bazı adımlardan oluşan EMDR protokolünü uyguladıktan sonra danışanda derin değişiklikler gözlenmektedir (Gelinas,

2010, s. 428). EMDR'nin bağlanma üzerindeki rolünü araştırmaya yönelik yapılan bir pilot çalışmanın sonuçları, geçmiş travmatik deneyimlerin EMDR ile işlenmesi yoluyla bağlanma ile ilgili tutarlılığın ve yeterliliğin arttığını ve böylece bağlanma ile ilgili hatıraların yeniden işlenerek bağlanma durumu üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğunu ortaya koymuştur (Verardo and Zaccagnino, 2016, s. 80). Özellikle bağlanma sorunları olan danışanlarda, terapistin EMDR'm ilişkisel boyutunu kullanması, terapist ile danışanın empatik uyumuna katkı sağlamanın yanı sıra danışanın bu deneyimde yalnız olmadığını anlaması bakımından da önemlidir (Hensley, 2015, s. 263). Tüm bu bilgiler ışığında EMDR'nin üniversite öğrencilerinde ilişkisel ihtiyaç doyumunu arttıracığı düşünülmüştür.

Bu çalışmada elde edilen bulgular incelendiğinde; deneysel müdahale uygulamasına katılan üniversite öğrencilerinin ilişkili olma düzeylerinin deneysel müdahale öncesinden sonrasına ve iki aylık izleme sürecine anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür. Bu farklılık tüm grupların öntest, son test ve izleme ölçümlerinden aldıkları puan ortalamaları ile birlikte değerlendirildiğinde, ilişkili olma puanlarında deneysel müdahale öncesine göre daha fazla kazanç elde eden EMDR odaklı uygulamanın, plasebo uygulamasına göre öğrencilerin ilişkili olma düzeylerini arttırmada daha etkili olduğunu göstermektedir. Daha açık bir ifadeyle EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamalarına katılan öğrencilerin, bu programa katılmayan öğrencilere göre ilişkili olma düzeyleri daha fazla artmıştır.

Her bir grup için karşılaştırma sonuçları incelendiğinde ise; deney gruplarında yer alan üniversite öğrencilerinin ilişkili olma boyutundan aldıkları öntest ve sontest puanları arasında son test puanı lehine anlamlı bir fark olduğu görülürken, diğer gruplarda iki ölçüm arasında anlamlı bir farka ulaşılamamıştır. Benzer şekilde deney gruplarının ön test ve izleme ölçümü ilişkili olma puan ortalamaları arasında izleme testi lehine anlamlı bir artma olduğu görülürken, diğer gruplar için öntest ve izleme testi ilişkili olma puanları arasında anlamlı bir değişim saptanamamıştır. Bu bulgulara göre; deney gruplarında bulunan üniversite öğrencilerinin ilişkili olma düzeyleri artarken diğer gruplarda bulunan öğrencilerin ilişkili olma düzeylerinde anlamlı bir değişim olmamıştır. Bulgular sonucunda EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasının ilişkiselliği arttırmada etkisinin kalıcı olduğu şeklinde yorumlanabilir. Nitekim kontrol ve plasebo gruplarının ilişkili olma düzeylerinde zamana bağlı bir değişimin olmaması da bunu destekler niteliktedir.

Son test ve izleme ölçümleri için gruplar arası ikili karşılaştırma sonuçları incelendiğinde ise; deney ve kontrol gruplarında yer alan üniversite öğrencilerinin ilişkili olma boyutundan aldıkları son test puanları arasında deney grupları anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Bu sonuçlara göre deney ve plesabo gruplarında birbirinden bağımsız olarak yürütülen oturumlar tamamlandığında, deney gruplarında yer alan üniversite öğrencilerinin, kontrol ve plesabo grubundaki öğrencilere göre ilişkili olma düzeyleri anlamlı düzeyde artmıştır. Benzer şekilde deney ve kontrol gruplarının (kontrol ve plesabo) ilişkili olma alt ölçeğinden aldıkları izleme puanları karşılaştırıldığında da iki ölçüm arasında deney grupları lehine anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Buna göre, 13 oturumluk grupla psikolojik danışma tamamlandıktan sonra ve 2 aylık izleme süreci sonunda, EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasına katılan üniversite öğrencilerinin, bu programa katılmayan öğrencilere göre ilişkili olma düzeyleri anlamlı düzeyde arttığı anlaşılmaktadır.

EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasının üniversite öğrencilerinin ilişkili olma ihtiyacını arttırmada etkili olup olmadığını belirlemek üzere yapılan analizlerde elde edilen bulgular ilgili literatürle örtüşür niteliktedir. Bir açıdan bakıldığında grubun kendisi bile ilişkisel sorunların çözümüne etkilidir. Herman (2007, s. 302)'a göre travmatik sendromun ilişkisel boyutuna grup içinde bireysel tedavi ortamından daha iyi müdahale edilir. Birey daha tatminkar ilişkilerin oluşmasını engelleyen travmayla ilgili bir sorununa çare arıyorsa travma odaklı bir grup onun için iyi bir seçim olacaktır. Kişiler bazen ilişkilerinde çatışmaya ya da kararsızlığa düşebilirler. Çatışmanın iki kutbu bilinçli olabilir, eşzamanlı olarak danışanın farkındalığında olabilir veya olmayabilir. Danışanın ilişkiye ilişkin iç çatışmalarının ve kararsızlığın çözümünde travma odaklı bir yaklaşım olan EMDR yardım edebilmektedir (Mosquera ve Knipe, 2017, s. 55). Bunun örneklerinden biri Wong (2018, s. 59)'un yaptığı araştırmadır. Wong (2018, s. 59)'a göre boşanma da eski eşe bağlanma kaybindan kaynaklanan ilişkisel bir sorundur. EMDR gibi travma odaklı yaklaşımların, boşanmanın etkisinden kurtulma için etkili bir müdahale olduğu anlaşılmıştır. EMDR'de travmanın işlenmesi için yapılan BLS (Bilateral stimülasyon), savunma veya ilişkisel sorunlar gibi travmatik olmayan hedefleri işlemek için de kullanılabilir. Bu noktada asıl mesele, danışanın güvenliğini, stabilizasyonunu ve kontrolü ile danışanın sağlığını abartmamaktır (Mosquera ve Knipe, 2015, s. 57). İlişkisel sorunların çalışıldığı başka bir araştırmada da EMDR ile danışanın babasıyla olan ilişkisel problemleri çözülmüş ve sağlığı artmıştır (Cope, 2019, s. 82). Shapiro (2001a, s. 35-39)'ya göre EMDR,

danışanın aile ve sosyal ilişkilerinde kalıcı olumsuz etkilerin özümsemesine yardımcı olacağı gibi kişiler arası ilişkilerde başarılı olması için gelecekte kullanacağı uygun becerilere sahip olması amacıyla de kullanılır. Bu sebeple deneysel gruplarda yer alan katılımcılar ilişkisel becerilere sahip olduklarından, anlamlı etki izleme testinde de kalıcılığını sürdürmüştür. Sonuç olarak araştırmanın 7 nolu hipotezinin desteklendiği bu bulgulara göre EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasının ilişkili olma düzeyini arttırmada etkili olduğu anlaşılmıştır.

5.2.8. Psikolojik sağlamlığı arttırmaya ilişkin tartışma

Araştırmanın sekizinci hipotezinde ‘EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlığını arttırmada etkilidir’ şeklinde ifade edilmiştir. Psikolojik sağlamlığa, özellikle son zamanlarda travma alanında artan bir ilgi olduğu göze çarpmaktadır. Amerikan Psikoloji Derneği, psikolojik sağlamlığı sıkıntı, travma, trajedi, tehditler ve hatta aile ve ilişki sorunları, ciddi sağlık sorunları veya işyeri ve finansal gibi önemli stres kaynakları karşısında iyi uyum sağlama süreci olarak tanımlamıştır. AIP modeline göre, psikolojik sağlamlık, artık rahatsız etmeyen önceden yaşanmış olumsuz veya travmatize edici olayların tamamen işlenmiş anılarını içeren uyarlanabilir bilgi ağlarının bir dışavurumu olarak anlaşılabilir. Böylece bundan sonra yaşanan stresli bir durum, adaptif anıları uyardığı anlaşılır, bu da yeni travma yaşarken bir sağlamlık, kavrama ve yönetilebilirlik temeli sağlar. insanlar yeni bir sıkıntı veya travmatize edici olayla karşı karşıya kaldıklarında, zorluklarla başa çıkmak için bellek ağlarında depolanan uyarlanabilir bilgilere erişebilirler AIP perspektifinde, ilişkili anılar olumsuz bilgiler içerdiğinde yani geçmişte rahatsız edici yaşam deneyimleri tam olarak işlenmediğinde ve işlevsiz bir şekilde bellekte depolandığında tam olarak psikolojik sağlamlık gerçekleşmez. Bu negatif anılar mevcut stres faktörleri tarafından aktive edildiğinde, danışan geçmişteki sıkıntısını tekrar yaşar ve duygusal olarak bunalmış hissedebilir. Bu da mevcut uyumsuz davranışlar, olumsuz duygular, olumsuz inançlar ve başa çıkma kapasitesinin azalmasına neden olur. Buna karşılık, azalmış başa çıkmanın olumsuz etkileri, aynı bellek ağlarında da saklanabilir. Bu durum psikolojik sağlamlığı azaltır ve böylece birey gelecekteki stresli durumlar için daha savunmasız olur. EMDR, stresli durumlarla başa çıkmada bu tür zorlukların altında yatan geçmiş anıları tanımlamak ve işlemek, rahatsızlıkları tetikleyen mevcut durumları ele almak ve gelecekteki uyarlanabilir davranışlar için olumlu bir bellek şablonunun geliştirilmesini sağlamak için tasarlanmıştır. Temel anıların yeniden işlenmesinin,

PDF Eraser Free

olumsuz bakış açısını dönüştüren ve daha tarafsız ve daha olumlu bir öğrenme deneyimini kolaylaştırdığı düşünülmektedir. Bunun, daha sonra karşılaşılabilecek ilgili stres faktörleriyle etkin bir şekilde başa çıkma yeteneğini arttırarak psikolojik sağlamlığın temeli olduğu söylenir (Shapiro, 2001a, 2006, Akt. Jarero ve Uribe, 2012, s. 50-61). Bu hipotez de geliştirilirken yukarıdaki bilgilere dayanarak geliştirilmiştir. Bunların yanı sıra psikolojik ihtiyaç doyumu içinde gerekli olan çocuklarda güvenli bağlanma figürlerinin arttırılmasının, psikolojik sağlamlığı arttırmaya yardımcı olduğu bilinmektedir (Korkmazlar vd., 2020, s. 25). Bu bulguyu destekleyen bir başka araştırma ise Feldman ve Vengrober (2011, s. 645)'ın yaptığı araştırmada anneleriyle güvenli bağlanma gerçekleştiren ancak savaşa tanıklık ettiği için TSSB belirtileri gösteren 1.5-5 yaş arası çocukların güvenli bağlanma gerçekleştirmeyenlere göre psikolojik olarak daha dayanıklı oldukları anlaşılmıştır. Bu bulguyu destekleyen bir başka çalışmada geçen şöyle bir örnek konunun daha iyi anlaşılması açısından fayda sağlayabilir: Savaşa giden iki asker savaşta aynı rahatsız edici sahneyi görür. Biri oldukça güvenli bir şekilde bağlanmış bir aileden, diğeri ise güvensiz bir bağlanma sisteminden gelmiştir. Güvenli bağlanma olan kişi duyguları hissetme, travma ile başa çıkma, duyguları regüle etme yeteneğine sahiptir ve savaş vakasını oldukça hızlı bir şekilde işlemek için kaynaklara sahiptir. Bu kişi için travmalarının çözümü genellikle daha hızlı olabilir çünkü bir birey zaten stabilizasyon temeline sahiptir. Diğer kişi TSSB geliştirebilir, çünkü kişinin olayın etrafındaki dehşeti anlamasına ve işlemesine yardımcı olacak hiçbir güvenlik ve stabilizasyon temeli yoktur (Brickel, 2019b, s. 1). Bu sebeple ihtiyaç doyumunu artmasını sağlayan grupla psikolojik danışmanın psikolojik sağlamlık için de etkili olacağı öngörülmüştür. Özellikle EMDR'nin bazı protokolleri, gelecekte danışanın kendisiyle ilgili pozitif bir imaj yaratmaya ve öz-güveni arttırmak için mevcut başa çıkma becerilerini ve kaynaklarını arttırmaya odaklanır. Nihayetinde yeniden işlenmesi gereken uyumsuz bellek ağlarına aşamalı olarak yaklaşmak için ihtiyaç duyulan psikolojik sağlamlığı ve umut duygusunu da inşa eder (Leeds, 2016, s. 308). Marshall ve Gilman'a (2016, s. 201) göre aklımız ve beden sistemimiz, zaman içinde stresi yönetmek ve psikolojik sağlamlığı (zihinsel güç, direnç ve esneklik) geliştirmek için tasarlanmış bir "süper bilgisayar" gibidir. Bununla birlikte, travmatik strese tekrar tekrar maruz kalınması, en güçlü sistemde bile etki eder. Bu etki, depolama alanı yetersiz kalmış bir sabit disk ve programların düzgün bir şekilde senkronize edilmemesi gibidir. Ne zaman kronik stres sistemi etkiler, işte o zaman 'süper bilgisayar'ımız enerji ve organizasyonu kaybederek daha yavaş ve verimsiz çalışmaya başlar. Bu durum olduğunda yorgunluk, belirsiz düşünceler, uyku sorunları, sinirlilik,

PDF Eraser Free

geçmişe takılma, müdahaleci düşünceler vb. belirtiler görülmeye başlanır. Doğru yardım ile ‘süper- bilgisayar’ yeniden yükleme yaparak, önceki verimli çalışmasına dönebilir. EMDR terapisi ile yapılan stres yönetimi, aşırı yüklenen zihin ve vücut sistemini yeniden düzenlemeye ve artık gerekmeyen şeyleri temizlemeye yardımcı olur. Böylece sistem geri yüklendiğinde, semptomlar belirgin şekilde azalır veya tamamen kaybolur (Marshall ve Gilman, 2016, s. 201). Böylece EMDR terapisi danışanda rahatsız edici anıları ve yeniden deneyimlemeyi ortadan kaldırırsa, mevcut uyaranlar artık uyumsuz tepkileri uyandırmıyorsa ve danışan gelecekteki muhtemel durumlar için psikolojik sağlık ve güven duygusu ile hazırlandığına terapi hedefine ulaşmış demektir. Özellikle kronik ve karmaşık vakalarda, EMDR terapisi danışanda mevcut yaşam stresleri karşısında uyumlu bir işleyişe dair kanıtlar ortaya çıkıncaya kadar devam etmektedir. Danışanda artık geçmişe bağlı olmayan ama yeni bir yaşam sürdürme kapasitelerine bağlı yeni bir benlik algısı geliştirmektedir (Leeds, 2016, s. 84). Yani danışan terapi sona ermeden önce, geçmiş olumsuz deneyimlerle tanımlanmayan, psikolojik sağlık, özgüven, sağlıklı sınırlar ve başkalarıyla iletişim ile ilgili kapasiteleri hakkında yeni bir benlik algısı oluşturmaktadır (Leeds, 2016, s. 248). Sonuç olarak EMDR, travmatik anılara odaklanarak bu anıların yeniden işlenmesini sağlamak ve iç ve dış kaynakları geliştirerek psikolojik sağlamlığı arttırmaktadır (Verardo ve Zaccagnino, 2016, s. 53).

Bu çalışmada elde edilen bulgular incelendiğinde; deneysel müdahale uygulamasına katılan birinci deney grubunda yer alan üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlık düzeylerinin deneysel müdahale öncesinden sonrasına ve iki aylık izleme sürecine anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür. İkinci deney grubunda yer alan katılımcıların ise psikolojik sağlık düzeyleri de deney sonu itibarıyla, deney öncesine göre sınırlı düzeyde bir artış olduğu ancak izleme ölçümlerinde bu artışın anlamlı düzeyde olduğu anlaşılmıştır. Tüm grupların öntest, son test ve izleme ölçümlerinden aldıkları puan ortalamaları ile birlikte değerlendirildiğinde ise psikolojik sağlık puanlarında deneysel müdahale öncesine göre daha fazla kazanç elde eden EMDR odaklı uygulamanın, plasebo uygulamasına göre öğrencilerin psikolojik sağlık düzeylerini arttırmada daha etkili olduğunu göstermektedir. Daha açık bir ifadeyle EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamalarına katılan öğrencilerin, bu programa katılmayan öğrencilere göre psikolojik sağlık düzeyleri kısmen de olsa daha fazla artmıştır.

Deney gruplarının ön test ve izleme ölçümü psikolojik sağlık puan ortalamaları arasında izleme testi lehine anlamlı bir artma olduğu görülürken, diğer

PDF Eraser Free

gruplar için öntest ve izleme testi psikolojik sağlamlık puanları arasında anlamlı bir değişim saptanmamıştır. Bu bulgulara göre; deney gruplarında bulunan üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeyleri artarken diğer gruplarda bulunan öğrencilerin psikolojik sağlamlık düzeylerinde anlamlı bir değişim olmamıştır. Bu bulgu; EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasının psikolojik sağlamlığı arttırmada etkisinin kalıcı olduğu şeklinde yorumlanabilir. Nitekim kontrol ve plesabo gruplarının psikolojik sağlamlık düzeylerinde zamana bağlı bir değişimin olmaması da bunu destekler niteliktedir. Benzer şekilde deney ve kontrol gruplarının (kontrol ve plesabo) psikolojik sağlamlık izleme puanları karşılaştırıldığında da iki ölçüm arasında deney grupları lehine anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Buna göre, 13 oturumluk grupla psikolojik danışma tamamlandıktan sonra ve 2 aylık izleme süreci sonunda, EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasına katılan üniversite öğrencilerinin, bu programa katılmayan öğrencilere göre psikolojik sağlamlık düzeylerinin anlamlı düzeyde arttığı anlaşılmaktadır.

EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasına katılan ikinci deney grubunda yer alan bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinde bir artışa yol açtığı ancak bu artışın iki aylık izleme süreci içerisinde anlamlı olarak anlaşıldığı ve kontrol gruplarındaki bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerindeki artıştan anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir. EMDR yaklaşımına göre terapi tamamlandıktan sonra da beyin bilgiyi işlemlemeye devam ettiği için etki sonradan da kendini gösterebilmektedir. Bu anlamda danışanlar bazı zamanlar terapi tamamlanıp üzerinden zaman geçtikten sonra tam anlamıyla iyileşmeyi hissettiklerini ifade edebilmektedirler. Elde edilen tüm bulgular bir bütün olarak değerlendirildiğinde ise EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasının üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlığı arttırmada etkili olup olmadığını belirlemek üzere yapılan analizlerde elde edilen bulgular ilgili literatürle örtüşür niteliktedir. Dolayısıyla EMDR ve psikolojik sağlamlığı birlikte konu alan ilgili literatür incelendiğinde, bu bulguları destekleyici nitelikte görüş ve araştırmaların olduğu görülmektedir. Başka bir ifadeyle EMDR'nin psikolojik sağlamlığı arttırdığı birçok araştırmayla kanıtlanmıştır (Ahmed, 2018, s. 23; Cope, 2019, s. 82; Farrell, vd., 2013, s. 178; Fernandez, vd., 2014, s. 222; Hurn ve Barron, 2018, s. 210; Jarero ve Uribe, 2012, s. 59; Korkmazlar, vd., 2020, s. 24; Murray, 2016, s. 185; Proudlock ve Hutchins, 2016, s. 54; Santos, 2019, s. 223; Shapiro, 2012a, s. 249; Shapiro, 2001b, s. 8; Zaghrou-Hodali, 2014, s. 249; Wong, 2018, s. 60). Bu durum AIP modeline göre şöyle açıklanmaktadır: Rahatsız edici anıların uyarlanabilir çözümü, semptomlarda, kişisel özelliklerde ve benlik

hissinde değişime yol açmalıdır ve etkili EMDR tedavisi ise bireye daha geniş bellek ve deneyim yelpazesine ve devam eden travma durumlarında psikolojik sağlıklı potansiyeline eriştirmelidir. Bu modele göre, işlevsiz depolanan anılar işlendiğinde ve uyarlanabilir bellek ağlarına asimile edildiğinde, gerçekleşen öğrenme işlevsel hale gelir. Risk altındaki kişilerde psikopatolojiyi önlemek, psikolojik sağlıklı geliştirmek ve acı döngüsünü kırmak EMDR'nin önemli küresel etkilerindedir (Jarero ve Uribe, 2012, s. 59). Jarero ve Uribe (2012, s. 59)'in çalışması, EMDR'nin kronik TSSB gelişimini önlemeye yardımcı olarak ve psikolojik ve duygusal sağlıklı mekanizmalarını geliştirerek erken müdahale olarak etkili bir şekilde kullanılabileceği görüşünü desteklemektedir. Shapiro (2012b, s. 241) travmadan sonra erken psikolojik müdahale alanındaki gelişmeleri ve özellikle gözle yapılan BLS müdahalesinin önemini araştırdığı bir araştirmasında erken psikolojik müdahalenin travma anıları henüz entegre edilmemiş olsa bile sadece akut sıkıntıyı tedavi etmek için değil, aynı zamanda art arda günlerde kısa bir müdahalenin komplikasyonları önleyebileceğini ve psikolojik sağlıklı arttıracacağını ortaya koymuştur. Böylece EMDR'nin bir afet krizinde ve doğal bir felaket bağlamında akut travmatize olmuş bireylerin psikolojik sıkıntılarını azaltmada uygun bir tedavi seçeneği olduğu da anlaşılmıştır (Saltini, Rebecchi, Callerame, Fernandez, Bergonzini ve Starace, 2017, s. 285). Bu bireylerde TSSB, depresyon, ya da düşük yaşam kalitesi görülebilse de klinik olmayan stres reaksiyonları gösteren deneyimler karşısında psikolojik sağlıklı oldukları anlaşılmıştır (Saltini ve diğerleri, 2017, s. 290). Zaghrou-Hodali (2014, s. 249) Filistin'deki bir mülteci kampından, Ürdün'deki bir Suriyeli mülteci kampından ve Libya'daki bir savaş bölgesinden TSSB tanısı olan üç danışanla yaptığı EMDR kullanılarak yaptığı insani yardım çalışmasında, kişinin hayatındaki mevcut travmasını besleyen erken travmatik olayları ele almanın önemini ve devam eden travma durumlarında EMDR'nin psikolojik sağlıklı ve umut inşasını sağladığını göstermiştir.

Danışanların EMDR ile kazandığı psikolojik sağlıklı kalıcı olabileceği izleme testleriyle de anlaşılmıştır. Bu bulguyu destekleyen bazı araştırmalar şöyledir: Ahmed (2018, s. 16)'in yaptığı vaka çalışmasında, önceden Parkinson hastalığı ve Parkinson hastalığı demansının tanısı konmuş 83 yaşındaki bir kadın danışan toplum ruh sağlığı ekibine depresif belirtilerle başvurmuş ve uygulanan Travma Tarama Anketi sonucunda çeşitli travmatik yaşam olayları ortaya çıkmıştır. Altı seans EMDR'nin ardından, travma semptomları azalarak psikolojik sağlıklı artmıştır. Terapiden birkaç ay sonra yapılan izlemede ise danışan, kötüleşen fiziksel sağlığına rağmen çok daha psikolojik olarak

PDF Eraser Free

dayanıklı ve güçlenmiş hissettiğini belirtmiştir (Ahmed, 2018, s. 21). Parkinson hastalığı ile beraber demans ve kronik ağrı da olmasına rağmen, EMDR tedavisi ile danışanın güçlenmesi ve psikolojik sağlamlığı dikkat çekicidir (Ahmed, 2018, s. 23). Benzer şekilde Jarero ve Uribe (2012, s. 58)'nin araştırmasının istatistiksel sonuçları, travmatik bir çalışma ortamına ve benzer olaylara sürekli maruz kalmanın EMDR tedavisinden sonra artık aynı üzücü belirtileri ortaya çıkarmadığını, katılımcılar için daha az sıkıntı yarattığını göstermektedir. Aynı zamanda bu sonuçlar katılımcıların psikolojik ve duygusal sağlamlık geliştirdiklerini de ortaya çıkarmıştır. Klinik olarak semptomların yokluğunda bile EMDR daha sonraki bozuklukların oluşmasına sebep olan travmatik anıların birikmesini engelleyerek önleyici bir rol alabilmektedir. Yani AIP modelinde ifade edilen EMDR perspektifinden, adaptif olarak işlenen anılar, birçok bozukluğun altında yatan işlevsiz olarak saklanan yeni anıların oluşmasını önler. Daha da fazlası, psikolojik sağlamlığı arttıran uyarlanabilir bellek ağları daha fazla bağlantı geliştirebilir (Shapiro, 2012b, s. 244). Zaten Francine Shapiro'nun göz hareketleriyle duyarsızlaştırmanın adını EMD'den, EMDR'ye değiştirmesinin nedeni, kendisi ve diğer araştırmacıların EMDR'nin sadece duyarsızlaştırmanın ötesine geçen klinik sonuçlar elde ettiğini bulmasıydı. Dolayısıyla orjinal belleğin yeniden işlenmesi, kendini onaylamanın sonuçları ve diğer kişisel gelişim kanıtları ile sonuçlanıyor gibi görünüyordu. Böylece yapılan araştırmalar sonucunda EMDR'nin psikolojik sağlamlığı güçlendirdiği ve disfonksiyonu önlediği anlaşıldı (Shapiro, 2012b, s. 241). Nörobiyolojik çalışmalar da EMDR'nin yok etme mekanizmasına değil yeniden inşa etme mekanizmasına dayandığını göstermektedir. Böylece EMDR kişinin psikolojik sağlamlığını arttırarak, kişinin benzer bir travma ile karşılaştığında tekrar aynı semptomları yaşamasını da önleyebilmektedir (Zat-Çiftçi, 2018, s. 56). EMDR'nin halihazırda uyumsuz davranışların altında yatan işlevsiz olarak depolanmış anıların yeniden işlenmesi, kişiliğin intrapsişik matrisinin derin bir şekilde yeniden yapılandırılmasına yol açabilir. Rahatsız edici anıların yeniden işlenmesi, bir bireyin gelecekteki olumsuz durumlarda işlevsel kapasitesinin ve mevcut kişisel kaynaklarının tüm potansiyelini kullanmasını sağlayabilmektedir. Daha önce birey deneyimlediği psikolojik sıkıntıya karşı savunmasız kaldığı durumlarda ve tekrar yaşayacağı travma durumlarında psikolojik sağlamlık potansiyeline sahip olabilmektedir (Akt. Jarero ve Uribe, 2012, s. 52). EMDR terapisinin sekiz aşaması ve üç yönlü yaklaşımı, bilgi işlemede dengeyi sağlamanın yanı sıra sağlığı, büyümeyi ve psikolojik sağlamlığı desteklemek için vardır (Murray, 2016, s. 186). Proudlock ve Hutchins (2016, s. 54)'ya göre EMDR oturumlarıyla danışanlar gelecekteki

PDF Eraser Free

krizlerle mücadelede daha dayanıklı hale gelebiliyorlar ancak danışanlar için terapiye gelmeye neden olan sıkıntıları önemli ölçüde azaldığında daha fazla terapiye devam etmek istemeyebiliyorlar ve bunun yerine yaşamlarına dönmeyi seçtiklerini ifade edebiliyorlar. Böylesi durumlarda danışanlar tedaviyi yarıda bıraktıkları için yerleştirme işlemi tam olarak yapılamadığından psikolojik sağlık kalıcı olamayabiliyor. Kalıcılık açısından uzun vadede grup tedavisinin bireysel tedaviden daha avantajlı olduğu yönünde araştırmalar mevcuttur. Bunlardan biri olan ve tecavüz travmasına sahip kadınlar üzerinde yapılan bir araştırmada gruplara katılan kadınlar hem daha uzun süreli hem de daha kapsamlı kazançlar bildirmişlerdir (Herman, 2007, s. 303). Bu kapsamda bu araştırmada deneysel grupların izleme testinde anlamlı sonuçlar elde edilmesi beklenen bir sonuçtur.

Bu tez kapsamında yapılan araştırmada EMDR'nin grup terapisi protokolü olan G-TEP kullanılmıştır. Alanyazında G-TEP'le yapılan psikolojik sağlık ile ilgili araştırmalarda, yetişkinlerden uyarlanarak çocuklar için oluşturulan bir protokol olan EMDR grup terapisinin, sürekli olarak çatışma durumuna maruz kalan çocuklar arasındaki psikolojik sağlamlığı güçlendirebileceğine dair bazı kanıtlar vardır (Zaghrou-Hodali, vd., 2008 s. 106; Shapiro, 2012b, s. 244). Nitekim Zaghrou-Hodali, vd., (2008, s. 106) EMDR grup protokolünü işgal altındaki Filistin'deki bir mülteci kampında yaşayan 8-12 yaş arası yedi Filistinli çocuğa uyguladı ve çocuklarda travma sonrası stres ve peritratmatik stres semptomlarının azalmasının yanı sıra psikolojik sağlık artışı görüldü. Benzer şekilde EMDR grup terapisi, savaş travması devam eden bir alanda çocuklar için psikolojik sağlık oluşturmada etkililik göstermiştir (Wong, 2018, s. 60). Çocuklar için EMDR grup protokolü geliştiren Korkmazlar vd., (2020, s. 18-24) müdahalenin amaçları arasında çocukları gelecekte karşılaşacakları zorluklara karşı psikolojik sağlamlığa hazırlamak istediklerini ifade etmişlerdir. Bu amaç araştırma bulgusuyla desteklenmiştir ve EMDR çocuk grup terapisinin kişinin kaynaklarını, bağlanma düzenini, psikolojik sağlamlığını ve öz düzenleme kapasitesini geliştirerek iyileştirici bir etki sağlayabilen önemli bir araç olduğu anlaşılmıştır. Hem çocuklar hem de anneler için travma tedavisi sağlayan bu grup terapisi, çocukların iyi oluşunu arttırmak ve aile sisteminin sağlamlığını arttırmak için de uygulanmıştır.

Grupla psikolojik danışma oturumları oluşturulurken EMDR'nin psikolojik sağlamlığı artırıcı egzersiz ve tekniklerine yer verilmiştir. Başa çıkma becerilerini geliştirmek ve sorunlarla yüzleşmek için gereken psikolojik sağlık EMDR'nin yerleştirme egzersizleri ile güçlendirilir. Örneğin hazırlık aşamasında umut

kazandırmaya, güvenli yere ve destekleyici ağ oluşturmaya özel önem verilerek standart prosedürle gidilmelidir. Çünkü psikolojik sağlamlığın güçlendirilmesi ve başa çıkma becerileri danışanda terapötik uyumu sağlamak ve iyi olma hissini korumak için de gereklidir (Faretta ve Borsato, 2016, s. 164). Korkmazlar vd., (2020, s. 24)'e göre ise online danışmalarda güvenli yer, stabilizasyon ve kaynak geliştirme çalışmalarına daha çok ağırlık verilmelidir. Bu araştırmada da hazırlık aşamasının bir parçası olan kaynak çalışmalarına, güvenli yere ve stabilizasyon ağırlık verilmiştir. Kaynak çalışmalarının ilk seanslarda yapılıp daha sonra geçmiş travmaları bulma ve işlemlemeye geçilmesi danışanın ego gücünü anlamak için de önemlidir ve bu çalışmaların aynı zamanda psikolojik sağlamlığı arttırdığı birçok araştırmayla da kanıtlanmıştır (Jarero ve Uribe, 2012, s. 52; Korkmazlar, vd., 2020, s. 24; Shapiro, 2012b, s. 244; Zaghrou-Hodali, vd., 2008, s. 106). Çünkü adaptif olarak işlenen anılar, birçok bozukluğun altında yatan işlevsiz olarak saklanan anıların oluşmasını önlemesinin yanı sıra, psikolojik sağlamlığı arttıran uyarlanabilir bellek ağları ile daha fazla bağlantı da geliştirebilir (Shapiro, 2012b, s. 244). Bizim araştırmamızın oturumlarında da kullandığımız mindfullun önemine dikkat çekmek için Weinstein, Brown ve Ryan çalışmalarında, farkındalığı yüksek olan bireylerin strese daha fazla psikolojik sağlamlık göstereceklerini öne sürmüşlerdir (Akt. Ryan ve Deci, 2017, s. 451). Özellikle çeşitli davranışsal veya psikolojik rahatsızlıklara eğilimli olan insanlar için, bu tarz ihtiyaç destekleyici deneyimler ve bakım koşulları kişinin güçlü yanlarını ve psikolojik sağlamlıklarını artırabilir (Ryan ve Deci, 2017, s. 402). Grubun kendisi bile üyelerin güçsüz yanları kadar güçlü yanlarını da dikkate alarak ve üyelerin güçlü yanlarına odaklanarak onların gelişmesine katkıda bulunur (Tuna, 2011, s. 28). Dolayısıyla grupla psikolojik danışma, bir yandan sorunların çözümüne yardımcı olurken bir yandan da psikolojik sağlamlığın ve iyi oluşun artmasını sağlamaktadır denilebilir (Koydemir, 2011a, s. 21) .

5.2.9. Psikolojik iyi oluşu arttırmaya ilişkin tartışma

Araştırmanın dokuzuncu hipotezinde 'EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi oluşunu arttırmada etkilidir' şeklinde ifade edilmiştir. Hipotez kurulurken, ilgili kuramsal görüş ve araştırmalara dayalı olarak ihtiyaç doyumu ve psikolojik iyi oluş arasında birbiriyle örtüşen unsurlar ya da birbirini etkileyen özellikler olduğu görülmüş ve iki yapı arasında bulunan bu özelliklerden hareket edilmiştir. İyi olmayı psikolojik iyi oluş teorisi ve öz-belirleme yaklaşımı psikolojik işlevsellik bakış açısına göre ele almışlardır (Ryff, Magee, Kling ve

Wing, 1999, s. 248-249; Waterman, 1993, s. 673). Dolayısıyla psikolojik iyi oluş psikolojik işlevsellik ile açıklanmıştır (Sarı ve Çakır, 2016, s. 223). Kavakcı, Doğan ve Kuğu (2010, s. 197)'ya göre EMDR de travmatik anıları işlemekle birlikte sağlıklı ve işlevsel bir yaşam sürmek için gereken davranış ve becerilerin gelişmesine de yardım etmektedir.

Bu çalışmada elde edilen bulgular incelendiğinde; deneysel müdahale uygulamasına katılan birinci deney grubunda yer alan üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi oluş düzeylerinin deneysel müdahale öncesinden sonrasına ve iki aylık izleme sürecinde sınırlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür. İkinci deney grubunda yer alan katılımcıların ise psikolojik iyi oluş düzeylerinin deneysel müdahale öncesinden sonrasına ve iki aylık izleme sürecine anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür. Tüm grupların öntest, son test ve izleme ölçümlerinden aldıkları puan ortalamaları ile birlikte değerlendirildiğinde ise psikolojik iyi oluş puanlarında deneysel müdahale öncesine göre daha fazla kazanç elde eden EMDR odaklı uygulamanın, plasebo uygulamasına göre öğrencilerin psikolojik iyi oluş düzeylerini arttırmada daha etkili olduğunu göstermektedir. Daha açık bir ifadeyle EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamalarına katılan öğrencilerin, bu programa katılmayan öğrencilere göre psikolojik iyi oluş düzeyleri kısmen de olsa daha fazla artmıştır.

Her bir grup için karşılaştırma sonuçları incelendiğinde ise; deney gruplarında yer alan üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi oluş boyutundan aldıkları öntest ve sontest puanları arasında son test puanı lehine anlamlı bir fark olduğu görülürken, diğer gruplarda iki ölçüm arasında anlamlı bir farka ulaşamamıştır. Benzer şekilde deney gruplarının ön test ve izleme ölçümü psikolojik iyi oluş puan ortalamaları arasında izleme testi lehine anlamlı bir artma olduğu görülürken, diğer gruplar için öntest ve izleme testi psikolojik iyi oluş puanları arasında anlamlı bir değişim saptanamamıştır. Bu bulgulara göre; deney gruplarında bulunan üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi oluş düzeyleri artarken diğer gruplarda bulunan öğrencilerin psikolojik iyi oluş düzeylerinde anlamlı bir değişim olmamıştır.

Son test ve izleme ölçümleri için gruplar arası ikili karşılaştırma sonuçları incelendiğinde ise; deney ve kontrol gruplarında yer alan üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi oluş boyutundan aldıkları son test puanları arasında daha çok deney gruplarında anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Bu sonuçlara göre deney ve plasebo gruplarından birbirinden bağımsız olarak yürütülen oturumlar tamamlandığında, deney gruplarında yer alan üniversite öğrencilerinin, kontrol ve plasebo grubundaki öğrencilere

PDF Eraser Free

göre psikolojik iyi oluş düzeyleri anlamlı düzeyde artmıştır. Benzer şekilde deney ve kontrol gruplarının (kontrol ve plesabo) psikolojik iyi oluş izleme puanları karşılaştırıldığında da iki ölçüm arasında deney grupları lehine anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Buna göre, 13 oturumluk grupla psikolojik danışma tamamlandıktan sonra ve 2 aylık izleme süreci sonunda, EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasına katılan üniversite öğrencilerinin, bu programa katılmayan öğrencilere göre psikolojik iyi oluş düzeylerinin kısmen de olsa anlamlı düzeyde arttığı anlaşılmaktadır.

EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasının gruplara göre farklılaşmasının sebebi Herman'a göre farklı gruplar herkes için etkili olamaz. Grupların farklı tipleri iyileşmenin farklı evrelerinde uygun olacağından bir kişiye uygun olan grup, bir başka kişi için etkisiz hatta zararlı bile olabilir (Herman, 2007, s. 283). Tüm gruplarda iyileşme aynı zaman sürecinde de gerçekleşmeyebilir. Çünkü her bir üyenin gruba getirdiği ve kattığı şeyler farklıdır. Dolayısıyla her bir grup grup, kendi hız ve odağına göre kendine yön çizeceğinden grup dinamiği önemlidir (Koydemir, 2011, s. 6-7). EMDR gibi travma terapisiyle danışanın geçmiş travmalarla ilgili artan farkındalığı, hem danışan hem de terapist için rahatsız edici olabilecek yeni semptomlar ortaya çıkarabilmektedir. (Forgash, 2007, s. 313). Dolayısıyla danışanların iyi oluşunun sağlanmasında ve devam etmesinde terapistler temkinli davranmalıdırlar. Aynı zamanda bu araştırmadaki gibi çocukluk travması, bağlanma travması ve fiziksel veya duygusal ihmal ve istismar gibi gelişimsel travmalar, kompleks travmalar EMDR veya herhangi bir terapi müdahalesi ile diğer travmalara göre daha uzun sürebilir. Bunun nedeni çoğunlukla duygusal istikrarın yer aldığı bir temele ulaşmanın daha uzun sürmesidir. Hastanın travmayı rahat ve güvenli bir şekilde işleyebileceği kaynakları kullanması ve kendi kendine bakım yapmasını oluşturmak zaman alır. Tek bir olay travmasından kurtulan bir kişi zaten güvende ve stabile hissettiği dayanıklı bir duygusal temele sahip olabilir. Bununla birlikte, karmaşık veya uzun süreli travma öyküsü olan bir kişi onu inşa etmek zorunda kalacaktır. Yine, güvenlik ve stabilizasyon sağlanana kadar travma işlenmeye başlanmaz. Dolayısıyla kompleks travmalarda EMDR tedavisi hızlı bir çözüm değildir. Güven gerektirir. Çocukluk travmasının aşırı derecede nüanslı doğasını anlamak ve sıkı bir bağlanma gerektirir. Oturumlar dışında olumlu başa çıkma becerilerini kullanmak isteyen bir danışan gerekir. Çok iyi hazırlanmış bir terapist gerektirir. Ve bu uzun zaman almaktadır (Brickel, 2019b, s. 1). Shapiro (2001a, s. 442) da tedavi etkilerinin ortaya çıktığı oranı danışandan danışana değiştiğini ifade eder ve EMDR seanslarının bir yarış olarak görülmemesi konusunda uyarır.

Bununla birlikte EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasının üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi oluşu arttırmada etkili olup olmadığını belirlemek üzere yapılan analizlerde elde edilen bulgular genel olarak değerlendirildiğinde ilgili literatürle örtüşür niteliktedir. EMDR ve psikolojik iyi oluşu birlikte konu alan ilgili literatür incelendiğinde EMDR'nin daha çok genel iyi oluşu arttırdığını ortaya koyan araştırmaların mevcut olduğu görülmektedir. (Gauhar, 2016, s. 65; Murray, 2016, s. 179; Korkmazlar, vd., 2020, s. 18). Leeds (2016, s. 227)'e göre EMDR tedavisi içinde olumlu duygulara odaklanmak ve ardından bileteral stimülasyon yapmak, iyi oluşu arttıran müdahalelerdir. EMDR ile ilgili bir diğer araştırmada, diğer terapilere kıyasla EMDR'ın, olumlu anıların daha fazla hatırlanmasını sağlayarak kişide bir rahatlama duygusu yarattığını ortaya koymuştur (Shapiro, 2018, s. 273). Özellikle EMDR içindeki güvenli yer egzersizi ve kaynak oluşturma ve bunu bileteral stimülasyonla destekleme, danışana başlangıçtaki endişe durumundan artan sakinliğe ve iyi oluşu sağlamada fizyopsikolojik bir deneyim sağlar (Leeds, 2016, s. 285). Hensley (2015, s. 12)'e göre adaptif bilgi işleme modeliyle depresyonu olan danışanın EMDR uygulandıktan sonra öz-yeterliğinde, anlayışında, davranışında ve iyi oluşun da uygun değişiklikler olmaktadır. Konuk ve Zat (2015, s. 106-113)'ın yaptığı Türkiye'deki insani yardım programları ve müdahaleleriyle ilgili araştırmada EMDR'nin iyi oluşa katkı sağladığı göze çarpmaktadır. Benzer şekilde Korkmazlar vd., (2020, s. 18) da EMDR'nin öz-bakım egzersizlerinin kişinin iyi oluşunu arttırdığını ortaya koymuşlardır. EMDR'nin sağlıkla ilgili protokolü ise hastalık ve sağlıkla ilgili spesifik müdahaleleri içerir ve üç özelliği vardır: rahatsızlığa katkıda bulunan geçmiş anıları yeniden işlemek, danışan için zorlu olmaya devam eden mevcut durumları yeniden işlemek ve son olarak sağlık ve iyi oluşu kapsayan olumlu bilişlerle ilgili gelecek şablonu geliştirmektir (Murray, 2016, s. 179). Bu araştırma kapsamında yapılan deneysel araştırmada da EMDR oturumları tasarlanırken deneysel gruplara uygulanacak müdahalelerde gelecek şablonu çalışması eklenmiştir. Anlaşıldığı üzere EMDR'nin iyi oluş üzerinde etkili olduğu birçok araştırmayla anlaşılmıştır ancak psikolojik iyi oluş üzerindeki etkililiği konusunda daha çok araştırmaya ihtiyaç vardır. Bunun için grupla psikolojik danışma oturumları oluşturulurken psikolojik iyi oluşu artırıcı farklı yaşantılar ve paylaşımlar da eklenmiştir. Örneğin, mindfulness gibi farkındalık çalışmaları danışanın güvenlik duygusunu sürdürmesine ve işlevselliğini yerine getirmesine yarayan içsel süreçlerine yardımcı olmaktadır (Shapiro, 2001a, s. 495) ve psikolojik iyi oluş da bilindiği üzere psikolojik işlevsellik ile ilgilidir (Sarı ve Çakır, 2016, s. 223). Yapılan deneysel müdahalede güvenli

yere, destekleyici ağı, umut kazandırmaya da önem verilmiştir. Çünkü psikolojik sağlamlık ile ilgili tartışmada da anlatıldığı üzere bu çalışmalar öz-bakımı sağlamanın ve psikolojik sağlamlığı güçlendirmenin yanı sıra psikolojik olarak iyi olma hissini korumak için de gereklidir (Faretta ve Borsato, 2016, s. 164).

EMDR'nin kişide kalıcı etki yarattığı izleme testi bulgularıyla da ispatlanmıştır. Alanyazında da bazı araştırmalar da bu bulguları destekler niteliktedir. Gauhar (2016, s. 65)'in çalışmasında EMDR ile yapılan deneysel çalışmanın deney grubunun katılımcıları ile yapılan 3 ay sonraki izleme görüşmelerinde, tüm katılımcılar iyi derecede bir iyi oluş duygusu bildirdiler ve depresif semptomlarda herhangi bir nöks yaşamadıklarını belirttiler. Buna karşın EMDR ile danışanlarının gelişimini ve iyi oluşunu arttıran terapistler, terapiyle birlikte ortaya çıkan danışanlarının duygusal ve işlevsel durumundaki değişikliklere karşı tetikte olmaları gerekmektedir. Çünkü bu değişiklikler farklı şekillerde konumlanarak, yeni ihtiyaçları ortaya koyabilmektedir (Forgash, 2007, s. 313). Sonuç olarak araştırmanın 9 nolu hipotezinin desteklendiği bu bulgulara göre EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasının psikolojik iyi oluş düzeyini arttırmada etkili olduğu anlaşılmıştır.

5.2.10. Küçük 't' travma etkisinin azaltılmasına ilişkin tartışma

Araştırmanın onuncu hipotezinde "EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin küçük 't' travma etkisini azaltmada etkilidir" şeklinde ifade edilmiştir. Hipotezin oluşturulması aşamasında alanyazın taraması neticesinde küçük 't' travma etkilerine bakılmasına ihtiyaç duyulmuştur. Çünkü genellikle travma deyince tecavüz, deprem, sel gibi büyük travmalar akla gelmektedir. Ancak bu travmalar dışında özellikle erken dönem yaşantılarıyla ve gündelik olaylardan oluşan küçük 't' travmalar da, kişi üzerinde en az büyük travma kadar hatta bazen daha fazla etkiye sahiptir (DeLongis vd., 1982, s.131-134; Mol vd., 2005, s. 494-499; Morissey, 2013, s. 202; Shapiro, 2001a, s. 36-37; Shapiro, 2012a, s. 17; Wong, 2018, s. 59). Shapiro (2001a, s. 108) çocuklukta yaşanan aşağılanma veya reddedilme gibi her yerde karşılaşılabilen ve kaygı uyandıran anıları içeren küçük 't' travmaların DSM'de geçen 'travma'dan farklı olarak daha kalıcı ve olumsuz sonuçlara yol açabileceğini iddia etmiştir. Bu tarz olumsuz yaşam deneyimlerine maruz kalan birçok kişi travma belirtilerini daha çok örtük yaşadığından bunun travmatik bir etki olduğunu anlayabilmekte zorlanabilmektedir (Levine ve Frederick, 2020, s. 36). Bunun yanı sıra bir kişi için son derece üzücü olan bir olay, başkasında aynı duygusal tepkiye neden

olmayabilir, bu nedenle küçük “t” travmasını anlamının anahtarı, olaya odaklanmak yerine bireyi nasıl etkilediğini incelemektir. Ayrıca travma öznel bir deneyim olduğundan olayların sonuçları kişilerde bıraktığı etki üzerinden izlenebilmektedir (Bahşi, 2020, s. 6).

Bu çalışmada elde edilen bulgular incelendiğinde; deneysel müdahale uygulamasına katılan üniversite öğrencilerinin küçük ‘t’ travma etki düzeylerinin deneysel müdahale öncesinden sonrasına ve iki aylık izleme sürecine anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür. Bu farklılık tüm grupların öntest, son test ve izleme ölçümlerinden aldıkları puan ortalamaları ile birlikte değerlendirildiğinde, küçük ‘t’ travma etki puanlarında deneysel müdahale öncesine göre daha fazla kazanç elde eden EMDR odaklı uygulamanın, plasebo uygulamasına göre öğrencilerin küçük ‘t’ travma etki düzeylerini azaltmada daha etkili olduğunu göstermektedir. Daha açık bir ifadeyle EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamalarına katılan öğrencilerin, bu programa katılmayan öğrencilere göre küçük ‘t’ travma etki düzeyleri daha fazla azalmıştır.

Her bir grup için karşılaştırma sonuçları incelendiğinde ise; deney gruplarında yer alan üniversite öğrencilerinin küçük ‘t’ travma etki boyutundan aldıkları öntest ve sontest puanları arasında son test puanı lehine anlamlı bir fark olduğu görülürken, diğer gruplarda iki ölçüm arasında anlamlı bir farka ulaşılamamıştır. Benzer şekilde deney gruplarının ön test ve izleme ölçümü küçük ‘t’ travma etki puan ortalamaları arasında izleme testi lehine anlamlı bir azalma olduğu görülürken, diğer gruplar için öntest ve izleme testi küçük ‘t’ travma etki puanları arasında anlamlı bir değişim saptanmamıştır. Bu bulgulara göre; deney gruplarında bulunan üniversite öğrencilerinin küçük ‘t’ travma etki düzeyleri azalırken diğer gruplarda bulunan öğrencilerin küçük ‘t’ travma etki düzeylerinde anlamlı bir değişim olmamıştır. Bulgular sonucunda EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasının küçük ‘t’ travma etkisini azaltmada etkisinin kalıcı olduğu şeklinde yorumlanabilir. Nitekim kontrol ve plasebo gruplarının küçük ‘t’ travma etki düzeylerinde zamana bağlı bir değişimin olmaması da bunu destekler niteliktedir.

Son test ve izleme ölçümleri için gruplar arası ikili karşılaştırma sonuçları incelendiğinde ise; deney ve kontrol gruplarında yer alan üniversite öğrencilerinin küçük ‘t’ travma etki ölçeğinden aldıkları son test puanları arasında deney grupları lehine anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Bu sonuçlara göre deney ve plasebo gruplarında birbirinden bağımsız olarak yürütülen oturumlar tamamlandığında, deney gruplarında yer alan üniversite öğrencilerinin, kontrol ve plasebo grubundaki öğrencilere göre küçük ‘t’ travma etki düzeyleri anlamlı düzeyde azalmıştır. Benzer şekilde deney ve kontrol

gruplarının (kontrol ve plesabo) küçük ‘t’ travma etki ölçeğinden aldıkları izleme puanları karşılaştırıldığında da iki ölçüm arasında deney grupları lehine anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Buna göre, 13 oturumluk grupla psikolojik danışma tamamlandıktan sonra ve 2 aylık izleme süreci sonunda, EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasına katılan üniversite öğrencilerinin, bu programa katılmayan öğrencilere göre küçük ‘t’ travma etki düzeyleri anlamlı düzeyde azalttığı anlaşılmaktadır.

EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasının üniversite öğrencilerinin küçük ‘t’ travma etkisini azaltmada etkili olup olmadığını belirlemek üzere yapılan analizlerde elde edilen bulgular ilgili literatürle örtüşür niteliktedir. Bilindiği üzere EMDR psikoterapisi, AIP modeline dayanmaktadır. AIP, psikopatolojiyi, büyük ‘T’ travmaları (TSSB tanı kriterlerini karşılayan) veya küçük ‘t’ travmaları (üzücü/stresli yaşam olayları) kapsayan eski travmatik deneyimler ışığında görür (Gauhar, 2016, s. 60). AIP modeli stresli yaşam olaylarının anılarını hedeflemeye odaklanması gerektiğini çünkü küçük ‘t’ travmaların işlevsiz olarak depolanan anılarının psikolojik hastalığa yol açtığını öne sürer ve küçük ‘t’ travmaların EMDR yoluyla işlenmesi sonucunda uyarlanabilir çözünürlük yaşandığında, semptomlarda gerileme gözlemlendiğini ileri sürer (Gauhar, 2016, s. 67). EMDR'nin birçok hakemli dergilerde de yapılan klinik araştırmalarca TSSB semptomlarının hızlı bir şekilde çözülmesinde oldukça etkili olmasının yanı sıra belirgin bir şekilde, EMDR'nin küçük ‘t’ travmatik anıları aynı etkinlikte çözebileceği de gösterilmiştir. Küçük ‘t’ travmaya neden olan rahatsız edici anılar, DSM-IV tanı kategorileri içinde klinik tablonun bir parçası olduğundan bu bilgi önemlidir (Forgash ve Knipe, 2007, s. 18). Araştırma bulgularında küçük ‘t’ travma etkisinin EMDR ile deneysel gruplarda azalması da bu düşüncüyü desteklemektedir. EMDR beynin zamanında yapamadığı işlemi yapmasını sağlar. Böylece kilitli kalmış anı ile diğer anı ağları arasında ilişki kurulması, öğrenmenin sağlanarak bilginin adaptif bir şekilde depolanmasını mümkün kılar Böylece danışan artık rahatsız olmaz ve anıyı yeni ve sağlıklı bir perspektiften görür (Savaş, 2019, s.1). Sonuç olarak araştırmanın onuncu hipotezinin desteklendiği bu bulgulara göre EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasının küçük ‘t’ travma etkisini azaltmada etkili olduğu anlaşılmıştır.

5.2.11. Küçük ‘t’ travma etkilerinden kendilik ve gelecek algısına yönelik olumsuz etkilerin azaltılmasına ilişkin tartışma

Araştırmanın on birinci hipotezinde “EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin küçük t travma etkilerinden ‘kendilik ve

PDF Eraser Free

gelecek algısına yönelik olumsuz etkiler' düzeyini azaltmada etkilidir'' şeklinde ifade edilmiştir. Daha önce açıklandığı üzere küçük 't' travma kişinin kendilik algısıyla yani benliğiyle ilgili olumsuz etkilere de neden olabilmektedir (Patel, 2012, s. 26-29). Ryan ve Deci (2017, s. 417)'e göre özellikle erken dönemlerde bakım verenlerin ihmalleri gibi olumsuz yaşantılar çocuğun gelişmekte olan benlik bütünlüğünü parçalayarak travmatik deneyime dönüşmektedir. Shapiro (2002) da her türlü travmanın benlik veya ruh üzerinde kalıcı bir olumsuz etkisi olduğunu eklemiştir (Akt. Tripp, 2007, s. 177). Ataoğlu, Ataoğlu ve Ankaralı (2019, s. 186-191)'nin yaptıkları araştırmada travmatik yaşantıları fazla olan kişilerin benlik saygısının düşük olduğu sonucu ortaya çıkmıştır. Herman (2007, s. 67)'a göre travmatik olaylar aile ve sosyal ilişkileri biçimlendiren ve destekleyen benliğin psikolojik yapısını bozar. Travma, özellikle psikolojik işlevselliğin asimilasyon kapasitesi aşıldığında ortaya çıkarak benliği olumsuz etkilemektedir (Sevinç-Yalçın ve Öztürk, 2018, s. 22). Özellikle de çocukluk döneminde yaşanan travmalarda bireyler öz-farkındalıklarını kaybedebilmektedirler. Çünkü kendini tanıma görevi üstlenen yapılar, kendilik deneyimi ile ilgili yapılarla bozulmuş olabilmektedir (Kolk, 2018, s. 92). Zara (2011)' göre travmada sadece olumsuz kendilik algısı oluşmaz geleceğe dair umutsuzluk karamsarlıkta görülür (Akt. Bahşi, 2020, s. 11). Travmatik olay sırasındaki görüntüler, düşünceler ve sesler, duygular, fiziksel duyumlar olduğu gibi kodlanır ve bireyin gelecekteki yaşantısında aynı biçimde kendini gösterir (Hensley, 2015, s. 8). Yani, o olayları hatırlamak bile hala belirli bir derecede kaygıya neden olur ve olay sırasında kodlanmış olan olumsuz görüntüleri, duyguları ve bilişleri ortaya çıkarır (Cvetek, 2008, s. 2; Oren ve Solomon, 2012, s. 200). Kısacası çocuklukta oluşan olumsuz benlik algısı kendini bir kısır döngü şeklinde gelecekte de devam ettirir. Tüm bu bilgiler hipotezin dayanak noktası olmuştur ve EMDR'nin kendilik ve gelecek algısı üzerinde etkisi bu araştırmayla sınanmıştır.

Bu çalışmada elde edilen bulgular incelendiğinde; deneysel müdahale uygulamasına katılan üniversite öğrencilerinin kendilik ve gelecek algısına yönelik olumsuz etki düzeylerinin deneysel müdahale öncesinden sonrasına ve iki aylık izleme sürecine anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür. Bu farklılık tüm grupların öntest, son test ve izleme ölçümlerinden aldıkları puan ortalamaları ile birlikte değerlendirildiğinde, kendilik ve gelecek algısına yönelik olumsuz etki puanlarında deneysel müdahale öncesine göre daha fazla fark elde eden EMDR odaklı uygulamanın, plasebo uygulamasına göre öğrencilerin kendilik ve gelecek algısına yönelik olumsuz etki düzeylerini azaltmada daha etkili olduğunu göstermektedir. Daha açık bir ifadeyle EMDR

PDF Eraser Free

odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamalarına katılan öğrencilerin, bu programa katılmayan öğrencilere göre kendilik ve gelecek algısına yönelik olumsuz etki düzeyleri daha fazla azalmıştır.

Her bir grup için karşılaştırma sonuçları incelendiğinde ise; deney gruplarında yer alan üniversite öğrencilerinin kendilik ve gelecek algısına yönelik olumsuz etkiler boyutundan aldıkları öntest ve sontest puanları arasında son test puanı lehine anlamlı bir fark olduğu görülürken, diğer gruplarda iki ölçüm arasında anlamlı bir farka ulaşılamamıştır. Benzer şekilde deney gruplarının ön test ve izleme ölçümü kendilik ve gelecek algısına yönelik olumsuz etki puan ortalamaları arasında izleme testi lehine anlamlı bir azalma olduğu görülürken, diğer gruplar için öntest ve izleme testi kendilik ve gelecek algısına yönelik olumsuz etki puanları arasında anlamlı bir değişim saptanmamıştır. Bu bulgulara göre; deney gruplarında bulunan üniversite öğrencilerinin kendilik ve gelecek algısına yönelik olumsuz etki düzeyleri azalırken diğer gruplarda bulunan öğrencilerin kendilik ve gelecek algısına yönelik olumsuz etki düzeylerinde anlamlı bir değişim olmamıştır. Bulgular sonucunda EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasının kendilik ve gelecek algısına yönelik olumsuz etki düzeyini azaltmada etkisinin kalıcı olduğu şeklinde yorumlanabilir. Nitekim kontrol ve plesabo gruplarının kendilik ve gelecek algısına yönelik olumsuz etki düzeylerinde zamana bağlı bir değişimin olmaması da bunu destekler niteliktedir.

Son test ve izleme ölçümleri için gruplar arası ikili karşılaştırma sonuçları incelendiğinde ise; deney ve kontrol gruplarında yer alan üniversite öğrencilerinin kendilik ve gelecek algısına yönelik olumsuz etki boyutundan aldıkları son test puanları arasında deney grupları anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Bu sonuçlara göre deney ve plesabo gruplarında birbirinden bağımsız olarak yürütülen oturumlar tamamlandığında, deney gruplarında yer alan üniversite öğrencilerinin, kontrol ve plesabo grubundaki öğrencilere göre kendilik ve gelecek algısına yönelik olumsuz etki düzeyleri anlamlı düzeyde azalmıştır. Benzer şekilde deney ve kontrol gruplarının (kontrol ve plesabo) kendilik ve gelecek algısına yönelik olumsuz etki alt ölçeğinden aldıkları izleme puanları karşılaştırıldığında da iki ölçüm arasında deney grupları lehine anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Buna göre, 13 oturumluk grupla psikolojik danışma tamamlandıktan sonra ve 2 aylık izleme süreci sonunda, EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasına katılan üniversite öğrencilerinin, bu programa katılmayan öğrencilere göre kendilik ve gelecek algısına yönelik olumsuz etki düzeyleri anlamlı düzeyde azalttığı anlaşılmaktadır.

EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasının üniversite öğrencilerinin kendilik ve gelecek algısına yönelik olumsuz etki düzeyini azaltmada etkili olup olmadığını belirlemek üzere yapılan analizlerde elde edilen bulgular ilgili literatürle örtüşür niteliktedir. Rahatsız edici erken dönem anılar EMDR ile yeniden işlenirse, bireyin gelecekteki olumsuz durumlar karşısında işlevsel kapasitesi ve mevcut kişisel kaynaklarının tüm potansiyelini kullanması sağlanabilmektedir (Jarero ve Uribe, 2012, s. 52). Ayrıca bu anılar işlendiğinde bellek ağı da ulaşılabilir olduğundan ve mutlu anların blokajı çözüldüğünden otomatik olarak kişinin kendilik algısı da değişmektedir (Shapiro, 2001a, s. 103). Grupla danışma oturumları tasarlanırken de danışanların kendilik ve gelecek algısına yönelik tutumlarının değişebilmesi için EMDR'nin ilgili tekniklerinden faydalanılmıştır. Örneğin on ikinci oturuma eklenen gelecek şablonu gelecekte olması istenen tepkilerle ilgili olumlu bilişlerin güçlendirilmesi için uygulanmaktadır (İnci-İzmir, 2020, s. 174). Daha önce de açıklandığı üzere EMDR'nin üç yönlü aşamasından biri gelecek ile ilgili çalışmadır. Bu aşamada EMDR, duyarsızlaştırmadan sonra bireyin gelecekte daha iyi bir işlevsellik gösterebilmesi için ihtiyaç duyulan tutum ve becerilerin geliştirilmesini de sağlar (İnci-İzmir, 2020, s. 159). EMDR dışında grupla psikolojik danışmanın kendisi de bireyin kendilik ve gelecek algısına etki eder. Kendilik ile ilgili, bireyin gerçek ve ideal benliği arasındaki dengeyi kurmasına, kendilik (benlik) kavramıyla ilgili değişiklikler yapmasına, kısacası var olan kendilik kavramı içine olumlu başka özellikler koymasına yardımcı olur (Tuna, 2011, s. 38). Bu durum aynı zamanda danışanın geleceğini de şekillendirir. Çünkü grupla psikolojik danışma danışanın hem o anda hem de gelecekte ortaya çıkacak sorunlarla daha iyi başa çıkmaları için gerekli olan becerilerin geliştirilmesine de yardımcı olan bir uygulamadır (Çakır, 2011, s. 64). Sonuç olarak araştırmanın on birinci hipotezinin desteklendiği bu bulgulara göre EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasının küçük 't' travma etkisinden kendilik ve gelecek algısına yönelik olumsuz etkilerin azaltmada etkili olduğu anlaşılmıştır.

5.2.12. Küçük 't' travma etkilerinden duygu, düşünce ve davranış alanlarına yönelik olumsuz etkilerin azaltılmasına ilişkin tartışma

Araştırmanın on ikinci hipotezinde "EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin küçük t travma etkilerinden 'duygu, düşünce ve davranış alanlarına yönelik olumsuz etkiler' düzeyini azaltmada etkilidir" şeklinde ifade edilmiştir. Alanyazında küçük 't' travmanın TSSB belirtileriyle benzer şekilde kaygı, korku gibi duygular, kendini başkalarından izole etme gibi davranışlar ve

zihinden atılamayan düşünceler gibi belirtileri olduğu anlaşılmıştır (Forgash, 2007, s. 313-341; Frustaci, vd., 2010 s. 7; Jarero ve Uribe, 2012, s. 58; Shapiro, 2001a, s. 56; Shapiro, 2012, s. 100; Wong, 2018, s.59). Ancak terapide, bazen küçük ‘t’ travmalar, büyük ‘T’ travmalar tarafından gölgede kalabilir. Her ne kadar EMDR, büyük ‘T’ travma terapi modeli olarak görülse de küçük ‘t’ travmalarda da etkili olabilmektedir (Morissey, 2013, s. 206; Wong, 2018, s. 59). EMDR’nin etkililiği, daha önce rahatsız edici olayların veya küçük ‘t’ travmaların bir dizi anısını duyarsızlaştırdıktan sonra, danışanların kendi ortamlarında olumlu fırsatlar yaratma yollarını otomatik olarak bulduklarını göstermektedir. Bu durumda, kalan olumsuz bilişler yeni geliştirilen içgörü ve inançların birleştirilmesi ve bütünleşmesiyle sonuçlanabilmektedir (Wanders, Serra ve Jongh, 2008, s. 188). Bu araştırmada EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasının üniversite öğrencilerinin küçük ‘t’ travma etkilerinden duygu, düşünce ve davranış alanlarına yönelik olumsuz etki düzeylerini azaltmada etkili olup olmadığını belirlemek üzere yapılan analizlerde elde edilen bulgular ilgili literatürle örtüşür niteliktedir.

Bu çalışmada elde edilen bulgular incelendiğinde; deneysel müdahale uygulamasına katılan üniversite öğrencilerinin duygu, düşünce ve davranış alanlarına yönelik olumsuz etki düzeylerinin deneysel müdahale öncesinden sonrasına ve iki aylık izleme sürecine anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür. Bu farklılık tüm grupların öntest, son test ve izleme ölçümlerinden aldıkları puan ortalamaları ile birlikte değerlendirildiğinde, duygu, düşünce ve davranış alanlarına yönelik olumsuz etki puanlarında deneysel müdahale öncesine göre daha fazla kazanç elde eden EMDR odaklı uygulamanın, plasebo uygulamasına göre öğrencilerin duygu, düşünce ve davranış alanlarına yönelik olumsuz etki düzeylerini azaltmada daha etkili olduğunu göstermektedir. Daha açık bir ifadeyle EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamalarına katılan öğrencilerin, bu programa katılmayan öğrencilere göre duygu, düşünce ve davranış alanlarına yönelik olumsuz etki düzeyleri daha fazla azalmıştır.

Her bir grup için karşılaştırma sonuçları incelendiğinde ise; deney gruplarında yer alan üniversite öğrencilerinin duygu, düşünce ve davranış alanlarına yönelik olumsuz etkiler boyutundan aldıkları öntest ve sontest puanları arasında son test puanı lehine anlamlı bir fark olduğu görülürken, diğer gruplarda iki ölçüm arasında anlamlı bir farka ulaşılamamıştır. Benzer şekilde deney gruplarının ön test ve izleme ölçümü duygu, düşünce ve davranış alanlarına yönelik olumsuz etki puan ortalamaları arasında izleme testi lehine anlamlı bir azalma olduğu görülürken, diğer gruplar için öntest ve izleme testi duygu, düşünce ve davranış alanlarına yönelik olumsuz etki puanları arasında anlamlı bir

değişim saptanmamıştır. Bu bulgulara göre; deney gruplarında bulunan üniversite öğrencilerinin duygu, düşünce ve davranış alanlarına yönelik olumsuz etki düzeyleri azalırken diğer gruplarda bulunan öğrencilerin duygu, düşünce ve davranış alanlarına yönelik olumsuz etki düzeylerinde anlamlı bir değişim olmamıştır. Bulgular sonucunda EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasının duygu, düşünce ve davranış alanlarına yönelik olumsuz etki düzeyini azaltmada etkisinin kalıcı olduğu şeklinde yorumlanabilir. Nitekim kontrol ve plesabo gruplarının duygu, düşünce ve davranış alanlarına yönelik olumsuz etki düzeylerinde zamana bağlı bir değişimin olmaması da bunu destekler niteliktedir.

Son test ve izleme ölçümleri için gruplar arası ikili karşılaştırma sonuçları incelendiğinde ise; deney ve kontrol gruplarında yer alan üniversite öğrencilerinin duygu, düşünce ve davranış alanlarına yönelik olumsuz etki boyutundan aldıkları son test puanları arasında deney grupları anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Bu sonuçlara göre deney ve plesabo gruplarında birbirinden bağımsız olarak yürütülen oturumlar tamamlandığında, deney gruplarında yer alan üniversite öğrencilerinin, kontrol ve plesabo grubundaki öğrencilere göre duygu, düşünce ve davranış alanlarına yönelik olumsuz etki düzeyleri anlamlı düzeyde azalmıştır. Benzer şekilde deney ve kontrol gruplarının (kontrol ve plesabo) duygu, düşünce ve davranış alanlarına yönelik olumsuz etki alt ölçeğinden aldıkları izleme puanları karşılaştırıldığında da iki ölçüm arasında deney grupları lehine anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Buna göre, 13 oturumluk grupla psikolojik danışma tamamlandıktan sonra ve 2 aylık izleme süreci sonunda, EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasına katılan üniversite öğrencilerinin, bu programa katılmayan öğrencilere göre duygu, düşünce ve davranış alanlarına yönelik olumsuz etki düzeyleri anlamlı düzeyde azalttığı anlaşılmaktadır.

EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasının üniversite öğrencilerinin duygu, düşünce ve davranış alanlarına yönelik olumsuz etki düzeyini azaltmada etkili olup olmadığını belirlemek üzere yapılan analizlerde elde edilen bulgular ilgili literatürle örtüşür niteliktedir. EMDR dissosiyasyona ve sağlığa etki eden tüm anı ağlarını hedef alır. Bu anı ağları kolayca belirlenen tecavüz ya da saldırı gibi büyük olaylardan daha zararsız gözükken sosyal çevredeki kalıcı olumsuz etki yaratmış ilişkilere ve olaylara kadar uzanabilir (Shapiro, 2001a, s. 39). Bu küçük 't' travmalar yaşamı tehdit edici olmasa bile yine de bir kişinin zihinsel durumu üzerinde derinden zarar veren bir etkisi olabilir (Wood vd., 2018, s. 74). Wright ve Warner (2020, s. 1-14)'ın yaptıkları araştırmada EMDR sonucunda danışanın duygusal, bilişsel durumunda olumlu yönde etki

olduğunu ve paralelinde ve TSSB semptomlarının azaldığı anlaşılmıştır. Asarlı Tokgöz (2018, s. 529)'e göre EMDR ile rahatsızlık veren bilgi dönüştüğünde, bununla beraber bilişsel yapı, davranış, duygu, algı ve benzeri şeylerde de değişim olmaktadır. Sonuç olarak araştırmanın on ikinci hipotezinin desteklendiği bu bulgulara göre EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasının küçük 't' travma etkisinden duygu, düşünce ve davranış alanlarına yönelik olumsuz etkilerin azaltmada etkili olduğu anlaşılmıştır.

5.2.13. Küçük 't' travma etkilerinden beden duyumuna yönelik olumsuz etkilerin azaltılmasına ilişkin tartışma

Araştırmanın on üçüncü hipotezinde "EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması üniversite öğrencilerinin küçük t travma etkilerinden 'beden duyumuna yönelik olumsuz etkiler' düzeyini azaltmada etkilidir" şeklinde ifade edilmiştir. Travmatik anılar hatırlanmasa bile bedensel algılar şeklinde depolandığından tetikleyici ile aktif hale geldiği bilinmektedir (Wolynn, 2017, s. 21). Shapiro (2012a, s. 150-152)'ya göre erken dönemde yaşanan olumsuz duygular olduğu gibi bellek ağlarına kodlanabilir ve yaşamın ileri bir aşamasında stresin fazla olduğu bir zamanda bu işlenmemiş anılar kontrol edilemez bedensel duyular olarak tetiklenebilir. Yani bedensel duyular, işlenmemiş anıların bir sonucu olabilir. Bununla ilgili yapılan araştırmalardan birinde beyin görüntüleri, geçmişteki olumsuz duygusal bir olayı hatırlamanın olayın gerçekleştiği sırada iç organlarda hissedilen şeyin aynısını yaşattığını göstermiştir (Kolk, 2018, s. 95). Ayrıca küçük 't' travmaların işlev bozukluğuna neden olduğu bilinmektedir ve bu işlev bozukluğunun göstergesinden biri de olaya dair anının hala yaşandığı gündeki gibi bedensel duyular oluşturduğu gerçeğidir (Shapiro, 2001a, s. 91) Benzer düşüncede olan Levine ve Frederick (2020, s. 31)'e göre travma bedenine yerleşir ve genellikle çok farklı bir yelpazeye dağılan türlü türlü semptomlar oluşması konusunda zorlayıcı olur. Bedenlerimiz bize blokajların nerelerde olduklarını ve travmayı yapılandırmak için neye ihtiyacımız olduğunu bize söyler (Levine ve Frederick, 2020, s. 199). Shapiro (2001a, s. 121)'ya göre danışan travmatik yaşantıya odaklandığında ortaya çıkan bedensel duyuların tedavi için çok kullanışlı odak noktaları olduğu klinik deneyimlerle anlaşılmıştır. Özellikle açıklanmayan bedensel duyumlarda, bu durum keşfetmeye değer bir yol olabilir (Shapiro, 2012a, s. 161). Aynı zamanda yıllarca acı çekmek yerine hemen yardım alınmasını sağladığı için iyi bir şey bile olabilir (Shapiro, 2012a, s. 171). Dolayısıyla bedensel duyular hem bir semptom olarak ortaya

PDF Eraser Free

çıkarken hem de iyileşme için önemli bir araç olabilmektedir. Shapiro (2012a, s. 147)'nin kitabında bu görüşü özetleyen ve şu dizelerle başlayan bir şiir vardır: '*Ah beden, benim bedenim arkadaşım ve yoldaşım. Hayatımın tanıdığı gelmiş geçmiş en büyük hain...*'. EMDR terapisinde de amaç, düşünce ve duyguların yanı sıra beden duyumunda da farklı şekillerde donmuş ve parçalar halinde kaydedilmiş olan travmatik anıların bütünleştirilmesini ve özümsemesini sağlamaktır (İnci-İzmir, 2020, s. 159). Hipotez kurulurken göz önünde bulundurulmuş bu bilgiler bu araştırmayla sınırlanmıştır.

Bu çalışmada elde edilen bulgular incelendiğinde; deneysel müdahale uygulamasına katılan üniversite öğrencilerinin beden duyumuna yönelik olumsuz etki düzeyinin deneysel müdahale öncesinden sonrasına ve iki aylık izleme sürecine anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmüştür. Benzer şekilde kontrol ve plesabo grubunda olan üniversite öğrencilerinin beden duyumuna yönelik olumsuz etki düzeyinin deneysel müdahale öncesinden sonrasına ve iki aylık izleme sürecine anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmüştür. Daha açık bir ifadeyle EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamalarına katılan öğrencilerin, bu programa katılmayan öğrencilere göre beden duyumuna yönelik olumsuz etki düzeylerinde anlamlı bir farklılık olmamıştır.

Her bir grup için karşılaştırma sonuçları incelendiğinde ise; deney gruplarında yer alan üniversite öğrencilerinin beden duyumuna yönelik olumsuz etki boyutundan aldıkları öntest, son test ve izleme testi puan ortalamaları azalmasına rağmen bu azalma anlamlı düzeyde gerçekleşmemiştir. Benzer şekilde plesabo grubunda yer alan üniversite öğrencilerinin beden duyumuna yönelik olumsuz etki boyutundan aldıkları öntest, son test ve izleme testi puan ortalamaları azalmasına rağmen bu azalma anlamlı düzeyde gerçekleşmemiştir. Kontrol grubunda yer alan üniversite öğrencilerinin beden duyumuna yönelik olumsuz etki boyutundan aldıkları öntest, son test ve izleme testi puan ortalamaları düşmemiş hatta ön test puanlarına göre küçük 't' travma etki düzeyleri artmıştır. Buna göre, 13 oturumluk grupla psikolojik danışma tamamlandıktan sonra ve 2 aylık izleme süreci sonunda, EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasına katılan üniversite öğrencilerinin, bu programa katılmayan öğrencilere göre beden duyumuna yönelik olumsuz etki düzeyleri anlamlı düzeyde azalmadığı anlaşılmaktadır.

Elde edilen bulgular neticesinde EMDR odaklı hazırlanan bu grupla psikolojik danışmanın grup üyelerinin beden kanalına yeteri kadar erişim sağlamadığı anlaşılmaktadır. Travmalar sinir sistemine yerleşerek kişide olumsuz bedensel duyumlara

PDF Eraser Free

neden olur ve bunların etkisi diğer kanallar gibi kolayca yok olmamaktadır. Mevlana'nın sözlerinden biri olan '*duygular misafirdir, beden ev sahibi*' buraya kadar anlatılanları özetler gibidir. Çünkü bazı araştırmacılarca en uzun hafızanın beyin de değilde deride olduğu söylenir. Kolk (2018, s. 18) da çalışmasında zihin travmayı unutmaya çalışsa bile bedenlerin kelimelere dökülmeyen tepkimeleriyle kişiyi geçmişe hapsedtiğini anlatır. Bunu J.L. Moreno'nun '*zihin unuttur, beden hatırlar*' şeklindeki meşhur sözünü de açıklamak mümkündür. Özellikle küçük 't' travmalar gibi erken dönem travmalarında beden olumsuz kayıtları tutar ve bu olumsuz kayıtlar bireyin ruh sağlığını olumsuz etkiler (Ünsal, 2016, s. 45). Kısacası yaşanan olumsuz yaşantılar duygu, düşünce, davranış, kendilik ve gelecek boyutunda çözümlense bile bedensel duyuların yok olması zor ve zaman alıcı olabilmektedir.

Alanyazın taramasında ise genel olarak EMDR'nin bedensel duyum üzerindeki etkisi ile ilgili olumlu sonuçların bulunduğu görülmektedir. Shapiro (2012a, s. 163)'ye göre EMDR, her derde deva olmasa bile sağlıklı ve uyumsal bir yaşam tarzını engelleyen deneyimlerin anılarını işleyerek insanlara bedenleri üzerinde yeniden kontrol kazanmalarına yardımcı olabilmektedir. Kolk (2018, s. 261) da EMDR ile travmanın neden olduğu olumsuz bedensel duyuların azaltmada psikiyatrik ilaçlardan bile daha etkili olduğunu deneysel çalışma ile ortaya koymuştur. EMDR tekniklerinden ise özellikle ışık huzmesi etkinliğinin olumsuz bedensel duyuların azaltılmasında etkili olduğu bilinmektedir (Shapiro, 2012a, s. 173). Bizim araştırmamızda da aslında bu etkinlik kullanılmıştır. Ancak ortaya çıkan araştırma bulgularından hareketle bu tekniğin yeterli olmadığı anlaşılmıştır. Kolk (2018, s. 261) a göre yoga, mindfulness, drama gibi hareketli eylemler de olumsuz bedensel duyuların azaltılmasında işe yaramaktadır. Wolynn (2017, s.21)'e göre travmayı işlemek için danışanların bedende gizli kalmış hisleri ve duyguları doğrudan deneyimlemeleri genellikle yararlıdır. Levine ve Frederick (2020, s. 199) de bununla ilgili somatik deneyimlemenin önemini vurgular. Dolayısıyla bundan sonra yapılacak araştırmalarda bu tarz deneyimleme çalışmaları oturumlara eklenebilir. Bu çalışma online olarak yürütüldüğü için devinimi içeren çalışmalar oturumlara eklenememiştir. Shapiro (2001a, s. 92)'ya göre bazı araştırmacılar güçlü bedensel duyularını, olumsuz anının uzun süreli bellek yerine uygun olmayan kısa süreli bellekte ya da bildirimsel bellek yerine bildirimsel olmayan bellekte depolanmasına bağlarlar. Bu sebepten dolayı tedavide başarılı olmak için EMDR tedavisi özüm senerek neyin kullanışlı olduğu tam olarak öğrenilmeli ve gelecekte kullanılmak üzere uygun duygulanımla erişir hale getirilmelidir. Son olarak deneysel müdahalenin sonuçlarını,

üyelerin kazanımlarını yansıttıkları kadarı ile fark edebiliyoruz ancak zihinsel süreçlerini ise tam olarak kestiremiyoruz. Bu sebeple gizli etkenleri bilmeden anlamlı bir farkın çıkmadığı çalışmaları etkisiz görmek bazı durumlarda araştırmacıları hataya sürükleyebilmektedir (Cate, 2001 s. 81). Araştırma bulgularından hareketle araştırmanın on üçüncü hipotezinin desteklenmediği ve EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasının küçük 't' travma etkisinden beden duyumuna yönelik etkileri azaltmada etkili olmadığı anlaşılmıştır.

5.3. Öneriler

Bu başlık altında öneriler, bulgulara dayalı olarak yazılmıştır. Bu bağlamda öncelikle araştırmadan elde edilen bulgu çerçevesinde ruh sağlığı alanındaki uygulayıcılara uygulamaya yönelik ve daha sonra araştırmacılara yapılacak olan araştırmalara yönelik öneriler aşağıda sıralanmıştır:

5.3.1. Uygulamaya yönelik öneriler

Araştırmanın bulgularına dayalı olarak uygulayıcılara yardımcı olacak şu önerilerde bulunulabilir:

- Bu araştırma katılımcıların beden duyumuna yönelik olumsuz etkilerini azaltmada yeterli etkiyi gösterememiştir. Bunun için yapılacak uygulamalarda beden kanalına yönelik daha fazla etkinlik ya da teknik eklenebilir.
- Grupla danışma uygulaması yapılırken katılımcıların BLS setlerini farklı zamanlarda tamamladıkları ve hem set sayısını sayıp hem de anıya konsantre olmakta zorlandıkları gözlenmiştir. Bu sebeple manuel üzerinde el ile setleri yaparken işitsel olarak BLS seslerinin dinletilmesi hem zaman açısından eş zamanlı gidilmesini hem de anıya odaklanmakta kolaylık sağlaması açısından önerilebilir.
- Bu araştırmada her bir grubun üye sayısı; yedek bir terapist bulundurmak şartıyla 8 üyeye sınırlandırılmıştır ancak ideal olan i-GTEP protokolünün yazarı Elan Shapiro göre online grupla danışma uygulaması 2 ile 4 kişi arasında olmasını önermektedir. Online grupla psikolojik danışmada üye sayısının az olması üyelerin grup sürecine katılımlarını da artırmaktadır. Bu durum da üyelerin grup sürecinden faydalanma düzeyini olumlu yönde etkilemektedir. Grup liderinin grubu yönetme becerileri üzerinde de üye sayısı rol oynamaktadır. Bu sebeple

PDF Eraser Free

bundan sonra yapılacak uygulamalarda daha az üye sayısı ile çalışılıp sonuçlar karşılaştırılabilir.

- Bu araştırma Covid-19 pandemisi sebebiyle online grupla psikolojik danışma olarak gerçekleştirilmiştir. Bundan sonra yapılacak uygulamalarda bu grupla psikolojik danışma uygulaması yüz-yüze yapılarak etkililik konusunda sonuçlar karşılaştırılabilir.
- Bu tez çalışması kapsamında geliştirilen grupla psikolojik danışma uygulaması, üniversite öğrencileri üzerinde yapılmıştır. Ancak uygulama, yaşamın farklı gelişimsel evrelerinde ve çeşitli zorlayıcı yaşantılardan geçen kişilere de uyarlanıp uygulanabilir. Örneğin travmatik süreçlerden geçmekte olan çocuklardan yaşlılara kadar uygulanabilir. Ancak bu durumda çocuklar ve yaşlılarda farklı uyarlamaların yapılması önerilmektedir.
- Erken dönemdeki olumsuz yaşantıların, çocukların gelişimini etkileyerek ileriki yaşlardaki ruhsal bozuklukların temeli olması sebebiyle erken tanınmaları oldukça önemlidir. Bundan dolayı ileride yapılacak çalışmalar çocuklar üzerinde yapılarak önlemeye yönelik çalışmalar olabilir.
- Bu grupla psikolojik danışma uygulaması için uygulayıcının EMDR'nin temel eğitimlerini almasının yanı sıra EMDR'nin grup terapisi protokolü olan G-TEP eğitimini de alması gerekir. Eğitim kurumlarında çalışan psikolojik danışmanların EMDR yaklaşımına yeterli düzeyde donanımları bulunmaması durumunda, EMDR yaklaşımına dayalı olarak yürütülen sağıltımlara yönlendirmesi önerilir.
- Bu grupla psikolojik danışma uygulaması patolojik olmayan ve günlük işlevselliğe sahip bir grup ile uygulanmıştır. Ancak karşılanmayan psikolojik ihtiyaçların patolojiye de neden olabileceği göz önünde bulundurularak, normal dışı gruplar ile uygulamak ve sonuçları değerlendirmek suretiyle uygulanabilir hale getirilebilir.
- Bu grupla psikolojik danışma uygulaması haftada iki olacak şekilde 13 oturum olarak uygulanmıştır. Böylece bu uygulama yedi hafta sürmüştür. Uygulanabilirlik ve zaman açısından oturumlar tekrar gözden geçirilerek daha uzun zaman aralığında veya boylamsal olacak şekilde düzenlenebilir ve sonuçlar karşılaştırılabilir.
- Bu araştırma konusu, eğitim ve öğretimin farklı kademelerinde kullanılarak ilgili psikolojik danışma ve rehberlik hizmetleri genişletilebilir. Böylece hem eğitimde

bir takım projeler geliştirmede, hem de ebeveynlere psikolojik ihtiyaçları karşılanmış çocuklar yetiştirmeyi olanak sağlayan uygulamalar veya programlar geliştirmede ışık tutacağı düşünülmektedir. Örneğin, rehberliğin '*ayarlayıcı*' ve '*tamamlayıcı*' işlevi çerçevesinde okulda öğrencilerin temel ihtiyaçlarının karşılanması daha fazla vurgulanarak böyle bir okul iklimi oluşturulabilir.

- Bu araştırmada grupta psikolojik danışmanın bulguları sadece nicel analizler sonucunda elde edilmiştir. Uygulayıcılar grupta psikolojik danışma uygulamasından sonra grup üyeleri ile nitel görüşme de yaparak uygulama ile ilgili geri bildirim alabilirler.

5.3.2. Araştırmacılara yönelik öneriler

Araştırmanın bulgularına dayalı olarak araştırmacılara yardımcı olacak şu önerilerde bulunulabilir:

- Bu araştırmada EMDR odaklı çevrimiçi grupta psikolojik danışma uygulaması psikolojik ihtiyaç doyumunda, psikolojik iyi-oluşta ve psikolojik sağlamlıkta etkili olduğu görülmüştür. Böylece bu bulgu bu gibi kavramların salt pozitif psikoloji çatısı altında değerlendirilmesi ve EMDR'nin travma gibi olumsuz deneyimlerle ilişkilendirilmesi bakış açısını yıkmıştır. Yani EMDR'nin travmaları iyileştirmekle birlikte pozitif bir yapıyı kazandırmada da etkili olduğu anlaşılmıştır. Dolayısıyla gelecek araştırmalarda umut, iyimserlik, öznel iyi oluş gibi başka pozitif yapılar üzerinde de EMDR müdahalesininin etkililiği sınanabilir.
- Deneysel araştırmanın bulgularına bakıldığında en büyük etki büyüklüğünün ihtiyaç doyumu genel toplam puanında olduğu anlaşılmıştır. Bu araştırma temel psikolojik ihtiyaçları karşılanmamış üniversite öğrencilerinde yapıldığından ve oturumlar oluşturulurken psikolojik ihtiyaçları arttırmaya yönelik oturumlar tasarlandığından bu beklenen bir bulgudur. Bundan sonra yapılacak araştırmalarda diğer değişkenler içinde ayrı oturumlar eklenerek etki büyüklükleri karşılaştırılabilir.
- Bu araştırma iki deney grubu üzerinde yapılmıştır ve aynı müdahale uygulanmasına rağmen özerklik, yeterlik, psikolojik sağlamlık, psikolojik iyi oluş gibi değişkenlerde grup bazında etki büyüklükleri farklılık gösterebilmiştir. Bu nedenle hazırlanan grup oturumlarının yeni yapılacak araştırmalarda da

kullanılması ve etkililiğinin yeniden sorgulanarak elde edilen bulguların kararlılığının test edilmesi önerilebilir.

- Çok maddeli ölçekler her ne kadar daha güvenilir olma eğiliminde ise de kısa olan ölçekler katılımcılara daha az yük yüklediğinden tercih edilebilmektedir. Bundan dolayı ileriki zamanlarda kısalık ve güvenilirlik arasındaki en uygun denge sağlanarak geliştiren 45 maddelik küçük ‘t’ travma yaşantılarını belirleme ölçeğin ve 41 maddelik Küçük ‘t’ etkilerini belirleme ölçeğin kısa versiyonu için analiz çalışmaları yapılabilir.
- Bir ölçeğin hem niceliksel hem de niteliksel adımlar kullanılarak oluşturulması, daha güçlü psikometrik özelliklere sahip ölçme aracının geliştirilmesine imkan vermektedir (Çam ve Baysan-Arabacı, 2010, s. 59). Bu araştırmada ölçek geliştirilirken ölçek verileri sadece nicel yöntemler kullanılarak toplanmıştır. Bu sebeple ileride yapılacak olan çalışmalarda uygun örneklem üzerinde yapılan görüşmelerle elde edilecek olan nitel verilerle desteklenebilir.
- Kişinin yaşamında küçük ‘t’ travma yaşantıları varsa, onların etkisi de olumsuz olacaktır (Shapiro, 2012a, s. 17). Böylece hem travma yaşantısını hem de etkisini ölçecek bir ölçme aracının geliştirilmesi ölçme aracını daha güçlü hale getirecektir. Bundan dolayı ileride küçük ‘t’ travmayı ölçmek için geliştirilmek istenen ölçme aracında hem travma yaşantılarını hem de etkilerini kapsayacak şekilde uyarlama çalışması yapılabilir.
- Araştırmada EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulamasının ardından izleme ölçümü, uygulamanın bitiminden iki ay sonra gerçekleştirilmiştir. Gelecekte yapılacak araştırmalarda, izleme ölçümleri birden fazla farklı periyodik zaman aralıklarında yapılabilir. Bu şekilde grupla danışma uygulamasının uzun süreli etkisine ilişkin daha güçlü kanıtlara ulaşılabilir.
- Bu araştırma karşılanmayan psikolojik ihtiyaçlara yönelik EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma uygulaması ile gerçekleştirilmiştir. Karşılanmayan psikolojik ihtiyaçların neden olduğu sorunlara farklı alternatif yaklaşımlarla (BDT, Çözüm Odaklı Terapi) da müdahale edilerek sonuçlar etkililik konusunda karşılaştırılarak incelenebilir.
- Bu araştırma öz-belirleme kuramına göre temel psikolojik ele alınmıştır. Bundan sonra yapılacak araştırmalarda diğer yaklaşımların (Maslow’un ihtiyaçlar

PDF Eraser Free

hierarchy, Reality therapy vb.) ele adığı psikolojik ihtiyaçlar üzerinde çalışılarak sonuçların karşılaştırılması önerilir.

- Küçük 't' travma ile ilgili kuramsal bilgiler olmakla birlikte, görgül çalışma sayısı oldukça sınırlıdır. Bu çalışma kapsamında küçük 't' travmanın psikolojik ihtiyaçlarla ilişkisi incelenmiştir. Bundan sonra yapılacak araştırmalarda diğer psikolojik değişkenlerle olan ilişkisi de incelenebilir.
- Bu araştırmada EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma, grupla danışma hizmeti amaçlı kullanılsa bireysel danışma hizmeti için de benzer sorunlar yaşayan üniversite öğrencilerine müdahalede kullanılması önerilebilir. Böylece bireysel danışma formatı ile etkinliği sınanabileceği gibi, bireysel ve grupla danışma şeklinde iki ayrı formatta uygulaması yapılarak oturumların etkililiği karşılaştırmalı olarak da test edilebilir.

- Acierno, R., Resnick, H. S. & Kilpatrick, D. G. (2010). Health impact of interpersonal violence 1: prevalence rates, case identification, and risk factors for sexual assault, physical assault, and domestic violence in men and women. *Behavioral Medicine*, 23(2), 53-64. doi:10.1080/08964289709596729
- Agaibi, C. E., & Wilson, J. P. (2007). Trauma, PTSD, and resilience: A review of the literature. *Trauma, Violence & Abuse*. 195-216. doi:10.1177/1524838005277438
- Ahmed, A. (2018). EMDR therapy for an elderly woman with depression, traumatic memories, and parkinson's disease dementia: A case study. *Journal of EMDR Practice and Research, Volume 12*(1). 16-23. doi:10.1891/1933-3196.12.1.16
- Akar, A. (2018). *Psikolojik sağlamlık programının ergenlerin psikolojik sağlamlık düzeyine etkisi*. (Yayınlanmamış doktora tezi). Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Akdoğan, R. (2012). *Adleryen yaklaşıma dayalı grupla psikolojik danışmanın üniversite öğrencilerinin yetersizlik duygusu ve psikolojik belirti düzeylerine etkisi*. (Yayınlanmamış doktora tezi). Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- Altan Sarıkaya, N. (2017). Psikolojik sağlamlıkta duyguların rolü. 2. *Avrasya Pozitif Psikoloji Kongresi Özetler Kitabı*, 327.
- Altunışık, R., Coşkun, R., Bayraktaroğlu, E. ve Yıldırım, E. (2007). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri SPSS uygulamalı*. Sakarya: Sakarya Yayıncılık.
- Alvord, M. K., Zucker, B., & Grados, J. J. (2011). *Resilience builder program for children and adolescent-enhancing social competence and self regulation*. Illinois: Research Press.
- American Psychiatric Association. (2004). *Practice guideline for the treatment of patients with a acute stress disorder and posttraumatic stress disorder*. Arlington.
- Andrew, M. E., McCanlies, E. C., Burchfiel, C. M., Charles, L. E., Hartley, T. A., Fekedulegn, D., & Violanti, J. M. (2008). Hardiness and psychological distress in a cohort of police officers. *International Journal of Emergency Mental Health*, 10(2), 137-148.
- Asarlı-Tokgöz, Z. (2018). Göz hareketleri ile duyarsızlaştırma ve yeniden işleme (EMDR). *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 47, 526-545. doi:10.21764/maeuefd.360722

- Aslan, Ş. (2018). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri nicel, nitel ve karma tasarımlar için bir rehber*. Konya: Eğitim Kitapevi.
- Aslanargun, E. (2015). Araştırma geçerliliği. A. Aypay (Ed.) *Araştırma yöntemleri*, içinde (s.181-213). Ankara: Anı Yayıncılık.
- Asıcı, E. (2019). Travma psikolojik danışmanlığı müdahale ve yaklaşımları. F. Savi Çakar (Ed.) *Travma Psikolojik Danışmanlığı* içinde. Ankara: Pegem Akademi.
- Ataoğlu, B. B., Ataoğlu, A. ve Ankaralı, H. (2019). Travmatik yaşantıların benlik saygısı üzerine etkisi. *Düzce Tıp Fakültesi Dergisi*, 21(3), 186-191. doi:10.18678/dtfd.536936
- Avcı, M. (2006). Ergenlikte toplumsal uyum sorunları. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7(1), 39-63.
- Avina, C. & O'Donohue, W. (2002). Sexual harassment and PTSD: is sexual harassment diagnosable trauma?. *Journal of Traumatic Stress*, 15(1), 69-75. doi:10.1023/A:1014387429057
- Aydemir, Ö. ve Uykur, B. (2011). Kısa işlevsellik değerlendirme ölçeği'nin türkçe sürümünün bipolar bozuklukta güvenilirliği ve geçerliği. *Türk Psikiyatri Dergisi* 23(3), 193-200. <http://www.turkpsikiyatri.com/PDF/C23S3/193-200.pdf> adresinden erişilmiştir.
- Aydın, O. ve İşmen, E. (2003). 18-25 yaş grubu erkeklerde çocukluk çağı örselenme yaşantısının incelenmesi. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi* 18(18), 7-20. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/maruaebd/issue/379/2589> adresinden erişilmiştir.
- Baard, P. P., Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2004). Intrinsic need satisfaction: A motivational basis of performance and well-being in two work settings. *Journal of Applied Social Psychology*, 34(10), 2045-2068. doi:10.1111/j.1559-1816.2004.tb02690.x
- Bahşi, A. B. (2020). Travma; ruhsal yaralarımız. Z. D. Aktan (Ed.) *Çocukluk Çağı Travmasının Yansımaları* içinde (s. 1-19). Ankara: Nobel.
- Bal, S., Crombez, G., Van Oost, & P., Debourdeaudhuij, I. (2003). The role of social support in well-being and coping with self-reported stressfulevents in adolescents. *Child Abuse and Neglect*, 27, 1377-1395. doi:10.1016/j.chiabu.2003.06.002
- Balaguer, I., González, L., Fabra, P., Castillo, I., Mercé, J., & Duda, J. L. (2012). Coaches' interpersonal style, basic psychological needs and the well and ill-being of young

- soccer players: A longitudinal analysis. *Journal of Sports Sciences*, 30(15), 1619-1629. doi:10.1080/02640414.2012.731517
- Balık-Okutan, S., Arı, E. ve Cin, F. M. (2017). Riskli davranış gösteren ergenlerde, çocukluk çağı travmaları ile ruhsal durum arasındaki ilişki. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 16(31), 81-93. <http://acikerisim.ticaret.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/11467/1679/M00862.pdf?sequence=1&isAllowed=y> adresinden erişilmiştir.
- Bandura, A. (2004). Swimming against themainstream: the early years from chilly tributary to transformative mainstream. *Behaviour Research and Therapy*, 42, 613-630. doi:10.1016/j.brat.2004.02.001
- Barbarin, O. A. (1993). Coping and resilience: exploring the inner lives of african american children. *Journal of Black Psychology*, 19(4), 478-492. doi:10.1177/00957984930194007
- Barbash, E. (2017). *Different types of trauma: Small 't' versus large 'T'*. <https://www.psychologytoday.com/us/blog/trauma-and-hope/201703/different-types-trauma-small-t-versus-large-t> adresinden erişilmiştir.
- Barron, I. G. (2018). EMDR therapy with children and adolescents. *Journal of EMDR Practice and Research*, 12(4), 174-176. doi:10.1891/1933-3196.12.4.174
- Bartholomew, K. J., Ntoumanis, N., Ryan, R. M., Bosch, J. A., & Thøgersen-Ntoumani, C. (2011). Self-determination theory and diminished functioning the role of interpersonal control and psychological need thwarting. *Personality and Social Psychology Bulletin* 37(11), 1459-1473. doi:10.1177/0146167211413125
- Bayram, S., Duman, R. N. ve Demirtaş, B. (2018). Üç İnsan, bir olay, üç farklı travmatik deneyim süreci. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 1(1), 165-182. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/bpd/issue/31051/372906> adresinden erişilmiştir.
- Bell, G. N. (2010). *Self determination theory and therapeutic recreation: the relevance of autonomy, competence and relatedness to participant instrinsic motivation, degree of philosophy*. Clemson: Clemson University Press.
- Benight, C. C., & Cieślak, R. (2011). Cognitive factors and resilience: how self-efficacy contributes to coping with adversities. S. M. Southwick, B. Litz, D. Charney, & M. J.Friedman M. J. (Ed.), *Resilience and Mental Health. Challenges Across The Lifespan*, içinde (s. 45-55). New York: Cambridge University Press.

Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşmesi (1989).

https://www.unicefturk.org/public/uploads/files/UNICEF_CocukHaklarınaDairSözleşme.pdf adresinden erişilmiştir.

Bonanno, G. A., & Mancini, A. D. (2008). The human capacity to thrive in the face of potential trauma. *Pediatrics*, 121(2), 369-375. doi:10.1542/peds.2007-1648

Bonanno, G. A., Kenedy, P., Galatzer-Levy, I. R. & Lude, P. (2012). Trajectories of resilience, depression, and anxiety following spinal cord injury. *Rehabilitation Psychology*, 57(3), 236-247. doi:10.1037/a0029256

Bostancı, N., Albayrak, B., Bakoğlu, İ. ve Çoban, Ş. (2006). Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmalarının depresif belirtileri üzerine etkisi. *Yeni Symposium Journal*, 44(2), 100-106. <http://yenisymposium.com/Pdf/TR-YeniSempozyum-759d6a7b.pdf> adresinden erişilmiştir.

Boysan, M. (2012). *Üniversite öğrencilerinde erken dönem uyumsuz şemalar, başa çıkma stilleri ve öznel iyi oluş arasındaki ilişkilere yönelik bir model sınaması*. (Yayınlanmamış doktora tezi). Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Brickel, R. E. (2019a). *Using 'big T' and 'little t' for trauma can be a big mistake*. <https://brickelandassociates.com/big-t-little-t-trauma/> adresinden erişilmiştir.

Brickel, R. E. (2019b). *What you need to know about EMDR and trauma*. <https://brickelandassociates.com/emdr-treats-trauma/> adresinden erişilmiştir.

Brown, M. J., Thacker, L. R., & Cohen, S. A. (2013). Association between adverse childhood experiences and diagnosis of cancer. *PloS One*, 8(6), 1-6. doi:10.1371/journal.pone.0065524

Bryman, A. (2012). *Social research methods*. New York: Oxford University Press.

Büyüköztürk, Ş. (2002). Faktör analizi: temel kavramlar ve ölçek geliştirmede kullanımı. *Kuram Ve Uygulamada Eğitim Yönetimi* (32), 470-483. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/108451> adresinden erişilmiştir.

Büyüköztürk, Ş., Çokluk-Bökeoğlu, Ö. ve Köklü, N. (2008). *Sosyal bilimler için istatistik*. Ankara: Pegem Akademi.

Büyüköztürk, Ş. (2014). *Deneyisel desenler*. Ankara: Pegem Akademi.

Büyüköztürk, Ş. (2015). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı*. Ankara: Pegem Akademi.

Büyüköztürk, Ş., Çakmak E. K., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2016). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi.

- Can, A. (2014). *SPSS ile bilimsel araştırma sürecinde nicel veri analizi*. Ankara: Pegem Akademi.
- Cate, O. (2001). What happens to the student? the neglected variable in educational outcome research. *Advances in Health Sciences Education* 6, 81-88. doi:10.1023/A:1009874100973
- Chang, W. H., Chang, J. & Chen, L. H. (2018). Mindfulness enhances change in athletes' well-being: the mediating role of basic psychological needs fulfillment. *Mindfulness* 9, 815-823. doi:10.1007/s12671-017-0821-z
- Chemtob, C. M., Tolin, D. F., Van der Kolk, B. A. & Pitman, B. K. (2000). Göz hareketleriyle duyarsızlaştırma ve yeniden işleme. E. B. Foa, T. M. Keane ve M. J. Friedman (Ed.). *Effective Treatments For PTSD: Practice Guidelines From The International Society For Traumatic Stress Studies* içinde (s. 139-155, 333-335). Newyork: Guilford Press.
- Cihangir-Çankaya, Z. ve Bacanlı, H. (2003). *İhtiyaç doyumu ölçeği uyarlama çalışması*. VII. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi'nde sunulan bildiri. İnönü Üniversitesi, Malatya.
- Cihangir-Çankaya, Z. (2005). *Öz-belirleme modeli: özerklik desteği, ihtiyaç doyumu ve iyi olma*. (Yayınlanmamış doktora tezi). Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Cihangir-Çankaya, Z. (2009). Özerklik desteği, temel psikolojik ihtiyaçların doyumu ve öznel iyi olma: öz-belirleme kuramı. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(31), 23-31. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/200003> adresinden erişilmiştir.
- Cikanavicius, D. (2018). *A brief guide to self-harm and unhealed childhood trauma*. <https://blogs.psychcentral.com/psychology-self/2018/09/self-harm-childhood-trauma/> adresinden erişilmiştir.
- Civilotti, C., Cussino, M., Callerame, C., Fernandez, I., & Zaccagnino, M. (2019). Changing the adult state of mind with respect to attachment: An exploratory study of the role of emdr psychotherapy. *Journal of EMDR Practice and Research* 13(3), 176-186. doi:10.1891/1933-3196.13.3.176
- Cooper, H., Okamura, L., & Mc Neil, P. (1995). Situation and personality correlates of psychological well-being: Social activity and personal control, *Journal Of Research in Personality*, 29, 395-417. doi:10.1006/jrpe.1995.1023

- Cope, T. A. (2014). Positive psychotherapy: priorities and problems. *International Journal Of Psychotherapy*, 18(2), 62-71.
- Cope, S. R. (2019). EMDR as an adjunctive psychological therapy for patients with functional neurological disorder: illustrative case examples. *Journal of EMDR Practice and Research*, 14(2), 1-14. doi:10.1891/EMDR-D-20-00008
- Copeland, W. E., Keeler, G., Angold, A. & Costello, J. (2007). Traumatic events and posttraumatic stress in childhood. *Arch Gen Psychiatry*, 64, 577-584. doi:10.1001/archpsyc.64.5.577
- Corey, G. (2005). *Psikolojik danışma, psikoterapi kuram ve uygulamaları*. (T. Ergene, Çev.) Ankara: Mentis.
- Cömert, I. T., Özyeşil, Z. A. ve Özgülük, S.B. (2016). Satisfaction with life, meaning in life, sad childhood experiences, and psychological symptoms among Turkish students. *Psychological Reports*, 118(1), 236-250. doi:10.1177/0033294115626634
- Çakar, S. F., Karataş, Z. ve Çakır, M. A. (2014). Yetişkin yılmazlık ölçeği: Türk kültürüne uyarlanması. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 32, 22-39.
- Çakır, G. (2011). Psikolojik danışma gruplarında etkinliklerin kullanımı. A. Demir ve S. Koydemir. (Ed.) *Grupla Psikolojik Danışma* içinde (s. 251-282). Ankara: Pegem Akademi.
- Çakmur, H. (2012). Araştırmalarda ölçme-güvenilirlik-geçerlilik. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 11(3), 339-344. doi:10.5455/pmb.1-1322486024
- Çam, M. O. ve Arabacı, L. B. (2010). HEMAR-G tutum ölçeği hazırlamada nitel ve nicel adımlar. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 59-71.
- Çelik, E. G. (2015). *Algılanan ebeveyn kontrolü ile ergen iyi oluşu arasındaki ilişkide duygusal özerklik ve empatinin aracı rolü*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Çivitçi, A., Türküm, A. S., Duy, B. ve Hamamcı, Z. (2009). *Okullarda akılcı duygusal davranış terapisine dayalı uygulamalar*. Ankara: Pegem Akademi.
- Çokluk, Ö., Şekercioğlu, G. ve Büyüköztürk, Ş. (2010). *Sosyal bilimler için çok değişkenli istatistik: SPSS ve LISREL uygulamaları*. Ankara: Pegem Akademi.
- Daniel, E. R. (2019). *Understanding this theory is essential to being trauma-informed*. <https://www.acesconnection.com/blog/understanding-this-theory-is-essential-to-being-trauma->

informed?fbclid=IwAR2yCjzubg1vbJ1E4Vn8d9O1mxVXyvbygmSOU6Fwbqh
XZp_xGHnAR9p8MVY adresinden erişilmiştir.

- Davis, N. (1996). Sağlıklı duygusal tepki, düşünce, algı, inanç, benlik ve sosyal becerileri geliştiren öyküler. N. Davis. (Ed.) *Çocuklar İçin İyileştirici Öyküler* (Çev. Ed. Hayal Demirci). 113-182. Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Deci, E. L., Connell, J. P., & Ryan, R. M. (1989). Self-determination in a work organization. *Journal of Applied Psychology*, 74(4), 580-590. http://selfdeterminationtheory.org/SDT/documents/1989_DeciConnellRyan.pdf adresinden erişilmiştir.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M., (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227-268. doi:10.1207/S15327965PLI1104_01
- Deci, E., & Ryan, R. M. (2008). Facilitating optimal motivation and psychological well-being across life’s domains. *Canadian Psychology*, 49(1), 14-23. doi:10.1037/0708-5591.49.1.14
- DeLongis, A., Coyne, J. C., Dakof, G., Folkman, S. & Lazarus, R. S. (1982). Relationship of daily hassles, uplifts, and major life events to health status. *Health Psychology*, 1(2), 119-136. doi:10.1037/0278-6133.1.2.119
- Demir Gündül, M. (2015). *Üniversite öğrencilerinin akademik motivasyon profillerinin psikolojik ihtiyaç doyumu, akademik erteleme ve yaşam doyumu ile ilişkisi*. (Yayınlanmamış doktora tezi). Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- Demirci, İ., Ekşi, H., Dinçer, D., Kardaş, S. ve Ekşi, F. (2017). Psikolojik sağlamlık, mutluluk korkusu ve iyi oluş arasındaki ilişkilerin incelenmesi. 2. *Avrasya Pozitif Psikoloji Kongresi Özetler Kitabı*, 150-151.
- Deveci, H. (2007). *Öğretmenlerin psikolojik ihtiyaçlarına ilişkin görüşleri*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi), Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- DeVellis, R. F. (2012). *Scale development: theory and application*. Newbury Park: Sage.
- De Vries, S. J. A., & Kuiper, C. H. Z. (2017). Conceptualization of parenting stress in the context of EMDR therapy. *Journal of EMDR Practice and Research*, 11(3). 139-146. doi:10.1891/1933-3196.11.3.139

- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. E. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress, *Psychological Bulletin*, 125, 276-302. doi:10.1037/0033-2909.125.2.276
- Doğan, T. (2015). Kısa psikolojik sağlamlık ölçeğinin Türkçe uyarlaması: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *The Journal of happiness ve Well-Being*, 3(1), 93-102.
- Doğan, T. ve Aydın, F. T. (2020). Olumlu çocukluk yaşantıları ölçeği'nin geliştirilmesi. *HAYEF: Journal of Education*, 17(1), 1-19. doi:10.5152/hayef.2020.1925
- Duy, B. (2003). *Bilissel-davranışçı yaklaşıma dayalı grupla psikolojik danışmanın yalnızlık ve fonksiyonel olmayan tutumlar üzerine etkisi*. (Yayınlanmamış doktora tezi.) Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Ankara
- Dünya Sağlık Örgütü-WHO. (2013). *Stres ile ilgili durumların yönetimi için rehber*. Genova.
- Dworkin, M. (2005). *EMDR the therapeutic relationship in EMDR treatment*. New York: Routledge.
- Earl, S. R., Taylor, I. M., Meijen, C., & Passfield, L. (2019). Young adolescent psychological need profiles: Associations with classroom achievement and well-being. *Psychol Schs.*, 56. 1004-1022. doi:10.1002/pits.22243
- Eker, I. (2019). *Aile ihtiyaçlarının incelenmesi*. (Yayınlanmamış doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Erkuş, A. (2003). *Psikometri üzerine yazılar*. Ankara: TPD Yayınları.
- Erturan İlker, G., Yu, C., Alemdaroğlu, U. ve Köklü, Y. (2018). Basic psychological needs and self-determined motivation in PE to predict health-related fitness level. *Journal of Sport and Health Research*. 10(1), 91-100. <https://www.researchgate.net/publication/322682866> adresinden erişilmiştir.
- Evren, C., Dalbudak, E., Aydemir, O., Köroğlu, E., Evren, B., Özen, S. ve Coşkun, K. S. (2016). Psychometric properties of the Turkish PTSD-short scale in a sample of undergraduate students. *Klinik Psikofarmakoloji Bulteni*, 26(3), 215-328. doi:10.5455/bcp.20151205113132
- Farrell, D., Keenan, P., Knibbs, L., & Hicks, C. (2013). A q-methodology evaluation of an EMDR europe HAP facilitators training in Pakistan. *Journal of EMDR Practice and Research*, 7(4), 174-185. doi:10.1891/1933-3196.7.4.174
- Faretta, E., & Borsato, T. (2016). EMDR therapy protocol for oncological patients. *Journal of EMDR Practice and Research*, 10(3). 162-175 doi:10.1891/1933-3196.10.3.162

- Feldman, R. & Vengrober, A. (2011). Posttraumatic stress disorder in infants and young children exposed to war-related trauma. *Journal Of The American Academy Of Child & Adolescent Psychiatry, 50*(7). 645-658. doi:10.1016/j.jaac.2011.03.001
- Felton, L., & Jowett, S. (2013). Attachment and well-being: The mediating effects of psychological needs satisfaction within the coach–athlete and parent–athlete relational contexts. *Psychology of Sport and Exercise, 14*, 57-65. doi:10.1016/j.psychsport.2012.07.006
- Fernandez, I., Callerame, C., Maslovaric G., & Wheeler, K. (2014). EMDR europe humanitarian programs: development, current status, and future challenges. *Journal of EMDR Practice and Research 8*(4). 2015-224. doi:10.1891/1933-3196.8.4.215
- Field, A. (2013). *Discovering statistics using SPSS*. London: Sage.
- Filak, V. F., & Sheldon, K. M. (2003). Student psychological need satisfaction and college teacher-course evaluations. *Educational Psychology, 23*(3), 235-247. doi:10.1080/0144341032000060084
- Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Higgitt, A., & Target, M. (1994). The Emanuel Miller memorial lecture 1992: the theory and practice of resilience. *Child Psychology and Psychiatry, 35*(2). 231-257. doi:10.1111/j.1469-7610.1994.tb01160.x
- Forgash, C. (2007). Applying EMDR and ego state therapy in collaborative treatment. C. Forgash ve M. Copeley (Ed.). *Healing the Heart of Trauma and Dissociation With EMDR and Ego State Therapy* içinde (s. 313-341).
- Forgash, C., & Copeley, M. (2008). *Healing the heart of trauma and dissociation with EMDR and ego state therapy*. New York: Springer Publishing Company.
- Forgash, C., & Knipe, J. (2007). Integrating EMDR and ego state treatment for clients with trauma disorders. C. Forgash ve M. Copeley (Ed.). *Healing the heart of trauma and dissociation with EMDR and ego state therapy* içinde (s. 1-59). doi:10.1891/1933-3196.6.3.120
- Frasier, J. C. (2008). *The impact of telemonitoring on self efficacy, emotional well-being, and clinical outcomes in patients with chronic obstructive pulmonary disease or heart failure*. Degree of Doctor of Philosophy Interdisciplinary Health Studies. Michigan: Western Michigan University.
- Frey, L. M., & Wilhite, K. (2005). Our five basic needs. *Intervention in School and Clinic, January, 40*(3). 156-160. doi:10.1177/10534512050400030401

- Frustaci, A., Lanza, G., Fernandez, I., Giannantonio, M. & Pozzi, G. (2010). Changes in psychological symptoms and heart rate variability during EMDR treatment: A case series of subthreshold PTSD. *Journal of EMDR Practice and Research* 4(1). 3-11. doi:10.1891/1933-3196.4.1.3
- Garnezy, N., Masten, A. S., & Tellegen, A. (1984). The study of stress and competence in children: A building block for developmental psychopathology. *Child Development*, 55(1), 97-111. doi:10.2307/1129837
- Gaskin-Wasson, A. L., Calamaras, M. R., LoParo, D., Goodnight, B. L., Remmert, B. C., Salami, T., ve diğeri (2017). Childhood emotional abuse, self/other attachment, and hopelessness in African-American women. *Attachment ve Human Development*, 19(1), 22-37. doi:10.1080/14616734.2016.1249895
- Gauhar, Y. W. (2016). The efficacy of EMDR in the treatment of depression. *Journal of EMDR Practice and Research*, 10(2). 59-69. doi:10.1891/1933-3196.10.2.59
- Gelbach, R. (2014). EMDR humanitarian assistance programs: 20 years and counting. *Journal of EMDR Practice and Research* 8(4). 196-204. doi:10.1891/1933-3196.8.4.196
- Geller, P. A. (1999). Ergenlerle EMDR uygulamasındaki gelişimsel konular. *Çocuklarla EMDR El Kitabı* içinde (s. 40-47).
- Germer, C. K. (2018). *Öz şefkatli farkındalık: tahrip edici duygularla başa çıkabilmek*. İstanbul: Diyojen Yayıncılık.
- Gizir, C. A. (2007). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 28(3), 113-128. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/200204> adresinden erişilmiştir.
- Gizir, C. A. (2011). Psikolojik danışma gruplarında başlangıç aşaması. A. Demir ve S. Koydemir. (Ed.) *Grupla Psikolojik Danışma* içinde (s. 107-121). Ankara: Pegem Akademi.
- Greenaway, K. H., Cruwys, T., Haslam, S. A., & Jetten, J. (2015). Social identities promote well-being because they satisfy global psychological needs. *European Journal of Social Psychology*, 46(3), 294-307. doi:10.1002/ejsp.2169
- Gunnell, K. E., Crocker, P. R. E., Wilson, P. M., Mack, D. E., & Zumbo, B. D. (2013). Psychological need satisfaction and thwarting: A test of basic psychological needs theory in physical activity contexts. *Psychology of Sport and Exercise*, 14. 599-607. doi:10.1016/j.psychsport.2013.03.007

- Gümüő, E. (2015). Tarama araştırması. A. Aypay (Ed.) *Araştırma Yöntemleri* içinde (s. 367-400). Ankara: Anı Yayıncılık.
- Gündüz, A., Yaşar, A. B., Gündoğmuş, İ., Savran, C. ve Konuk, E. (2018). Çocukluk çağı olumsuz yaşantılar ölçeği Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 19(1), 68-75.
- Güner, O. ve Genç, N. D. (2019). *Sanat terapisi*. İzmir: Yakın Yayınları.
- Gürgan, U. (2006). *Grupla psikolojik danışmanın üniversite öğrencilerinin yılmazlık düzeyine etkisi*. (Yayımlanmamıő doktora tezi) Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Haeffel, G. J., & Grigorenko, E. L. (2007). Cognitive vulnerability to depression: exploring risk and resilience, *Child Adolesc Psychiatric Clin N Am*, 16, 435-448. doi:10.1016/j.chc.2006.11.005
- Haglund, M., Cooper, N., Southwick, S., & Charney, D. (2007). 6 keys to resilience for PTSD and everyday life. *Current Psychiatry*, 6, 23-30. https://cdn.mdedge.com/files/s3fs-public/Document/September-2017/0604CP_Article1.pdf adresinden erişilmiştir.
- Halvgaard, K. (2015). Single case study: Does EMDR psychotherapy work on emotional eating?. *Journal of EMDR Practice and Research* 9(4). 188-197. doi:10.1891/1933-3196.9.4.188
- Hamurcu, H. (2011). *Ergenlerin yetkinlik inançları ve psikolojik iyi oluşlarını yordamada psikolojik ihtiyaçlar*. (Yayımlanmamıő yüksek lisans tezi). Selçuk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Henderson, N., & Milstein, M. M. (1996). *Resiliency in schools: making it happen for studets and educators*. California: Coewin Press.
- Hensley, B. (2015). *An EMDR terapy primer, second edition: from practicum to practice*. NewYork: Springer Publishing Company.
- Herman, J. (2007). *Travma ve iyileşme*. (T. Tosun Çev.) İstanbul: Literatür.
- şahin, N. H. ve Durak, A. (1995). Stresle başaıkma tarzları ölçeği; üniversite öğrencileri için uyarlanması. *Turkish Journal of Psychology*, 10(34), 56-73.
- Horowitz, M., Wilner, N., & Alvarez, W. (1979). Impact of event scale: A measure of subjective stress. *Psychosomatic Medicine*, 41(3), 209-218. doi:10.1097/00006842-197905000-00004

- Hurn, R., & Barron, I. (2018). The EMDR integrative group treatment protocol in a psychosocial program for refugee children: a qualitative pilot study. *Journal of EMDR Practice and Research* 12(4). 208-223. doi:10.1891/1933-3196.12.4.208
- Ilies, R., Wagner, D., Wilson, K., Ceja, L., Johnson, M., DeRue, S., & Ilgen, D. (2017). Flowat work and basic psychological needs: effects on well-being. *Applied psychology: An international review*, 66(1), 3-24. doi:10.1111/apps.12075
- Infurna, F. J., Rivers, C. T., Reich, J., & Zautra, A.J. (2015). Childhood trauma and personal mastery: their influence on emotional reactivity to everyday events in a community sample of middle-aged adults. *PLoS ONE* 10(4). doi:10.1371/journal.pone.0121840
- Ivtzan, I. (2016 Nisan). *İkinci dalga pozitif psikoloji: hayatın karanlık yönlerini de kucaklamak*. 1. Avrasya Pozitif Psikoloji Kongresinde sunulan bildiri, İstanbul.
- İmamoğlu, E. O. ve Güler-Edwards, A. (2007). Geleceğe ilişkin yönelimlerde benlik tipine bağlı farklılıklar. *Türk Psikoloji Dergisi*, 22(60), 115-132. <https://www.psikolog.org.tr/tr/yayinlar/dergiler/1031828/tpd1300443320070000m000145.pdf> adresinden erişilmiştir.
- İnci-İzmir, S. B. (2020). Travmanın EMDR odasına yansması. Z. D. Aktan (Ed.) *Çocukluk Çağı Travmasının Yansmaları* içinde (s. 155-178). Ankara: Nobel.
- Jacelon, C. S. (1997). The trait and process of resilience. *Journal of Advanced Nursing*, 25(1). 123-129. doi:10.1046/j.1365-2648.1997.1997025123.x
- Jarecki, K. (2014). The seed-to-weed technique: Graphically illustrating symptom etiology, treatment, and resolution. *Journal of EMDR Practice and Research*, 8(2), 90-100. doi:10.1891/1933-3196.8.2.90
- Jarero, I., & Uribe, S. (2012). The EMDR protocol for recent critical incidents: Follow-up report of an application in a human massacre situation. *Journal of EMDR Practice and Research*, 6(2). 50-61. doi:10.1891/1933-3196.6.2.50
- Johnson, J., Gooding, P. A., Wood, A. M., & Tarrier, N. (2010). Resilience as positive copingappraisals: Testing the schematic appraisals model of suicide (SAMS). *Behaviour Research and Therapy*, 48(3), 179-186. doi:10.1016/j.brat.2009.10.007
- Kağıtçıbaşı, Ç. (2016). *Benlik, aile ve insan gelişimi*. İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.
- Kağnıcı, Y. (2011a). Grubun planlanması ve oluşturulması. A. Demir ve S. Koydemir. (Ed.) *Grupla Psikolojik Danışma*, içinde (s. 91-103). Ankara: Pegem Akademi.

- Kağnıcı, Y. (2011b). Psikolojik danışma gruplarına sonlandırma aşaması. A. Demir ve S. Koydemir. (Ed.) *Grupla Psikolojik Danışma*, içinde (s. 163-167). Ankara: Pegem Akademi.
- Kanat Maymon, Y., Antebi, A., Zilcha Mano, S. (2016). Basic psychological need fulfillment in human–pet relationships and well-being. *Personality and Individual Differences*, 92, 69-73. doi:10.1016/j.paid.2015.12.025
- Kararımk, Ö. (2006). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 26, 129-142. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/tpdrd/issue/21446/229856> adresinden erişilmiştir.
- Kararımk, Ö. ve Bugay, A. (2017). Sağlıklı psikolojik işlerlik ve travma karşısında uyum sağlama yetisi olarak psikolojik sağlamlık. Erdur Baker, Ö. ve Doğan, T. (Ed.). *Afetler, Krizler, Travmalar Ve Psikolojik Yardım*, içinde (s. 75-109). Ankara: Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği.
- Karaçul, F. E. (2019). Travma yaşantısı olan çocuklarla çalışma. F. Savi Çakar (Ed.) *Travma Psikolojik Danışmanlığı* içinde (s. 303-329). Ankara: Pegem.
- Karakuş, M. (2015). Deneysel çalışma prosedürleri. A. Aypay (Ed.) *Araştırma Yöntemleri*, içinde (s. 292-315). Ankara: Anı Yayıncılık.
- Karayığit, S. (2018). *Çocukluk dönemi örselenme yaşantıları ile erken dönem uyumsuz semalar arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep.
- Karen, A., & Robert, P. (2018). The effects of the EMDR group traumatic episode protocol with cancer survivors. *Journal of EMDR Practice and Research*, 12(3), 105-117.
- Kavakçı, Ö., Doğan, O. ve Kuğu, N. (2010). EMDR (göz hareketleri ile duyarsızlaştırma ve yeniden işleme): psikoterapide farklı bir seçenek. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 23, 195-205. <https://dusunenadamdergisi.org/storage/upload/pdfs/1586350339-tr.pdf> adresinden erişilmiştir.
- Kavakçı, Ö. (2013). Editörden. Ö. Kavakçı (Ed.) *EMDR Türkiye-Bülteni*, 2, 2-11.
- Kavi, E. ve Karakale, B. (2018). Çalışan psikolojisi açısından psikolojik sağlamlık. *Hak-İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi* 7(17), 55-77. doi:10.31199/hakisderg.391826
- Kaya, Z. (2019). Travma psikolojik danışmanlığında kavramsal çerçeve. S. Çakar (Ed.). *Travma Psikolojik Danışmanlığı* içinde (s. 1-32). Ankara: Pegem.

- Keçeli, N. M. (2015). *Şiddete maruz kalmış bireylerde travmatik stres, bağlanma stilleri ve somatizasyon arasındaki ilişki*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kocaeli.
- Keyes, C. L. M., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. (2002) Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 1007-1022.
- Kılıç, N. (2020). *Psikolojik ihtiyaç doyumu, benlik kurguları ve özgünlüğün ikeli olma ile ilişkilerinin incelenmesi*. (Yayınlanmamış doktora tezi). Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- Kvillemo, P. & Bränström, R. (2014). Coping with breast cancer: a meta-analysis. *PLoS ONE* 9(11). 1-26. doi:10.1371/journal.pone.0112733
- Kline, P. (1994). *An easy guide to factor analysis*. New York: Routledge Publications.
- Kobasa, S. C., Maddi, S. R., & Kahn, S. (1982). Hardiness and health: A prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42(1), 168-177. doi:10.1037/0022-3514.42.1.168
- Kocakaya S. (2012). Deneysel çalışmalar ne kadar güvenilir?. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 225-231. <http://www.jret.org/FileUpload/ks281142/File/25.kocakaya.pdf> adresinden erişilmiştir.
- Koç-Yıldırım, P. (2014). *Ergenlerde psikolojik sağlık ile benlik kurgusu arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi) Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Kolk, B. (2000). Posttraumatic stress disorder and the nature of trauma. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 2(1), 7-22. doi:10.31887/DCNS.2000.2.1/bvdolk
- Kolk, V. D. (2015). Brain, mind, and body in the healing of trauma. *The Neuropsychotherapist*, 12, 23-31.
- Kolk, V. D. (2018). *Beden kayıt tutar*. (Ö. Kavakçı ve H. Demirci, Çev.). Ankara: Nobel Yaşam.
- Korn, D. L. (2009). EMDR and the treatment of complex PTSD: a review. *Journal of EMDR Practice and Research*, 3(4). 264-278. doi:10.1891/1933-3196.3.4.264
- Konuk, E. ve Zat, Z. (2015). Humanitarian programs and interventions in Turkey. *Journal of EMDR Practice and Research*, 9(2). 106-113. doi:10.1891/1933-3196.9.2.106

- Korkmazlar, Ü., Bozkurt, B. ve Tunca, D. (2020). EMDR group protocol with children: A field study. *Journal of EMDR Practice and Research*, 14(1). 13-30. doi:10.1891/1933-3196.14.1.13
- Koydemir, S. (2011a). Grubun doğası ve yapısı. A. Demir ve S. Koydemir. (Ed.) *Grupla Psikolojik Danışma* içinde (s. 1-22). Ankara: Pegem Akademi.
- Koydemir, S. (2011b). Psikolojik danışma gruplarında geçiş aşaması. A. Demir ve S. Koydemir. (Ed.) *Grupla Psikolojik Danışma* içinde (s. 123-140). Ankara: Pegem Akademi.
- Koydemir, S. (2011c). Psikolojik danışma gruplarında eylem aşaması. A. Demir ve S. Koydemir. (Ed.) *Grupla Psikolojik Danışma* içinde (s. 143-160). Ankara: Pegem Akademi.
- Koyuncu, İ. ve Kılıç, A. F. (2019). Açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizlerinin kullanımı: bir doküman incelemesi. *Eğitim ve Bilim*, 44(198). 361-388. doi:10.15390/EB.2019.7665
- Köroğlu, E. (Ed). (2007). *DSM-IV TR tanı ölçütleri*. Ankara: Hekimler Yayın Birliği Yayıncılık.
- Kul, S. (2014). İstatistik sonuçlarının yorumu: p değeri ve güven aralığı nedir?. *Türk Toraks Derneği*. 11-13. doi:10.5152/pb.2014.003
- Kuzu Taşçı, D. (2014). *Erken dönem uyumsuz şemalar ile depresyon ilişkisinin açıklanmasında ontolojik iyi oluş değişkeninin aracı rolü: bir yol analizi çalışması*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi) Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Lacoviello, B. M., & Charney, D. S. (2014). Psychosocial facets of resilience: implications for preventing posttrauma psychopathology, treating trauma survivors, and enhancing community resilience. *European Journal of Psychotraumatology*, 5, 1-10. doi:10.3402/ejpt.v5.23970
- Lalotitis, D. (2020). Letting steam out of the pressure cooker: the EMDR life stress protocol. *Journal of EMDR Practice and Research*, 14(3). 150-161. doi:10.1891/EMDR-D-20-00032
- Le, B., & Agnew, C. R. (2001). Need fulfillment and emotional experience in interdependent romantic relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 18(3), 423-440. doi:10.1177/0265407501183007
- Lee, J. (2015). *The effects of childhood trauma in adulthood*. Minneapolis: Capella University.

- Leeds, A. M. (2016). *A guide to the standard EMDR therapy protocols for clinicians, supervisors, and consultants*. New York: Springer Publishing Company.
- Levine, P. A., & Frederick, A. (2020). *Kaplanı Uyandırmak Travmayı İyileştirmek*. (Z. Yalçinkaya Çev.). İstanbul: Butik Yayıncılık.
- Levis, R. V. (2017). Placing culture at the heart of EMDR therapy. M. Nickerson (Ed.) *Cultural Competence and Healing Culturally Based Trauma with EMDR Therapy* içinde (s. 97-112), New York: Springer Publishing Company.
- Luber, M. (2010). *Eye movement desensitization and reprocessing (emdr) scripted protocols*, New York: Springer Publishing Company.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543-562.
- Majer, M., Nater, U.M., Lin, J.M., Capuron, L. ve Reeves, W.C. (2010). Association of childhood trauma with cognitive function in healthy adults: A pilot study. *BMC Neurology*, 10(61), 1-10. doi:10.1186/1471-2377-10-61
- Malkoç, A. ve Yalçın, İ. (2015). Üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlık, sosyal destek, başa çıkma ve iyi-oluş arasındaki ilişkiler. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 5(43), 35-43. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/tpdrd/issue/21463/230060> adresinden erişilmiştir.
- Manap, A. (2015). Çocukluk yaşantıları ölçeği'nin geliştirilmesi: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 8(41), 822-826. <https://halileksi.net/olcek/cocukluk-yasantilari-olcegi> adresinden erişilmiştir.
- Marielle, K., Kalff, A. C., Steyaert, J. ve diğerleri (2002). A longitudinal community study: do psychosocial risk factors and child behavior checklist scores at 5 years of age predict psychiatric diagnoses at a later age? *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 41(8).955-963. doi:10.1097/00004583-200208000-00014
- Martinent, G., Guillet-Descas, E., & Moiret, S. (2015). Reliability and validity evidence for the French Psychological Need Thwarting Scale (PNTS) scores: Significance of a distinction between thwarting and satisfaction of basic psychological needs. *Psychology of Sport and Exercise*, 20. 29-39. doi:10.1016/j.psychsport.2015.04.005
- Masten, A. S., Best, K. M., & Garmezy, N. (1990). Resilience and development: Contributions from the study of children who overcome adversity. *Development and Psychopathology*, 2, 425-444. doi:10.1017/S0954579400005812

- Masten, A. S. (1994). Resilience in individual development: Successful adaptation despite risk and adversity. M.C. Wang ve E.W. Gordon (Ed.). *Educational Resilience in Inner-City America: Challenges and Prospects* içinde, New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Masten, A. S., & Coatsworth, J. D. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments: lessons from research on successful children. *American Psychologist*, 53(2), 205-220. doi:10.1037/0003-066X.53.2.205
- Masten, A. S., Hubbard, J. J., Gest, S. D., Tellegen, A., Garmezy, N., & Ramirez, M. (1999). Competence in the context of adversity: Pathways to resilience and maladaptation from childhood to late adolescence. *Development and Psychopathology*, 11, 143-169. doi:10.1017/s0954579499001996
- Marshall, J., & Gilman, S. G. (2016). Reaching the unseen first responder with EMDR therapy: treating 911 trauma in emergency telecommunicators. M. Luber (Ed). *Eye movement desensitization and reprocessing EMDR therapy scripted protocols and summary sheets: treating trauma and stressor-related conditions*. içinde (s. 185-216). New York: Springer Publishing Company.
- Mol, S. S., Arntz, A., Metzmakers, J. F., Dinant, G. J., Vilters-van Montfort, P. A., & Knottnerus, J. A. (2005). Symptoms of post-traumatic stress disorder after non-traumatic events: evidence from an open population study. *Br J Psychiatry*, 186, 494-499. doi:10.1192/bjp.186.6.494
- Morrissey, M. (2013). EMDR as an integrative therapeutic approach for the treatment of separation anxiety disorder. *Journal of EMDR Practice and Research*, 7(4), 200-207. doi:10.1891/1933-3196.7.4.200
- Morsünbül, Ü., ve Çok, F. (2011). Bağlanma ve ilişkili değişkenler. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(3), 553-570. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/pgy/issue/11157/133406> adresinden erişilmiştir.
- Mosquera, D., & Knipe, J. (2015). Understanding and treating narcissism with EMDR therapy. *Journal of EMDR Practice and Research*, 9(1), 46-63. doi:10.1891/1933-3196.9.1.46
- Mosquera, D., & Knipe, J. (2017). Idealization and maladaptive positive emotion: EMDR therapy for women who are ambivalent about leaving an abusive partner. *Journal of EMDR Practice and Research*, 11(1), 54-66. doi:10.1891/1933-3196.11.1.54

- Munusturlar, S. (2014). *Boş zaman eğitiminin benlik saygısı ve öznel iyi oluş üzerine etkisi*. (Yayınlanmamış doktora tezi). Anadolu Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü, Eskişehir.
- Murphy, L. B. (1987). Further reflections on resilience. E. J. Anthony ve B. J. Cochler (Ed.), *The Invulnerable Child* içinde, New York: The Guilford Press.
- Murray, C. (2003). Risk factors, protective factors, vulnerability and resilience. *Remedial and Special Education*, 24(1), 16-26. doi:10.1177/074193250302400102
- Murray, K. (2016). EMDR resource methods for women with breast cancer. *Journal of EMDR Practice and Research* 10(3), 176-188. doi:10.1891/1933-3196.10.3.176
- Ney, P., Fung, T., & Wickett, A. R. (1994). The worst combinations of child abuse and neglect. *Child Abuse and Neglect*, 18, 705-714. doi:10.1016/0145-2134(94)00037-9
- Nickerson, M. (2017). Cultural competence and EMDR therapy. M. Nickerson (Ed.) *Cultural Competence And Healing Culturally Based Trauma With Emdr Therapy* içinde (s. 3-14). New York: Springer Publishing Company.
- Nijenhuis, E. R., & Van Der Hart, O. (2011). Dissociation in trauma: a new definition and comparison with previous formulations. *Trauma Dissociation*, 12, 416-445. doi:10.1080/15299732.2011.570592
- Opel, N., Redlich, R., Dohm, K., Zaremba, D., Goltermann, J., & Repple, J. (2019). Mediation of the influence of childhood maltreatment on depression relapse by cortical structure: a 2-year longitudinal observational study. *The Lancet*, 6(4), 318-326. doi:10.1016/S2215-0366(19)30044-6
- Osborne, J. W. & Fitzpatrick, D. C. (2012). Replication analysis in exploratory factor analysis: what it is and why it makes your analysis better. *Practical Assessment, Research, and Evaluation*, 17(15), 1-8. doi:10.7275/h0bd-4d11
- Örsel, S., Karadağ, H., Kahiloğulları, A. K. ve Aktaş, E. A. (2011). Psikiyatri hastalarında çocukluk çağı travmalarının sıklığı ve psikopatoloji ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12(2), 130-136. <https://app.trdizin.gov.tr/makale/TVRJd016STJOZz09/psikiyatri-hastalarinda-cocukluk-cagi-travmalarinin-sikligi-ve-psikopatoloji-ile-iliskisi> adresinden erişilmiştir.
- Öz, F., ve Bahadır Yılmaz, E. (2009). Ruh sağlığının korunmasında önemli bir kavram: psikolojik sağlık. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 82-89. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/hunhemsire/issue/7841/103278> adresinden erişilmiştir.

- Özen, Y. (2010). Kişisel sorumluluk bağlamında öznel ve psikolojik iyi oluş (sosyal psikolojik bir değerlendirme). *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Elektronik Dergisi*, 4, 46-58. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/diclesosbed/issue/61611/920111> adresinden erişilmiştir.
- Özgan, H. ve Kalman, M. (2015). Etik. A. Aypay (Ed.) *Araştırma Yöntemleri* içinde (s. 101-148). Ankara: Anı Yayıncılık.
- Özkan, N. (2020). Travma; ruhsal yaralarımız. Z. D. Aktan (Ed.) *Çocukluk Çağı Travmasının Yansımaları* içinde (s. 1-19). Ankara: Nobel.
- Perry, B.D., ve Szalavitz, M. (2014). *Köpek gibi büyütülmüş çocuk*. (Elif Söğüt Çev.). İstanbul: Okyanus Yayınları.
- Pollak, S. M., Pedulla, T. & Siegel, R. D. (2019). *Mindfulness; farkındalık temelli psikoterapi becerileri*. (Sena Gürdoğan Çev.). İstanbul: Apamer Psikoloji Yayınları.
- Poole, L. ve Alberts, H. (2020). *Sağlamlık egzersizleri (11y+)*. (E. Devrim Çev.). İstanbul: EMDR Türkiye Derneği Yayınları.
- Proudlock, S. ve Hutchins, J. (2016). EMDR within crisis resolution and home treatment teams. *Journal of EMDR Practice and Research, Volume 10*(1). 47-56. doi:10.1891/1933-3196.10.1.47
- Raja, S. N., McGee, R. & Stanton, W. R. (1991). Perceived attachments to parents and peers and psychological well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 21, 471-485. doi:10.1007/BF01537898
- Richardson, G. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of Clinical Psychology*, 58(3). 307-321. doi:10.1002/jclp.10020
- Roberts, G. L., Lawrence, J. M., Williams, G. M. & Raphael, B. (1998). The impact of domestic violence on women's mental health. *Australian And New Zealand Journal Of Public Health*, 22(7), 796-801. doi:10.1111/j.1467-842X.1998.tb01496.x
- Roothman, B., Kirsten, D. K., ve Wissing, M. P. (2003). Gender differences in aspects of psychological well-being. *South African Journal of Psychology*, 33, 212-218. doi:10.1177/008124630303300403
- Rosenblum, R. E., Dockstader, D. J., & Martin, S. A. (2017). EMDR, community psychology, and innovative applications of a trauma recovery network as a tool

- for social change. *Journal of EMDR Practice and Research*, 11(4), 206-216.
doi:10.1891/1933-3196.11.4.206
- Ryan, R. (1995). Psychological needs and the facilitation of integrative processes. *Journal of Personality*, 63(3), 397-428. doi:10.1111/j.1467-6494.1995.tb00501.x
- Ryan, R. M., Deci, E. L., & Grolnick, W. S. (1995). Autonomy, relatedness, and the self: Their relation to development and psychopathology. D. Cicchetti ve D. J. Cohen. (Ed.), *Developmental Psychopathology* içinde (s. 618-655). New York: Wiley.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being, *American Psychologist*, 55(1), 68-78. doi:10.1037/0003-066X.55.1.68
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: a review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annu. Rev. Psychol.* 52, 141-166. doi:10.1146/annurev.psych.52.1.141
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2017). *Self-determination theory basic psychological needs in motivation, development, and wellness*. New York: The Guilford Press.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological wellbeing. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081. doi:10.1037/0022-3514.57.6.1069
- Ryff, C.D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited, *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727. doi:10.1037/0022-3514.69.4.719
- Ryff, C. D., & Singer, B., (1996). Psychological well-being: meaning, measurement and implications for psychotherapy research, *Psychotherapy and Psychosomatics*, 65, 14-23. doi:10.1159/000289026
- Ryff, C. D., Magee, W. J., Kling, K. C., & Wing, E. H. (1999). Forging macro-micro linkages in the study of psychological well-being. C. D. Ryff ve V.W . Marshall (Ed.), *The Self and Society in Aging Processes* içinde (s. 247-278). New York: Springer Publishing Company.
- Sağ, B. (2016). *Erken dönem uyumsuz şemalar ve pozitif algının, psikolojik sağlamlık, depresyon ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Saltini, A., Rebecchi, D., Callerame, C., Fernandez, I., Bergonzini, E. & Starace, F. (2017). Early eye movement desensitisation and reprocessing (EMDR)

- intervention in a disaster mental health care context, *Psychology, Health & Medicine*, 1-11. doi:10.1080/13548506.2017.1344255
- Sarı, T. (2015). Pozitif psikoterapi: gelişimi, temel ilke ve yöntemleri ve Türk kültürüne uygulanabilirliği. *The Journal of Happiness and Well-Being*, 3(2). 182-203.
- Sarı, T., ve Çakır, G. (2016). Mutluluk korkusu ile öznel ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 5, 222-229.
- Savaş, H. (2019.04.30). *EMDR*. <http://haluksavas.com.tr/neleryapiyoruz-emdr-eye-movement-desensitization-reprocessinggoz-hareketleriyle-duyarsizlastirma-ve-yeniden-isleme-24.html> adresinden erişildi.
- Saygılı G. (2014). *Erken döneme ilişkin gelişimsel etmenler ile psikolojik iyilik hali arasındaki ilişkide erken dönem uyumsuz şemaların aracı rolünün incelenmesi*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Schore, A. N. (1997). Early organization of the nonlinear right brain and development of a predisposition to psychiatric disorders. *Development and Psychopathology*, 9, 595-631.
- Schwartz, A. (2019, 18 Haziran). *Trauma recovery and relationships: from conflict to connection*. <https://drarielleschwartz.com/trauma-recovery-and-relationships-dr-arielle-schwartz/#.X55tm1gzbIU> adresinden erişilmiştir.
- Sevinç-Yalçın, Ç. P. ve Öztürk, E. (2018). Travma sonrası zamanın donması ve travmanın nesiller arası aktarımı. *Bartın Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi* (3), 21-28. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/buefd/issue/41874/505143> adresinden erişilmiştir.
- Shapiro, E. (2012b). EMDR and early psychological intervention following trauma. *Revue européenne de psychologie appliquée* 62. 241-251. doi:10.1016/j.erap.2012.09.003
- Shapiro, E., & Moench, J. (2018). *EMDR group- traumatic episode protocol (G-TEP) manual 7th edition*.
- Shapiro, E. (2009). EMDR treatment of recent trauma. *Journal of EMDR Practice and Research* 3(3). 141-151. doi:10.1891/1933-3196.3.3.141
- Shapiro, F. (2001a). *EMDR: göz hareketleriyle duyarsızlaştırma ve yeniden işleme*. (M.Şaşzade ve I.Sansoy Çev). İstanbul: Okuyanıs.
- Shapiro, F. (2001b). *EMDR 1. Düzey Eğitimi*. Emre Konuk ve Zeynep Zat (Ed.) içinde. İstanbul: Davranış Bilimleri Enstitüsü.

- Shapiro, F. (2002a). EMDR 12 years after its introduction: past and future research. *Journal of Clinical Psychology, 58*, 1-22. doi:10.1002/jclp.1126
- Shapiro, F. (Ed.). (2002b). *EMDR as an integrative psychotherapy approach: Experts of diverse orientations explore the paradigm prism*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Shapiro, F. (2012a). *EMDR terapisi teknikleri ile acı anıları silmek*. F. Gülfidan (Çev.). İstanbul: Kuraldışı Yayıncılık.
- Sheldon, K. M., Elliot, A. J., Kim, Y., & Kasser, T. (2001). What is satisfying about satisfying events? Testing 10 candidate psychological needs. *Journal of Personality and Social Psychology, 80*(2), 325-339. doi:10.1037/0022-3514.80.2.325
- Sheldon, K. M., & Niemiec, C. P. (2006). It's not just the amount that counts: balanced need satisfaction also affects well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 91*(2), 331-341. doi:10.1037/0022-3514.91.2.331
- Sofuoğlu, Ş. ve Pur-Karabulut, İ. G. (2019). Gelişimsel travmaya okul ortamında bağlanma odaklı terapötik müdahale. *Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi, 7*(2), 606-638. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/enad/issue/45025/560616> adresinden erişilmiştir.
- Solomon, R., & Shapiro, F. (2008). EMDR and the adaptive information processing model: potential mechanisms of change. *Journal of EMDR Practice and Research, 2*(4), 315-325. doi:10.1891/1933-3196.2.4.315
- Solomon, R. & Oren, E. (2012). EMDR therapy: An overview of its development and mechanisms of action. *European Review of Applied Psychology, 62*(4), 197-203. doi:10.1016/j.erap.2012.08.005
- Spitzer, C., Spelsberg, B., Grabe, H. J., Mundt, B., & Freyberger, H. J. (1999) Dissociative experiences and psychopathology in conversion disorders. *J. Psychosom. Res. 46*, 291-294. doi:10.1016/s0022-3999(98)00112-3
- Springer, K. W., Sheridan, J., Kuo, D., & Carnes, M. (2007). Long-term physical and mental health consequences of childhood physical abuse: Result from large population-based sample of men and women. *Child Abuse and Neglect, 31*, 517-530. doi:10.1016/j.chiabu.2007.01.003
- Steinberg, L. (2005). *Ergenlik*. (F. Çok, H. Ercan, M. Artar, E. Uçar, S. A. Sevim, M. Bağlı, A. Apay, T. Şener, R. Parmaksız, C. Satman, T. Yiğit, E. G. Kapçı Çev.) Ankara: İmge Kitapevi.

- Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2014). *Treatment Improvement Protocol (TIP) Series, 57*, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK207201/> adresinden erişilmiştir.
- Sylvester, B. D., Standage, M., Dowd, A. J., Martin, L. J., Sweet, S. N., & Beauchamp, R. (2014). Perceived variety, psychological needs satisfaction and exercise-related well-being. *Psychology & Health, 29*(9), 1044-1061. doi:10.1080/08870446.2014.907900
- Şar, V., Öztürk, E. ve İkikardeş, E. (2012). Çocukluk çağı ruhsal travma ölçeğinin türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği. *Türkiye Klinikleri J Med Sci, 32*(4), 1054-1063. doi:10.5336/medsci.2011-26947
- Şencan, H. (2005). *Sosyal ve davranışsal ölçümlerde güvenilirlik ve geçerlilik*. Ankara: Seçkin yayıncılık.
- Şirin, E. (2009). *Üniversite öğrencilerinde kendine zarar verme davranışının demografik değişkenler, travmatik yaşantılar ve benlik kapasitesi ile olan ilişkisi*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi) Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Tabachnick, B. G. & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics*. Londra: Pearson.
- Taycan, O. (2019). Travma sonrası stres bozukluğu fenomenolojisi. A. T. Aker, O. Taycan ve B. Çelik. (Ed). *Travma ve stresle ilişkili bozukluklar içinde*, (s. 1-35). Ankara: TPD Yayınları.
- Telef, B. B. (2013). Psikolojik İyi Oluş Ölçeği: Türkçeye Uyarlama, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 28*(3), 374-384. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/hunefd/issue/7791/101929> adresinden erişilmiştir
- Terock, J., Van der Auwera, S., Janowitz, D., Spitzer, C., Barnow, S., Miertsch, M., ve diğerleri (2016). From childhood trauma to adult dissociation: The role of PTSD and alexithymia. *Psychopathology, 49*(5), 374-382. doi: 10.1159/000449004
- Terzi, Ş. (2006). Kendini toparlama gücü ölçeği'nin uyarlanması: geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 26*, 77-86.
- Tezcan, S., Yavuz, S., ve diğerleri. (2009). *Türkiye 'de kadına yönelik aile içi şiddet 2008 raporu*. Ankara.
- Toprak, H. (2014). *Ergenlerde mutluluk ve yaşam doyumunun yordayıcısı olarak psikolojik sağlamlık ve psikolojik ihtiyaç doyumu*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sakarya.

- Tripp, T. (2007). A short term therapy approach to processing trauma: art therapy and bilateral stimulation. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 24(4), 176-183. doi:10.1080/07421656.2007.10129476
- Tuna, M. E. (2011). Psikolojik danışma gruplarının mantıksal çerçevesi. A. Demir ve S. Koydemir. (Ed.) *Grupla Psikolojik Danışma*, içinde (s. 25-46). Ankara: Pegem Akademi.
- Turner, J. R., & Lloyd, D. A. (1995). Lifetime traumas and mental health: The significance of cumulative adversity. *Journal of Health and Social Behavior*, 36, 360-376.
- Türkdoğan, T. (2010). *Üniversite öğrencilerinde temel ihtiyaçların karşılanma düzeyinin öznel iyi oluş düzeyini yordamadaki rolü*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Denizli.
- Türküm, A. Ş., Kızıldaş, A. ve Sarıyer, A. (2002). Anadolu üniversitesi psikolojik danışma ve rehberlik merkezi'nin hedef kitlesinin psikolojik ihtiyaçlarına ilişkin ön çalışma. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(21). 15-27.
- Ülker-Tümlü, G. ve Recepoğlu, E. (2013). Üniversite akademik personelinin psikolojik sağlık ve yaşam doyumu arasındaki ilişki. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 3, 205-213.
- Ünal, B. (2012). *In partial fulfillment of the requirements for the degree of master of science in the department of psychology*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Ortadoğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Ünsal, M. (2016). Psikodramada 'an' felsefesine göre somutlaştırma ve somutlaştırma sürecinin iyileştirici bir terapötik yöntem olarak etkisi (somutlaştırmanın büyüü). *Uluslararası Grup Psikoterapileri ve Psikodrama E-Dergisi*, 3, 39-50.
- Ünüvar, A. (2012). *Gerçeklik kuramına dayalı psiko-eğitim programının lise öğrencilerinin denetim odağı ve yılmazlık düzeyi üzerindeki etkisinin incelenmesi*. (Yayınlanmamış doktora tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Üzar-Özçetin Y. S. ve Hiçdurmaz D. (2017). Kanser deneyiminde travma sonrası büyüme ve psikolojik sağlık, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 9(4), 388-397. doi:10.18863/pgy.290285
- Üzar-Özçetin, Y. S., Sarioğlu, G. ve Dursun, S. İ. (2019). Onkoloji hemşirelerinin psikolojik sağlık, tükenmişlik ve psikolojik iyi oluş düzeyleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 11(1), 147-164. doi:10.18863/pgy.589202

- Van Hooff, M. L. M., & De Pater, I. E. (2019). Daily associations between basic psychological need satisfaction and well-being at work: The moderating role of need strength. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 92, 1027-1035. doi:10.1111/joop.12260
- Vansteenkiste, M., Ryan, R. M., & Soenens, B. (2020). Basic psychological need theory: Advancements, critical themes, and future directions. *Motivation and Emotion*, 44, 1-31. doi:10.1007/s11031-019-09818-1
- Verardo, A. R., & Zaccagnino, M. (2016). Working on attachment issues with EMDR therapy: the attachment protocol. M. Luber (Ed). *Eye movement desensitization and reprocessing EMDR therapy scripted protocols and summary sheets: treating trauma and stressor-related conditions* içinde (s. 45-82). Newyork: Springer Publishing Company.
- Yaşar, A. B., Usta, F. D., Kavakçı, Ö., Çelik, Ç. ve Abamor, E. (2016). Eşini intihar etmiş bulan hastanın sıkıntısının göz hareketleriyle duyarsızlaştırma ve yeniden işleme yöntemi ile tedavisi: olgu sunumu. *EMDR Türkiye Bülteni*, 17, 6-12.
- Yavuz, F., Özarslan, A. ve Yavuz, S. (1997). Cinsel suçlar profili. *Adli Tıp Dergisi*, 13(13). 21-27.
- Yazan, A. (2017). *Argümantasyon tabanlı öğrenme yaklaşımının uygulanmasında kullanılan tahmin et-gözle-açıkla ve karikatürlerle yarışan teoriler stratejilerinin etkililiğinin karşılaştırılması*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Bolu.
- Yetim, Ü. (2001). *Toplumdan bireye mutluluk resimleri*, İstanbul: Bağlam Yayınları.
- Yıldırım, E. A. ve Yılmaz, T. (2019). Travma sonrası stres bozukluğunun patogenezi. A. T. Aker, O. Taycan ve B. Çelik. (Ed). *Travma ve stresörle ilişkili bozukluklar* içinde (s. 37-69). Ankara: TPD Yayınları.
- Yiğit, R. (2012). Konya ilinde öğrenim gören yabancı uyruklu üniversite öğrencilerinin temel psikolojik ihtiyaçlarının bir kısım değişkenler bakımından incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 27, 317-326. <http://dergisosyalbil.selcuk.edu.tr/susbed/article/view/107> adresinden erişilmiştir.
- Yong, A. G. & Pearce, S. (2013). A beginner's guide to factor analysis: focusing on exploratory factor analysis. *Tutorials in Quantitative Methods for Psychology* 9(2), 79-94. doi:10.20982/tqmp.09.2.p079
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: conceptual model*. *Schema Therapy: A Practitioner's Guide*. Londra: The Guilford Press.

- Yurtsever, A., Konuk, E., Akyüz, T., Zat, Z., Tükel, F., Çetinkaya, M., Savran, C. ve Shapiro, E. (2018). An eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) group intervention for syrian refugees with post-traumatic stress symptoms: results of a randomized controlled trial. *Frontiers in Psychology* (9), 1-18. doi:10.3389/fpsyg.2018.00493
- Zaghrou-Hodali, M., Alissa, F., & Dodgson, P. W. (2008). Building resilience and dismantling fear: EMDR group protocol with children in an area of on going trauma. *Journal of EMDR Practice and Research*, 2(2), 106-113. doi:10.1891/1933-3196.2.2.106
- Zaghrou-Hodali, M. (2014). Humanitarian work using EMDR in palestine and the arab World. *Journal of EMDR Practice and Research* 8(4). 248-251. doi:10.1891/1933-3196.8.4.248
- Zat-Çiftçi, Z. (2018). *Akademik temelli travmatik yaşantıları olan üniversite öğrencilerinde öz düzenlemeli öğrenmeyi artırmaya yönelik emdr odaklı müdahale programının öz düzenleme ve travma belirtileri üzerinde etkililiğinin incelenmesi.* (Yayınlanmamış doktora tezi) Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- Zhang, P. (2008). Toward a positive design theory: Principles for designing motivating information and communication technology. M. Avital, R. Bolland, ve D. Cooperrider (Ed.), *Designing Information And Organizations With A Positive Lens, A Volume Of The Advances In Appreciative Inquiry Series* içinde. Londra: Elsevier.
- Wanders, F., Serra, M. & Jongh, A. (2008). EMDR versus CBT for children with self-esteem and behavioral problems: a randomized controlled trial. *Journal of EMDR Practice and Research* 2(3). 180-189. doi:10.1891/1933-3196.2.3.180
- Wesselmann, D., Davidson, M., Armstrong, S., Schweitzer, C., Bruckner, D., & Potter, A. E. (2012). EMDR as a treatment for improving attachment status in adults and children. *European Review of Applied Psychology / Revue Européenne de Psychologie Appliquée*, 62(4), 223-230. doi:10.1016/j.erap.2012.08.008
- William, G. C., Frankel, R. M., Campbell, T. L., & Deci, E. (2000). Research on relationship-centered care and healthcare outcomes from the Rochester biopsychosocial program: a self-determination theory integration. *Families, Systems and Health*, 18(1), 79-90. doi:10.1037/h0091854

PDF Eraser Free

- Wood, E., Ricketts, T., & Parry, G. (2018). EMDR as a treatment for long-term depression: A feasibility study. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 91*(1), 63-78. doi:10.1111/papt.12145
- Wong, S. L. (2018). EMDR-based divorce recovery group: A case study. *Journal of EMDR Practice and Research, 12*(2). 58-70. doi:10.1891/1933-3196.12.2.58
- Worthington, R. L., & Whittaker, T. A. (2006). Scale development research: A content analysis and recommendations for best practices. *The Counseling Psychologist, 34*(6), 806-838. doi:10.1177/0011000006288127
- Wright, M. O. D., Crawford, E., & Castillo, D. D. (2009). Child emotional maltreatment and later psychological distress among college students: The mediating role of maladaptive schemas. *Child Abuse & Neglect, 33*, 59-68. doi:10.1016/j.chiabu.2008.12.007
- Wright, L., & Warner, A. (2020). EMDR treatment of childhood sexual abuse for a child molester: self-reported changes in sexual arousal. *Journal of EMDR Practice and Research, 14*(2). 1-14. doi:10.1891/EMDR-D-19-00060

EKLER

Ek Numarası	Başlık	Sayfa Numarası
EK 1	Veri Toplama Aracı Kullanma İzinleri	310
EK 2	Veri Toplama Araçları	313
EK 3	Temel Psikolojik İhtiyaçları Karşılanmamış Deney Grubuna Uygulanan EMDR odaklı çevrimiçi grupla Psikolojik Danışmanın İhtiyaç Doyumunu, Psikolojik Sağlamlığı Ve Psikolojik İyi Oluşu Artırmaya Yönelik Grup Oturumları	325
EK 4	Bilinçli İnternet Kullanımına Yönelik Psiko-Eğitim Programının Etkisi Kapsamında Gerçekleştirilen Oturumların Özetleri	421
EK 5	Temel Psikolojik İhtiyaçları Karşılanmamış Deney Grubuna Uygulanan İhtiyaç Doyumu, Psikolojik Sağlamlığı, Psikolojik İyi Oluşu Ve Bilişsel Esnekliği Artırmaya Yönelik EMDR odaklı çevrimiçi grupla Psikolojik Danışma	441
EK 6	Deney Grubunda Oturumlarda Kullanılan Formlar	459
EK 7	Plesabo Grubunda Oturumlarda Kullanılan Formlar	482
EK 8	Etik Kurul Onay Bildirimi	489
EK 9	Nonparametrik Analiz Bulguları	493

Veri Toplama Aracı Kullanma İzinleri



Ölçek izni

Merhaba Safiye,
Kullanabilirsiniz.
TD.

Üsküdar Üniversitesi
6. dönem mezunlarını veriyor! 05 Temmuz 2019, Cuma

ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ 2019 MEZUNİYET TÖRENİ
www.uskudar.edu.tr

Doç. Dr. Tayfun Doğan
İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi | Psikoloji Bölümü | İTBF Dekan Yrd. | Psikoloji Bölüm Başkanı
tayfun.dogan@uskudar.edu.tr

Tel: 0216 400 22 22 | Faks: 0216 474 12 56 | Web: www.uskudar.edu.tr
Altuntuzade Mah. Haluk Türksöy Sk. No:14
PK:34662 Üsküdar / İstanbul / Türkiye

Lütfen bu e-postayı yazdırmadan önce doğayı düşünün.

-----Original Message-----

From: Safiye Yılmaz
[\[mailto:safiyepdr@hotmail.com\]](mailto:safiyepdr@hotmail.com)
Sent: Tuesday, May 28, 2019 4:33 PM
To: Tayfun Doğan
[<tayfun.dogan@uskudar.edu.tr>](mailto:tayfun.dogan@uskudar.edu.tr)
Subject: Ölçek izni

Merhaba Hocam ben Safiye Yılmaz dinç.
Üniversite öğrencilerinde dayanıklılığa bakacağım doktora tez çalışmam için psikolojik dayanıklılık ölçeğinizi kullanabilir miyim?

Kimden: Cüneyt Evren >
Kime: Safiye Yılmaz > Gizle CE

Ynt: Travma sonrası stres bozukluğu kısa ölçeği
5 Ekim 2019 13:04

Geçerlik güvenirlik çalışması 7 gün olarak yapıldı. Ama değişikliği yapabileceğinizi ve çalışmanızda bu değişikliği belirterek ve ölçeğin iç güvenirliği değerini de vererek sorunu çözeceğinizi düşünüyorum.
Kolay gelsin
Cüneyt
On Friday, October 4, 2019, 08:05:29 PM GMT+3, Safiye Yılmaz <safiyepdr@hotmail.com> wrote:

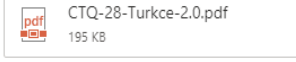
Merhaba hocam. Ben Safiye Yılmaz dinç. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Pdr bölümünde doktora yapıyorum. Doktora tezimde küçük travmalar için EMDR uygulayacağım. Sizin ölçeğin soru ekinde 'son 7 gün ifadesi' son zamanlarda yada son ayda şeklinde değiştirilebilir mi? Eğer mümkünse çalışmamda kullanabilir miyim? Şimdiden teşekkür ederim.
iPhone'umdan gönderildi

🚩 📁 🗑️ ↩️ ✍️

PDF Eraser Free

← RE: Çocukluk çağı ruhsal travma ölçeği

İmme: 312



CTQ-28-Turkce-2.0.pdf
195 KB



CTQ-Turkce makale.pdf
313 KB

2 ek (508 KB) Tümünü indir Tümünü OneDrive'a kaydet

Kullanabilirsiniz.

-----Original Message-----

From: Safiye Yılmaz <safiyepdr@hotmail.com>

Sent: Monday, September 23, 2019 7:13 PM

To: vsar@istanbul.edu.tr

Subject: Çocukluk çağı ruhsal travma ölçeği

Hocam ben Safiye Yılmaz dinç, Eskişehir Osmangazi üniversitesinde psikolojik danışmanlık ve rehberlik bölümünde doktora yapıyorum. Doktora tezimde temel psikolojik ihtiyaçları karşılanmamış üniversite öğrencilerine EMDR uyguluyacağım. Bu öğrencilerin küçük travmalarını belirlemek için sizin çocukluk çağı ruhsal travma ölçeğinin alt boyutlarından sadece duygusal ihmal ve duygusal istismar bölümlerini kullanabilir miyim? Tike giren hocalarım size bu konuda danışmamı istediler. Şimdiden teşekkür ederim iPhone'umdan gönderildi

EK 2

Veri Toplama Araçları

EK 2-1: İhtiyaç Doyumu Ölçeği

Aşağıda bireylerin ihtiyaçlarını doyurma biçimlerine dair ifadeler verilmiştir. Lütfen her bir ifadeyi okuduktan sonra, ifadelerin size uygunluk derecesini belirtiniz.

1 **2** **3** **4** **5** **6** **7**
Hiç doğru **Biraz** **Çok**
değil **doğru** **doğru**

1. Hayatımı nasıl yaşayacağıma karar verme özgürlüğümün olduğunu hissediyorum.	
2. Etkileşimde bulunduğum insanlardan gerçekten hoşlanıyorum.	
3. Kendimi çoğu zaman çok yeterli hissetmem.	
5. Tanıdığım insanlar yaptığım şeylerde iyi olduğumu söylerler.	
7. Daha çok kendi başımayımdır ve çok fazla sosyal etkileşime girmem.	
8. Görüş ve düşüncelerimi ifade etmede genellikle kendimi özgür hissederim.	
9. Düzenli olarak etkileşimde bulunduğum insanları arkadaşım olarak görürüm.	
10. Son zamanlarda yeni ve ilginç beceriler öğrendim.	
11. Günlük yaşamımda bana söylenenleri sıklıkla yapmak zorunda kalırım.	
12. Hayatımdaki insanlar benimle ilgilenirler.	
13.Çoğu zaman, yaptıklarımın dolaylı başarı duygusunu hissederim.	
15. Hayatımda ne kadar yetenekli olduğumu gösterme şansını bulamıyorum.	
16. Yakın olduğum çok fazla insan yok.	
18. Düzenli olarak etkileşimde bulunduğum insanlar benden hoşlanmıyor gibi gözüküyor.	
20. Günlük yaşamımda kendi kararlarımı vermek için çok fazla imkanım yoktur.	
21. Genellikle insanlar bana karşı oldukça dostane davranır.	

EK 2-2: Psikolojik İyi Oluş Ölçeği

Aşağıda katılıp ya da katılamayacağınız 8 ifade vardır. 1–7 arasındaki derecelendirmeyi kullanarak, her bir madde için uygun olan cevabınızı belirtiniz.

-
- 1-kesinlikle katılmıyorum
 - 2-katılmıyorum
 - 3-biraz katılmıyorum
 - 4-kararsızım
 - 5-biraz katılıyorum
 - 6-Katılıyorum
 - 7-Kesinlikle katılıyorum
-

- | | |
|---|----------------------|
| 1. Amaçlı ve anlamlı bir yaşam sürdürüyorum | <input type="text"/> |
| 2. Sosyal ilişkilerim destekleyici ve tatmin edicidir | <input type="text"/> |
| 5. Benim için önemli olan etkinliklerde yetenekli ve yeterliyim | <input type="text"/> |
| 6. Ben iyi bir insanım ve iyi bir hayat yaşıyorum | <input type="text"/> |
| 7. Geleceğim hakkında iyimserim | <input type="text"/> |

EK 2-3: Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği

	Hiç Uygun Değil	Uygun Değil	Biraz Uygun	Uygun	Tamamen Uygun
2. Stresli olayların üstesinden gelmekte güçlük çekerim					
3. Stresli durumlardan sonra kendime gelmem uzun zaman almaz.					
5. Zor zamanları çok az sıkıntıyla atlattırım.					
6. Hayatımdaki olumsuzlukların etkisinden kurtulmam uzun zaman alır.					

EK 2-4: Küçük 't' Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği

Aşağıda bazı ifadeler bulunmaktadır. Bu ifadelerden bir ya da birkaçını yaşamış ya da tanık olmuş olabilirsiniz. Yaşam olayları ve onların etkileri kişiden kişiye değişkenlik gösterebildiğinden verdiğiniz yanıtların doğru ya da yanlış bir cevabı yoktur. Lütfen böyle bir durum söz konusu ise bu ifadelerin sizi ne kadar yansıttığını geçmiş yaşantınızı düşünerek cevaplayınız.

	Hiç yansıtıyor	Az yansıtıyor	Biraz yansıtıyor	Oldukça yansıtıyor	Tamamen yansıtıyor
1. Geçmişimde ailemden değer görmedim					
2. Arkadaşlarım tarafından hakaret ya da küfür edilme gibi olumsuz durumlara maruz kaldığım anlar oldu.					
3. Ailem beslenme, uyuma gibi fizyolojik ihtiyaçlarımı yeterince karşılamazdı.					
4. Geçmişimde seçim yapma hakkına sahip değildim.					
5. Geçmişimde bana taşıyabileceğimden fazla sorumluluk verilirdi.					
6. İhtiyaçlarım (yiyecek, giysi, kırtasiye vb.) karşılanamayacak kadar ekonomik zorluklarla büyüdüm.					
7. Arkadaşlarım düşüncelerimi önemsemezlerdi.					
8. İstenilmeyen bir çocuk olduğumu düşündüren anılara sahibim.					
9. Annem beni sevdiğini hissettiren davranışlar (öpme, sarılma, saçını okşama) göstermezdi.					
10. Ailem tarafından fikirlerim onaylanmazdı.					
11. Geçmişimde arkadaş/larımın bana ihanet ettiği zamanlar oldu.					
12. Ailemden biri/lerinin bize zarar verecek bağımlılıkları (uyuşturucu, alkol, kumar) vardı.					
13. Uykum geldiğinde evdeki gürültüden dolayı uyuyamazdım.					
14. Düşüncelerimi özgürce ifade etmeme izin verilen bir ortamda büyümedim.					
15. Ailem yaptığım hiçbir şeyi beğenmezdi.					
16. Geçmişimde hep başka kişilerle kıyaslanırdım.					
17. Ne yapmam gerektiğine hep başkaları (ailem ya da öğretmenlerim gibi) karar verirdi.					
18. Ailem tarafından sürekli eleştirilirdim.					
19. Büyüdüğüm aile ortamında kendimi o aileye ait hissetmezdim.					
20. Ailem tarafından davranışlarım dikkate alınmazdı.					
21. Geçmişimde beni anlayan arkadaş/larım yoktu.					
22. Arkadaşlarım benimle alay ederlerdi.					
23. Arkadaşlarım beni küçümserdi.					
24. Okul hayatımda zorbalığa (omuz atma, laf atma vb.) maruz kaldım.					
25. Acıktığımda evde yiyecek yemek bulamadığım zamanlar oldu.					
26. Mükemmel olmamı bekleyen bir ortamda büyüdüğümünden yaptıklarım yeterli görülmezdi.					
27. Aile üyelerimden biri/leri yaptığım şeyi yanlış bulduğunda bana bağırırdı.					
28. Arkadaşlarım duygularımı önemsemezlerdi.					
29. Arkadaşlarımla olan ilişkilerimde haksızlığa uğradığım zamanlar oldu.					

30. Çocukluğumda bedenimin temizliği ile ilgili ihtiyaçlarım (banyo, yıkanma, vs.) ailem tarafından karşılanmazdı.					
31. Ailem duygularımı önemsemezdi.					
32. Aile üyelerimden biri/leri bana kırıcı ifadeler kullanırdı.					
33. Geçmişimde beni duygusal açıdan inciten arkadaşlarım oldu.					
34. Arkadaşlarım arasında kendimi bir yabancı gibi hissettiğim anlar oldu.					
35. Korktuğumda ya da kaygılandığımda ailemde sığınabileceğim kimse yoktu.					
36. Geçmişimde sosyal faaliyetlerimi planlamakta özgür hissetmiyordum.					
37. Geçmişimde ailemden biri (annem veya babam) işinden çıkarılmıştı.					
38. Geçmişimde ailemden biri/leri tarafından terk edilme yaşantılarına sahibim.					
39. Ailem tarafından düşüncelerim dikkate alınmazdı.					
40. Aile üyelerim tarafından anlaşılmadığımı hissettiğim zamanlar oldu.					
41. Sosyal (arkadaşlık) ilişkilerim zayıftı.					
42. Arkadaşlarım davranışlarımı önemsemezdi.					
43. Arkadaşları tarafından istenmeyen bir çocuktum.					
44. Geçmişimde annemin ya da babamın kardeş/lerimi daha çok sevdiğini düşündüğüm anlar oldu.					
45. Yetiştığım ortamda duygularımı rahatça ortaya koymama izin verilmezdi.					

EK 2-5: Küçük 't' Travma Etkilerini Belirleme Ölçeği

Aşağıda geçmişte aile, okul ya da sosyal hayatınızda yaşadığınız veya tanık olduğunuz olumsuz olay/durumlarla ilişkili olabilecek bazı ifadeler yer almaktadır. Lütfen böyle bir durum söz konusu ise bu olayların/durumların, GÜNÜMÜZDE sizi ne kadar etkilediğini puanlayınız.					
	Hiç Yansıtıyor	Az yansıtıyor	Biraz Yansıtıyor	Oldukça Yansıtıyor	Tamamen Yansıtıyor
1. Geçmişte yaşadığım bazı olay/durumlar uzun zamandır zihnimde meşgul etmektedir.					
2. Geçmişte yaşadığım bazı olayların/durumların şimdiki duygularım üzerinde olumsuz etkisi vardır.					
3. Geçmişte yaşadığım olumsuz nitelikteki bazı yaşantıları hatırlatabilecek durumlardan (yer, kişi aktivite vb) kaçınıyorum.					
4. Geçmişte yaşadığım zorlu olay/durumlara benzer olaylarda/durumlarda rahatsız edici fizyolojik tepkilerim (mide bulantısı, kalp çarpıntısı, terleme gibi) oluyor.					
5. Yaşadıklarımın dolaylı olarak kendimi fiziksel olarak sağlıklı hissetmiyorum.					
6. Hayattaki rollerime (anne, öğrenci, kardeş vs.) ilişkin görevlerimi yeterince yerine getiremiyorum.					
7. Geçmişte yaşadığım bazı olay/durumlar kendime ilişkin algımı olumsuz (başarısız, yetersiz, beceriksiz vb) etkilemiştir.					
8. Geçmişteki yaşadıklarımı anımsatan olayda/durumda huzursuz oluyorum.					
9. Yaşadıklarım karşısında çaresiz hissediyorum.					
10. Kendimi değersiz hissediyorum.					
11. Geçmişte zorlayıcı türde yaşantılarımı anımsatan olay/durumda aniden olumsuz tepki (saldırganlık, küsmek vs.) gösteriyorum.					
12. Geçmişte yaşadığım zorlu olay/durumun davranışlarım üzerinde olumsuz etkisi vardır.					
13. Geçmişte yaşadığım olumsuz olay/durumlarla ilişkili rüyalar veya kâbuslar görüyorum.					
14. Geçmişte yaşadığım bazı olay/duruma benzer olay/durumlarda bedenimde baş ağrısı, mide bulantısı gibi rahatsız edici duyumlar oluşuyor.					
15. Geçmişte yaşadığım bazı olay/durumlar hakkında düşünmemeye çalışıyorum.					
16. Geleceğe karamsar bakıyorum.					
17. Sürekli başıma kötü bir şey gelecekmiş gibi hissediyorum.					
18. Her ne iş yapıyorsam o işe kendimi yeterince veremiyorum.					
19. Bazı seslerde donup kalabiliyorum.					
20. Öz-güvenimin düşük olduğunu düşünüyorum.					
21. Yaşamımda kontrolün bende olmadığına inanıyorum.					
22. Geçmişte yaşadığım bazı olay/durumlar diğer insanlar ile ilgili olumsuz düşünmemeye sebep olmuştur.					
23. Sevilmeyi hak etmediğimi düşünüyorum.					
24. Gelecekte sorunlarımın çözüleceğine inanmıyorum.					
25. İşler yolunda gitmediğinde kendimi sorumlu hissedirim.					
26. Kendime saygı duymuyorum.					
27. Başarılı olmak için çaba sarf etmiyorum.					
28. Geçmişte yaşadığım zorlu olay/durum aklıma geldiğinde iştahım kesiliyor.					

PDF Eraser Free

29. Bazı koku, görüntü ya da tat gibi duyumlarda aşırı gerilebiliyorum.					
30. Geçmişte yaşadığım bazı olay/duruma benzer olay/durumlarda istemsiz tepkiler (yerimden sıçrama, kolayca irkilme vb.) veriyorum.					
31. Kendimi diğer insanlardan izole ediyorum.					
32. Riske girmektense o işe hiç başlamamayı tercih ediyorum.					
33. Mutlu değilim.					
34. Gelecekte iyi bir yaşamı hak ettiğimi düşünmüyorum.					
35. Önemsiz biri olduğuma inanıyorum.					
36. Karşılaştığım olaylar karşısında kendimi ürkek bir tavır içinde buluyorum.					
37. İnsanlarla sürdürülebilir nitelikte yakın ilişkiler kuramıyorum.					
38. Kendimi duygusal olarak uyuşmuş hissediyorum.					
39. Gelecekte hiçbir şeyin iyi olacağını düşünmüyorum.					
40. Aniden 'ben bunu daha önce yaşamıştım' hissine kapıldığım olumsuz sahneler gözümün önüne gelebiliyor.					
41. Bazı olay/durumlarda vücudum kaskatı kesilebiliyor.					

EK 2-6: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği

Bu sorular çocukluğunuzda ve ilk gençliğinizde (20 yaşından önce) başınıza gelmiş olabilecek bazı olaylar hakkındadır. Her bir soru için sizin durumunuza uyan rakamı daire içerisine alarak işaretleyiniz. Sorulardan bazıları özel yaşamınızla ilgilidir; lütfen elinizden geldiğince gerçeğe uygun yanıt veriniz. Yanıtlarınız gizli tutulacaktır.					
Çocukluğumda ya da ilk gençliğimde...	Hiç Bir Zaman	Nadiren	Kimi zaman	Sık olarak	Çok sık
1.Evde yeterli yemek olmadığından aç kalırdım.					
5.Ailemde önemli ve özel biri olduğum duygusunu hissetmeme yardımcı olan biri vardı.					
6.Yırtık, sökükle ya da kirli giysiler içerisinde dolaşmak zorunda kalırdım.					
7.Sevdiğimi hissediyordum.					
8.Anne ve babamın benim doğmuş olmamı istemediklerini düşünüyordum.					
9.Ailemden birisi bana öyle kötü vurmuştu ki doktora ya da hastaneye gitmem gerekmişti.					
10.Ailemde başka türlü olmasını istediğim bir şey yoktu.					
11.Ailedekiler bana o kadar şiddetle vuruyorlardı ki vücudumda morartı ya da sıyrıklar oluyordu.					
12.Kayış, sopa, kordon ya da başka sert bir cisimle vurularak cezalandırılıyordum.					
16.Çocukluğum mükemmeldi.					
17.Bana o kadar kötü vuruluyor ya da dövülüyordum ki öğretmen, komşu ya da bir doktorun bunu fark ettiği oluyordu.					
18.Ailemde birisi benden nefret ederdi.					
19.Ailedekiler kendilerini birbirlerine yakın hissederdilerdi.					
20.Birisi bana cinsel amaçla dokundu ya da kendisine dokunmamı istedi.					
21.Kendisi ile cinsel temas kurmadığım takdirde beni yaralamakla ya da benim hakkımda yalanlar söylemekle tehdit eden birisi vardı.					
22.Benim ailem dünyanın en iyisiydi.					
23.Birisi beni cinsel şeyler yapmaya ya da cinsel şeylere bakmaya zorladı.					

EK 2-7: Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kısa Ölçeği

Aşırı şiddetli olay ya da yaşantı sonrasında ortaya çıkan ya da daha da kötüleşen aşağıdaki her bir sorunGEÇTİĞİMİZ YEDİ (7) GÜN içinde sizi ne kadar rahatsız etti? Lütfen aşağıdaki maddeleri okuyunuz ve size uygun olacak şekilde işaretleyiniz.					
	Hiç	Biraz	Orta	Oldukça	Aşırı
1. Bir şey size stres veren deneyiminizi hatırlattığında kendinizi duygusal olarak oldukça kötü hissetme					
2. Size stres veren deneyimi hatırlatan düşünce, his veya fiziksel duyumlardan kaçınmaya çalışma					
3. Bu stresli olayın yaşanmasının sizin ya da bir başkasının (size doğrudan olarak zarar vermemiş birisi) yanlış bir şey yapmasından ya da engellemek için mümkün olan her şeyi yapmadığınızdan ya da sizinle ilgili bir şey yüzünden olduğunu düşünme					
4. Diken üzerinde olma, alarmda olma ya da sürekli tehlike için tetikte olma					
5. Beklenmedik bir gürültü duyduğunuzda ürkek hissetme ya da kolayca irkilme					
6. Başka insanlara bağırp çağırarak, kavgaya edecek ya da bir şeye zarar verecek kadar sinirli ya da öfkeli olma					

EK 2-8: Kişisel bilgi formu ve küçük 't' travma tarama formu

VERİ TOPLAMA ARACI
<p>Sevgili öğrenciler, Temel psikolojik ihtiyaçların doyumu, psikolojik sağlık ve psikolojik iyi oluş ile ilgili bir araştırma yürütmekteyim. Bu araştırma için doldurulması gereken anketler üç bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde bazı bilgilerimizin yer aldığı kişisel bilgi formudur. Diğer bölümlerde ise çeşitli maddelerin yer aldığı anketler bulunmaktadır. Anketlerin doğru ya da yanlış cevapları yoktur. Sizden ricam anket maddelerine içtenlikle cevap vermenizdir. Bilgileriniz bu araştırma dışında başka bir yerde kullanılmayacaktır. Anketleri cevaplamak çok fazla zamanınızı almayacaktır. Şimdiden vakit ayırdığınız için teşekkür ederim.</p>
BÖLÜM 1
<p>KİŞİSEL BİLGİ FORMU</p> <p>Cinsiyetiniz: <input type="radio"/> Kadın <input type="radio"/> Erkek</p> <p>Sınıf Düzeyi: <input type="radio"/> I <input type="radio"/> II <input type="radio"/> III <input type="radio"/> IV <input type="radio"/> V</p> <p>Yaşınız: <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>Telefon numaranız: <input style="width: 150px;" type="text"/> E-mail adresiniz: <input style="width: 150px;" type="text"/></p> <p>Bu çalışmaya gönüllü olarak katılıyorum: <input type="radio"/> Evet</p> <p>Büyük travmatik anılara sahibim (<i>Trafik kazaları, ciddi yaralanmalar, sevilen birinin kaybı, savaş, deprem, yangın, önemli ameliyat, ciddi hastalık, fiziksel veya cinsel saldırı</i>): Evet <input type="radio"/> Hayır <input type="radio"/></p> <p>Bana uzman tarafından konmuş psikiyatrik bir tanım var: <input type="radio"/> Evet <input type="radio"/> Hayır</p> <p>Psikolojik destek alıyorum: <input type="radio"/> Evet <input type="radio"/> Hayır</p> <p>Psikolojik durumumla ilgili ilaç kullanıyorum: <input type="radio"/> Evet <input type="radio"/> Hayır</p>

BÖLÜM 2

	Geçmişte yaşadığınız ya da tanık olduğunuz olay/durum/duygu sıklığımız nedir?					Geçmişte yaşadığınız ya da tanık olduğunuz olaydan etkilenme dereceniz nedir?					Son zamanlarda hangi sıklıkta yaşıyorsunuz?/ Tanık oluyorsunuz?					Ne kadar etkileniyorsunuz?				
	Hiçbir zaman	Nadiren	Ara sıra	Sıklıkla	Her zaman	Hiç etkilemedi	Çok az etkiledi	Orta derece etkiledi	Oldukça etkiledi	Aşırı etkiledi	Hiçbir zaman	Nadiren	Ara sıra	Sıklıkla	Her zaman	Hiç etkilemiyor	Çok az etkiliyor	Orta derece etkiliyor	Oldukça etkiliyor	Aşırı etkiliyor
Aşağıda geçmişte ve günümüzde aile ortamınızda, okul ortamınızda ya da sosyal hayatınızda yaşadığınız ve/veya tanık olduğunuz bazı ifadeler yer almaktadır. Bu ifadelerden bir ya da birkaçını yaşamış ya da tanık olmuş olabilirsiniz. Böyle bir durum söz konusu ise bu olayları/durumları ne sıklıkla yaşadığınızı ve sizi (duygu, düşünce ve davranışlarınızı, fizyolojinizi ve yaşamınızı) ne kadar etkilediğini geçmiş zaman ve yakın zaman için puanlayınız.																				
Başarısızlık deneyimleri																				
Eleştiriye maruz kalma																				
Sevilen kişiler tarafından terkedilme																				
Güvende hissetmeme																				
Haksızlığa uğrama																				
Anlaşılmamak																				
Duygu, düşünce ya da davranışları rahatça ortaya koyamama																				
Kendini yalnız hissetme																				
İlgi görmeme																				
Sevilmediğini hissetme																				
Beceriksiz, sakar, başarısız gibi olumsuz etiketlenme ya da aşağılanmaya maruz kalma																				
Seçim hakkına sahip olmama																				
Sorumluluk almama ya da yaşına göre fazla sorumluluk alma																				

BÖLÜM 3										
Aşağıda geçmişte aile ortamınızda, okul ortamınızda ya da sosyal hayatınızda yaşadığımız ve/veya tanık olduğunuz bazı yaşam olaylarına bağlı olarak gelişen duygu, düşünce ve davranışlar yer almaktadır. Böyle bir durum söz konusu ise bu olayları/durumları günümüzde ne sıklıkla yaşadığınızı ve sizi (duygu –düşünce ve davranışlarınızı, fizyolojinizi ve yaşamınızı) ne kadar etkilediğini puanlayınız.	Şu anda hangi sıklıkta yaşıyorsunuz?					Ne kadar etkileniyorsunuz?				
	Hiçbir zaman	Nadiren	Ara sıra	Sıklıkla	Her zaman	Hiç etkilemiyor	Çok az etkiliyor	Orta derece etkiliyor	Oldukça etkiliyor	Aşırı etkiliyor
Düşük öz-güvene sahibim										
Bağımlı, talepkar ya da kaygılı ilişkiler kuruyorum										
Olduğum yere kendimi ait hissetmiyorum.										
İnsanlarla yakın ilişkiler kurup, sürdüremiyorum.										
Yaşamımda kontrolün bende olmadığını hissediyorum.										
Geçmişimde yaşadığım benzer olay/anılarda fizyolojik tepki gösteriyorum (Terleme, kalp çarpıntısı, nefes darlığı vb.)										
Problemlerimle mücadele etme gücünü kendimde bulamam.										
Sorunlarımı başkalarıyla paylaşmıyorum. (sosyal destek)										
Kendim, dünya veya gelecek hakkında olumsuz düşüncelere sahibim.										
Rahatsız eden ve tekrarlayan anılara sahibim.										
Suçluluk duygusu yaşıyorum.										

Temel Psikolojik İhtiyaçları Karşılanmamış Deney Grubuna Uygulanan EMDR odaklı çevrimiçi grupla Psikolojik Danışmanın İhtiyaç Doyumunu, Psikolojik Sağlamlığı, Psikolojik İyi Oluşu Arttırarak Küçük ‘t’ Travmayı Azaltmaya Yönelik Grup Oturumları

BİRİNCİ OTURUM: Tanışma

‘EMDR ile tedavi bir şişe antibiyotiğe benzer. Eğer evreler tamamlanmazsaiyileşme de tam olarak gerçekleşmez’.

Amaç 1: Grup üyelerinin arasındaki güven ilişkisinin kurulması

Alt Amaçlar:

- Üyelerin lider ve birbirleri ile tanışmasının ve kaynaşmasının sağlanması
- Üyeler arasında güven ilişkisinin kurulması

Amaç 2: Grup amaçlarının ve kurallarının belirlenmesi

Alt Amaçlar

- Üyelerin fikrini alarak grup kurallarının belirlenmesi
- Üyelerin bu grupta olmak ile ilgili beklentilerinin netleştirilmesi
- Üyelerin bireysel somut ve anlamlı amaçlar oluşturmalarının sağlanması
- Üyelerin grup süreci hakkında bilgi sahibi olmalarının sağlanması

Amaç 3: Psikolojik ihtiyaçların karşılanmaması ve travmatik süreçler ile ilgili bilgilerin öğrencilere aktarılması

Alt Amaçlar

- Travma tanımlanarak üyelerin travma hakkında bilgi sahibi olması
- Psikolojik ihtiyaçların neler olduğunun üyelere açıklanması
- Psikolojik ihtiyaç doyumu ile travma arasındaki ilişkinin rasyonelinin üyelere aktarılması
- EMDR ile ilgili üyelerin bilgilendirilmesi

Amaç 4: Grubun motivasyonunu arttırmak.

PDF Eraser Free

Alt Amaçlar

- Üyelerin grubun gücünün farkına varması.
- Üyelerin daha pozitif duygularla oturumdan ayrılmasını sağlamak

Materyaller

1. Online danışmanlık onam formu
2. Online danışma bilgilendirme yazısı
3. Cümle tamamlama formu
4. Bireysel amaç belirleme formu
5. Grubun gücü hikayesi

Süre: 90-120 dk.

Uygulama Sürecinde Yapılan Etkinlikler:

- Tanışma Etkinlikleri (*süre: 20 dakika*)
- Cümle Tamamlama Formu (*süre: 15 dakika*)
- Grup Sürecinin Yapılandırılması ve Grup İlkeleri (*süre: 15 dakika*)
- Bireysel Amaçları Belirleme (*süre: 15 dakika*)
- Grup Etkileşimi ile Psikolojik İhtiyaç ve Travma (*süre: 10 dakika*)
- EMDR ve Travma İle İlgili Bilgilendirme (*süre: 10 dakika*)
- Grubun Gücü Hikayesi (*süre: 5 dakika*)
- Değerlendirme (*süre: 5 dakika*)

Uygulama Süreci

1.Deneysel Grup

Çalışma ile ilgili online danışmanlık onam formu ve online danışma bilgilendirme yazısı üyelere gönderilmiş okumaları rica edilmiş ve eğer onaylıyorsa onam formuna imza atarak grup liderine göndermeleri istenmiştir. Böylece oturumlara başlamadan önce tüm üyelere onam formu alınmıştır ve görüşmenin yapılacağı 'zoom' uygulamasının kurulumu yaptırılmıştır. Çalışmanın ilk oturumunda, 8 kişiden oluşan katılımcı listesinden 7 kişi katılmıştır. Bir kişi sadece bu haftaya özel bir probleminin geliştiğini söyleyip katılamamıştır.

Amaç 1: Grup üyelerinin arasındaki güven ilişkisinin kurulması

Grup lideri tarafından grup üyelerine “hoş geldiniz” diyerek ilk oturumu başlatmıştır. İlk başta grup lideri kendini tanıtmış ve sonra tanışma etkinlikleri uygulanmıştır. Burada grup üyeleri iki kişilik gruplara ayrılarak break-out rooma gönderilmiş ve burada 10 dk süre içinde birbirlerini tanımaya yönelik sorular sormaları istenmiştir. Ancak bir katılımcı geç başladığı için ve bir katılımcı da teknik sorunlar sebebiyle bu etkinliği istenilen şekilde gerçekleştirememişlerdir. Bu kişiler de grup toplandığında bireysel olarak kendilerini tanıtmışlardır. Breakout rooma giden katılımcılar ise hem kendilerini hem de partnerlerini tanıtmışlar ve böylece birbirlerini daha iyi tanıyarak, aralarında daha sıcak bir ilişki kurulmuştur. Tanışma etkinliğinden sonra cümle tamamlama formu ekrana yansıtılmış ve üyelerden doldurmaları istenmiştir. Beş katılımcı doldurdukları formu paylaşmak istemiş ve verdikleri cevapları gruba anlatmışlardır. Böylece grup üyelerinin ihtiyaçları ve gruptan beklentileri daha iyi anlaşılmıştır. Örneğin, üyelerden İ.A'nın cümle tamamlama formu aşağıdadır.

- Yeni tanıştığım insanların bulunduğu bir grupta kendimi ‘aidiyetsiz’ hissedirim.
- Yeni tanıştığım insanlar beni ‘havalı, soguk’ bulurlar.
- Yeni tanıştığım bireylerden oluşan bir grupta ‘samimiyet, gülyüz’ rahat davranmamı sağlar.
- Yeni tanıştığım bireylerden oluşan bir grupta ‘yalan’ beni tedirgin eder.
- Bu grup sonucunda ‘huzur’ kazanmış olmak isterim.
- Olumsuz özelliklerim ‘inatçılık, kindarlık’.
- Olumlu özelliklerim ‘alçakgönüllülük, yardımseverlik’ .
- Grupta sessizlik olduğunda ‘garip’ hissedirim.
- Lider ‘soguk’ zaman rahatsız oluyorum

Amaç 2: Grup amaçlarının ve kurallarının belirlenmesi

Cümle tamamlama ile ilgili paylaşımlar bittikten sonra üyelerin amacı ve grup kuralları belirlenmiştir. Grup kuralları üyeler ile birlikte belirlenmiş, grup lideri tarafından ise üyelerin aklına gelmeyen kurallar tamamlanmıştır. Grup üyeleri özellikle kendileriyle ilgili özel bilgileri paylaşacaklarından gizliliğin kendileri için önemli olduğunu belirtmişlerdir. Bazı öğrenciler ise samimi ve açık bir şekilde paylaşımın

PDF Eraser Free

gerekliliğini vurgulamışlardır. Paylaşımlar dinlendikten sonra lider aşağıdaki kuralları üyelere anlatmıştır:

- Grubun en temel kurallarından biri gizliliktir. Herkesin gizlilik ilkesine uymak zorunda olduğunu ve grupta konuşulanların dışarıdaki yaşamda grup üyeleri dahil hiç kimseyle paylaşılması gerektiği hatırlatmak isterim.
- Herkesin pas geçme veya konuşmama hakkı vardır.
- Herkesin konuşma zamanı ve hakkı vardır.
- Grupta kavga veya incitici tartışmalardan kaçınmak gerekir.
- Biri konuştuğunda herkes onu dinlemelidir.
- Kimsenin diğerini yargılama veya ayıplama hakkı yoktur.
- Oturumlara beklenmedik bir durum gelişmediği sürece, zamanında katılmak önemlidir.
- Grup sürecinde herkesin hem kendisiyle hem de diğer üyelerle ilgili sorumlulukları vardır. Bu nedenle grupta alınan kararlarda herkes üstüne düşen sorumluluğu yerine getirmeye çalışmalıdır.
- Oturumların tümü ya da bir bölümü telefonla veya başka bir cihazla kaydedilmeyecek ve hiçbir yerde paylaşılmayacaktır.

Üyelerin cevaplarından yola çıkarak yukarıdaki ilkeler ve kurallar belirlendikten sonra, lider üyelere olmasını istedikleri başka bir kural olup olmadığını sorar. Başka kural eklemek isteyen üye çıkmamıştır. Bu aşamadan sonra lider gruba 'Evet arkadaşlar, grup kurallarımızı da belirlemiş durumdayız. Biraz da süreçle ilgili bilgi vermek istiyorum ' demiş ve devam etmiştir: 'Bugün itibari ile on iki oturumluk online grupla psikolojik danışmaya başlıyoruz. Danışma haftada iki kere düzenli olarak yapılarak her oturum yaklaşık olarak 90 dakika ile 120 dakika arasında sürecektir. Her oturuma düzenli katılmanız hem benim hem de grubumuz için önemlidir. Eğer katılamayacağınız oturum olursa en geç bir gün önce öncesinden haber vermelisiniz. Grubun amacı EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma ile psikolojik ihtiyaçların karşılanmamasından kaynaklı oluşan psikolojik sorunları azaltarak ihtiyaç doyumunu, psikolojik sağlamlığı, psikolojik iyi oluşu geliştirmek ve küçük 't' travmayı azaltmak olacaktır. Grupla psikolojik danışmanın amacına ulaşması ve sizlerin beklentilerinize ulaşabilmeniz, büyük ölçüde değişmeye istekli olarak oturumlara katılmanıza, yaşantılarınızı diğer üyelerle paylaşmanıza, verilen görevleri yaparak bir sonraki oturuma hazır girmenize bağlıdır. Bütün bu ilkelerde hem fikirsek sizlerin ekleyeceklerini de duymak isterim.' Tüm bu

grubun ilkeleri ve grup süreci anlatılırken bu sırada ekrana '*EMDR ile tedavi bir şişe antibiyotiğe benzer. Eğer evreler tamamlanmazsa iyileşme de tam olarak gerçekleşmez*' sloganı yansıtılmıştır. Böylece gruba düzenli katılımın önemi bir kere daha vurgulanmıştır. Eğer oturumlara her oturum düzenli katılmılmazsa istenilen değişim ve gelişimin de gerçekleşmeyebileceği ihtimali üzerinde durulmuştur. Grup süreci de üyelere paylaşıldıktan sonra, bireysel amaç belirleme formu doldurulmuştur. Doldurduktan sonra paylaşımlar dinlenmiştir. Katılımcılardan GNA: Geçmişe çok takılıp kaldığını bu durumdan kurtulmak istediğini belirtmiştir. İ.A: (Birkaç amaç sıralamıştır). Çok kötümser olduğunu ve hayatın ona boş geldiğini varoluşsal amacının olmadığını ve bu durumdan kurtulmak istediğini anlatmıştır. Burada soyut olan amaç sorularla daha somut ve ulaşılabilir hale getirilmesi istenmiştir. Böylece geçmişten gelen olumsuz düşüncelerden kurtulursa hayatının daha anlamlı olacağını ifade etmiştir. Benzer şekilde Ş.K: Geçmişten gelen olumsuz düşüncelerin onu çok olumsuz etkilediğini ve terleme, gerginlik gibi etkileri olduğunu sıralamıştır. B.İ.: Geçmişteki olumsuz düşüncelerden kurtulmak istediğini söylemiştir. Dolayısıyla katılımcıların en çok geçmişteki olumsuz yaşantılardan kaynaklı sorunlarının olduğu ve bunlardan kurtulmak istedikleri anlaşılmıştır. Bu da aslında araştırma grubunun amacına uygun olduğunun göstergesi sayılabilir.

Amaç 3: Psikolojik ihtiyaçların karşılanmaması ve travmatik süreçler ile ilgili bilgilerin öğrencilere aktarılması

EMDR, temel psikolojik ihtiyaçlar ve travma gibi kavramlar ve bunların birbirleriyle olan ilişkileri göz önünde bulundurularak üyelere anlatılmıştır. 'Erken dönem yaşantılar kişi ve psikolojisi üzerinde uzun süreli olumsuz etkilere sahip olabileceği gibi, var olan durumlar karşısında aniden olumsuz duygu ve duyumları da tetikleyebilir. Örneğin, çocuklukta yaşanan bir yetersizlik olayı işlevsel olmayan bir şekilde kişinin ileriki yaşantısında benlik algısını ve uygun davranışlar sergilemesini etkileyebilir. Sık görülen ve 'küçük t' olarak adlandırılan bu tip travmalar çocuk tarafından çokta küçük hissedilmez. Yani erken çocukluk döneminde meydana gelen olumsuz anılar sinir sistemine kilitlenerek kişide travma etkisi yaratabilir. Nasıl bir bitkinin su ihtiyacı karşılanmadığında kurursa, çocuğun da temel psikolojik ihtiyaçları karşılanmazsa bu durum onda travma etkisi yaratır. Özerklik, ilişkili olma ve yeterlik olarak sınıflanan bu psikolojik ihtiyaçlar, bireyin kişilik gelişimi için gerekli olan psikolojik yapıları içermektedir. İhtiyaçların karşılanamaması durumu, kişi üzerinde

PDF Eraser Free

önemli bir baskı oluşturarak kişisel ve sosyal alanlarda bu baskı ortaya çıkabilir. İhtiyaçları karşılanan birey ise bu temeller üzerinden hareketle kendini ifade etme ve kimlik oluşturma sürecinde ilerleme kat edebilir.’ Psikolojik ihtiyaç ve travma arasındaki ilişki grup üyelerine anlatıldıktan sonra travma ve EMDR hakkında bilgi verilir. Üyelere bilgi verilmeden önce EMDR hakkında bilgi sahibi olup olmadıkları sorulmuştur. Sadece katılımcılardan biri daha önce bir hocasının EMDR terapisi aldığını ve çok fayda gördüğünü anlattığını ifade etmiştir ancak EMDR hakkında ayrıntılı bilgi sahibi olmadıklarından bu terapi yaklaşımı ayrıntılı olarak, metaforlar kullanılarak anlatılmıştır: ‘Travmatik bir şey olduğunda bu, sinir sisteminde orijinal resim, sesler, düşünceler ve duygularla birlikte hapsolür demiştik. Deneyim orada kilitli olduğundan hatırlatıcı bir şey ortaya çıktığında yeniden tetiklenmeye yardım eder. Bu durum, kontrol edemiyor gibi görüldüğümüz pek çok rahatsızlık, korku ve çaresizlik gibi olumsuz duyguların temelini oluşturabilmektedir. Bunlar aslında geçmiş tecrübeyle bağlantılı duyguların tetiklenmesidir. EMDR ile kullandığımız bilateral stimülasyonun sinir sistemini açtığı ve beynin deneyimi işlemesine izin verdiği görülmektedir. Akılda tutulması gereken en önemli şey, iyileşmeyi gerçekleştirecek olan şeyin sizin beyniniz olduğu ve kontrolün de sizde olduğudur. Erken dönem yaşantılarının yetişkinlik yaşamımızda önemli etkileri olduğuna az önce değindik. Yani şimdiki bir çok davranış ve tutumumuz, sorunlara yaklaşımımız, diğer insanlarla ilişki kurma biçimimiz, bağımsız karar verme durumumuz çocukluğumuzda yaptıklarımıza çok benzemektedir. Kısaca çocukluk yaşantılarımız, şimdiki yaşantımızda nasıl düşündüğümüz ve dünyayı nasıl algıladığımız üzerinde kalıcı etkiler bırakabilmektedir. Ve biz farkında olmadan otomatik bir biçimde çeşitli davranışlarda bulunur veya otomatik olarak bazı düşüncelerin peşinden gidebiliriz. EMDR ile bilgi işlem uyarıldığında ise zihin ray üzerindeki bir tren gibi gitmeye başlar. Böylece her platoda ya da durakta trene inip binen yolcular gibi bazı işlevsel olmayan bilgiler atılır ve yerine adaptif bilgiler katılır. Sizler adaptif bir çözüme ulaştığımızda, tren de hattın sonuna ulaşmış demektir’. Lider üyelere siz bu bağlamda neler söyleyebilirsiniz diye sormuştur. Üyeler ise yaşadıkları geçmiş travmalar için böyle bir yöntemin etkili olacağına inandıklarını ifade etmişlerdir.

Amaç 4: Grubun motivasyonunu arttırmak

Son olarak ise grup motivasyonunu arttırmak ve üyelerin gruptan daha stabil ayrılmasını sağlamak için grubun gücüyle ilgili bir hikaye ‘grubun gücü’ anlatılmış ve özellikle bu hikaye katılımcıların çok ilgisini çekmiş, üyelere bu yönde olumlu yönde

PDF Eraser Free

geribildirimler gelmiştir. Bu konuda Ş.K: Şimdiye kadar bu problemlerin bir tek kendisinin yaşadığını sandığını ancak şimdi benzer problemleri olan kişilerle aynı grupta olmaktan memnuniyet duyduğunu ifade etmiştir. Bir diğer üye G.N.A. ise bu hikayenin grupla danışmanın önemini daha net olarak gösterdiğini ve motivasyonunu arttırdığını söylemiştir. Birçok katılımcıda o kişiye katılmıştır.

Değerlendirme: Birinci oturumun sonunda grup oturumu özetlenmiştir. ‘Sorusu olan var mı?’ diye üyelere sorulmuş ve üyelerin sorusu olmadığı anlaşılmıştır. Gelecek oturum hakkında kısaca bilgi verilmiş ve çocukluk dönemlerinde onları etkileyen bir fotoğrafı, oyuncacı ya da şarkıyı bulup gelecek oturuma getirmeleri istenerek grup oturumu sonlandırılmıştır. Oturum zoom üzerinden yürütülmüş ve oturum yaklaşık 90 dakika sürmüştür. Katılımcılar oturumla ilgili olumlu geri dönüşlerde bulunmuşlardır. Bir katılımcı (oturuma geç katılan) hariç motivasyonları fazla ve değişime karşı istekli oldukları gözlemlenmiştir. İlgili katılımcının ise grupta tek erkek olması ve kendisini sosyal fobik (tanısı yok sadece şüpheleniyor) olarak tanıtmaması bu duruma sebep olabildiği düşüncesini uyandırmıştır.

2.Deneysel Grup

Çalışma ile ilgili online danışmanlık onam formu ve online danışma bilgilendirme yazısı üyelere gönderilmiş okumaları rica edilmiş ve eğer onaylıyorsa onam formuna imza atarak danışmana göndermeleri istenmiştir. Böylece oturumlara başlamadan önce tüm üyelere onam formu alınmıştır ve görüşmenin yapılacağı ‘zoom’ uygulamasının kurulumu yaptırılmıştır. Çalışmanın ilk oturumunda, 8 kişiden oluşan katılımcı listesinin tümü katılmıştır.

Amaç 1: Grup üyelerinin arasındaki güven ilişkisinin kurulması

Grup lideri tarafından grup üyelerine “hoş geldiniz” diyerek ilk oturumu başlatmıştır. İlk başta grup lideri kendini tanıtmış ve sonra tanışma etkinlikleri uygulanmıştır. Burada grup üyeleri iki kişilik gruplara ayrılarak break-out rooma gönderilmiş ve burada 10 dk süre içinde birbirlerini tanımaya yönelik sorular sormaları istenmiştir. Breakout rooma giden katılımcılar ise hem kendilerini hem de partnerlerini tanıtmışlar ve böylece birbirlerini daha iyi tanıyarak, aralarında daha sıcak bir ilişki kurulmuştur. Tanışma etkinliğinden sonra cümle tamamlama formu dağıtılmış, böylece grup üyelerinin gruptan beklentileri ve ihtiyaçları daha iyi anlaşılmıştır. Altı katılımcı doldurdukları formu paylaşmak istemiş ve verdikleri cevapları gruba anlatmışlardır.

Amaç 2: Grup amaçlarının ve kurallarının belirlenmesi

Grup kuralları üyeler ile birlikte belirlenmiş olup, grup lideri tarafından ise akla gelmeyen kurallar tamamlanmıştır. Grup üyelerine öncelikle bu grubun amacına hizmet edebilmesi için nelere ihtiyacımız var ve ne gibi ilkelerimiz olmalı diye sorulmuştur. S.F. burada herkesin eşit olduğunu ve saygının önemli olduğunu ifade etmiştir. A.H ve R.T ise önyargılı olunmaması gerektiğini ve gizliliğin önemli olduğunu belirtmişlerdir. Paylaşımlar dinlendikten sonra lider aşağıdaki kuralları üyelere sıralamıştır:

- Grubun en temel kurallarından biri gizliliklidir. Herkesin gizlilik ilkesine uymak zorunda olduğunu ve grupta konuşulanların dışarıdaki yaşamda grup üyeleri dahil hiç kimseye paylaşılmaması gerektiği hatırlatmak isterim.
- Herkesin pas geçme veya konuşmama hakkı vardır.
- Herkesin konuşma zamanı ve hakkı vardır.
- Grupta kavga veya incitici tartışmalardan kaçınmak gerekir.
- Biri konuştuğunda herkes onu dinlemelidir.
- Kimsenin diğerini yargılama veya ayıplama hakkı yoktur.
- Oturumlara beklenmedik bir durum gelişmediği sürece, zamanında katılmak önemlidir.
- Grup sürecinde herkesin hem kendisiyle hem de diğer üyelerle ilgili sorumlulukları vardır. Bu nedenle grupta alınan kararlarda herkes üstüne düşen sorumluluğu yerine getirmeye çalışmalıdır.
- Oturumların tümü ya da bir bölümü telefonla veya başka bir cihazla kaydedilmeyecek ve hiçbir yerde paylaşılmayacaktır.

Üyelerin tepkilerinden yola çıkarak yukarıdaki ilkeler ve kurallar paylaşıldıktan sonra, lider üyelere olmasını istedikleri başka bir kural olup olmadığını sorar. Başka kural eklemek isteyen üye çıkmamıştır. Bu aşamadan sonra lider gruba 'Evet arkadaşlar, grup kurallarımızı da belirlemiş durumdayız. Biraz da süreçle ilgili bilgi vermek istiyorum ' demiş ve devam etmiştir: 'Bugün itibari ile on iki oturumluk online grupla psikolojik danışmaya başlıyoruz. Danışma haftada iki kere düzenli olarak yapılarak her oturum yaklaşık olarak 90 dakika ile 120 dakika arasında sürecektir. Her oturuma düzenli katılmanız hem benim hem de grubumuz için önemlidir. Eğer katılamayacağınız oturum olursa en geç bir gün önce öncesinden haber vermelisiniz. Grubun amacı EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışma ile psikolojik ihtiyaçların karşılanmamasından

PDF Eraser Free

kaynaklı oluşan psikolojik sorunları azaltarak ihtiyaç doyumunu, psikolojik sağlamlığı, psikolojik iyi oluşu geliştirmek ve küçük ‘t’ travmayı azaltmak olacaktır. Grupla psikolojik danışmanın amacına ulaşması ve sizlerin beklentilerinize ulaşabilmeniz, büyük ölçüde değişmeye istekli olarak oturumlara katılmanıza, yaşantılarınızı diğer üyelerle paylaşmanıza, verilen görevleri yaparak bir sonraki oturuma hazır girmenize bağlıdır. Bütün bu ilkelerde hem fikirsek sizlerin ekleyeceklerini de duymak isterim.’ Tüm bu grubun ilkeleri ve grup süreci anlatılırken bu sırada ekrana ‘EMDR ile tedavi bir şişe antibiyotiğe benzer. Eğer evreler tamamlanmazsa iyileşme de tam olarak gerçekleşmez’ sloganı yansıtılmıştır. Böylece gruba düzenli katılımın önemi bir kere daha vurgulanmıştır. Grup süreci de üyelerle paylaşıldıktan sonra, bireysel amaç belirleme formu doldurulmuştur. Doldurduktan sonra paylaşımlar dinlenmiştir. Katılımcılardan R.K: Akılcı olmayan inançlarından kurtulmayı ve öz-güven kazanmayı istediğini belirtmiştir. A.Ş: Kararlı sürdürülebilir ilişkiler kurmak istediğini yaşam motivasyonunun artmasını istediğini ve düzenli uyumayı istediğini söylemiştir. S.F: Arkadaşlarına değer vermeyi, sevmeyi, güvenmeyi ve geçmişin artık ona zarar vermesini istemediğini belirtmiştir. A.H: ise motivasyonunun artmasını ve öz-güven kazanmayı istediğini belirtmiştir. T.B.K: arkadaş ilişkilerinin düzelmesini ve muhakeme gücünün artmasını istediğini belirtmiştir.

Amaç 3: Psikolojik ihtiyaçların karşılanmaması ve travmatik süreçler ile ilgili bilgilerin öğrencilere aktarılması

Üyelere EMDR, temel psikolojik ihtiyaçlar ve travma gibi kavramlar ve bunların birbirleriyle olan ilişkileri göz önünde bulundurularak üyelere anlatılmıştır: ‘Erken dönem yaşantılar kişi ve psikolojisi üzerinde uzun süreli olumsuz etkilere sahip olabileceği gibi, var olan durumlar karşısında aniden olumsuz duygu ve duyumları da tetikleyebilir. Örneğin, çocuklukta yaşanan bir yetersizlik olayı işlevsel olmayan bir şekilde kişinin ileriki yaşantısında benlik algısını ve uygun davranışlar sergilemesini etkileyebilir. Sık görülen ve ‘küçük t’ olarak adlandırılan bu tip travmalar çocuk tarafından çokta küçük hissedilmez. Yani erken çocukluk döneminde meydana gelen olumsuz anılar sinir sistemine kilitlenerek kişide travma etkisi yaratabilir. Nasıl bir bitkinin su ihtiyacı karşılanmadığında kurursa, çocuğun da temel psikolojik ihtiyaçları karşılanmazsa bu durum onda travma etkisi yaratır. Özerklik, ilişkili olma ve yeterlik olarak sınıflanan bu psikolojik ihtiyaçlar, bireyin kişilik gelişimi için gerekli olan psikolojik yapıları içermektedir. İhtiyaçların karşılanamaması durumu, kişi üzerinde

önemli bir baskı oluşturarak kişisel ve sosyal alanlarda bu baskı ortaya çıkabilir. İhtiyaçları karşılanan birey ise bu temeller üzerinden hareketle kendini ifade etme ve kimlik oluşturma sürecinde ilerleme kat edebilir.' Psikolojik ihtiyaç ve travma arasındaki ilişki grup üyelerine anlatıldıktan sonra travma ve EMDR hakkında bilgi verilir. Üyelere bilgi verilmeden önce EMDR hakkında bilgi sahibi olup olmadıkları sorulmuştur. Sadece T.B.K: Dün oturumlara başlamadan merak edip internette araştırdığımı ve etkili bir müdahale şekli olduğunu öğrendiğimi ifade etmiştir. Diğer üyeler EMDR hakkında ayrıntılı bilgi sahibi olmadıklarından bu yaklaşım ayrıntılı olarak, metaforlar kullanılarak anlatılmıştır: 'Travmatik bir şey olduğunda bu, sinir sisteminde orijinal resim, sesler, düşünceler ve duygularla birlikte hapsolür demiştik. Deneyim orada kilitli olduğundan hatırlatıcı bir şey ortaya çıktığında yeniden tetiklenmeye yardım eder. Bu durum, kontrol edemiyor gibi görüldüğümüz pek çok rahatsızlık, korku ve çaresizlik gibi olumsuz duyguların temelini oluşturabilmektedir. Bunlar aslında geçmiş tecrübeyle bağlantılı duyguların tetiklenmesidir. EMDR ile kullandığımız bilateral stimülasyonun sinir sistemini açtığı ve beynin deneyimi işlemesine izin verdiği görülmektedir. Akılda tutulması gereken en önemli şey, iyileşmeyi gerçekleştirecek olan şeyin sizin beyniniz olduğu ve kontrolün de sizde olduğudur. Erken dönem yaşantılarının yetişkinlik yaşamımızda önemli etkileri olduğuna az önce değindik. Yani şimdiki bir çok davranış ve tutumumuz, sorunlara yaklaşımımız, diğer insanlarla ilişki kurma biçimimiz, bağımsız karar verme durumumuz çocukluğumuzda yaptıklarımıza çok benzemektedir. Kısaca çocukluk yaşantılarımız, şimdiki yaşantımızda nasıl düşündüğümüz ve dünyayı nasıl algıladığımız üzerinde kalıcı etkiler bırakabilmektedir. Ve biz farkında olmadan otomatik bir biçimde çeşitli davranışlarda bulunur veya otomatik olarak bazı düşüncelerin peşinden gidebiliriz. EMDR ile bilgi işlem uyarıldığında ise zihin ray üzerindeki bir tren gibi gitmeye başlar. Böylece her platoda ya da durakta trene inip binen yolcular gibi bazı işlevsel olmayan bilgiler atılır ve yerine adaptif bilgiler katılır. Sizler adaptif bir çözüme ulaştığınızda, tren de hattın sonuna ulaşmış demektir'. Böylece üyeler çalışılacak konu hakkında daha çok bilgilendiklerini ifade etmişlerdir.

Amaç 4: Grubun motivasyonunu arttırmak

Son olarak ise grup motivasyonunu arttırmak için grubun gücüyle ilgili bir hikaye 'grubun gücü' anlatılmıştır. Daha sonra üyelere bu konuda ne düşündükleri sorulmuş ve paylaşımlar dinlenmiştir. S.F: Travmalarımı anlatırken bunun kitlesel hale gelip yani birbirlerini olumsuz etkileyip daha kötü olup olmayacağını sormuştur. Üyeye grupla

PDF Eraser Free

danışmanın problemleri paylaşmak açısından fayda sağlayacağı ancak bunun yanı sıra EMDR terapisinde manuel üzerinden travmalar çalışılacağından diğer terapiler gibi konuşma ağırlıklı bir terapi türü olmadığı anlatılmıştır. Üyelerden bir diğeri ise topluluğun gücüyle sorunlarını çözenin daha kolaylaşacağını bilmenin hafifliğini yaşadığını ifade etmiştir.

Değerlendirme: Grup oturumu özetlenmiş, sorusu olan var mı diye sorulmuştur. Üyelerden soru soran bir üye olmadığından ev ödevi verilerek sonlandırılmıştır. Oturum zoom üzerinden yürütülmüş ve oturum yaklaşık 85 dakika sürmüştür. Katılımcıların oturumla ilgili düşüncelerinin genel olarak olumlu olduğu gözlenmiştir.

İKİNCİ OTURUM: Erken dönem yaşantılar

Amaç 1: Üyelerin erken dönem yaşantıları öykülerinin alınması.

Alt Amaçlar:

- Travmanın kaynağı olarak erken dönem anılarını ele alma.
- Geçmişte üyeleri etkileyen anı ve olayların belirlenmesi.
- Danışanın psikolojik ihtiyaçlarla ilgili anılarını ayrıntılı olarak ortaya koyma.

Amaç 2: Üyelerin psikolojik sağlamlıklarını arttırmak

Alt Amaçlar:

- Üyelerin geçmişte kullandıkları sağlamlık kaynaklarını ortaya koymak
- Üyelerin baş etme mekanizmalarını farkına vardırarak

Amaç 3: Üyelerin iyi oluşlarını ve stabilizasyonlarını arttırmak

Alt Amaçlar:

- Üyelere sorunları olan tek kişi olmadıklarının farkına vardırarak
- Üyeleri erken dönem olumsuz anılarını çalışmak için hazırlamak

Materyaller:

1. Çocukluk dönemine ait oyuncak, anı defteri, nesne veya şarkı vb.
2. Geçmişteki sağlamlık kaynaklarım formu
3. Başkalarının Acısıyla Bağlantı Kurmak Adlı Mindfulness Egzersizi

4. Işık Hüzmesi Etkinliği Formu

5. Haftalık günlük rapor formu

Süre: 90- 120 dk.

Uygulama Sürecinde Yapılan Etkinlikler:

- Anı nesnesi çalışması (*süre: 20 dakika*)
- Yaşamım Bir Öykü (*süre: 30 dakika*)
- Geçmişteki sağlamlık kaynaklarım (*süre: 20 dakika*)
- Başkalarının Acısıyla Bağlantı Kurmak Adlı Mindfulness Egzersizi (*süre: 10 dakika*)
- Işık Hüzmesi Etkinliği (*süre: 15 dakika*)
- Değerlendirme (*süre: 5 dakika*)

Uygulama Süreci

1.Deneysel Grup

Çalışmanın ikinci oturumuna tüm katılımcılar zamanında katılmıştır. Oturuma başladığında üyelerden S.G. önceki oturuma katılmadığından bu oturum arkadaşlarına kendini tanıtmıştır. Yine diğer üyeler de kendilerini kısaca S.G'ye tanıtmıştır. Birinci oturumda neler yapıldığı ayrıntılı olarak lider tarafından S.G'ye açıklanmıştır. Daha sonra lider tarafından üyelere birinci oturumda neler yapıldığı anlatılmış ve üyelerden önceki oturumda yapılanlarla ilişkin neler hatırladıklarına ilişkin paylaşımlarda bulunmaları istenmiştir. Gönüllü üyelerin paylaşımlarının ardından ev ödevlerine geçilmiştir.

Amaç 1: Üyelerin erken dönem yaşantıları öykülerinin alınması.

Üyelerden geçen oturumda ev ödevi olarak verilen anı nesnesini göstermeleri istenmiştir. Grup üyelerinin biri hariç diğerleri anı nesnesini getirmiştir. Biri ayıcığını ve anı defterini, biri annesiyle olan çocukluk fotoğrafını, biri parlak bir taş ve günlüğünü, biri oyuncak bebeğini, biri atarisini ve biri ayıcığını ve satranç takımını getirmiştir. Getirmeyen bir katılımcı (B.A) ise çocukluğunun bazen iyi bazen kötü geçtiğini ve bu sebeple onu temsil eden bir nesneyi bulamadığını ve ayrıca ailesinden uzakta olduğu için çocukluk eşyalarının da yanında olmadığını ifade etmiştir. Katılımcıya çocukluk yaşantılarının inişli ve çıkışlı olabileceğinin normal olduğu lider tarafından örneklerle açıklanmıştır ve burada önemli olan çocukluğu temsil eden anıdan ziyade henüz etkisinde kaldıkları anıları bulup, çocukluğu hatırlamalarını kolaylaştırmak olduğu söylenmiştir.

PDF Eraser Free

Lider üyelerden getirdikleri oyuncak, fotoğraf, anı defteri ya da şarkıyla ilgili bir anı/larını gruba anlatmalarını istemiştir. Aşağıdaki soruların cevapları da aranmıştır:

- Seçtiğin oyuncak, fotoğraf ya da şarkının senin için özel bir anısı var mı?
- Bu getirdiğin şeyi seçme sürecinde neler olup bitti?
- Bu anıyı anlattıktan sonra senin için anlam taşıdığını düşündüğün veya yeni farkına vardığın şeyler oldu mu?
- Lider son olarak bunu anlatırken neler hissettiklerini sorar. Gerekirse grup olarak çocukluk dönemlerinde söyledikleri ortak bir şarkı hatırlanıp, dinlenir veya söylenir. Yapılan paylaşımlardan sonra üyelerden bir boş kağıt ve kalem çıkarmaları istenmiştir.

Anı nesnesi çalışmasından sonra katılımcılar erken dönem yaşantılarının etkisindeyken çocukluk yaşantılarını anlatan kısa bir öykü yazmaları ve bu öyküyü onları hiç tanımayan birine anlatıyormuş gibi kağıda dökmeleri istenmiştir. Yazıya dökerken de bazı sorular onlara sorulmuş ve bu soruları düşünerek yazmaları istenmiştir:

- Yetiştirdiğiniz ortamı tarif etmek isterseniz neler söylersiniz?
- Ebeveynlerinizin aile içerisindeki ve birbirlerine karşı olan tutumları nasıldı?
- Gelişiminizde etkili olduğunuzu düşündüğünüz birileri var mıydı?
- Aile dışındaki sosyal çevreniz nasıldı?
- Büyüdüğünüz eve bir isim vermek isterseniz bunun ismi ne olurdu?
- Bu ismi seçmenizde özel bir sebep var mı?

Öykü tamamlandıktan sonra gönüllü katılımcılardan paylaşımları istenmiştir. Daha sonra gönüllü üyelerden öyküleri dinlenmiştir. 5 katılımcı öykülerini anlatmış, 1 katılımcı ise çocukluğunu anlatan bir şiirle 'kedi şiiri' buna cevap vermek istediğini söylemiş ve o şiiri okumuştur. Okurken de duygusal anlar yaşamıştır. Ayrıca öyküsünü okuyan iki katılımcı da (G.N.A. ve B.A.) gözyaşlarına boğulmuştur. Üyelerden İ.A.'nın öyküsü şöyledir: Sessizliğin evinde üst üste olan bir evde yaşardı küçük bir kız. Annesi de babası da çalışırdı. Bazen babaannesi ona bakardı, bazen de o kardeşine.. Küçük kız kavgalardan korunmak için kulağını kapatıp şarkı söylerdi. Kapının arkasına saklanırdı. Kız büyüdü, zaman büyüdü ama paylaşımlar küçüldü. Hatta yok oldu... Yapılan paylaşımlardan sonra üyelerin geçmişte yaşadıkları zorlu yaşam olayları da böylece anlaşılmiş oldu. Daha sonra geçmişlerinde karşılaştıkları zor yaşam olaylarında onlara

yardımcı olan ‘geçmişteki sağlamlık kaynaklarım’ formunu doldurmaları istenmiş ve bir örnekle nasıl doldurulacağı üyelere anlatılmıştır.

Amaç 2: Üyelerin psikolojik sağlamlıklarını arttırmak

Daha sonra geçmişte yaşadıkları zorlu yaşam olaylarıyla nasıl mücadele ettiklerinin anlaşılması için ‘geçmişteki sağlamlık kaynaklarım formu’ üyelere gösterilmiş ve bunu doldurmaları istenmiştir. Geçmişteki sağlamlık kaynaklarım formunda ‘Destekler (Seni Dik Tutan)’, ‘Stratejiler (Seni Harekete Geçiren)’, ‘Dirayet Özelliği (Sana Rahatlık ve Umut Veren)’, ‘Çözüm Arama (Gösterdiğiniz Davranışlar)’ sorularına cevap aranmıştır. Yine 5 katılımcı doldurdukları bu formu anlatmış ve anlatırken bu üyelere bazı sorular sorulmuştur: Doldurulduktan sonra ise gönüllü olanlardan paylaşımları istenir ve üyelere şu sorular sorulmuştur.

- Sağlamlık kaynaklarınız kendinizi toparlamanıza yardımcı oldu mu?
- Hangi kaynaklar size en çok yardımcı oldu? Neden?
- Hangi kaynaklar size en az yardımcı oldu? Neden?
- Herhangi bir kaynak kullanmadınız mı? Neden?

Üyelerden bazılarının ifadeleri şöyledir: D.A. geçmişte yaşadığı zorluklarda onu dik tutanın annesi olduğunu, genellikle sorunlardan kaçma stratejisini kullandığını, ona umut veren şeyin mesleği olduğunu ve film izleme veya yazma davranışlarının çözüm aramak için gösterdiği davranışlar olarak sıralamıştır. H.K. da benzer şekilde geçmişte yaşadığı zorluklarda onu dik tutanın annesi olduğunu, olumsuz olayların üstüne gitme stratejisini kullandığını, ona umut veren şeyin olumlu bir geleceği hayal etmek olduğunu ve yazma davranışının çözüm aramak için gösterdiği davranış olduğunu ifade etmiştir. Böylece üyelerin geçmişte kullandıkları sağlamlık kaynakları da anlaşılmiş oldu.

Amaç 3: Üyelerin iyi oluşlarını ve stabilizasyonlarını arttırmak

Üyelerin iyi oluşunu arttırmak için başkalarının acısıyla bağlantı kurmak adlı mindfulness egzersizi yaptırılmıştır. Bu egzersizin G.N.A. çok etkisinde kalarak çok ağlamıştır. Lider bu üyenin dikkatini dağıtmaya ve konudan uzaklaştırmaya çalışmıştır. Diğer üyeler ise genel olarak bu etkinlikle bu tarz sıkıntıları yaşayan tek kişi olmadıklarını fark ettiklerini ve kendilerini daha iyi hissettiklerini ifade etmişlerdir. Paylaşımlardan sonra bir sonraki etkinliğe geçilmiştir. Oturum danışanın stabilizasyonunu arttırmak için ışık huzmesi etkinliğiyle sonlandırılmıştır. Işık huzmesi etkinliği yapıldıktan sonra bir katılımcı hariç (İ.A) tüm katılımcılar bu etkinliğin çok güzel bir his sağladığını ifade

PDF Eraser Free

etmişlerdir. İ.A. ise başkalarının acısıyla bağlantı kurmak adlı mindfulness egzersizinin ve ışık huzmesi etkinliğinin dikkati dağınık olduğu için çok içine giremediğini ve bu sebeple onu çok etkilemediğini söylemiştir. Katılımcıya bu tarz stabilizasyonu artırıcı etkinlikleri yaptıkça ve pratik kazandıkça kendisi üzerinde daha etkili olabileceği açıklanmıştır.

Değerlendirme: Son olarak ikinci oturum özetlenmiş ve ev ödevi olarak üyelere haftalık günlük rapor formatını bir örnek üzerinden nasıl dolduracakları anlatılmıştır. Bu raporu doldurmalarındaki amaç, üyelere rahatsızlığını parçalara bölmeyi ve onlara ne olduğunu hatırlamalarını kolaylaştırmaktır. Böylece üyeler kendilerindeki değişimi ve gelişimi de somut olarak takip etmiş olurlar. Son olarak üyelere gelecek hafta ne yapılacağı konusunda kısaca bilgi verilmiş ve süreç sonlandırılmıştır. İkinci oturum ise 110 dakika sürmüştür. Bir öğrenci hariç (İ.Y.) öğrencilerin genel motivasyonlarının ve paylaşımlarının iyi olduğu gözlenmiştir.

2.Deneysel Grup

Uygulama Süreci

Çalışmanın ikinci oturumuna tüm katılımcılar zamanında katılmıştır. Daha sonra lider tarafından üyelere birinci oturumda neler yapıldığı anlatılmış ve üyelere önceki oturumda yapılanlarla ilişkin neler hatırladıklarına ilişkin paylaşımlarda bulunmaları istenmiştir. Gönüllü üyelerin paylaşımlarının ardından ev ödevlerine geçilmiştir.

Amaç 1: Üyelerin erken dönem yaşantıları öykülerinin alınması.

Üyelerden ev ödevi olarak verilen erken dönem anı nesnesini göstermeleri istenmiştir. Üyelerden T.B.K. arabaya dönen bir robot oyuncuğunu getirmiştir ve ilkokul ikinci sınıftayken bu oyuncuğunun kendisine alındığını ve bu durumun onu çok mutlu ettiğini ifade etmiştir. Hatta taşınma esnasında robotun kafasının koptuğunu ve bulamadığını, bu sebeple üzüldüğünü anlatmıştır. A.H. çocukluk döneminden kalan ananesiyle olan bir fotoğrafını getirmiştir. Ananesinin gelişiminde büyük katkısı olduğunu ifade etmiştir. R.T. ise yine çocukluk döneminden ona ait bir foto getirmiştir. Kardeşinin, annesinin ve kendisinin olduğu. S.F kendisini ne zaman dinlese çocukluk dönemine götüren 2 şarkı getirmiştir. Birinci 'hoş geldin melek' şarkısıdır. Bu şarkıyla ilgili anısını, kardeşi doğduğu zamana denk gelen bir şarkı ona hep kardeşinin doğumunu hatırlatmaktadır. Ayrıca o şarkının klibinde kedi ve bebek vardır. Onun çocukluğu da kedi ve bebek (kardeşi) ile geçmiştir. Diğer şarkı ise 'kara tren' şarkısıdır. Ona ait anısı ise

PDF Eraser Free

babası o çocukken çok yurtdışına gidip geldiğini ve her döndüğünde evde bu şarkıyı söylediğini ifade etmiştir. O şarkıyı dinleyince de o anlara gittiğini ve hüzün hissettiğini anlatmıştır. A.Ş. ise Alpella bir çikolata getirmiştir ve çocukken babasının her kahve dönüşünde ona bu çikolatayı getirdiğini anlatmıştır. Ç.A. ise oturma getiremeye de çocukken hep bir rüzgar gülü olsun istediğini ama ailesinin almadığını ve hala rüzgar gülünü çok sevdiğini anlatmıştır. Lider üyelerden getirdikleri oyuncak, fotoğraf, anı defteri ya da şarkıyla ilgili bir anı/larını gruba anlatmalarını istemiştir. Aşağıdaki soruların cevapları da aranmıştır:

- Seçtiğin oyuncak, fotoğraf ya da şarkının senin için özel bir anısı var mı?
- Bu getirdiğin şeyi seçme sürecinde neler olup bitti?
- Bu anıyı anlattıktan sonra senin için anlam taşıdığını düşündüğün veya yeni farkına vardığın şeyler oldu mu?
- Lider son olarak bunu anlatırken neler hissettiklerini sorar. Gerekirse grup olarak çocukluk dönemlerinde söyledikleri ortak bir şarkı hatırlanıp, dinlenir veya söylenir. Yapılan paylaşımlardan sonra üyelerden bir boş kağıt ve kalem çıkarmaları istenmiştir.

Ani nesnesi çalışmasından sonra katılımcılar erken dönem yaşantılarının etkisindeyken çocukluk yaşantılarını anlatan kısa bir öykü yazmaları ve bu öyküyü onları hiç tanımayan birine anlatıyormuş gibi kağıda dökmeleri istenmiştir. Yazıya dökerken de bazı sorular onlara sorulmuş ve bu soruları düşünerek yazmaları istenmiştir:

- Yetiştirdiğiniz ortamı tarif etmek isterseniz neler söylersiniz?
- Ebeveynlerinizin aile içerisindeki ve birbirlerine karşı olan tutumları nasıldı?
- Gelişiminizde etkili olduğunu düşündüğünüz birileri var mıydı?
- Aile dışındaki sosyal çevreniz nasıldı?
- Büyüdüğünüz eve bir isim vermek isterseniz bunun ismi ne olurdu?
- Bu ismi seçmenizde özel bir sebep var mı?

Öykü tamamlandıktan sonra gönüllü katılımcılardan paylaşımları istenmiştir. Daha sonra gönüllü üyelerden öyküleri dinlenmiştir. 3 katılımcı öykülerini anlatmış, 1 katılımcı ise çocukluğunu anlatan doğaçlama bir şiir yazmış ve bu soruya böyle cevap vermek istediğini söylemiş ve o şiiri gruba okumuştur. S.F'nin okuduğu şiir şöyle devam etmektedir: 'Bir vardım, bir yoktum. Ben hiçtim, çoktum.. Bağırışlar arasında başladı sessizlikle dostluğum. Bir adam vardı, daima elimi tutardı adım adım. Geleceğe

PDF Eraser Free

uzandığım yollarda önüme ışık tutardı. Evim vardı manzarasında çam ağaçları olan. Ne zaman eğsem başımı biraz görürdüm mermer mezarları. Herkes kadardı çocukluğum, ne eksik ne fazla yolculuğum. Hala doğduğum evdeyim sessizlikle de bitmedi dostluğum'... Öyküsünü okuyan katılımcılardan biri ise (R.T) gözyaşlarına boğulmuştur. Öykü de kardeşi doğunca annesinin doğumda virüs kaptığını ve sonra bu virüsten öldüğünü anlatmıştır. Daha sonra eve üvey anne gelince çocukluğunun çok kötü geçtiğini anlatmaktadır. Yapılan paylaşımlardan sonra üyelerin geçmişte yaşadıkları zorlu yaşam olayları da böylece anlaşılmış oldu.

Amaç 2: Üyelerin psikolojik sağlımlıklarını arttırmak

Geçmişte yaşadıkları zorlu yaşam olaylarıyla nasıl mücadele ettiklerinin anlaşılması için 'geçmişteki sağlımlık kaynaklarım formu' üyelere gösterilmiş ve bu doldurmaları istenmiştir. Yine 6 katılımcı bu doldurdıkları formu anlatmış ve anlatırken üyelere bazı sorular sorulmuştur:

- Sağlımlık kaynaklarınız kendinizi toparlamanıza yardımcı oldu mu?
- Hangi kaynaklar size en çok yardımcı oldu? Neden?
- Hangi kaynaklar size en az yardımcı oldu? Neden?
- Herhangi bir kaynak kullanmadınız mı? Neden?

Üyelerden bazılarının ifadeleri şöyledir: R.T. geçmişte yaşadığı zorluklarda onu dik tutan şeyin iletişim becerisi olduğunu, ona umut veren şeyin din olduğunu ve sosyal davranışlarının, kulüplerde falan yer alarak aktif olmasının çözüm aramak için gösterdiği davranışlar olarak sıralamıştır. A.H. ise da geçmişte yaşadığı zorluklarda onu dik tutan şeyin sosyal olması olduğunu, olumsuz olayları bastırma ve kaçınma stratejisini kullandığını, ona umut veren şeyin olumlu bir geleceği hayal etmek olduğunu ifade etmiştir. A.O. da benzer kaynakları kullandığını ifade etmiştir. T.B.K. ise geçmişte yaşadığı zorluklarda onu dik tutan şeyin yeni bir şey öğrenme isteği yani merak duygusu olduğunu, yardıma koşma stratejisini kullandığını, ona umut veren şeyin kendi başına yetebildiğini fark etme olduğunu ve çözüm için genellikle kaçınma davranışını kullandığını ifade etmiştir. Böylece üyelerin geçmişte kullandıkları sağlımlık kaynakları da anlaşılmış oldu.

Amaç 3: Üyelerin iyi oluşlarını ve stabilizasyonlarını arttırmak

Üyelerin iyi oluşunu arttırmak için başkalarının acısıyla bağlantı kurmak adlı mindfulness egzersizi yaptırılmıştır. Paylaşımlardan sonra başkalarının acısıyla bağlantı

PDF Eraser Free

kurmak adlı mindfulness egzersizi yaptırılmıştır. Bu egzersizle ilgili hisleri sorulduğunda S.F: ‘kendime sarıldım. Geçmişte bir sonsuzluk selinde herkes birbirine sarılıyor gibi hissettim ve bu iyi hissettirdi’ diye ifade etti. A.H: önce midesinde ve çenesinde acı olduğunu sonra açık havada yürüdüğünü gördüğünü ve bunun onu rahatlattığını ifade etti. T.B.K. ise önce boğazında bir yumru hissettiğini sonra midede bir acı hissettiğini ve diğer insanların da benzer acıları yaşadığını düşününce rahatlama olduğunu ifade etti. R.T. ise arkadaşlarının aksine midede kasılma ve baş ağrısı yaşadığını ağlama hissini fazla olduğunu ifade etti. Daha sonra ise aslında bugün çok duygusal olduğunu anlattı. Katılımcıya erken dönemdeki zorlu yaşam olaylarını çalışmanın insanı yorabileceğini ve o gün duygusal hissettirebileceği anlatılmıştır. Aynı egzersizin kişiler üzerinde farklı etkileri olduğu anlaşıldıktan sonra son etkinlik olan ‘ışık huzmesi etkinliği’ yapılmıştır. Işık huzmesi etkinliği için tüm katılımcılar olumlu hisler uyandırdığını ifade etmiştir. Bu ifadelerden birinde A.H.: ‘iletken bir ışığın vücuduma yayıldığını hissettim. Şimdi daha aydınlık ve enerjik hissediyorum’ şeklinde ifade etmiştir. S.F: ‘Şifa veren renk yeşildi. Kalbimi kuşattı, daha iyi geldi’. A.Ş. ‘sıkıntı oluşturan nesne omuzlarımdaydı. Şifa veren renk ise beyazdı. Omzumu kapladı. Şimdi daha sakin ve dingin hissediyorum’. T.B.K: ise ‘sıkıntıyı boğazımda hissettim. Balgam gibi yeşilimsi vıcık vıcık bir şeydi. Şifa veren ışık ise beyazdı. O ışık vücudumu kapladıkça ciğerimin açıldığını farkettim. Rahatladım. Sırtım bile dikleşti’. A.O: ‘sıkıntı veren şey siyah bir objeydi. Şifa veren renk ise su yeşiliydi. Şu an daha mutlu hissediyorum’. R.T: ‘Sıkıntı veren koyu gri bir objeydi ve tüm vücudumu kaplamıştı. Şimdi daha dingin hissediyorum. Böylece üyelerin genel olarak olumlu hislere sahip olduğu anlaşılmış oldu’.

Değerlendirme: Gönüllü üyelerin paylaşımından sonra ikinci oturum özetlenmiş ve ev ödevi olarak üyelere haftalık günlük rapor formatını bir örnek üzerinden nasıl dolduracakları anlatılmıştır. Sorusu olan bir üye olmadığı için ikinci oturum sonlandırılmıştır. İkinci oturum ise 90 dakika sürmüştür. Öğrencilerin geçen oturuma göre katılımlarının daha fazla olduğu gözlenmiştir.

ÜÇÜNCÜ OTURUM: Özerklik

Amaç 1: Üyelerin özerk olduğu anların farkına varmalarını sağlamak.

Alt Amaçlar:

- Üyelerin, grup oturumunda özerklikle ilgili kişisel paylaşımda bulunmaya istekli olması
- Üyelerin, özerk olma anıları ile yüzleşmesi
- Üyelerin, duygu durumunu rahat bir şekilde açıklaması

Amaç 2: Üyelerin özerklikle ilgili kaynaklarını geliştirmek.

Alt Amaçlar:

- Üyelerin özerklikle ilgili kaynaklarının farkına varması.
- Grup üyelerinin güçlü yönlerini görebilmelerinin sağlanması
- Üyelerin sahip oldukları kaynakları ortaya çıkarmaları
- Üyelerin değişime ve beceri kazanmaya hazır olması.

Amaç 3: Üyelerin özerklikle ilgili olumsuz anılarını belirlemek.

Alt Amaçlar:

- Üyelerin özerk olmadığı en kötü anılarının belirlenmesi.
- Üyelerin özerk olmadığı ilk anılarının belirlenmesi.
- Üyelerin özerk olmadığı tetikleyicilerinin belirlenmesi.

Amaç 4: Üyelerde stabilizasyonu sağlamak

Alt Amaçlar:

- Olumsuz anılarla çalışmanın gerginliğini azaltmak
- Üyelerin daha sakin oturumdan ayrılmasını sağlamak.

Materyaller:

1. Kağıt, kalem
2. İhtiyaç analizi formu
3. Kaynak geliştirme formu
4. Geriye akış tekniği formu
5. Güvenli yer formu

Süre: 90-120 dk.

Uygulama Sürecinde Yapılan Etkinlikler:

- Oturuma Giriş (süre: 20 dakika)
- Özerklik İhtiyacı Analizi (süre: 20 dakika)
- Özerklik Kaynak Geliştirme (süre: 20 dakika)
- Geriye Akış Tekniği (süre: 30 dakika)
- Güvenli Yer Egzersizi (süre: 15 dakika)
- Değerlendirme (süre: 15 dakika)

Uygulama Süreci

1.Deneysel Grup

Oturuma Giriş:

Çalışmanın üçüncü oturumuna bir üye (İ.Y.) hariç diğer üyeler katılmıştır. İ.Y. üçüncü oturumdan bir gün önce daha önce belirttiği gibi sosyal fobisinin olduğunu ve diğer katılımcıların hepsi kadın olduğu için onların yanında konuşmaya çekindiğini anlatmıştır. Bu konuda üyeye önceki oturumlarda kendisini çok iyi ifade ettiğini, eğer kendine bir şans verir de oturumlara devam ederse sosyal fobi olarak nitelendirdiği sorununda da azalma olabileceği konusunda ümit aşılama çalışılmıştır ve düşünmesi için ona bir gün verilmiştir. Bir gün sonra tekrar aynı üyeye devam edip etmeyeceği sorulduğunda evdeki ortamının da çok müsait olmadığını, konuşurken sesinin duyulabileceği endişesi yaşadığını ve diğer sebepleri de göz önünde bulundurduğunda gruptan ayrılmanın daha doğru olacağını düşündüğünü ifade etmiştir. Gruptan ayrılma hakkı olduğundan saygı duyulmuştur. Böylece İ.Y. deneysel araştırmadan ayrılmış oldu. Diğer üyelere oturum başladığında bu konu şeffaflıkla anlatılmış ve bu konuda diğer üyeler bilgilendirilmiştir. Lider bir önceki oturumun özetini yaptıktan sonra, üyelere geçen oturumdan bu yana anlatmak istedikleri önemli bir şey yaşayıp yaşamadıklarını sormuştur. 2 üye bazı şeyler yaşadığını ifade etmiştir. Örneğin D.A. bu hafta sınav haftası olduğunu, hocaların bazı belirsiz ve öğrenciyi düşünmeden aldıkları kararın onu öfkeliendirdiğini anlatmıştır. Bununla nasıl baş ettiği sorulduğunda daha önceki oturumda öğrendiği (gevşeme ve nefes egzersizlerinin yararı) bazı bilgileri düşünüp internetten gevşeme egzersizi araştırdığını, temiz havada onu denediğini sonra ders çalışmaya devam ettiğini anlatmıştır. Bu konuda üyeye doğru bir eylemde bulunduğunu çünkü kişi kaygılıyken ders çalışma konusunda kendi kendine baskı yapmanın çalışılan konuyu anlaşılmasını sağlayacağı gibi bir verim de kazandırmayacağı bilimsel bilgilerle

açıklanmıştır ve tekrar nefes egzersizlerinin önemine değinilmiştir. Yapılan paylaşımlardan sonra daha önceki oturumlarda anlatılan üç temel psikolojik ihtiyaçtan biri olan 'özerklik' ihtiyacıyla ilgili bu oturumda çalışılacağı anlatılmış ve bu ihtiyaçla ilgili üyelere bilgi verilmiştir: 'Özerklik ihtiyacı, kişinin davranışlarını belirleyebilmesi ve bağımsız biçimde karar verebilmesi anlamına gelmektedir. Birey seçme şansına ne kadar sahip olursa özerklik ihtiyacı o ölçüde giderilmektedir. Yani özerklik, öz yönetim duygularına yani kişinin kendi kararlarının ve eylemlerinin sorumlusu gibi hissetmesine işaret eder. Ancak hepimizin dönem dönem özerk hissetmediğimiz zamanlar olmaktadır' der ve ihtiyaç analizi çalışmasına geçer.

Amaç 1: Üyelerin özerk olduğu anların farkına varmalarını sağlamak.

Özerklik tanıtıldıktan sonra lider üyelerden kendilerine gönderilen ihtiyaç analizi formunu çıkarmalarını ve sonra formdaki birinci bölüme şu anda karşılanmamış özerklik ihtiyacının neden olduğu sıkıntıları yazmalarını istemiştir. Sonra özerklikle ilgili bir sıkıntılarının kalmadığı, hayatlarında her şeyin istenilen şekilde olduğunu hayal etmelerini istemiş ve böyle bir hayatın nasıl olduğunu ikinci bölüme yazmalarını istemiştir. Üçüncü bölüme ise birinci bölümden ikinci bölüme geçmesi için neye ya da nelere ihtiyaç duyduklarını yazmalarını istemiştir. Formu dolduran üyelerden bazıları yazdıklarını grup üyeleriyle paylaşmıştır. Paylaşan üyelerden biri olan G.N.A'nın cevapları:

1. soru: Çocuklukta bana hiç özerklik verilmediği için kendimi ifade etmekte zorlanıyorum. Özgüven eksikliği gibi sıkıntılar yaşıyorum.

2. soru: Özerk bir yaşamı hayal bile edemiyorum. Çünkü mesela önüme konan çayı sogusa bile bitirmek zorundayım. Bu konuda bile özerkliğim yok.

3. soru: Yalnızlığa ihtiyacım var. Bir diğer üye Ş.K'nın vermiş olduğu cevaplar ise şöyledir: Çocukluğumdan beri hiçbir özerklik verilmedi bana. Onun için şimdi yaşadığım sıkıntılar, çamaşır makinasını bile kullanmıyorum mesela. Sıkıntılarım olmadığı bir hayatta çok mutlu ve eğlendiğim bir hayat olurdu. İhtiyacım olan şey ise yalnızlık, saygı gibi şeyler aslında ama ben bunun çözümünü agresiflikte buldum. Şimdi bana özerklik tanımadıklarında çok çabuk kızabiliyorum. Yani agresif olunca söylediğimi daha çok yaptırıyorum. Bu da benim işime geldiğinden devam ediyorum şeklinde ifade etmiştir. Bu üyeler dışında gruptaki diğer üyeler de yazdıklarını paylaşmışlardır. Böylece kişilerin özerk olmak için ihtiyaç duydukları kaynaklar da anlaşılmıştır ve üyelerin

PDF Eraser Free

özerklikle ilgili yaşadıkları sıkıntılarla baş edebilmesi için neye/nelere ihtiyacı olduğu ortaya çıkmıştır. Ayrıca motivasyon kaynakları da anlaşılmıştır.

Amaç 2: Üyelerin özerklikle ilgili kaynaklarını geliştirmek.

Daha sonra üyelere ihtiyaç duydukları ve az önce sıraladıkları bu kaynaklara sahip oldukları bir anısını bulmaları istenmiştir. Lider kaynak protokolüne uygun olarak üyelere ilgili duygu ve duyularla birlikte aynı detaylıca anlatmasını istemiştir. Üyelerden İ.A, okuduğu bölümü (PDR) yazma anısını anlatmıştır. Her ne kadar ailesinin istemediği bir bölüm yazsa da hatta bu sebeple babasıyla arası açılrsa da bu cesaret kaynağını kullandığı için hiç pişman olmadığı hatta yine aynı durum olsa aynı kararı vereceğini anlatmıştır. Kaynağa isim olarak ise cesaret ismini vermiştir. Lider kaynak protokolünde yer alan elle yapılan göz hareketlerini kelebek kucaklaması şeklinde değiştirmiştir. Çünkü bunun da EMDR literatüründe çift yönlü el hareketlerine alternatif olarak kullanılabileceği yazmaktadır. Kaynak çalışmasında farklı iki üye de yazdıklarını paylaştıktan sonra lider geriye akış tekniği formunu ekrana yansıtmış ve doldurmalarını istemiştir.

Amaç 3: Üyelerin özerklikle ilgili olumsuz anılarını belirlemek.

Erken dönem anıları belirlemede geriye akış tekniği özellikle faydalıdır (Shapiro, 2001 s. 349) ve ‘geriye akış tekniği’ protokolüne sadık kalınarak bu çalışma yürütülmüştür. Üyelerin özerk olamadığı en eski anısı, en kötü anısı ve tetikleyicileri de geriye akış tekniği ile belirlenmiştir. Bu teknik ile G-TEP oturumunda çalışılacak olumsuz anılara hazırlık ve kolaylık da sağlanmıştır. Lider geriye akış tekniği formunu doldurmaları için özerklikle ilgili geçmiş anıları düşünmelerini istemiştir. ‘Siz özerk değilim tecrübesini aklınıza getirdiğinizde zihninizde canlanan resmi ve kendinizle ilgili sahip olduğunuz negatif inancı diğer tüm duygu ve duyularla beraber fark edin ve zihninizin geçmişe, hayatınızdaki daha eski bir yere, aynı böyle hissettiğiniz bir yere gitmesine izin verin ve aklınıza ne geldiğine bakın. Bunu yaparken ebeveyn ilişkileri, kardeş ilişkileri, okul hayatı, sosyal çevre, partner ilişkileri, iş yaşantınızı vs. gözden geçir ve ilk sahneyi anlat bana’ demiştir. Ardından lider formun içinde yer alan negatif kognisyonla ilgili düşünce, duygu ve beden duyularını sormuştur. Üyelerden D.A: ‘Özerklikle ilgili çok anım var aslında. Kendime ait çalışma masam bile olmadı. Ailem bana güvenmediğinden benim de kendime güvenim yok. Ailemde hiçbir şey bana sorulmazdı’ şeklinde ifade etti. B.A. ise ‘benden de hep hanım hanımcık olmam istendi.

PDF Eraser Free

Özerk olmak hanım hanımcılıkla tezatmış gibi. Çocukken daha özerktim ama şimdi artık her yerde her görüşümü anlatmamayı öğrendim. Ailem bana baskı yaptığında üniversiteye gidince yalnız kalınca rahatlayacağımı düşünürdüm. Şimdi kendime ait bir evim var ve maddi sıkıntım yok ancak yine özerk olmadığımı düşünüyorum. Mesela ben sosyal örgütlerde aktif rol almak isterdim, kadın hakları gibi konularda savunmak isterdim. Ancak zamanla susmam (hanımcık) gerektiği aşılandı bana. Mesela instagramımda bile sadece kadınlardan oluşan az bir takipçim var'. Bu sırada lider üyedeki hoşnutsuzluğu beden dilinden anlamış ve sadece kadınlardan oluşan takipçi listen senin kararın değil sanırım diye sormuştur. Üye bunu onaylayarak erkek arkadaşının kararı olduğunu söylemiştir. Çünkü kıskançlık sebebiyle aynısını kendisinin de ondan istediğini anlatmıştır. Bu sırada üyelerden İ.A, B.A'ya yorum yaparak aslında kendin için özerklik isterken sende bunu çevrene sağlamakla belki adım atabilirsin demiştir. B.A'da üyeye haklı olduğunu çok kıskanç olduğundan bu konuda kendini alıkoyamadığını anlatmıştır. Kendi aralarında doğru bir üslupla iletişim kurdukları gözlenmiştir. Burada lider devreye girerek birbirlerine olumlu ve geliştirici (eleştiri ve hakaret olmadan) yorum yapabilecekleri grup kuralları hatırlatılarak açıklanmıştır.

Amaç 4: Üyelerde stabilizasyonu sağlamak

Geriye akış tekniği ile özerklikle ilgili olumsuz anılar belirlendikten sonra güvenli yer egzersizine geçilmiştir. Güvenli yer egzersizi, hazırlık aşamasının önemli bir unsurudur ve başarılı işleme şansını artırır. Güvenli yer egzersizi formuna sadık kalınarak çalışmalar yapılmıştır. Üyelerden B.A evini güvenli yer olarak seçmiştir. Diğer üyeler ise açık alanda bazı yerler olarak güvenli yerlerini belirlemişlerdir. Burada öncesinde üyelere güvenli yer olarak seçtikleri yerde daha önce olumsuz anılarının olmamasına ve güvenli yerde mümkünse yalnız olmalarına dikkat etmeleri istenmiştir. Grupla danışmada güvenli yer egzersizi yapılırken göz hareketi yapılmayacağından, bunu kelebek kucaklaması şeklinde yapmışlardır. Güvenli yer ile ilgili üyeler olumlu hisler geri bildirmişlerdir. Üyelerden İ.A., bu etkinliğin onu çok heyecanlandırdığını, kalbinin hızlı attığını ifade etmiştir. Güvenli yer egzersizi tamamlandıktan sonra üyelerden şu istenmiştir. "Şu andan, bir sonraki oturuma kadar, sizden herhangi bir sıkıntı veya kızgınlık hissettiğiniz anlarda, güvenli yerinize gitmenizi istiyorum. İşleyişin nasıl olduğuna dair notlar alabilirseniz, bir sonraki oturumda bunlarla ilgili konuşabiliriz." Güvenli yer egzersizi de tamamlandıktan sonra oturumu kapatma aşamasına geçilmiştir.

Değerlendirme: Lider tarafından üçüncü oturum özetlenmiştir, üyelerin de eklemek istedikleri bir şey olmadığından oturum sonlandırılmıştır. Üçüncü oturum ise 100 dakika sürmüştür. Üyelerden S.G hariç diğer üyelerin katılımı fazladır. Pek konuşmayan ilgili üye birkaç kere cesaretlendirici sorular ile etkinliklere dahil edilmeye çalışılmıştır. Ancak aklına pek bir şey gelmediğini ifade ederek, çok fazla konuşmak istememiştir. Bu konuda üyenin görüşüne saygı duyularak herhangi bir zorlama yapılmamıştır. Üyelere gelecek hafta ne yapılacağı konusunda kısaca bilgi verildi ve süreç sonlandırıldı.

2.Deneysel Grup

Oturuma Giriş

Çalışmanın üçüncü oturumuna tüm üyeler katılmıştır. Lider bir önceki oturumun özetini yaptıktan sonra, üyelere geçen oturumdan bu yana anlatmak istedikleri önemli bir şey yaşayıp yaşamadıklarını sormuştur. 3 üye bazı şeyler yaşadığını ve bunları günlük haftalık rapor formatına yazdıklarını ifade etmişlerdir. T.B.K. bu hafta rapora 2 şey yazdığını söylemiştir. Bunlardan biri 23.11.2020 tarihinde fayanslara değen terlik sesinden (tetikleyici) rahatsız olduğunu fark ettiğini ifade etmiştir. Bunun nedenini düşündüğünde bu sesin evdeki gerginliğin sesi olduğunu anladığını ifade etmiştir. Bu sesi duyduğunda duygu olarak gerginlik yaşadığını, kaşlarını çattığını ve nefesini tuttuğunu anlatmıştır ve bu rahatsızlığa 10 üzerinde 7 puan vermiştir. A.O. ise bu hafta sınav haftası olduğu için bunu not aldığını, beden duyumu olarak kalbin hızlı atması ve vücuttaki gerginliği anlatmış ve bu rahatsızlık derecesine 10 üzerinden 5 puan vermiştir. Bazı üyeler de vize haftasında benzer sıkıntılar yaşadığını ifade etmişlerdir. Dolayısıyla sınav haftası sebebiyle öğrencilerin geçen oturumdan bu yana daha gergin oldukları anlaşılmıştır. Yapılan paylaşımlardan sonra daha önceki oturumlarda anlatılan üç temel psikolojik ihtiyaçtan biri olan ‘özerklik’ ihtiyacıyla ilgili bu oturumda çalışılacağı anlatılmış ve bu ihtiyaçla ilgili üyelere bilgi verilmiştir: ‘Özerklik ihtiyacı, kişinin davranışlarını belirleyebilmesi ve bağımsız biçimde karar verebilmesi anlamına gelmektedir. Birey seçme şansına ne kadar sahip olursa özerklik ihtiyacı o ölçüde giderilmektedir. Yani özerklik, öz yönetim duygularına yani kişinin kendi kararlarının ve eylemlerinin sorumlusu gibi hissetmesine işaret eder. Ancak hepimizin dönem dönem özerk hissetmediğimiz zamanlar olmaktadır’ der ve ihtiyaç analizi çalışmasına geçer.

Amaç 1: Üyelerin özerk olduğu anların farkına varmalarını sağlamak.

Özerklik tanıtıldıktan sonra lider üyelerden kendilerine gönderilen ihtiyaç analizi formunu çıkarmalarını ve sonra formdaki birinci bölüme şu anda karşılanmamış özerklik ihtiyacının neden olduğu sıkıntıları yazmalarını istemiştir. Sonra özerklikle ilgili bir sıkıntılarının kalmadığı, hayatlarında her şeyin istenilen şekilde olduğunu hayal etmelerini istemiş ve böyle bir hayatın nasıl olduğunu ikinci bölüme yazmalarını istemiştir. Üçüncü bölüme ise birinci bölümden ikinci bölüme geçilmesi için neye ya da nelere ihtiyaç duyduklarını yazmalarını istemiştir. Bazı üyeler daha iyi anlaşılabilmesi için örnek verilmesini istemişlerdir. Örnekler verilerek konu somutlaştırılmıştır. Üyeler böylece soruları daha iyi anlamış ve formu dolduran tüm üyeler yazdıklarını grup üyeleriyle paylaşmıştır. Bunlardan bazıları şöyledir: S.F: Hayatımın hiçbir döneminde özerk hissetmedim. Bu şu anda kararsızlık yaşamama sebep oluyor. Kardeşim üzerinde bile otorite kuramıyorum. Hayatımın tümünü etkiliyor. Özerk olabildiğim bir hayatta daha mutlu olacağımı düşünüyorum. Bunun için karşı çıkmaya, cesarete ihtiyacım var. A.O: ailem ile beraber yaşıyordum. Üniversiteyi kazanana kadar hiç özerk olmadım. Sonra üniversitede onlardan ayrı yaşasam bile yine özerk olamadığımı, o davranış kalıbından çıkamadığımı fark ettim. Eğer sıkıntılarının olmadığı bir hayat olsaydı daha mutlu ve daha öz-güvenli olurdu. İhtiyacım olan şey ise ailemin bakış açısının değişmesi sanırım. Burada üyeye dışsal faktörleri değiştiremediğinden içsel olarak neye ihtiyacı olduğu soruldu. Üye de düşündükten sonra cesaret cevabını verdi. A.Ş: Bende hiç özerk değildim. Bu sebeple ailemden ayrılmak için hep daha fazla ders çalıştım. Hesap ödemeye bile, dolmuşta para vermeye bile çekiniyordum. Özerklikle ilgili sıkıntım olmasa daha cesur, daha mutlu olurdu ve sesimi daha çok duyururdum. Bunun için ihtiyacım olan şey inanç sanırım dedi. Bu üyeler dışında gruptaki diğer üyeler de yazdıklarını paylaşmışlardır. Böylece kişilerin özerk olmak için ihtiyaç duydukları kaynaklar da anlaşılabilir ve üyelerin özerklikle ilgili yaşadıkları sıkıntılarla baş edebilmesi için neye/nelere ihtiyacı olduğu ortaya çıkmıştır. Ayrıca motivasyon kaynakları da anlaşılabilir.

Amaç 2: Üyelerin özerklikle ilgili kaynaklarını geliştirmek.

Daha sonra üyelere ihtiyaç duydukları ve sıraladıkları bu kaynaklara sahip oldukları bir anısını bulmaları istenmiştir. Lider kaynak protokolüne uygun olarak üyelerden ilgili duygu ve duyularla birlikte anıyı detaylıca anlatmasını istemiştir. Üyelerden A.H: Ben aslında yaşamımın birçok döneminde özerktim. Ailem bana hep

PDF Eraser Free

güvenirdi. Her şeyde fikrim sorulurdu. Özerklikle ilgili aklıma gelen en etkili anı ise kendimi en özerk hissettiğim an, ev arkadaşımınla anlaşamıyordum ama bir şeyde diyemiyordum. Hep içimde biriktiriyordum. Sonra o evden ayrılınca aradım onu, ağzıma geleni, tüm bastırduğum şeyleri içimden geldiği gibi telefonla ona söyledim. O kadar rahatlamış hissediyordum ki kendimi. Bu kaynağa bir isim verilmesi istendiğinde üye buna ‘tsunami’ demiştir. Çünkü tsunami gibi silip süpüren güçlü bir şey olarak ifade etmiştir. Kaynağına verdiği ismin anısıyla da çok ilişkili olduğu anlaşılmıştır. Üyelerden bir diğeri olan B.T.K: Kaynağına elektrik ismi vermiştir. Bir nevi enerjiyi ve hayatı temsil ettiği için böyle bir isim verdiğini söylemiştir. G.N.A ise ‘deniz’ ismini vermiştir. Huzuru temsil ettiği için böyle bir isim verdiğini söylemiştir. Lider, kaynak protokolünde yer alan elle yapılan göz hareketlerini kelebek kucaklaması şeklinde değiştirmiştir. Çünkü EMDR literatüründe çift yönlü el hareketlerine alternatif olarak kullanılabilen yazmaktadır. Kaynak çalışmasından sonra geriye akış tekniği formunu ekrana yansıtmış ve doldurmalarını istemiştir.

Amaç 3: Üyelerin özerklikle ilgili olumsuz anılarını belirlemek.

Erken dönem anıları belirlemede geriye akış tekniği özellikle faydalıdır (Shapiro, 2001 s. 349) ve ‘geriye akış tekniği’ protokolüne sadık kalınarak bu çalışma yürütülmüştür. Üyelerin özerk olamadığı en eski anısı, en kötü anısı ve tetikleyicileri de geriye akış tekniği ile belirlenmiştir. Bu teknik ile G-TEP oturumunda çalışılacak olumsuz anılara hazırlık ve kolaylık da sağlanmıştır. Lider geriye akış tekniği formunu doldurmaları için özerklikle ilgili geçmiş anıları düşünmelerini istemiştir. ‘Siz özerk değilim tecrübesini aklınıza getirdiğinizde zihninizde canlanan resmi ve kendinizle ilgili sahip olduğunuz negatif inancı diğer tüm duygu ve duyularla beraber fark edin ve zihninizin geçmişe, hayatınızdaki daha eski bir yere, aynı böyle hissettiğiniz bir yere gitmesine izin verin ve aklınıza ne geldiğine bakın. Bunu yaparken ebeveyn ilişkileri, kardeş ilişkileri, okul hayatı, sosyal çevre, partner ilişkileri, iş yaşantınızı vs. gözden geçir ve ilk sahneyi anlat bana’ demiştir. Ardından lider formun içinde yer alan negatif kognisyonla ilgili düşünce, duygu ve beden duyularını sormuştur. Üyelerden B.T.K ilk anısı olarak şunu anlatmıştır: Anasınıftaydım. Babamla dışarı çıkmıştık. Bir park vardı orada çimenlerin üzerinde koşturuyordum. Sonra bir bekçi, güya espiri yaparak ve babama bakıp gülerek bana ‘bir daha çimenlerin üzerinde koşarsan senin pipini keserim’ demişti. Onlar şaka olduğunu anlamıştı ama ben onu gerçek sanıp o yaşımda çok korkmuştum ve nerede ne yapabileceğimi bilememiştim. En kötü anım ise bir gün müdür

PDF Eraser Free

yardımcısı beni sınıftan aldı ve müdürün odasına götürdü ve koltuğa otur dedi. Müdür ise kalk dedi. Biri otur, biri kalk diyordu. Sonra saçımın uzun olduğunu söyleyerek müdür bana bayağı kızdı. Halbuki çok uzun değildi ve birçok arkadaşım uzunluğunun iyi olduğunu ve bana yakıştığını söylerlerdi. O anı da beni en çok etkileyen olumsuz anılardan biridir. R.B.K: Ben 15 yaşına kadar özerktim aslında ama sonra üvey annem gelince işler biraz değişti. Bir gün üvey annem ben ona saygısızlık yapmışım gibi babama yalan söyledi. Babam ise bana sormadan ondan özür dilememi istedi. Bende haklı olduğum halde özür dilemişim. Halbuki o benim kararım değildi. Hakkımı savunamamışım. Hala hakkımı savunmakta zorlanırım. A.H: Bende genellikle özerk olduğumu düşünsem de aklıma bazı ufak tefek şeyler geliyor. Ailemi de suçlamak istemiyorum ama. Burada lider araya girmiş, kimseyi grupla danışmada suçlamadığımızı, ancak eğer yaşanılanlar sizde olumsuz bir etki yarattıysa amacımızın bu etkiyi azaltmak olduğunu açıklamıştır. Rahatladığını söyleyen üye şöyle devam etmiştir: Beni etkileyen iki anıdan biri annem benim istediğim önlüğü ya da kıyafeti almazdı. Hep bana yakışmayan şeyleri seçer ve giydirirdi. Bir diğer anı ise saçlarımı hep kısacık erkek gibi kestirirdi. Bu da istediğim tokaları takamadığım için beni üzerdi dedi. Lider de burada kendini açarak çocukluğunda onun da ailesi tarafından hep saçlarının kısacık kesildiğini anlattı. Bu üyeler dışında iki üyede olumsuz anılarını anlatmış ve hatırlamayan üyelerden ise oturum dışında bunu düşünmeleri ve hatırladıklarında not almaları istenmiştir.

Amaç 4: Üyelerde stabilizasyonu sağlamak

Geriye akış tekniği ile özerklikle ilgili olumsuz anılar belirlendikten sonra güvenli yer egzersizine geçilmiştir. Güvenli yer egzersizi, hazırlık aşamasının önemli bir unsurudur ve başarılı işleme şansını artırır. Güvenli yer formuna sadık kalınarak çalışmalar yapılmıştır. Öncesinde üyelere güvenli yer olarak seçtikleri yerde daha önce olumsuz anılarının olmamasına ve güvenli yerde mümkünse yalnız olmalarına dikkat etmeleri istenmiştir. Üyelerden Ç.K: Güvenli yerim yemyeşil bir alandı ve bana kendimi iyi hissettirdi dedi. T.B.K: Kampüsteki stadyumdaydım. Yalnızdım. Stadyumdan ağaçlar ve orman gözükür onlara bakıyordum. Ilık bir hava vardı. Özgür ve rahat hissettim dedi. A.H. ise plajdaydım. Hamaktaydım. Yanımda kimse yoktu. Ilık bir rüzgar vardı. Bu beni güçlü ve mutlu hissettirdi. Bunu göğsümden hissettim. Bu güvenli yere 'kıyı' ismini verdim dedi. Grupla danışmada güvenli yer egzersizi yapılırken göz hareketi yapılmayacağından, bunu kelebek kucaklaması şeklinde yapmışlardır. Güvenli yer ile ilgili üyeler genel olarak olumlu hisler geri bildirmişlerdir. Güvenli yer egzersizi

PDF Eraser Free

tamamlandıktan sonra üyelerden şu istenmiştir: “Şu andan, bir sonraki oturuma kadar, sizden herhangi bir sıkıntı veya kızgınlık, hissettiğiniz anlarda, güvenli yerinize gitmenizi istiyorum. İşleyişin nasıl olduğuna dair notlar alırsanız, bir sonraki görüşmemizde bunlarla ilgili konuşabiliriz.” Güvenli yer egzersizi de tamamlandıktan sonra oturumu sonlandırma aşamasına geçilmiştir.

Değerlendirme: Lider tarafından üçüncü oturum özetlenmiştir. Üyelerin de eklemek istedikleri bir şey olmadığından oturum sonlandırılmıştır. Üçüncü oturum ise 95 dakika sürmüştür. Öğrencilerin vize haftası olması nedeniyle yorgun ve sessiz oldukları gözlenmiştir. Sınavları olmasına rağmen tüm üyelerin oturuma eksiksiz katılmaları ise aslında istekli olduklarının da işareti olabilir. Üyelere gelecek hafta ne yapılacağı konusunda kısaca bilgi verildi ve süreç sonlandırıldı.

DÖRDÜNCÜ OTURUM : G-TEP

Amaç: Üyelerin psikolojik ihtiyaçlarından özerklik ile ilgili travmatik deneyimin olumsuz etkilerini ortadan kaldırmak

Alt Amaçlar

- Üyelerin özerklik ile ilgili travmatik deneyimin olumsuz etkilerini bugün yaşamamasının sağlanması
- Üyelerin özerklik ile ilgili adaptif inançlarının artması
- Geçmişteki karşılanmamış özerklik ihtiyacının bıraktığı olumsuz etkilerin EMDR ile duygu, beden ve zihinsel boyutta ortadan kalkması

Materyaller

1. Çalışma kağıdının basılı olduğu G-TEP Manueli veya 3 tane A4 kağıdı
2. Bazı renkli kalemler
3. Silgi ve stickerlar

Süre: 120 dk.

Uygulama Sürecinde Yapılan Etkinlikler:

- Oturuma Giriş (*süre: 10 dakika*)
- i-GTEP (*süre: 90 dakika*)
- Değerlendirme (*süre: 10 dakika*)

1.Deneysel Grup

Oturuma Giriş:

Önceki oturumlarda üyelerin özerklikle ilgili psikolojik ihtiyacı ile ilgili olumsuz deneyimleri ortaya konmuştur. Böylece bu ihtiyaçla ilgili ilk anıları, en kötü anıları ve diğer anıları belirlenmiştir. Bu süreçte hem EMDR'ı en doğru şekilde uygulamak hem de araştırmanın standardizasyonu gözetilerek lider i-GTEP Manueli'ndeki yönergeleri birebir okuyarak grubu yönetmiştir. Adım adım işleme için Elan Shapiro tarafından i-GTEP'in manueli geliştirilmiştir. Bu manuel 3 tane A4 kağıttan oluşur. Eğer danışan çıktı alamıyorsa aynı manueli elle de çizebilir. Çalışmanın dördüncü oturumuna tüm üyeler (7 kişi) katılmıştır. Üye sayısı 7 olduğundan yani 4 kişiden fazla olduğundan bireysel müdahale gerektirecek durumlarda ve lojistik sıkıntılar yaşanma ihtimaline karşı bir başka terapistte oturumda hazır bulunmuştur. Bu konuda üyeler daha önceden bilgilendirilmiştir. Böylece terapotik koşul olan saydamlığın sağlanması için terapist kendini şeffaf bir şekilde tanıtmıştır. Üyelere terapistte sormak istediğiniz bir şey var mı diye sorulmuş ve üyelerin sorusu olmadığı anlaşılmıştır. Terapist üyelere kendini tanıttıktan sonra breakout rooma gönderilmiş ve orada beklemiştir. Dolayısıyla oturumları izlememiş, üyeler de onu oturum süresince bir daha görmemiştir. Terapist seçilirken travmayı ve EMDR'yi bilen birinin olmasına özen gösterilmiştir. Terapist bunların yanı sıra pozitif psikoterapi eğitimi de almıştır. Bu açıdan deneysel araştırmamızda ölçmek istediğimiz değişkenler olan psikolojik iyi oluş ve psikolojik sağlamlık açısından da bu kavramlara aşina olan birinin ikinci terapist olarak oturuma katılmasının danışma sürecine fayda sağlayacağına inanılmıştır. Ayrıca oturum başlamadan önce i-GTEP manueli İngilizce olduğundan öncelikle bu manuel Türkçe'ye çevirisi yapılmıştır. 3 tane A4'ten ya da bir tane A2'den oluşan manuel üyelere gönderilmiş ve çıktı almaları istenmiştir. 2 üye çıktı alamadığından çizebilir miyim diye sormuştur. Kağıda düzgün bir şekilde çizerlerse çizmenin de uygun olacağı onlara açıklanmıştır. Böylece 2 üye çizmiş şekilde, 1 üye A2 çıktısı almış bir şekilde, diğer üyeler de A4'e çıktı almış bir şekilde oturuma hazır gelmişlerdir.

Amaç: Üyelerin psikolojik ihtiyaçlarından özerklik ile ilgili travmatik deneyimin olumsuz etkilerini ortadan kaldırmak

Çalışmanın dördüncü oturumunda öncelikle üçüncü oturumda neler yapılmıştı üyelere hatırlatmak için lider tarafından özetleme yapılmıştır. Sonra özerlik ihtiyacının karşılanmamasından kaynaklanan olumsuz deneyimler G-TEP protokolü ile çalışılmıştır. Üyelere G-TEP protokolünün basamakları sırasıyla yaptırılmıştır. Öncelikle manuelde yer alan face skalasına stres seviyeleri puanlatıldıktan sonra 4 element egzersizi ile protokole başlanmıştır. Lider tarafından üyelere: ‘Şimdi lütfen etrafınıza bakın. Daha önce fark etmediğiniz üç şeyi fark edin. Sonra sesleri dinleyin. Neler duyuyorsunuz?’ diye sorulduğunda G.N.A. tavana yakın bir yerde 3 küçük tablo gördüğünü ve bunu yeni fark ettiğini söylemiştir. Ses olarak ise buzdolabının sesini ve vücudunun sesini duyduğunu ifade etmiştir. 4 element egzersizi yapıldıktan sonra üyeler Kutu 1’e güvenli yerlerini yazmış ya da çizmişlerdir. Güvenli yeri söyleyen üyelere biri olan B.A. güvenli yerini yatağı olarak seçmiştir. G.N.A. ise havuz olarak seçmiştir. Güvenli yer bittikten sonra face-skalasına tekrar puan vermişler ve stres puanlarında düşme olduğu anlaşılmıştır. Üyelere ‘bu egzersizi günde yaklaşık 10 kez uygularsanız, her seferinde stickera bakıp stres seviyenizi ölçerseniz, en azından bir iki puan oranında rahatlama sağlarsınız. İki hafta kadar sonra sadece stickera bakarak bile stres seviyenizin azaldığını görebilirsiniz’ diye anlatılmıştır. Kutu 1’in altına bugünün tarihini yazmaları istenerek kutu 2’ye geçilmiştir. Kutu 2’de özerk olmama durumuyla ilgili EPIZOD SUD puanı vererek, bunu temsil eden bir şey çizildikten ya da yazıldıktan sonra o kutunun altına bu durumun başlama tarihi (net değilse ortalama tarih) de eklenerek bir sonraki kutuya geçilmiştir. Kutu 3’te geçmişteki kaynak bağlantısı bulunmuştur. Gönüllü üyelere paylaşımları dinlenmiştir. Geçmişteki kaynak bağlantısından sonra ise kutu 4’te arzu edilen gelecekteki pozitif kognisyonlar belirlenmiştir. Arzu edilen gelecekte pozitif kognisyon olarak H.K. ‘ben burada yazılan cümleler dışında bir cümle kurmak istiyorum. Ben gelecekte olumsuz anılarımı aştım demek isterim’ demiştir. Burada lider devreye girerek başka bir cümle ile mesela ‘başta çıkabilirim’ ile değiştirebilir miyiz diye sormuştur. Üye de bu cümleyi onaylamış ve böylece üyeye pozitif bir cümle kurdurulmuştur. Bir diğer üye olan D. A. ise birkaç pozitif cümle sıralamıştır: ‘Başta çıkabilirim. Elimden geleni yaptım. Başardım’. Burada evet her üç cümlenin de olabileceği söylenmiş ama özerklikle ilgili olumsuz anısını düşündüğünde en çok hangi cümlenin daha yerinde olacağı üyeye sorulmuştur. Üye de içlerinden ‘başta çıkabilirim’i

PDF Eraser Free

seçmiştir. Ardından üyeler gelecek şablonlarını senaryo şeklinde 4. kutuya yazmışlardır ve bazıları bunu çizmiştir. Daha sonra üyeler o günün tarihi ile bugünün tarihi arasında gözleriyle ellerini takip ederek olumsuz anılarını belirlemişlerdir. İşleme sırasında birçok üyenin olumsuz anıyla ilgili verdikleri SUD puanı oldukça düşerken sadece üç üyenin puanı (G.N.A, S.G.ve D.K) düşmemiştir. G.N.A. bu olumsuz anıları çalışırken kendini daha kötü hissettiğini ve puanının da düşeceğine inanmadığını ifade etmiştir. Üyeye olumsuz bakış açısıyla baktığı sürece kimsenin ona yardımcı olamayacağı anlatılmış ve kendine bu anlamda fırsat tanınması gerektiği anlatılmıştır. S.G. ise aslında 4 puanlık bir anısını çalışmak için seçtiğini ancak o anıyı çalıştıkça SUD'nın daha çok arttığını ifade etmiştir. Bunların olabileceği yani olumsuz anının farklı tarafları fark edildiği için puanda düşme ya da artma olabileceği üyeye açıklanmıştır. Daha sonra üyelere başlangıçta seçtikleri pozitif düşüncelerden şu anki durumlarına göre hareket ettiklerinde bu düşünceleri değiştirmek isteyip istemedikleri sorulmuştur. Üyeler pozitif kognisyonu değiştirmemişlerdir. Kutu 3 ve Kutu 4 arasında pozitif kognisyonu yerleştirme işlemi (3 defa: her biri 20 set) de yapılmıştır. Son olarak tekrar 4 element egzersizi yapılarak oturum sonlandırılmıştır. 4 element egzersizinden sonra danışanların G.N.A. hariç genel olarak rahatladığı gözlenmiştir. Lider oturumu özetlemiştir. Son olarak üyelere teşekkür edilerek oturum sonlandırılmıştır.

Değerlendirme: Üyelerin daha önce böyle bir danışmayı yapmadıkları için manuel üzerinden çalışmak onlara farklı ve kafa karıştırıcı geldiği düşünülmektedir. Bir de bunu online olarak anlatmanın daha zor olduğu anlaşılmıştır. Üyeler diğer oturumlarda deneyim kazandıkça i-GTEP'in daha etkili olacağı öngörülmektedir. Bu oturum 120 dakika sürmüştür. Not: Genellikle bir oturumda 3 POD çalışılır. Eğer danışanın 3'ten fazla POD'u varsa o POD'lar ikinci oturumda çalışılır. Oturumun son 15 dakikası kalınca her nereye gelindiyse orada durulur. Manuel'de bulunan dört element egzersizi yapılarak oturum sonlandırılır.

2.Deneysel Grup

Oturuma Giriş:

Önceki oturumlarda üyelerin özerklikle ilgili psikolojik ihtiyacı ile ilgili olumsuz deneyimleri ortaya konmuştur. Böylece bu ihtiyaçla ilgili ilk anıları, en kötü anıları ve diğer anıları belirlenmiştir. Bu süreçte hem EMDR'ı en doğru şekilde uygulamak hem de araştırmanın standardizasyonu gözetilerek lider i-GTEP Manueli'ndeki yönergeleri birebir okuyarak grubu yönetmiştir. Adım adım işleme için Elan Shapiro tarafından

PDF Eraser Free

i-GTEP'in manueli geliştirilmiştir. Bu manuel 3 tane A4 kağıttan oluşur. Eğer danışan çıktı alamıyorsa aynı manueli elle de çizebilir. Çalışmanın dördüncü oturumuna önce 7 kişi başlamış ve diğer bir üye sonradan katılmıştır. Üye sayısı 8 olduğundan yani 4 kişiden fazla olduğundan bireysel müdahale gerektirecek durumlara ve lojistik sıkıntılar yaşanma ihtimaline karşı bir başka terapistte oturumda hazır bulunmuştur. Terapotik koşul olan saydamlığın sağlanması için terapist kendini şeffaf bir şekilde tanıtmıştır. Üyelere terapistte sormak istediğiniz bir şey var mı diye sorulmuş ve üyelerin sorusu olmadığı anlaşılmıştır. Terapist üyelere kendini tanıttıktan sonra break-out rooma gönderilmiş ve orada beklemiştir. Dolayısıyla oturumları izlememiş, üyeler de onu oturum süresince bir daha görmemiştir. Ayrıca oturum başlamadan önce i-GTEP manueli İngilizce olduğundan öncelikle bu manuel Türkçe'ye çevirisi yapılmıştır. 3 tane A4'ten ya da bir tane A2'den oluşan manuel üyelere gönderilmiş ve çıktı almaları istenmiştir. Bazı üyeler çıktı alamadığından çizebilir miyim diye sormuştur. Kağıda düzgün bir şekilde çizerlerse çizmenin de uygun olacağı onlara açıklanmıştır. Böylece 2 üye çizmiş şekilde, 1 üye A2 çıktısı almış bir şekilde, diğer üyeler de A4'e çıktı almış bir şekilde oturuma hazır gelmişlerdir.

Amaç: Üyelerin psikolojik ihtiyaçlarından özerklik ile ilgili travmatik deneyimin olumsuz etkilerini ortadan kaldırmak

Çalışmanın dördüncü oturumunda öncelikle üçüncü oturumda neler yapılmıştı üyelere hatırlatmak için lider tarafından özetleme yapılmıştır. Sonra özerlik ihtiyacının karşılanmamasından kaynaklanan olumsuz deneyimler G-TEP protokolü ile çalışılmıştır. Üyelere G-TEP protokolünün basamakları sırasıyla yaptırılmıştır. Öncelikle manuelde yer alan face skalasına stres seviyeleri puanlatıldıktan sonra 4 element egzersizi ile protokole başlanmıştır. Üyelere 'Şimdi lütfen etrafınıza bakın. Daha önce fark etmediğiniz üç şeyi fark edin. Sonra sesleri dinleyin. Neler duyuyorsunuz' diye sorulduğunda üyelere Ç.K.: 'dışardan ambulans sesi duydum ve odanın içinde küçük bir kova varmış oyuncak şeklinde başka da bir şey göremedim' cevabını vermiştir. R.T. ise sobanın sesini duyduğunu, üç yeni şey için ise saksının içinde bir çubuk gibi bir şey olduğunu yeni fark ettiğini, yine başka bir saksının içinde başka bir nesne olduğunu ve odada bir gözlük kutusu olduğunu, aslında gözlük kullanmadığını muhtemelen babannesinin gözlüğü olabileceğini ifade etmiştir. Dört element egzersizi bittikten sonra üyeler kutu 1'e güvenli yerlerini yazmış ya da çizmişlerdir. Güvenli yeri söyleyen üyelere biri olan T.B.K. güvenli yerini üniversitedeki stadyum olarak seçmiştir.

PDF Eraser Free

Güvenli yer bittikten sonra face-skalasına tekrar puan vermişler ve stres puanlarında düşme olduğu anlaşılmıştır. Örneğin, T.B.K. face-skalasında 4 element egzersizini yapmadan önce 3 puan verdiğini şimdi ise bunun 1'e düştüğünü ifade etmiştir. Üyelere 'bu egzersizi günde yaklaşık 10 kez uygularsanız, her seferinde stickera bakıp stres seviyenizi ölçerseniz, en azından bir iki puan oranında rahatlama sağlarsınız' diye anlatılmıştır. İki hafta kadar sonra sadece stickera bakarak bile stres seviyenizin azaldığını görebilirsiniz diye devam edilmiştir. Bir üye sonradan oturuma katılabildiği. Ona hızlıca neler yapıldığı anlatılmış ve onun da yapması istenmiş, böylece arkadaşlarıyla aynı kutuya getirilerek aynı anda oturuma devam etmeleri sağlanmıştır. Kutu 1'de güvenli yerin altına bugünün tarihini yazdıktan sonra kutu 2'ye geçilmiştir. Kutu 2'de özerk olmama durumuyla ilgili EPİZOD SUD puanı verilerek, bunu temsil eden bir şey çizildikten ya da yazıldıktan sonra o kutunun altına bu durumun başlama tarihi (net değilse ortalama tarih) de eklenerek bir sonraki kutuya geçilmiştir. Kutu 3'te geçmişteki kaynak bağlantısı bulunmuştur. Geçmiş kaynak bağlantısını anlatmak isteyen üyelere biri olan R.T.: 'biz çocukken İstanbul'da oturuyorduk. Babam hafta içi çalışırdı ve hafta sonu hep birlikte vakit geçirirdik. Mesela hafta sonları sahile inerdik. Sahilde gezme anısı bana kendimi hep iyi hissettiriyor' demiştir. B.T.K. ise şöyle bir anısını anlatmıştır: Lise arkadaşlarımla pikniğe gitmiştik. Bisikletle bayağı uzağı giderdik. Porsuk çayının kenarına. Nehrin kenarında çok dar bir yol vardı. Buradan geçebilecek var mı diye arkadaşlar kendi aralarında konuşmuştu. Benim de bisikletim bozulmuştu ve arkadaşımın bisikletini aldım. O da çok iyi bir bisiklet değildi ama yine de çok dikkatli bir şekilde geçtim. Bir de tehlikeli bir şeydi yani ufak bir hatada nehre düşebilirdim. Ben başarınca 'oo tayga yaptı' diye arkadaşlarımdan bir tezahürat görmüştüm. Bu bana özgüvenimi kazandıran bir şeydi. Hala hatırladıkça kendimi iyi hissederim. Kutu 3'te kendilerini iyi hissettiren olumlu anılar da paylaşıldıktan sonra kutu 4'e geçilmiştir. Arzu edilen gelecekte pozitif kognisyon (kutuda 4) tüm üyelerin yanlış bir kognisyon vermemeleri için kontrol edilmiştir. Üyeler sırayla T.B.K.: Gücüm var. Ç.A.: Başa çıkabilirim. A.O: Ben yeterliyim. Burada lider devreye girerek üyeye 'istersen bu kognisyonu ilerde yapacağımız 'yeterlik' oturumunda kullanabilirsin. Özerklikle ilgili bir pozitif kognisyona çevirebilir miyiz bunu?' diye sormuştur. İlgili üye ise biraz düşünme zamanı istemiş ve diğer üyeler de konuştuğundan sonra bu soruyu 'her fikrimi ifade edebilirim' şeklinde cevaplamıştır. S.F: Nasıl davranacağımı seçebilirim. A.Ş: Gücüm var. A.H: Başa çıkabilirim. Bunun ardından üyeler gelecek şablonlarını 4. kutuya yazmış ve bazıları çizmiştir. Daha sonra üyeler ellerini o günün tarihine koymuşlar ve o günün tarihiyle bu

PDF Eraser Free

günün tarihi arasında anılarını tarayarak bu konuyla ilgili olumsuz sahneyi bulduklarında durmuşlardır. Bu olumsuz anıların işlemlenmesi sırasında birçok üyenin olumsuz anıyla ilgili verdikleri SUD puanı düşerken sadece üç üyenin puanı (A.Ş. Ç.A. ve R.T.) 6 puanın üzerinde kalmıştır. Bu kişiler ikinci G-TEP oturumuna davet edilmiştir. Daha sonra başlangıçta seçtikleri pozitif düşünceleri değiştirmek isteyen olup olmadığı sorulmuştur. Üyelerden B.T.K. başta ‘gücüm var’ı seçtiğini şimdi ise bunu ‘seçeneklerim var’ diye değiştirmek istediğini söylemiştir. Kutu 3 ve Kutu 4 arasında pozitif kognisyonu yerleştirme işleminden sonra B.T.K bu çalışmanın ona iyi geldiğini çünkü kutu 3’teki olumlu anıyla bağlantı kurduğunu pozitif kognisyonun ve bu sebeple bu çalışmayı yaparken istemsiz güldüğünü ifade etmiştir. Bu çalışmayı yaparken pozitif kelimeyi hep aklından geçirdiğini de eklemiştir. Son olarak tekrar 4 element egzersizi yapılarak oturum sonlandırılmıştır. Oturumla ilgili görüşlerini paylaşmak isteyen var mı diye sorulduğunda ise Ç.K.: ‘benim sıkıntım ilk başta 7 seviyesindeydi POD’ları çalışırken 5 seviyesine düştü ve şimdi 2 puanda gergin hissediyorum. Kendimi yalnız hissettiğim ve özerksiz hissettiğim anlar aklıma gelmişti. Ama şimdi iyiyim. Özellikle de kutu 3 ve kutu 4 arasında yaptığımız çalışma hoşuma gitti’ dedi. Bu üyenin aksine R.T.: ‘ben çalışmaya başlarken gerginlik seviyem 1 derecesindeydi ve 4 element egzersizinden sonra o da 0’a inmişti. Ancak bu POD’ları çalıştıktan sonra gerginlik seviyem arttı ve başım ağrımaya başladı. Ayrıca sırtım ve omuzlarımda ağırlık hissettim’ dedi. Bunların normal tepkiler olduğunu ve çünkü bu zamana kadar sinir sisteminde kilitli olan anıların çıktığını ve bunların çalışıldığını ve bu yaşantıların insanı yorabileceği üyeye anlatılmıştır. S.F’de R.T’ye katıldığını ve uzun sürmesiyle beraber çok tekrarlı olmasının, bir süre sonra ne düşüneceğini bilememenin de buna etki ettiğini ifade etmiştir. Lider onaylayarak anının işlemlenmesi esnasında tekrarların yapıldığını ama bu setlerin hepsinin bir anlamı olduğunu ve olumsuz anıları çalışmanın çok çabuk olamayacağını, tekrarlarla mümkün olacağını üyeye açıklamıştır.

Değerlendirme: Üyeler daha önce böyle bir şey yapmadıkları için çok fazla konuşulmayıp manuel üzerinde yoğunlaşmanın üyelere farklı ve tuhaf geldiği düşünülmektedir. Bir de bunu online olarak anlatmanın daha zor olduğu anlaşılmıştır. Oturumun uzun sürmesi çok tekrar yapılması üyelerin sıkılmasına neden olduğu gözlenmiştir. Ayrıca bazı üyelerin geç katılması ya da sistemden düşüp tekrar girmeleri gibi teknik aksaklıklar hariç oturum olması gerektiği yapılmıştır. Kağıt üzerinden nasıl çalışılacağını üyelerin daha iyi görebilmeleri ve anlayabilmeleri için lider tarafından cep

PDF Eraser Free

telefonu ile üyelere gösterilmiştir. Breakout-roomdaki terapistte gönderilecek bir durum yaşanmamıştır. Üyelere oturum özetlenmiş ve teşekkür edilerek oturum sonlandırılmıştır. Bu oturum 120 dakika sürmüştür. Not: Genellikle bir oturumda 3 POD çalışılır. Eğer danışanın 3'ten fazla POD'u varsa o POD'lar ikinci oturumda çalışılır. Oturumun son 15 dakikası kalınca her nereye gelindiyse orada durulur. Manuel'de bulunan dört element egzersizi yapılarak oturum sonlandırılır.

BEŞİNCİ OTURUM : G-TEP

Amaç: Üyelerin psikolojik ihtiyaçlarından özerklik ile ilgili travmatik deneyimin olumsuz etkilerini ortadan kaldırmak

Alt Amaçlar:

- Üyelerin özerklik ile ilgili travmatik deneyimin olumsuz etkilerini bugün yaşamamasının sağlanması
- Üyelerin özerklik ile ilgili adaptif inançlarının artması
- Geçmişteki karşılanmamış özerklik ihtiyacının bıraktığı olumsuz etkilerin EMDR ile duygu, beden ve zihinsel boyutta ortadan kalkması

Materyaller

1. Çalışma kağıdının basılı olduğu G-TEP Manueli veya 3 tane A4 kağıdı
2. Bazı renkli kalemler
3. Silgi ve stickerlar

Süre: 90-120 dk.

Uygulama Sürecinde Yapılan Etkinlikler:

- Oturuma Giriş (*süre: 10 dakika*)
- i-GTEP (*süre: 90 dakika*)
- Değerlendirme (*süre: 10 dakika*)

Uygulama Süreci

1.Deneysel Grup

Oturuma Giriş:

Özerklikle ilgili olumsuz anıların işlenmesi için iki oturum düzenlenmiştir. Bunun sebebi çocukluktan beri karşılanmamış psikolojik ihtiyaçlardan biri olan özerkliğin tek

PDF Eraser Free

bir oturumda öğrenilmesinin zor olduğu düşüncesidir. Ayrıca pilot çalışmadaki geri dönütlerden de bu oturumun yapılma ihtiyacı hissedilmiştir. Önceki oturumda EPIZOD SUD puanı 6 puanın üzerinde olanlar ve farklı anıları çalışmak isteyenler bu oturuma katılacaklardır. Bu süreçte hem EMDR'ı en doğru şekilde uygulamak hem de araştırmanın standardizasyonu gözetilerek lider EMDR i-GTEP Manueli'ndeki yönergeleri birebir okuyarak grubu yönetmiştir. Çalışmanın beşinci oturumuna iki üye katılmıştır. Çünkü dördüncü oturumda SUD derecesi 6 puanın üzerinde olanlar gelecek oturuma davet edilmiştir. Sadece 3 üyenin puanı 6 puanın üzerinde kalmış ve bu üç üyeden iki üye oturuma katılmıştır. Böylece bu iki üye ile çalışmalar sürdürülmüştür. Üye sayısı 2 kişiden oluştuğu için farklı bir terapistin bulunmasına ihtiyaç duyulmamıştır. Öncelikle manuel kontrol edilmiş sonra çalışmaya başlanmıştır.

Amaç: Üyelerin psikolojik ihtiyaçlarından özerklik ile ilgili travmatik deneyimin olumsuz etkilerini ortadan kaldırmak

Çalışmanın beşinci oturumunda öncelikle önceki oturumda neler yapılmıştı üyelere kısa bir hatırlatma yapılmıştır. Sonra özerklik ihtiyacının karşılanmamasından kaynaklanan olumsuz deneyimler önceki oturumda olduğu gibi adım adım G-TEP protokolü ile çalışılmıştır. Öncelikle manuelede yer alan face skalasına stres seviyeleri puanlatıldıktan sonra 4 element egzersizi ile protokole başlanmıştır. 'Şimdi lütfen etrafınıza bakın. Daha önce fark etmediğiniz üç şeyi fark edin. Sonra sesleri dinleyin. Neler duyuyorsunuz?' diye sorulduğunda B.A. odasında her şeyi kendi düzenlediği için yeni bir şey görmediğini ama buzdolabının sesini ve komşuların hareketlerini duyduğunu ifade etmiştir. 4 element egzersizi ile beraber güvenli yerleri sorulmuştur. Üyeler önceki güvenli yerlerini anlatmışlardır. Güvenli yer bittikten sonra face-skalasına tekrar puan vermişler ve stres puanlarında düşme olduğu anlaşılmıştır. Üyelere 'bu egzersizi günde yaklaşık 10 kez uygularsanız, her seferinde stickera bakıp stres seviyenizi ölçerseniz, en azından bir iki puan oranında rahatlama sağlarsınız' diye anlatılmıştır. İki hafta kadar sonra sadece stickera bakarak bile stres seviyenizin azaldığını görebilirsiniz diye ifade edilmiştir. Kutu 1'in altına bugünün tarihi yazıldıktan sonra kutu 2'ye geçilmiştir. Kutu 2'de özerk olmamaya ilgili olayın başlangıç tarihi (net değilse ortalama bir tarih) yazılmıştır. Bu durum için EPIZOD SUD puanı verilerek, bunu temsil eden bir şey çizilip ya da yazıldıktan sonra bir sonraki kutuya geçilmiştir. Kutu 3'teki geçmişteki kaynak bağlantısı bulunmuştur. Gönüllü üyeler bu kaynaklarını paylaştıktan sonra kutu 4'teki arzu edilen gelecekle ilgili pozitif kognisyonlarını bulmuşlardır. Bu kognisyonların sırayla doğru olup olmadığı kontrol edilmiştir. Örneğin, üyelere biri 'nasıl karşılık

PDF Eraser Free

verebileceğimi seçebilirim' yazmıştır. Diğer üye ise 'ben değerliyim/yeterliyim'i seçmek istemiştir. Çünkü sadece kutunun içinden birini seçmek zorundaymış gibi hissetmiştir. Bu üyeye doğru kognisyon seçebilmesi için yardımcı olunmuştur ve son olarak 'özerkim' kognisyonunu seçmiştir. İşleme sırasında her iki üyenin de olumsuz anılarıyla ilgili verdikleri SUD puanları düşmüştür. Örneğin, üyelere G.N.A.: 'Önceki oturum bir türlü düşmeyen bu anımın puanı en fazla 8'e düşmüştü. Şimdi 4'e kadar düşmüştür. Yani beni hiç rahatsız etmiyor ve ben çok mutluyum' şeklinde anlatmıştır. Tüm POD (3 POD)'lar çalışılıp kutu 6'ya gelindiğinde üyeler öncelikle EPİZOD SUD'a puan vermişlerdir. Üyelerden biri ilk başta verdiği 10 puanın şimdi 6 puana düştüğünü söylemiştir. Diğer üye ise 10 puanın 5 puana düştüğünü ifade etmiştir. Sonra daha önce seçtikleri pozitif kognisyonu değiştirmişlerdir. BA. 'özerkim'i değiştirerek 'başta çıkabilirim'i daha uygun bulmuştur. G.N.A. ise 'nasıl karşılık verebileceğimi seçebilirim'i değiştirmiş ve 'bu oldu ve bitti'yi seçmiştir. Pozitif kognisyon BLS ile güçlendirildikten sonra (kutu 3 ve kutu 4 puan arasında) tekrar 4 element egzersizi yapılmış ve tekrar stres seviyeleri ölçülmüştür. Her iki üyenin de stres seviyelerinin düştüğü gözlenmiştir.

Değerlendirme: Lider oturumu özetlemiştir. Oturumla ilgili görüşlerini paylaşmak isteyen üyelere söz verilmiştir. Üyeler iki kişiyle çalışmanın da avantajıyla daha çok verim almışlardır ve her iki üyenin de SUD puanı düşmüştür. Üyelerden biri oturum esnasında ağrı kesici almak istemiştir. Ancak danışma sürecini ve regülasyonu olumsuz etkileyeceğinden buna izin verilmemiştir. Ayrıca oturum sürecinde üyelere B.A. konu dışında bir şey anlatmak istemiş, ilgili üye tekrar uygun bir ifade ile konuya getirilmiştir. Üyelere teşekkür edilerek oturum sonlandırılmıştır. Bu oturum 120 dakika sürmüştür. Not: Genellikle bir oturumda 3 POD çalışılır. Hala EPİZOD SUD puanı 6'nın üzerinde olan varsa bireysel müdahaleye yönlendirilir. Özerklik anılarıyla ilgili yapılan i-GTEP oturumu sona erer.

2.Deneysel Grup

Oturuma Giriş:

Özerklikle ilgili olumsuz anıların işlenmesi için iki oturum düzenlenmiştir. Bunun sebebi çocukluktan beri karşılanmamış psikolojik ihtiyaçlardan biri olan özerklikin tek bir oturumda öğrenilmesinin zor olduğu düşüncesidir. Ayrıca pilot çalışmadaki geri dönütlerden de bu oturumun yapılma ihtiyacı hissedilmiştir. Önceki oturumda EPİZOD SUD puanı 6 puanın üzerinde olanlar ve farklı anıları çalışmak isteyenler bu oturuma katılacaklardır. Bu süreçte hem EMDR'ı en doğru şekilde uygulamak hem de

araştırmanın standardizasyonu gözetilerek lider EMDR i-GTEP Manueli'ndeki yönergeleri birebir okuyarak grubu yönetmiştir. Çalışmanın beşinci oturumuna iki üye katılmıştır. Çünkü dördüncü oturumda SUD derecesi 6 puanın üzerinde olanlar gelecek oturuma davet edilmiştir. Sadece 3 üyenin puanı 6 puanın üzerinde kalmış ve bu üç üyeden iki üye oturuma katılmıştır. Böylece bu iki (Ç.A. ve R.T.) üye ile çalışmalar sürdürülmüştür. Üye sayısı 2 kişiden oluştuğu için farklı bir terapistin bulunmasına ihtiyaç duyulmamıştır. Öncelikle manuel kontrol edilmiş sonra çalışmaya başlanmıştır. Lider de çalışma yapılırken dijital manueli ekrana yansıtmıştır.

Amaç: Üyelerin psikolojik ihtiyaçlarından özerklik ile ilgili travmatik deneyimin olumsuz etkilerini ortadan kaldırmak

Çalışmanın beşinci oturumunda öncelikle önceki oturumda neler yapılmıştı üyelere kısa bir hatırlatma yapılmıştır. Sonra özerlik ihtiyacının karşılanmamasından kaynaklanan olumsuz deneyimler önceki oturumda olduğu gibi adım adım G-TEP protokolü ile çalışılmıştır. Öncelikle manuelede yer alan face skalasına stres seviyeleri puanlatıldıktan sonra 4 element egzersizi ile protokole başlanmıştır: 'Şimdi lütfen etrafınıza bakın. Daha önce fark etmediğiniz üç şeyi fark edin. Sonra sesleri dinleyin. Neler duyuyorsunuz?' diye sorulduğunda R.T ses duymadığını ve yeni gördüğü şeyleri ise gırgır, tel toka ve pet bardak olarak ifade etmiştir. 4 element egzersizi ile beraber güvenli yerleri sorulmuş. R.T. geçen oturumda söylediği güvenli yere eklemeler yapmıştır. Daha önce belirlediği güvenli yerinde olduğu gibi babası ile hafta sonu gittikleri sahili hayal etmiş ve kayalıklara oturarak ayaklarını denize sokuyormuş gibi düşünmüştür. Havanın sıcak olduğunu, hafif bir rüzgâr estiğini de eklemiştir. Belirledikleri güvenli yere odaklanarak bunu BLS ile güçlendirmişlerdir. Güvenli yer bittikten sonra face-skalasına tekrar puan vermişler ve stres puanlarında düşme olduğu anlaşılmıştır. Üyelere bu egzersizi günde yaklaşık 10 kez uyguladıklarında, her seferinde stickera bakıp stres seviyelerini ölçerlerse en azından bir iki puan oranında rahatlama sağlayacakları anlatılmıştır. İki hafta kadar sonra sadece stickera bakarak bile stres seviyelerinin azaldığını görebilecekleri ifade edilmiştir. Sonra kutu 1'in altına bugünün tarihi yazılmıştır. Kutu 1'den sonra kutu 2'ye geçilmiş ve bu kutusunun altına zorluğun başladığı zamanı (net değilse ortalama tarih) yazmışlardır. Ardından bu zorlukla ilgili düşüncelerini yazmış ya da çizmişlerdir. Buna başlıkta verdikten sonra 0-10 puan arasında kendilerini ne kadar rahatsız ettiğini de derecelendirmişlerdir. Kutu 3'te ise iyi bir anılarını hatırlayıp yazmış ya da çizmişlerdir. Bu anıya bir de isim verdikten sonra bu anıyı BLS ile güçlendirmişlerdir. BLS'yı kelebek kucaklaması olarak

PDF Eraser Free

gerçekleştirmişlerdir. Kutu 4'te ise gelecekte neye inanmak istediklerini belirlemişlerdir. Burada gelecekte kendilerini nasıl görmek istediklerini yazmış ya da çizmişlerdir. Her üyenin doğru kognisyon belirleyebilmesi için kognisyonları kontrol edilmiş ve üyelerin doğru şeyler yazdıkları anlaşılmıştır. Kutu 4'ten sonra özerklikle ilgili olumsuz anılarını önce bulmuşlar sonra bunlar üzerinde çalışmışlardır. İşleme sırasında her iki üyenin de olumsuz anılarıyla ilgili verdikleri SUD puanları düşmüştür. Üyelerden R.T. 1. POD çalışıldıktan sonra çalıştığı ve unutamadığı bir anısını şöyle anlatmıştır: 'Üvey annem ve babam gezmeye gitmişlerdi ve bende kardeşimi artık salonda ders çalışmaması gerektiğini söyleyerek, diğer odaya yönlendirmiştim. Eve geldiklerinde üvey annem sen bu evin düzenini nasıl değiştirirsin diye yüzüme tükürmüştü, hem de birkaç kere. Babam ise hiç müdahale etmemiş sessiz kalmıştı. Benim küçük bile olsa o evde söz söyleme hakkım yoktu, o gün bunu daha iyi anlamışım ve çok ağlamışım. Ancak şimdi geçmişe bakıp bu anıyı çalışınca 'bu geçti ve bitti' diyebiliyorum'. Tüm POD (3 POD)'lar çalışılıp kutu 6'ya gelindiğinde üyeler öncelikle EPİZOD SUD'a puan vermişlerdir. Üyelerden biri ilk başta verdiği 10 puanın şimdi 6 puana düştüğünü söylemiştir. Diğer üye ise 8 puanın 5 puana düştüğünü ifade etmiştir. Oturumun başında seçtikleri pozitif kognisyonu değiştirmemişlerdir. Pozitif kognisyon da yerleştirildikten sonra (BLS ile) tekrar 4 element egzersizi yapılmış ve tekrar stres seviyeleri ölçülmüştür. Bu yerleştirme işlemi sonrasında bunun kendilerine iyi geldiğini belirtmişlerdir. Her iki üyenin de stres seviyelerinin düştüğü gözlenmiştir.

Değerlendirme: Lider oturumu özetlemiştir. Oturumla ilgili görüşlerini paylaşmak isteyen üyelere söz verilmiştir. Üyeler iki kişiyle çalışmanın da avantajıyla daha çok verim almışlardır ve her iki üyenin de SUD puanı düşmüştür. Üyelerden biri geçen oturum bittikten sonra çok öfkeli olduğunu, çevresine çok tepki gösterdiğini ve hatta vücudunda alerji bile oluştuğunu anlatmıştır. Ancak bu oturumdan sonra kendini daha iyi hissettiğini söylemiştir. Üyelere bu zamana kadar sinir sisteminde saklı kalan anılar ortaya çıkınca ve bunlarla yüzleşince bunların başta rahatsızlık verebileceğini ancak bu anılar üzerinde çalışmaya devam ettikçe eskisi gibi rahatsızlık oluşturmayacağı ve bu üyede de bunun söz konusu olduğu açıklanmıştır. Diğer üye de özellikle 4 element egzersizini evde stresli hissettiğinde deneyeceğini açıklamıştır. Üyelere teşekkür edilerek oturum sonlandırılmıştır. Bu oturum 100 dakika sürmüştür. Not: Genellikle bir oturumda 3 POD çalışılır. Hala EPİZOD SUD puanı 6'nın üzerinde olan varsa bireysel müdahaleye yönlendirilir. Özerklik anılarıyla ilgili yapılan i-GTEP oturumu sona erer.

ALTINCI OTURUM: İlişkiselik

Amaç 1: Üyelerin sağlıklı ilişki kurabildikleri anların farkına varmalarını sağlamak.

Alt Amaçlar:

- Üyelerin, yalnız olmadığının farkına varması
- Üyelerin, sıcak ve güvenli ilişkilerinin farkına varması
- Üyelerin, çevresiyle olan ilişkilerini değerlendirmesi
- Üyelerin grup oturumunda ilişkileri ile ilgili kişisel paylaşımda bulunmaya istekli olması.

Amaç 2: Üyelerin sağlıklı ilişki kaynaklarını geliştirmek

Alt amaçlar:

- Üyelerin sağlıklı ilişkiler kurabilecek kaynaklarının farkına varması
- Üyelerin, yüksek düzeyde empati kurması
- Üyelerin, değişim ve gelişim için beceri kazanması
- Üyelerin, diğerleri ile olumlu ilişkiler konusunda kendi bilgi ve beceri düzeyinin farkına varması.

Amaç 3: Üyelerin ilişkili olma ile ilgili olumsuz anılarını belirlemek.

Alt Amaçlar:

- Üyelerin ilişkileriyle ilgili en kötü anılarının belirlenmesi.
- Üyelerin sağlıklı ilişki kuramadıkları ilk anılarının belirlenmesi.
- Üyelerin sağlıklı ilişki kuramadıkları tetikleyicilerinin belirlenmesi.

Amaç 4: Üyelerde stabilizasyonu sağlamak

Alt Amaçlar:

- Olumsuz anılarla çalışmanın gerginliğini azaltmak.
- Üyelerin daha sakin oturumdan ayrılmasını sağlamak.

Materyaller:

1. Kaynak geliştirme formu
2. Geriye akış tekniği formu
3. Güvenli yer formu

Süre: 90-120 dk.

Uygulama Sürecinde Yapılan Etkinlikler:

- Oturuma Giriş (süre: 20 dakika)
- İlişkimde kimim (süre: 20 dakika)
- İlişkisellik Kaynak Geliştirme (süre: 20 dakika)
- Geriye Akış Tekniği (süre: 30 dakika)
- Güvenli Yer Egzersizi (süre: 15 dakika)
- Değerlendirme (süre:15 dakika)

Uygulama Süreci

1.Deneysel Grup

Oturuma Giriş:

Çalışmanın altıncı oturumuna iki üye katılmamıştır. Üyelerden biri öğrenci başkanı olduğunu ve oturumun yapıldığı saatte bir etkinlik planladığından önceden katılamayacağını arayarak söylemiştir. Bir diğer üye ise oturum esnasında mesaj atmış ve korona virüs kapıldığını bu sebeple bu oturuma katılmadığını ancak iyi hissederse gelecek oturuma katılacağını yazmıştır. Bu sebeple bu oturum 5 üye ile yapılmıştır. Lider hoş geldiniz diyerek oturumu başlatmıştır. Önceki oturumun özetini yapmıştır. Geçen oturumdan bu yana anlatmak istedikleri bir şey olup olmadığı sorulduğunda D.A. geçen oturumdan sonra kendini çok kötü hissettiğini ve kötü bir hafta geçirdiğini anlatmıştır. Üyeye son G-TEP oturumuna neden katılmadığı sorulduğunda ise tekrar aynı anılarla çalışmaya cesaret edemediğini söylemiştir. Bu üyeye her görmezden geldiğimiz ve yüzleşmekten korktuğumuz anının ileride bize daha da zarar verebileceği açıklanmıştır. Daha sonra bir diğer psikolojik ihtiyaç olan ‘ilişkili olma ihtiyacı’ örneklerle açıklanmıştır: ‘İlişkisellik, sıcaklık, bağ ve bakım deneyimini ifade eder. Kişi başkalarına bağlanarak ve böylece kendini önemli hissederek doyum sağlamış olur. Çocuklukta karşılanması gereken bu ihtiyaç bazen karşılanmaz, bunun sonucunda birey ileriki hayatında kurduğu ilişkilerde hep o ihtiyacın doyurulması için uğraşır bu da bazen ilişkilerinde sorun yaşamışına neden olur. Örneğin, ailesi tarafından ‘değersizlik’ duygusu aşılınmış bir çocuk, sonraki kurduğu tüm yakın ilişkilerde kendini ‘değersiz’ hissettirecek partnerler seçip, bunlardan değer koparmaya çalışabilir. Bu da ilişkilerinde çıkmaza sürükleyebilir. Kısacası karşılanmayan ilişkili olma sosyal yabancılaşmaya, dışlanmaya ve yalnızlık duygusuna neden olmaktadır’. Bu konuda üyelerin de fikirleri alındıktan sonra ‘ilişkimde kimim’ etkinliğine geçilmiştir.

Amaç 1: Üyelerin sağlıklı ilişki kurabildikleri anların farkına varmalarını sağlamak.

Burada önemli olan öncelikle üyelerin ilişki örüntülerinde yaşadıkları döngünün veya küçük 't' travmaların farkedilmesi ve sonra kullandıkları kaynakların (özellikle ilişki kaynaklarının) veya sosyal destek mekanizmalarının keşfedilmesinin sağlanmasıdır. Üyelerden ilişkilerindeki en yoğun duyguyu ya da düşünceyi bulmaları istenmiştir. Bu duyguyu ya da düşünceyi başlangıç noktasından (çocukluk) şimdiki hayatlarına kadar nasıl yaşadıklarını, eğer üstesinden geldilerse nasıl geldiklerini, üstesinden gelmek için hangi özelliklerinin onlara yardımcı olduğu da daha sonra sorulmuştur. Daha sonra ise düşünüp buldukları şeyleri gönüllü üyelerden paylaşmaları istenmiştir. Üyelerden İ.A: İlişkilerinde 'güvensizlik' baskın olduğunu söylemiştir ve şöyle devam etmiştir: Ben ailemde sevdiğimi hissetmedim. Aile içindeki ilişkiler iyi değildi. Değer, aitlik duygusu, sevilme hiçbir şey yoktu...Benzer şekilde Ş.K. ilişkilerinde 'güvensizlik' baskın olduğunu söyleyerek bunu babasıyla olan ilişkisine bağlamıştır: Babam çocukları için hep başkalarına anlatırken bunlar derdi. Bu kelime bana hep kendimi kötü hissettirirdi. Benim içsel olarak kavgam babamdadır ve bu sebeple özellikle erkeklere güvenmem. Bir diğer üye olan D.A.: Benimde ilişkilerimde hep 'sevilmiyorum' baskın. Bu sebeple kendimi kapatıyorum ve sevimyeyeceğimi düşündüğüm için hiçbir arkadaşına açık değilim. Lisedeki arkadaşlarımla bile şu anda konuşmuyorum. Uzak duruyorum. Aslında bununla ilgili büyük bir travmam yok ama ufak ufak travmalarım oldu. Bu sırada lider devreye girer ve işte o ufak dediğimiz travmalarımızın (küçük t travma) aslında hayatımızı ne kadar şekillendirdiğini açıklamıştır. Üyelerin bu tür travmaların üstesinden gelemedikleri de anlaşılmıştır. Üyelerin ilişkilerdeki olumlu anlarını bulabilmek için başkalarından duydukları iltifatlar öncelikle sorulmuştur. Üyelerden genellikle olgunluk (G.N.A, H.K. ve İ.A.) cevabı gelmiştir. Bu cevaplardan farklı olarak D.A. pratiklik, Ş.K. ise güven veren olduğunu söylemiştir. Karşılaştıkları sorunların çözümünde olumlu rol modellerinin olup olmadığı ve hayatlarında rahatlatma, şefkat gibi pozitif duygular kazandıran destekçi kişilerin olup olmadığı, varsa bu kişiyle/kişilerle anılarının olup olmadığı da sorulmuştur. Bu sorulara cevap veren üyelerden biri olan Ş.K: Benim kuzenim ve ikizim hem bu anlamda rol modellerdi hem de sorunlarımın çözümüne destekçilerdi demiştir. Bu kişilerin belirgin özellikleri sorulduğunda ise sırdaş ve güvenilir olduklarını söylemiştir. İ.A. ise bu kişilerin halası, babaannesi,ve üç tane arkadaşı olduğunu söylemiştir. Bu kişilerle anı ile

PDF Eraser Free

ilgili ise şunu anlatmıştır: Bu arkadaşlarımdan biri annesini kaybetmişti ve söylediğim diğer arkadaşlarımla beraber ben hep o süreçte yanında olmuştuk. Hatta benim hastane korkum olmasına rağmen arkadaşımınla beraber annesinin cenazesi için hastaneye gitmiştim. Yani biz her koşulda birbirimize destektik. Diğer üyelerin çevrelerindeki destek olan kişileri ve pozitif duygular uyandıran kişileri ise şöyledir: Anannem ve üç arkadaşım (H.K.), ablam (D.A. ve G.N.A.). İlişkilerle ilgili pozitif duygular uyandıran kişiler ve anılar belirlenip kaynak çalışmasına geçiş yapıldıktan sonra diğer kaynakların da bulunması için kaynak çalışması yürütülmüştür.

Amaç 2: Üyelerin sağlıklı ilişki kaynaklarını geliştirmek

Üyelerin hatırlayabildikleri tüm kaynaklar EMDR Kaynak Yükleme Protokolü ile yüklenmiştir. Lider bu protokol formu okuyarak yönergelerini vermiş ve bu oturumda üyeler, hali hazırda kullandıkları ve olumlu sonuç aldıkları yönleri ile temas etmiş olmuşlardır. İlişkilerinizle ilgili yaşadığınız problemlerle daha iyi başa çıkabilmek için şu anda nasıl bir içsel kaynağınız ihtiyacınız var diye üyelere sorulmuştur. Bu soruya G.N.A: Özgüvene ihtiyacım var diye cevap vermiştir. D.A. ise öz-güvenle beraber sevgiyi yansıtmaya ihtiyacı olduğunu söylemiştir. Bu içsel kaynak ile ilgili bir anı sorulduğunda ise G.N.A: İlkokuldayken çok güvenliydim ve özellikle üç arkadaşımınla çok iyi anlaşırdım cevabını vermiştir. Ş.K. ise ‘içsel kaynak olarak samimiyete ihtiyacım var. Eskiden bende çok samimi davranırdım ve çok arkadaşım vardı. Sonra hep benim samimi davrandığımı fark ettim ve onlardan aynı samimiyeti görmeyince bende bıraktım’ demiştir. Üyeler genel olarak kaynaklarıyla ilgili anı bulmakta zorlanmışlardır ve bulamayan üyelere evde de bunu düşünmeleri ve bulurlarsa not etmeleri istenmiştir. Kaynaklarını bulan kişilerde buldukları kaynağa bir isim vererek kelebek kucaklaması ile bu kaynağı güçlendirmişlerdir. Kaynak geliştirme protokolünün tümü ekte verilmiştir.

Amaç 3: Üyelerin ilişkili olma ile ilgili olumsuz anılarını belirlemek.

Erken dönem anıları belirlemede geriye akış tekniği özellikle faydalıdır (Shapiro, 2001 s. 349) ve ‘geriye akış tekniği’ protokolüne sadık kalınarak bu çalışma yürütülmüştür. Lider üyelere geriye akış tekniği formunu açmalarını ve ilişkileriyle ilgili geçmiş anıları düşünmelerini istemiştir. ‘Siz olumsuz ilişki tecrübenizi aklınıza getirdiğinizde zihninizde canlanan resmi ve kendinizle ilgili sahip olduğunuz negatif inancı diğer tüm duygu ve duyumlarla beraber fark edin ve zihninizin geçmişe, hayatınızdaki daha eski bir yere, aynı böyle hissettiğiniz bir yere gitmesine izin verin ve

PDF Eraser Free

aklınıza ne geldiğine bakın. Bunu yaparken ebeveyn ilişkileri, kardeş ilişkileri, okul hayatı, sosyal çevre, partner ilişkileri, iş yaşantınızı vs. gözden geçir ve ilk sahneyi anlat bana' demiştir. İlişkisel problemlerle ilgili geçmiş anıları sorulduğunda üyelerin kolaylıkla çok fazla anı buldukları görülmüştür. Bu da bu kişilerin beklenildiği üzere olumsuz anıları düşünmeye daha yatkın olduğunu göstermiştir. Bu anılardan bazıları şöyledir:

G.N.A: Ben ilkokulun son yıllarına kadar öz-güvenli olsam da son yıllarda çok akran zorbalığına maruz kaldım ve öz-güvenim de gitti. İlkokul 4. sınıfta okulda çok kötü bir olay olmuştu ve ben sınıfımı değiştirmiştım. O zaman hem gittiğim yeni sınıfta dışlandım ve sevilmedim. Hem de gitmiş olduğum önceki sınıftaki arkadaşlarımı kaybettim. Onları terk etmişim gibi onlar da bana çok kötü davranıyordu. Çok ağlıyordum ve hala hatırladıkça aynı duyguları yaşıyorum.

İ.A.: İlkokuldayken benim de en yakın arkadaşım beslenmemi çalıyordu. Bunu fark ettiğimde çok üzölmüşüm ve öğretmene şikayet etmişim. Öğretmen de arkadaşımın annesine durumu anlatmıştı ve annesi benimle konuşmuştu. Sonra da bir daha hiç konuşmadık.

H.K: Ben de 7. sınıftayken sınıfta bir para çalınmıştı yüklü miktarda. Benim üzerime atmışlardı ben yapmadığımı söylesem de güvendiğim arkadaşlarım dahil bana inanmıyorlardı. Sonra parası çalınan kız parayı harcadığını itiraf etti ama benim gururum çok kırılmıştı.

Bu üyelerle beraber diğer üyeler de hep okulla ilgili olumsuz anılar anlatmışlardır. Bu konuya dikkat çekilmiş ve neden hep ilişki deyince okul hayatı akıllarına geldiği sorulmuştur. Üyeler hayatlarının çoğunun okulda geçtiğini söylese de aile hayatlarını da düşünmeye teşvik edilmiştir.

Amaç 4: Üyelerde stabilizasyonu sağlamak.

Geriye akış tekniği ile ilişkili olma ile ilgili olumsuz anılar belirlendikten sonra oturumu bitirmeden önce güvenli yer egzersizi yapılmıştır. Güvenli yer egzersizi, hazırlık aşamasının önemli bir unsurudur ve başarılı işleme şansını artırır. Ayrıntılı güvenli yer egzersizi formu ekte verilmiştir Üyeler öncelikle belirledikleri güvenli yeri beş duyularıyla ayrıntılı olarak anlatmışlardır. Bazı üyeler daha önce belirledikleri güvenli yeri devam ettirirken, bazı üyeler ise yeni güvenli yerler seçmişlerdir. Örneğin D.A. önceki oturum belirlediği güvenli yerini devam ettirmiştir ve bu yeri şöyle tasvir etmiştir:

PDF Eraser Free

Yeşilliğin içinde ormanda bir tarla. Sessiz, sakin bir yer ve benden başka kimse yok. Bu sefer farklı bir güvenli yer seçen G.N.A. ise güvenli yerini şöyle anlatmıştır: Daha önce havuzu güvenli yer olarak seçmiştim. Şimdi soğuk bir odada sıcacık bir yatak hayal ettim. Oda karanlık ve ben kendimle baş başayım. Bu güvenli yerin ona pozitif duygular kazandırıp kazandırmadığı ve hiç o odada olumsuz anısının olup olmadığı sorulmuştur. Oda her ne kadar pozitif duygular kazandırsa da orada olumsuz anılarının da olduğu anlaşılınca, üyeye güvenli yerini değiştirmesi istenmiştir. Daha sonra üyelere güvenli yerlerini hayal ederken kelebek kucaklaması yapmışlardır. Güvenli yer egzersizi de tamamlandıktan sonra üyelere fikirler sorulmuş ve üyeler genel olarak olumlu hisler bildirmişlerdir.

Değerlendirme: Lider oturumu özetlemiştir. Oturumla ilgili görüşlerini paylaşmak isteyen üyelere söz verilmiştir. Bu oturum 100 dakika sürmüştür. Üyelere “Şu andan, bir sonraki seansımıza kadar, kaynağınızı ne zaman ihtiyaç duyarsanız kullanabilirsiniz ve stresli olduğunuzda güvenli yerinize gidebilirsiniz. İpucu kelimenizi hatırlayın ve kaynak anınızı düşünün. Kelebek vuruşu ile de güçlendirebilirsiniz. Sürecin nasıl olduğuna dair notlar alırsanız, bir sonraki oturumda bunlarla ilgili konuşabiliriz” denilerek oturum sonlandırılmıştır.

2.Deneysel Grup

Oturuma Giriş:

Çalışmanın altıncı oturumuna iki üye katılmamıştır. Daha önceden neden katılmadıklarını da açıklamamışlardır. Böylece bu oturum 6 üye ile yürütülmüştür. Lider hoş geldiniz diyerek oturumu başlatmıştır. Geçen oturumdan bu yana anlatmak istedikleri bir şey olup olmadığı sorulduğunda R.T.: Benim birinci G-TEP oturumundan sonra üzerimden kamyon geçmiş gibiydi. Geçen oturumda da söylediğim gibi çok sinirliydim, alerjim başladı vb birçok şey yaşadım. Ancak 2. G-TEP oturumuyla kendimi daha iyi hissettim. O olumsuz anıların beni eskisi kadar rahatsız etmediğini fark ettim. T.B K. : Ben de birinci G-TEP oturumunda kendimi iyi hissetmiştim, ancak oturum bitince zihnen çok yorulduğumu fark ettim. Ekranı öylece bakakaldım 5 dakika boyunca. Bu durumla karşılaşan üyelere şu açıklama yapılmıştır: Bir yara vardı içimizde. Biz şimdi o yaranın irinini sıktık, bunu yaparken biraz canınızın yanması normal. Artık yavaş yavaş yarayı kurutma vakti. Eğer müdahale etmeseydik o yaraya, daha da büyüyecekti içinizde ve belki de birçok hastalığa (patolojiye) sebep olacaktı. Bu sebeple sıraladığımız tüm tepkiler

normal. Bu durum üyelerin zihninde iyice oturduktan sonra bir diğer psikolojik ihtiyaç olan ‘ilişkili olma ihtiyacı’ örneklerle açıklanmıştır: Daha sonra bir diğer psikolojik ihtiyaç olan ‘ilişkili olma ihtiyacı’ örneklerle açıklanmıştır: ‘İlişkisellik, sıcaklık, bağ ve bakım deneyimini ifade eder. Kişi başkalarına bağlanarak ve böylece kendini önemli hissederek doyum sağlamış olur. Çocuklukta karşılanması gereken bu ihtiyaç bazen karşılanmaz, bunun sonucunda birey ileriki hayatında kurduğu ilişkilerde hep o ihtiyacın doyurulması için uğraşır bu da bazen ilişkilerinde sorun yaşamışına neden olur. Örneğin, ailesi tarafından ‘değersizlik’ duygusu aşılınmış bir çocuk, sonraki kurduğu tüm yakın ilişkilerde kendini ‘değersiz’ hissettirecek partnerler seçip, bunlardan değer koparmaya çalışabilir. Bu da ilişkilerinde çıkmaza sürükleyebilir. Kısacası karşılanmayan ilişkili olma, sosyal yabancılaşmaya, dışlanmaya ve yalnızlık duygusuna neden olmaktadır’. Bu konuda üyelerin de fikirleri alındıktan sonra ‘ilişkimde kimim’ etkinliğine geçilmiştir.

Amaç 1: Üyelerin sağlıklı ilişki kurabildikleri anların farkına varmalarını sağlamak.

Burada önemli olan öncelikle üyelerin ilişki örüntülerinde yaşadıkları döngünün veya küçük ‘t’ travmaların farkedilmesi ve sonra kullandıkları kaynakların (özellikle ilişki kaynaklarının) veya sosyal destek mekanizmalarının keşfedilmesinin sağlanmasıdır. Üyelerden ilişkilerindeki en yoğun duyguyu ya da düşüncüyü bulmaları istenmiştir. Bu duyguyu ya da düşüncüyü başlangıç noktasından (çocukluk) şimdiki hayatlarına kadar nasıl yaşadıklarını, eğer üstesinden geldilerse nasıl geldiklerini, üstesinden gelmek için hangi özelliklerinin onlara yardımcı olduğu da daha sonra sorulmuştur. Önce üyelerde bir sessizlik olunca üyeleri konuşmaya cesaretlendirmek için lider kendi özel hayatından bir örnek vermiştir. Sonra gönüllü üyelerin paylaşımları dinlenmiştir.

Ç.K.: Ben çok sinirliyimdir. Duygularımı ifade edemem. Kendimi sevdirim aslında ama beni seven kişilerin benden başka kimseyi sevmelerini istemem. Bu durumda karşımdaki kişiye bağıyorum. Çünkü bende ailemden sorun çözme olarak bağırlı olmayı öğrendim. Benim ilişkilerimdeki yoğun duyguda ‘sevgisizlik’ sanırım.

Bir diğer üye olan T.B.K ise çocukken arkadaşları tarafından zorbalığa maruz kaldığını ve o zamanlar hep dış görünüşüyle dalga geçildiğini ifade etmiştir. Bunun özgüveninde büyük hasar yarattığını anlatmıştır. Büyüdüğünde de hep dalga geçilecek korkusuyla bazı kızlardan hoşlansa bile uzak durduğunu, kimseye duygusunu

PDF Eraser Free

açıklamadığını ve hiçbir zaman dış görünüşü beğenmediğini anlatmıştır. Bununla baş etme özelliği olarak ise okul grubunda yazmayı çok sevdiğini ve şimdiki kız arkadaşıyla da o vesile ile tanıştığını ve bir yıldır güzel bir ilişkisi olduğunu anlatmıştır. Diğer üyelerin de kaynaklarını bulabilmek için başkalarından duydukları iltifatlar öncelikle sorulmuştur. S.F: Benim genellikle zekamı ve başarıyı takdir ederler. Ben ise aslında hiçbir şeyi kafaya takmayan, rahat konuşan bir insan olmak isterdim diye cevap vermiştir. Üyelere karşılaştıkları sorunların çözümünde olumlu rol modellerinin olup olmadığı ve hayatlarında rahatlatma, şefkat gibi pozitif duygular kazandıran destekçi kişilerin olup olmadığı, varsa bu kişiyle/kişilerle anılarının olup olmadığı da sorulmuştur. Bu soruya cevap veren üyelerden biri olan R.T. : ‘Benim için bu kişi babamdı. Babam herkesle anlaşabilen sosyal bir insandı. Hitabı da çok iyiydi. Bende çok pozitif duyguya sahip olmuştur ve çok anım vardır onunla. Bende babam gibi ön planda olmak isterim. Bu yönümüz çok benzerdir’ demiştir. Bir diğer üye A.O.: Bende annemi ve babamı örnek alıyorum. Onlar da sevgisini gösterirdi, bende öyleyim. Çabuk güvenirim ve çok fazla sevgimi gösteririm. T.B.K: Bende hakkını savunabilen kişileri örnek alırdım. Bazı arkadaşlarım var böyle. İlişkilerle ilgili pozitif duygular uyandıran kişiler ve anılar belirlenip kaynak çalışmasına geçiş yapıldıktan sonra diğer kaynakların da bulunması için kaynak çalışması yürütülmüştür.

Amaç 2: Üyelerin sağlıklı ilişki kaynaklarını geliştirmek

Üyelerin hatırlayabildikleri tüm kaynaklar EMDR Kaynak Yükleme Protokolü ile yüklenmiştir. Lider bu protokol formu okuyarak yönergelerini vermiş ve bu oturumda üyeler, hali hazırda kullandıkları ve olumlu sonuç aldıkları yönleri ile temas etmiş olmuşlardır. Üyelere kaynakların belirlenmesi için öncelikle ‘ilişkilerinizle ilgili yaşadığınız problemlerle daha iyi başa çıkabilmek için şu anda nasıl bir içsel kaynağınız ihtiyacınız var?’ diye sorulduğundan verilen bazı cevaplar şöyledir: Sakin kalabilmek (R.T.), hakkını savunabilmek, kaygıyı kontrol edebilmek (T.B.K.), kendini kendini sevmek (A.O.), yapabildiklerimi ön plana çıkarmak (S.F.). Üyeler ihtiyaç duydukları içsel kaynağı çok çabuk bulabilmiş olsalar da bununla ilgili olumlu anı bulmakta zorlanmışlardır. Bulamayan üyelere evde de bunu düşünmeleri ve bulurlarsa not etmeleri istenmiştir. Kaynaklarını bulan kişilerde kaynağa bir isim vererek kelebek kucaklaması ile bu kaynağı güçlendirmişlerdir. Kaynak geliştirme protokolünün tümü ekte verilmiştir.

Amaç 3: Üyelerin ilişkili olma ile ilgili olumsuz anılarını belirlemek.

Erken dönem anıları belirlemede geriye akış tekniği özellikle faydalıdır (Shapiro, 2001 s. 349) ve ‘geriye akış tekniği’ protokolüne sadık kalınarak bu çalışma yürütülmüştür. Lider üyelere geriye akış tekniği formunu açmalarını ve ilişkileriyle ilgili geçmiş anıları düşünmelerini istemiştir. ‘Siz olumsuz ilişki tecrübenizi aklınıza getirdiğinizde zihninizde canlanan resmi ve kendinizle ilgili sahip olduğunuz negatif inancı diğer tüm duygu ve duyularla beraber fark edin ve zihninizin geçmişe, hayatınızdaki daha eski bir yere, aynı böyle hissettiğiniz bir yere gitmesine izin verin ve aklınıza ne geldiğine bakın. Bunu yaparken ebeveyn ilişkileri, kardeş ilişkileri, okul hayatı, sosyal çevre, partner ilişkileri, iş yaşantınızı vs. gözden geçir ve ilk sahneyi anlat bana’ demiştir. İlişkisel problemlerle ilgili geçmiş anıları sorulduğunda ise üyelerin kolaylıkla çok fazla anı buldukları görülmüştür. Bu da bu kişilerin beklenildiği üzere olumsuz anıları düşünmeye daha yatkın olduğunu göstermektedir. Bu anılardan bazıları şöyledir:

R.T: En erken anım 4 yaşlarındayken parkta oynuyordum. Sonra benim yaşlarımda bir kız bana çantasını verdi ve salıncakta sallanırken tutmamı istedi. Ben de dediğini yaptım ancak salıncaktan inince yapmadığım halde parasını çaldığımı söyledi ve beni herkese rezil etti. O kadar utanmışım ki kaç gün boyunca evden bile dışarı çıkamadım. Sonra da neden hakkımı savunamadım diye kendime kızdım. Burada danışana bilişsel müdahalede bulunulmuştur. Lider tarafından ‘kafam karıştı, bu olay gerçekleştiğinde kaç yaşında olduğunu söylemiştin’ diye sorulmuştur. Danışan 4 yaşlarındaydım diye tekrarlayınca, ‘bu yaştaki bir çocuk ne kadar hakkını savunabilir’ diye tekrar sorulmuştur. Danışan da evet hakkımı savunamayacak kadar küçüktüm haklısınız diye cevap vermiştir. Böylece danışanın kendine olan öfkesi engellenmeye çalışılmıştır. Olumsuz anılarını anlatan diğer bazı üyelerin anıları ise şöyledir:

A.O.: Ana sınıfında sevilmeyen bir erkek çocuk vardı. Sene sonu müsameresinde sınıftaki erkek çocuklarla dans edecektik. Sınıftaki en sevilmeyen çocukla kimse dans etmek istemiyordu ve öğretmenler o çocukla beni dans ettirmişlerdi. Ben çok ağlamıştım. Niye o çocukla beni eşleştirdiler diye. Acaba beni de mi sevmiyorlar diye düşünmüştüm.

S.F.: Bana bir gün kardeşim neden koyun gibisin, herkesin dediğini yapıyorsun demişti. Çok üzüldüğüm bir anı ama haklı da. Ben görev insanıyım, robot gibi her denileni yaparım. Annem bazen duygusal olduğumu söyler ama duygusal falan değilim. Çünkü

bana duygusallığın güçsüzlük olduğu öğretildi. Arkadaşlarım da beni hep duygusuz, suratsız olarak niteler. Bir kere öyle damgalamışım, değişsem bile fark etmiyorlar. Burada da üyeye hangi konularda değiştiği sorularak olumlu özellikleri fark ettirilmeye çalışılmıştır. İlgili üye ‘aslında son 2 yıldır daha mutluyum ve eğleneliyim ancak birçok kişi hala beni eskisi gibi sanıyor’ diye açıklamıştır. Üyeye insanların kalıplaşmış yargılarının değişmesi için belki biraz zaman gerektiğini ancak kendisinin kendindeki değişimi ve gelimi fark etmesinin önemli olduğu açıklanmıştır. Geriye akış tekniği ile ilişkili olmale ilgili olumsuz anılar belirlendikten sonra oturumu bitirmeden önce güvenli yer egzersizi de yapılmıştır.

Amaç 4: Üyelerde stabilizasyonu sağlamak.

Geriyeye akış tekniği ile ilişkili olmale ilgili olumsuz anılar belirlendikten sonra oturumu bitirmeden önce güvenli yer egzersizi yapılmıştır. Güvenli yer egzersizi, hazırlık aşamasının önemli bir unsurudur ve başarılı işleme şansını artırır. Ayrıntılı güvenli yer egzersizi formu ekte verilmiştir. Güvenli yer egzersizi protokole sadık kalınarak üyelere yaptırılmıştır. Üyeler öncelikle belirledikleri güvenli yeri beş duyularıyla ayrıntılı olarak anlatmışlardır. Bazı üyeler daha önce belirledikleri güvenli yeri devam ettirirken, bazı üyeler ise yeni güvenli yerler seçmişlerdir. Örneğin R.T. önceki oturum belirlediği güvenli yeri devam ettirmiştir. Bu sefer farklı bir güvenli yer seçen Ç.K. güvenli yerini şöyle anlatmıştır: Sahildeyim. Yanımda erkek arkadaşım var. Ilık bir hava. Çilek kokusu burnuma geliyor. Burada danışana güvenli yerlerinde yalnız olmalarının daha iyi olacağı hatırlatılmıştır. Bu danışan da güvenli yerinde hep kendini biriyle hayal ettiğini, yalnız olmak istemediğini söylemiştir. Bu durumda görüşüne saygı duyularak üyenin üzerine gidilmemiştir. Güvenli yere bir isim vermeleri istendiğinde ise Ç.A: Güvenli yerine çikolatayı sevdiği için ‘çikolata’ ismini verdiğini söylemiştir. Güvenli yerlerini hayal ederken kelebek kucaklaması yapmışlardır. Güvenli yer egzersizi de tamamlandıktan sonra üyelere fikirler sorulmuş ve üyelere Ç.K. şu anda kendini mutlu hissettiğini söylemiştir. R.T. ise nedense içini bir heyecan kapladığını ifade etmiştir.

Değerlendirme: Lider oturumu özetlemiştir. Oturumla ilgili görüşlerini paylaşmak isteyen üyelere söz verilmiştir. Bu oturum 95 dakika sürmüştür. Bazı üyeler çok konuşurken oturum esnasında bazı üyelerin (3 üye) daha çok sessiz kalmayı tercih ettiği gözlenmiştir. Burada bu üyelere bazı zamanlar fikirleri sorularak konuşma konusunda cesaretlendirilmiştir. Üyelere “Şu andan, bir sonraki oturuma kadar, kaynağınızı ne zaman ihtiyaç duyarsanız kullanabilirsiniz ve stresli olduğunuzda güvenli

PDF Eraser Free

yerinize gidebilirsiniz. İpucu kelimenizi hatırlayın ve kaynak anınızı düşünün. Kelebek vuruşu ile de güçlendirebilirsiniz. Sürecin nasıl olduğuna dair notlar alırsanız, bir sonraki oturumda bunlarla ilgili konuşabiliriz” denilerek oturum sonlandırılmıştır.

YEDİNCİ OTURUM : G-TEP

Amaç: Üyelerin psikolojik ihtiyaçlarından ilişkili olma ile ilgili travmatik deneyimin olumsuz etkilerini ortadan kaldırmak.

Alt Amaçlar

- Üyelerin ilişkili olma ile ilgili travmatik deneyimin olumsuz etkilerini bugün yaşamamasının sağlanması
- Üyelerin ilişkili olma ile ilgili adaptif inançlarının artması
- Geçmişteki karşılanmamış ilişkili olma ihtiyacının bıraktığı olumsuz etkilerin EMDR ile duygu, beden ve zihinsel boyutta ortadan kalkması

Materyaller

1. Çalışma kağıdının basılı olduğu G-TEP Manueli veya 3 tane A4 kağıdı
2. Bazı renkli kalemler
3. Silgi ve stickerlar

Süre: 90 - 120 dk.

Uygulama Sürecinde Yapılan Etkinlikler:

- Oturuma Giriş (*süre: 10 dakika*)
- i-GTEP (*süre: 90 dakika*)
- Değerlendirme (*süre: 10 dakika*)

Uygulama Süreci

1.Deneysel Grup

Oturuma Giriş:

Önceki oturumlarda üyelerin ilişkili olma psikolojik ihtiyacı ile ilgili olumsuz deneyimler ortaya konmuştur. Böylece bu ihtiyaçlarla ilgili ilk anıları, en kötü anıları ve diğer anıları belirlenmiştir. Bu süreçte hem EMDR’ı en doğru şekilde uygulamak hem de araştırmanın standardizasyonu gözetilerek lider EMDR i-GTEP Manueli’ndeki

yönergeleri birebir okuyarak grubu yönetmiştir. Çalışmanın yedinci oturumuna altı üye katılmıştır. Bir üye Covid-19 tanısı aldığı için bu oturum da danışmaya katılamamıştır. Altı üye katıldığı için bireysel müdahale gerektiğinde ya da lojistik anlamında yardım sağlaması için ilgili terapistte oturuma katılmıştır. Üyelere terapist hatırlatıldıktan sonra, ilgili terapist break-out rooma gönderilmiş ve orada beklemiştir. Çalışmaya başlamadan önce manuel kontrol edilmiş sonra çalışmaya başlanmıştır. Lider de çalışma yapılırken dijital manueli ekrana yansıtmıştır.

Amaç: Üyelerin psikolojik ihtiyaçlarından ilişkili olma ile ilgili travmatik deneyimin olumsuz etkilerini ortadan kaldırmak

Çalışmanın yedinci oturumunda öncelikle önceki oturumda neler yapılmıştı üyelere kısa bir hatırlatma yapılmıştır. Sonra ilişkili olma ihtiyacının karşılanmamasından kaynaklanan olumsuz deneyimler adım adım i-GTEP protokolü ile çalışılmıştır. Öncelikle manuelde yer alan face skalasına stres seviyeleri puanlatıldıktan sonra 4 element egzersizi ile protokole başlanmıştır. ‘Şimdi lütfen etrafınıza bakın. Daha önce fark etmediğiniz üç şeyi fark edin. Şimdi sesleri dinleyin. Neler duyuyorsunuz?’ diye sorulmuştur. Daha sonra 4 element egzersizi ile beraber güvenli yerleri sorulmuştur. Üyelerden İ.A.: şelalenin aktığı ve kimsenin olmadığı bir yer olarak güvenli yerini tarif etmiştir. H.K.: dağdan bir karavanın içinde güvenli yerini hayal etmiştir ve adına da ‘huzur’ vermiştir. B.A. ise daha önce de deneyimlemiş olduğu bir kamp yerini hayal etmiştir. Belirledikleri güvenli yere odaklanarak bunu BLS ile güçlendirmişlerdir. Güvenli yer bittikten sonra face-skalasına tekrar puan vermişler ve stres puanlarında düşme olduğu anlaşılmıştır. Örneğin, İ.A. başta vermiş olduğu 9 puanlık gerginlik seviyesi 5 puana düşmüştür. H.K. ise 6 puanlık gerginlik seviyesi 4 puana düşmüştür. Bugünün tarihi de Kutu 1’deki güvenli yerin altına yazılmıştır. Sonra kutu 2’de zorluğun başladığı zamanı yazmış ya da çizmişlerdir. Bu duruma bir başlıkta verdikten sonra da 0-10 puan arasında kendilerini ne kadar rahatsız ettiğini de derecelendirdikten sonra geçmişteki o zamanın başlama tarihini yazmışlardır. Net hatırlamayanlara ortalama olarak bir zaman yazabilecekleri söylenmiştir. Kutu 3’te kendilerine hala pozitif duygular hissettiren iyi bir anıyı hatırlayıp çizmişlerdir. Bu anıya bir de isim verdikten sonra BLS ile güçlendirmişlerdir. BLS’yı kelebek kucaklaması olarak gerçekleştirmişlerdir. Bu anıyı paylaşmak isteyen var mı diye sorulduğunda İ.A. arabayı ilk sürme deneyimini, dayısının ona arabayı öğrettiği zamanı anlatmıştır. H.K. ise kardeşiyle anneannesinin evine giderek ona yardım ettiği zamanı anlatmıştır. Kutu 4’te

PDF Eraser Free

ise gelecekte neye inanmak istediklerini belirlemişlerdir. Sonra gelecekte kendilerini nasıl görmek istediklerini yazmış ya da çizmişlerdir. Her üyenin doğru kognisyon belirleyebilmesi için kognisyonları kontrol edilmiş ve üyelerin doğru şeyler yazdıkları anlaşılmıştır. Verilen cevaplar sırayla şöyledir: B.A.: Sınırlarımı koruduğum ilişkilere sahibim. D.A.: Sağlıklı ilişkiler kuruyorum. Ş.K.: Başedebilirim. İ.A.: Yapabileceğimi yaptım. G.N.A.: İstediklerime sahibim.

Gelecekte inanmak istedikleri düşünceler de belirlendikten sonra çalışılacak olumsuz anılar belirlenmiş ve bu anılar üzerinde çalışılmıştır. Tüm POD (3 POD)'lar çalışılıp kutu 6'ya gelindiğinde üyeler öncelikle EPİZOD SUD'a puan vermişlerdir. Üyelerden iki kişi hariç diğer üyelerin verdikleri puanın 6'nın üzerinde olmadığı anlaşılmıştır. Örneğin, B.A.'nın ve G.N.A.'nın ilk başta vermiş olduğu EPİZOD SUD puanı 8 iken şimdi 6'ya düşmüştür. D.A.'nın ise EPİZOD SUD puanı 9'dan 6'ya düşmüştür. Ş.K.'ın ise ilk baştan verdiği puan 5 derecesindeyken şimdi 2 puana düşmüştür. Sadece H.K.'nın puanı 7 seviyesinden 9 seviyesine çıkmıştır. Bu üye ve 9 puandan 7 puana düşse de 6 puanın üzerinde olduğu için İ.A. ikinci G-TEP oturumuna davet edilmiştir. Oturumun başında seçtikleri pozitif kognisyonu iki üye hariç diğer üyeler değiştirmemişlerdir. Bu iki üyeden İ.A. 'yapabileceğimi yaptım' olan kognisyonu 'benim her şeye gücüm var' olarak değiştirmiştir. Ş.K. ise 'baş edebilirim' olan kognisyonunu 'bu oldu ve bitti' olarak değiştirmiştir. Pozitif kognisyon kutu 3 ve kutu 4 arasında da yerleştirme işlemi yapılmıştır. Bu işlemden sonra üyelere fikirleri sorulmuştur. Üyelerden G.N.A.: 'Yapabilirim olan kognisyonum olumlu anı ile birleşince bana bir kuvvet geldi' demiştir. Bu yaptığımız çalışmadan sonra tekrar 4 element egzersizi yapılmış ve tekrar stres seviyeleri ölçülmüştür. Bu yerleştirme işlemi sonrasında bunun kendilerine iyi geldiğini belirtmişlerdir. Tüm üyelerin stres seviyelerinin düştüğü gözlenmiştir. Üyelere 'bu egzersizi günde yaklaşık 10 kez uygularsanız, her seferinde stickera bakıp stres seviyenizi ölçerseniz, en azından bir iki puan oranında rahatlama sağlarsınız' diye anlatılmıştır. İki hafta kadar sonra sadece stickera bakarak bile stres seviyenizin azaldığını görebilirsiniz diye ifade edilmiştir. Lider oturumu özetlemiştir. Oturumla ilgili görüşlerini paylaşmak isteyen üyelere söz verilmiştir. D.A.: Bu çalışmaya başta yaparken çok ümitli değildim açıkçası. Sonra çalıştıkça kendime bir güven geldi ve yapabileceğime inandım. Benzer şekilde G.N.A.: 'Bende çalışma kağıdını ilk elime aldığımda çok gergindim. Ama şimdi inanılmaz derecede rahatım' demiştir. Ş.K. da bu üyelerin düşüncesine katılmıştır. Üyelere düşüncelerini paylaştıkları için teşekkür edilerek oturum sonlandırılmıştır.

Değerlendirme: Başta çok direnç gösteren ve bu G-TEP protokolünün işe yaramayacağını düşünen üyeler (özellikle D.A. ve G.N.A.) çalışmayı yapıp işe yaradığını gördükçe dirençleri kırılmıştır. Bu tarz iyileşmeler oturum ve diğer üyeler açısından da ümit verici karşılanmıştır. Sadece bir üyenin SUD puanı artmıştır. Bu üyenin de çalışmayı yaparken de kendini veremediği ve çok hızlı bir şekilde BLS yaptığı gözlenmiştir. Bu ona sorulduğunda ise anıları düşünmek istemediği için hızlı yaptığını ifade etmiştir. Ancak iyileşmek için düşünmek ve yüzleşmek zorunda olduğu üyeye bilimsel olarak açıklansa da üyenin protokolü olması gerektiği gibi hatasız yapmadığı düşünülmektedir. Bu oturum da tam olarak 120 dakika sürmüştür. Ev ödevi olarak ise üyelerden bir sonraki oturuma kadar ilişkileriyle ilgili hatırladıkları olumsuz anıları not almaları istenmiştir.

2. Deneysel Grup

Oturuma Giriş:

Önceki oturumlarda üyelerin ilişkili olma psikolojik ihtiyacı ile ilgili olumsuz deneyimler ortaya konmuştur. Böylece bu ihtiyaçlarla ilgili ilk anıları, en kötü anıları ve diğer anıları belirlenmiştir. Bu süreçte hem EMDR'ı en doğru şekilde uygulamak hem de araştırmanın standardizasyonu gözetilerek lider EMDR i-GTEP Manueli'ndeki yönergeleri birebir okuyarak grubu yönetmiştir. Çalışmanın yedinci oturumuna altı üye katılmıştır. Üyelerden A.Ş. bulunduğu ortamın terapi için uygun olmadığını, yalnız olabileceği bir oda bulamadığını ve bu sebeple devam edemeyeceğini oturum başlamadan önce söylemiştir. Öğrencinin gruptan ayrılma hakkı olduğu için ve dışsal etkenlere müdahale edilemeyeceği için görüşüne saygı duyulmuştur. Öğrencinin gruptan ayrıldığı oturuma başlayınca diğer üyelere açıklanmıştır. Altı üye katıldığı için bireysel müdahale gerektiğinde ya da lojistik anlamında yardım sağlaması için ilgili terapistte oturuma katılmıştır. Üyelere terapist hatırlatıldıktan sonra, ilgili terapist break-out rooma gönderilmiş ve orada beklemiştir. Çalışmaya başlamadan önce manuel kontrol edilmiş, katılımcıların elinde bulunan manuellere doğru olduğu anlaşılınca çalışmaya başlanmıştır. Lider de çalışma yapılırken dijital manueli ekrana yansıtmıştır.

Amaç: Üyelerin psikolojik ihtiyaçlarından ilişkili olma ile ilgili travmatik deneyimin olumsuz etkilerini ortadan kaldırmak.

Çalışmanın yedinci oturumunda öncelikle önceki oturumda neler yapılmıştı üyelere kısa bir hatırlatma yapılarak özetlenmiştir. Sonra ilişkili olma ihtiyacının karşılanmamasından kaynaklanan olumsuz deneyimler adım adım G-TEP protokolü ile çalışılmıştır. Öncelikle manuelde yer alan face skalasına stres seviyeleri puanlatıldıktan

PDF Eraser Free

sonra 4 element egzersizi ile protokole başlanmıştır. ‘Şimdi lütfen etrafınıza bakın. Daha önce fark etmediğiniz üç şeyi fark edin. Şimdi sesleri dinleyin. Neler duyuyorsunuz?’ diye sorulduğunda T.B.K.: ‘Laptobun üzerinde yanan ışıkları, dolaptaki çıkıntıyı ve şuradaki küçük bir nesneyi yeni fark ettim. Dışardan da ezan sesi duyuyorum’ demiştir. 4 element egzersizi ile beraber güvenli yerleri sorulmuştur. Güvenli yerini değiştiren tek üye olan A.O. güvenli yer olarak akan bir şelalenin yanında bir kulübede kendini hayal etmiştir. Burnuna çiçek kokuları geldiğini, ılık bir hava olduğunu ve burada yalnız olduğunu da eklemiştir. Üyeler belirledikleri güvenli yere odaklanarak bunu BLS ile güçlendirmişlerdir. Güvenli yer bittikten sonra face-skalasına tekrar puan vermişler ve stres puanlarında düşme olduğu anlaşılmıştır. Üyelere ‘bu egzersizi günde yaklaşık 10 kez uygularsanız, her seferinde stickera bakıp stres seviyenizi ölçerseniz, en azından bir iki puan oranında rahatlama sağlarsınız’ diye anlatılmıştır. İki hafta kadar sonra sadece stickera bakarak bile stres seviyenizin azaldığını görebilirsiniz diye ifade edilmiştir. Güvenli yer kutucuğunun hemen altına bugünün tarihi yazılmıştır. Sonra Kutu 2’ye gelerek zorluğun başladığı zamanı yazmış ya da çizmişlerdir. Buna başlıkta verip 0-10 puan arasında kendilerini ne kadar rahatsız ettiğini de derecelendirdikten sonra kutunun altında yer alan geçmişteki o zamanın tarihi yazmışlardır. Net hatırlamayanlara ortalama olarak bir zaman yazabilecekleri söylenmiştir. Kutu 3’te ise iyi bir anıyı hatırlayıp çizmişlerdir. Bu anıya bir de isim verdikten sonra BLS ile güçlendirmişlerdir. BLS’yi kelebek kucaklaması olarak gerçekleştirmişlerdir. Bu anıyı paylaşmak isteyen var mı diye sorulduğunda R.T.: ‘Ben ilkokulda bir gün kavga etmişim ve disiplin kuruluna gidecektim. Babamı okula çağırmışlardı ve ben babama bu durumu açıkladığım için babam tüm öğretmenlere beni savunmuştu. Bu durumu hatırlayınca hala mutlu oluyorum’ demiştir. T.B.K. ise şöyle bir anı anlatmıştır: Anasınıfına gidiyordum. Öğretmen kızlarla dans etmemiz için bir müzik açmıştı. Benim de hoşlandığım bir kız vardı. Ben o kıza dansa kaldırmıştım. Diğer arkadaşlar kızları dansa kaldırmadığı gibi bir de benimle dalga geçmişlerdi. Sonra öğretmen yeni oyuncaklar almıştı ve bu oyuncakları biz dans ettiğimiz için bize hediye etmişti. Bu olay beni çok mutlu etmişti. Böylece anılarını paylaşan üyelere teşekkür edilerek kutu 4’e geçilmiştir. Kutu 4’te ise gelecekte neye inanmak istediklerini belirlemişlerdir. Sonra gelecekte kendilerini nasıl görmek istediklerini yazmış ya da çizmişlerdir. Her üyenin doğru kognisyon belirleyebilmesi için kognisyonları kontrol edilmiş ve üyelerin çoğunun doğru şeyler yazdıkları anlaşılmıştır. Bu kognisyonlar sırayla şöyledir: Başkalarıyla iletişim kurabiliyorum (R.T.), sevilen biriyim (Ç. K.), kendimi önemsiyorum (Ç.A.), sevilen biriyim (S.F.), öz-güvenliyim

PDF Eraser Free

(A.O.). Sadece T.B.K. yanlış bir kognisyon belirlediği için lider tarafından müdahale edilmiş ve negatif kurulan cümle pozitive çevrilmiştir. Yeni kognisyonu 'kendimi koruyabilirim' (T.B.K) olmuştur. Daha sonra kutu 5'deki POD'lar belirlenmiş ve bu olumsuz anılar çalışılmıştır.

Tüm POD (3 POD)'lar çalışılıp kutu 6'ya gelindiğinde üyeler öncelikle EPİZOD SUD'a puan vermişlerdir. Üyelerden biri R.T. SUD'a verdiği puanın yükseldiğini ifade etmiştir. Başta 6 olan puanının ilk iki POD çalışılırken düştüğünü ancak son POD'da tekrar yükseldiğini ve 10 puana çıktığını ifade etmiştir. Diğer iki üyenin de yükselmese bile 6'nın üzerinde olduğu görülmüştür. Tüm bu üyeler ikinci G-TEP oturumuna davet edilmiştir. Oturumun başında seçtikleri pozitif kognisyonu değiştirip değiştirmedikleri sorulduğunda ise iki üye değiştirdiğini ifade etmiştir. S.F.: 'Anlaşılabilir biriyim diye değiştirmek istiyorum' demiştir. R.T. ise 'oldu ve bitti' olarak değiştirmiştir. Pozitif kognisyon da yerleştirildikten sonra (kutulu 3 ve kutulu 4 puan arasında) tekrar 4 element egzersizi yapılmış ve tekrar stres seviyeleri ölçülmüştür. 4 element egzersizinden sonra stres seviyelerinin düştüğü gözlenmiştir.

Değerlendirme: Lider oturumu özetlemiştir. Oturumla ilgili görüşlerini paylaşmak isteyen üyelere söz verilmiştir. Üyelerin oturumun başından beri modlarının düşük olduğu gözlenmiştir ve oturum sonunda bunun nedeni sorulduğunda bazı üyeler Covid-19 sebebiyle sokağa çıkma yasağı olduğundan biraz mutsuz olduklarını söylemişlerdir. Kısacası dışsal etmenler deney ortamını olumsuz etkilemiştir denilebilir. Bu oturum 90 dakika sürmüştür. Oturumun son 15 dakikasına kadar çalışma yapılır. Her nereye gelindiyse orada durulur ve tekrar Manuel'de yer alan 4 element egzersizi yapılır. Ev ödevi olarak ise üyelere bir sonraki oturuma kadar ilişkileriyle ilgili hatırladıkları olumsuz anıları not almaları istenmiştir.

SEKİZİNCİ OTURUM : G-TEP

Amaç: Üyelerin psikolojik ihtiyaçlarından ilişkili olma ile ilgili travmatik deneyimin olumsuz etkilerini ortadan kaldırmak.

Alt Amaçlar :

- Üyelerin ilişkili olma ile ilgili travmatik deneyimin olumsuz etkilerini bugün yaşamamasının sağlanması
- Üyelerin ilişkili olma ile ilgili adaptif inançlarının artması

PDF Eraser Free

- Geçmişteki karşılanmamış ilişkili olma ihtiyacının bıraktığı olumsuz etkilerin EMDR ile duygu, beden ve zihinsel boyutta ortadan kalkması

Materyaller

1. Çalışma kağıdının basılı olduğu G-TEP Manueeli veya 3 tane A4 kağıdı
2. Bazı renkli kalemler
3. Silgi ve stickerlar

Süre: 90 - 120 dk.

Uygulama Sürecinde Yapılan Etkinlikler:

- Oturuma Giriş (*süre: 10 dakika*)
- i-GTEP (*süre: 90 dakika*)
- Değerlendirme (*süre: 10 dakika*)

Uygulama Süreci

1.Deneysel Grup

Oturuma Giriş:

İlişkiselik ile ilgili olumsuz anıların işlenmesi için iki oturum düzenlenmiştir. Bunun sebebi çocukluktan beri karşılanmamış psikolojik ihtiyaçlardan biri olan ilişkiselliğin tek bir oturumda öğrenilmesinin zor olduğu düşüncesidir. Ayrıca pilot çalışmadaki geri dönütlerden de bu oturumun yapılma ihtiyacı hissedilmiştir. Önceki oturumda EPİZOD SUD puanı 6 puanın üzerinde olanlar ve farklı anıları çalışmak isteyenler bu oturuma katılacaklardır. Bu süreçte hem EMDR'ı en doğru şekilde uygulamak hem de araştırmanın standardizasyonu gözetilerek lider EMDR i-GTEP Manueeli'ndeki yönergeleri birebir okuyarak grubu yönetmiştir. Çalışmanın sekizinci oturumuna altı üye katılmıştır. Önceki i-GTEP oturumunda EPİZOD SUD puanı 6'nın üzerinde olanlar veya ihtiyacı olduğunu hissedenler bu oturuma katılmıştır. Ayrıca önceki oturuma Covid-19 tanısı olması sebebiyle katılamayan bir üye (S.G.) de bu oturuma katılmıştır. Çalışmaya başlamadan önce manuel kontrol edilmiş, katılımcıların elinde bulunan manuellere doğru olduğu anlaşılınca çalışmaya başlanmıştır. Lider de çalışma yapılırken dijital manueeli ekrana yansıtmıştır.

Amaç: Üyelerin psikolojik ihtiyaçlarından ilişkili olma ile ilgili travmatik deneyimin olumsuz etkilerini ortadan kaldırmak.

Çalışmanın sekizinci oturumunda öncelikle önceki oturumda neler yapılmıştı üyelere kısa bir hatırlatma yapılarak özetlenmiştir. Sonra ilişkili olma ihtiyacının karşılanmamasından kaynaklanan olumsuz deneyimler adım adım G-TEP protokolü ile çalışılmıştır. Öncelikle manuelde yer alan face skalasına stres seviyeleri puanlatıldıktan sonra 4 element egzersizi ile protokole başlanmıştır. ‘Şimdi lütfen etrafınıza bakın. Daha önce fark etmediğiniz üç şeyi fark edin’ diye sorulduğunda sadece bir üye (T.B.K.) bulunduğu oda da yeni şeyler fark ettiğini söylemiştir: Duvarda çöküntü, kir. ‘Şimdi sesleri dinleyin. Neler duyuyorsunuz?’ diye sorulduğunda ise mutfaktan gelen sesleri anlatmıştır. Güvenli yerini değiştiren tek üye olan G.N.A., güvenli yer olarak akan bir şelalenin yanında çimenlerin dibinde kendini hayal etmiştir. Su şırıltısını duyduğunu ve su damlalarının arada yüzünü ıslattığını anlatmıştır. Üyeye beş duyumunu kullanarak ayrıntılı güvenli yeri anlattırılmıştır. Sıcak bir hava olduğunu ve burada yalnız olduğunu da eklemiştir. Üyeler belirledikleri güvenli yere odaklanarak bunu BLS ile güçlendirmişlerdir. Güvenli yer bittikten sonra face-skalasına tekrar puan vermişler ve tüm üyelere stres puanlarında düşme olduğu anlaşılmıştır. Üyelere ‘bu egzersizi günde yaklaşık 10 kez uygularsanız, her seferinde stickera bakıp stres seviyenizi ölçerseniz, en azından bir iki puan oranında rahatlama sağlarsınız’ diye anlatılmıştır. İki hafta kadar sonra sadece stickera bakarak bile stres seviyenizin azaldığını görebilirsiniz diye ifade edilmiştir. Güvenli yer kutucuğunun hemen altına bugünün tarihi yazılmıştır. Sonra Kutu 2’ye gelerek zorluğun başladığı zamanı yazmış ya da çizmişlerdir. Buna başlıkta verip 0-10 puan arasında kendilerini ne kadar rahatsız ettiğini de derecelendirdikten sonra kutunun altında yer alan geçmişteki o zamanın tarihi yazmışlardır. Net hatırlamayanlara ortalama olarak bir zaman yazabilecekleri söylenmiştir. Kutu 3’te ise iyi bir anıyı hatırlayıp çizmişlerdir. Bu anıya bir de isim verdikten sonra BLS ile güçlendirmişlerdir. BLS’yi kelebek kucaklaması olarak gerçekleştirmişlerdir. Bu anıyı paylaşmak isteyen var mı diye sorulduğunda İ.A., ‘ananenim köyüne giderdik biz tatillerde. Ben o köyü, doğasını ve düğünlerini çok severdim. Anne annemin bahçesinde onun yetiştirdiği şeyleri toplardım. Bunu hatırlamak bile beni mutlu ediyor’ demiştir. B.A. ise şöyle bir anı anlatmıştır: ‘Ortaokuldayken bir erkek arkadaşım vardı. Beni olduğu gibi kabul ederdi. Serviste beraber giderdik ve birbirimizin yanında aşırı gülerdik. Şehrin ortasında bir heykel vardı. Servisle oradan geçerken ona ileride bu heykeli görünce birbirimizi hatırlayalım demiştim. Şimdi o heykeli görünce ben mesela hep onu hatırlarım’ dedi.

PDF Eraser Free

Üyelerden biri önce bir durumu anlatmış ancak özellikle bir anı anlatmaları konusunda yönlendirilmiştir. Böylece anılarını paylaşan üyelere teşekkür edilerek kutu 4'e geçilmiştir. Kutu 4'te ise gelecekte neye inanmak istediklerini belirlemişlerdir. Sonra gelecekte kendilerini nasıl görmek istediklerini yazmış ya da çizmişlerdir. Her üyenin doğru kognisyon belirleyebilmesi için kognisyonları kontrol edilmiş ve üyelerin çoğunun doğru şeyler yazdıkları anlaşılmıştır. Sadece bir üye (B.A.) negatif bir kognisyon belirlemiş ve bu pozitif çevrilmiştir. Üyelerin çoğu 'değerliyim' (H.K., S.G., D.A. ve G.N.A.) kognisyonunu belirlemişlerdir. D.A. ise başta genel bir ifadeyi kognisyon olarak yazmış, bu kognisyon daha somut hale getirilmiştir. Daha sonra kutu 5'deki POD'lar belirlenmiş ve bu olumsuz anılar çalışılmıştır.

Tüm POD (3 POD)'lar çalışılıp kutu 6'ya gelindiğinde üyeler öncelikle EPİZOD SUD'a puan vermişlerdir. Üyelerden biri (S.G.) daha önce bu soruya 7 puan derecelendirdiğini ancak şimdi 5 derecesine indiğini ifade etmiştir. D.A. 8 puandan 5 puana düştüğünü, İ.A. ise 10 puandan 6 puana düştüğünü söylemişlerdir. Tüm üyelerin EPİZOD SUD'ı kontrol edilmiş ve 6 puanın üzerinde olan herhangi bir üye olmadığı anlaşılmıştır. Oturumun başında seçtikleri pozitif kognisyonu değiştirip değiştirmedikleri sorulduğunda ise bir üye değiştirdiğini ifade etmiştir. B.A. daha önce 'kendimi koşulsuz olarak kabul ediyorum' kognisyonunu 'özgüvenliyim' şeklinde değiştirmek istediğini söylemiştir. Pozitif kognisyon da yerleştirildikten sonra (kutu 3 ve kutu 4 puan arasında) tekrar 4 element egzersizi yapılmış ve tekrar stres seviyeleri ölçülmüştür. 4 element egzersizinden sonra stres seviyelerinin düştüğü gözlenmiştir. Lider oturumu özetlemiştir. Oturumla ilgili görüşlerini paylaşmak isteyen üyelere söz verilmiştir. İ.A. olumsuz anılar çalışılırken stres seviyesinin arttığını ancak 4 element egzersizin ona iyi geldiğini ve rahatlattığını ifade etmiştir. D.A. ise oturuma önce çok rahat başladığını olumsuz anıları çalışırken ise stresinin arttığını anlatmıştır. G.N.A. da ilk POD'u çalışırken anısının puanının düşmediğini ancak ikinci POD'da aynı anıyı çalıştığını ve 10 puanlık etkilenme derecesinin 2 puana düştüğünü anlatmıştır. B.A. da benzer şekilde bu oturumun ona çok iyi geldiğini ve şu anda kendini çok iyi hissettiğini ifade etmiştir. Genel olarak üyelerin ilişkisel travmalarla ilgili bu oturumda daha iyi iş çıkardıkları vurgulanarak gayretleri takdir edilmiştir. EPİZOD SUD'ı 6 puandan daha fazla olan herhangi bir üye olmadığından ilişkilerle çalışılan bu i-GTEP oturumu burada sonlandırılmıştır.

Değerlendirme: Bu oturum 90 dakika sürmüştür. Gelecek oturum için şöyle bir ev ödevi verilmiştir: 'Oldukça yüksek bir ücreti olan cazip bir iş başvurusunda bulunacaksınız. Bu işe kendinizi anlatan bir video çekimi ile başvurabilirsiniz. Eleman

seçiminde en çok dikkat edilecek nokta, en yetenekli, donanımlı kişilerin seçilmesidir. Sizden istenen 2 dakikalık bir video çekimi yapmanız ya da bu konuda kısa bir şeyler yazmanızdır.’ Ev ödevinden sonra lider üyelere teşekkür ederek oturumu sonlandırmıştır.

2.Deneysel Grup

Oturuma Giriş:

İlişkisel ile ilgili olumsuz anıların işlenmesi için iki oturum düzenlenmiştir. Bunun sebebi çocukluktan beri karşılanmamış psikolojik ihtiyaçlardan biri olan ilişkiselliğin tek bir oturumda öğrenilmesinin zor olduğu düşüncesidir. Ayrıca pilot çalışmadaki geri dönütlerden de bu oturumun yapılma ihtiyacı hissedilmiştir. Önceki oturumda EPIZOD SUD puanı 6 puanın üzerinde olanlar ve farklı anıları çalışmak isteyenler bu oturuma katılacaklardır. Bu süreçte hem EMDR’ı en doğru şekilde uygulamak hem de araştırmanın standardizasyonu gözetilerek lider EMDR i-GTEP Manueli’ndeki yönergeleri birebir okuyarak grubu yönetmiştir. Çalışmanın sekizinci oturumuna iki üye katılmıştır. Önceki G-TEP oturumunda EPIZOD SUD puanı 6’nın üzerinde olanlardan (üç üye) biri ve önceki oturuma katılamayıp bu oturum ilişkisel travmalarını çalışmak için katılan bir üye bu oturuma böylece katılmıştır. Çalışmaya başlamadan önce manuel kontrol edilmiş, katılımcıların elinde bulunan manuellere doğru olduğu anlaşılınca çalışmaya başlanmıştır. Lider de çalışma yapılırken dijital manueli ekrana yansıtmıştır.

Amaç: Üyelerin psikolojik ihtiyaçlarından ilişkili olma ile ilgili travmatik deneyimin olumsuz etkilerini ortadan kaldırmak.

Çalışmanın sekizinci oturumunda öncelikle önceki oturumda neler yapılmıştı üyelere kısa bir hatırlatma yapılarak özetlenmiştir. Sonra ilişkili olma ihtiyacının karşılanmamasından kaynaklanan olumsuz deneyimler adım adım G-TEP protokolü ile çalışılmıştır. Öncelikle manuellede yer alan face skalasına stres seviyeleri puanlatıldıktan sonra 4 element egzersizi ile protokole başlanmıştır. ‘Şimdi lütfen etrafınıza bakın. Daha önce fark etmediğiniz üç şeyi fark edin’ diye sorulduğunda T.B.K. bulunduğu oda da yeni şeyler fark ettiğini söylemiştir: Duvarda çöküntü, kir, motor yağmurluğu. ‘Şimdi sesleri dinleyin. Neler duyuyorsunuz?’ diye sorulduğunda ise bilgisayarın fan sesi ve içerdeki TV’den reklam sesi diye anlatmışlardır. Güvenli yerini değiştiren tek üye olan A.H., güvenli yer olarak dağların arasında ormanın içinde araba yolunun olmadığı bir köyü anlatmıştır. Burasının daha önce gördüğü bir yer mi olduğu sorulduğunda üye evet yurtdışında gittiği bir yer olduğu cevabını vermiştir. Üyeler belirledikleri güvenli yere

PDF Eraser Free

odaklanarak bunu BLS ile güçlendirmişlerdir. Güvenli yer bittikten sonra face-skalasına tekrar puan vermişler ve tüm üyelere stres puanlarında düşme olduğu anlaşılmıştır. Üyelere ‘bu egzersizi günde yaklaşık 10 kez uygularsanız, her seferinde stickera bakıp stres seviyenizi ölçerseniz, en azından bir iki puan oranında rahatlama sağlarsınız. İki hafta kadar sonra sadece stickera bakarak bile stres seviyenizin azaldığını görebilirsiniz’ diye ifade edilmiştir. Güvenli yer kutucuğunun hemen altına bugünün tarihi yazılmıştır. Sonra Kutu 2’ye gelerek zorluğun başladığı zamanı yazmış ya da çizmişlerdir. Buna başlıkta verip 0-10 puan arasında kendilerini ne kadar rahatsız ettiğini de derecelendirdikten sonra kutunun altında yer alan geçmişteki o zamanın tarihi yazmışlardır. Net hatırlamayanlara ortalama olarak bir zaman yazabilecekleri söylenmiştir. Kutu 3’te ise iyi bir anıyı hatırlayıp çizmişlerdir. Bu anıya bir de isim verdikten sonra BLS ile güçlendirmişlerdir. BLS’yi kelebek kucaklaması olarak gerçekleştirmişlerdir. Bu anıyı paylaşmak isteyen var mı diye sorulduğunda A.H. ilkokulda bir tartışma esnasında arkadaşlarının onu koruduğu bir anıyı anlatmıştır. T.B.K. ise lisede bir tiyatro oyununda oynadığını ve oyunun sonunda tüm salonun kendi adını söyleyerek tezahüratta bulunduğunu anlatmıştır. Bunun o zaman da kendini çok değerli ve mutlu hissettirdiğini ve hala hatırladıkça aynı duygulara sahip olduğunu anlatmıştır. Böylece üyelere teşekkür edilerek kutu 4’e geçilmiştir. Kutu 4’te ise gelecekte neye inanmak istediklerini belirlemişlerdir. Sonra gelecekte kendilerini nasıl görmek istediklerini yazmış ya da çizmişlerdir. Her üyenin doğru kognisyon belirleyebilmesi için kognisyonları kontrol edilmiş ve her iki üyenin de ‘nasıl karşılık verebileceğimi seçebilirim’ kognisyonunu belirledikleri anlaşılmıştır. Daha sonra kutu 5’deki POD’lar belirlenmiş ve bu olumsuz anılar çalışılmıştır. Burada her POD çalışıldıktan sonra olumsuz anıyı anlatıp anlatmak istemedikleri sorulmuş ve üyeler genel olarak anlatmayı tercih ettikleri anlaşılmıştır. İşleme esnasında manuel üzerinde POD3’den başlanılarak, POD2 ve POD1 şeklinde çalışılmıştır. Olumsuz anılardan biri T.B.K. için lisede bir kızdaki hoşlandığı, ona duygularını açtığı ve kızın onu kabul etmediği ancak birkaç hafta sonra üst sınıftan başka bir çocukla çıktığı ve onları her gördüğünde o çocukla kendini kıyaslayarak çok üzüldüğü şeklindedir. A.H. için ise on beş kişilik arkadaş grubundan iki kişi hariç hepsinin ihanetine uğradığı ancak sonra onlardan intikam aldığı şeklindedir. Tüm POD (3 POD)’lar çalışılıp kutu 6’ya gelindiğinde üyeler öncelikle EPİZOD SUD’a puan vermişlerdir. Üyelerden biri (A.H.) daha önce bu soruyu 8 puan derecelendirdiğini ancak şimdi 4 derecesine indiğini ifade etmiştir. T.B.K. ise 7 puandan 5 puana düştüğünü söylemiştir. Böylece üyelerin EPİZOD SUD’ı kontrol edilmiş ve 6

PDF Eraser Free

puanın üzerinde olan herhangi bir üye olmadığı anlaşılmıştır. Oturumun başında seçtikleri pozitif kognisyonu değiştirip değiştirmedikleri sorulduğunda ise üyelerin değiştirmeye anlaşılmıştır. Pozitif kognisyon da yerleştirildikten sonra (kutu 3 ve kutu 4 puan arasında) tekrar 4 element egzersizi yapılmış ve tekrar stres seviyeleri ölçülmüştür. 4 element egzersizinden sonra stres seviyelerinin 1 puana kadar düştüğü gözlenmiştir. Lider oturumu özetlemiştir. Oturumla ilgili görüşlerini paylaşmak isteyen üyelere söz verilmiştir. A.H bu oturumdan ciddi anlamda verim aldığını ve şu anda kendini daha güçlü hissettiğini anlatmıştır. T.B.K. ise ilişkisel travmaların çalışıldığı önceki oturumdan sonra kendini oldukça kötü hissettiğini ve bu sebeple bu oturuma katılmak istediğini ancak şu anda kendini oldukça rahat hissettiğini anlatmıştır. Bu çalışmadan sonra bakış açısının bile değiştiğini ve iyi olduğunu ifade etmiştir. Üyeler iki kişiyle çalışmanın da avantajıyla daha çok verim almışlardır. Genel olarak üyelerin ilişkisel travmalarla ilgili bu oturumda kendileriyle ilgili iyi iş çıkardıkları vurgulanarak gayretleri takdir edilmiştir. EPIZOD SUD'ı 6 puandan daha fazla olan herhangi bir üye olmadığından ilişkilerle çalışılan bu i-GTEP oturumu burada sonlandırılmıştır.

Değerlendirme: Bu oturum 90 dakika sürmüştür. Gelecek oturum için şöyle bir ev ödevi verilmiştir: 'Oldukça yüksek bir ücreti olan cazip bir iş başvurusunda bulunacaksınız. Bu işe kendinizi anlatan bir video çekimi ile başvurabilirsiniz. Eleman seçiminde en çok dikkat edilecek nokta, en yetenekli, donanımlı kişilerin seçilmesidir. Sizden istenen 2 dakikalık bir video çekimi yapmanız ya da bu konuda kısa bir şeyler yazmanızdır.' Ev ödevinden sonra lider üyelere teşekkür ederek oturumu sonlandırmıştır.

DOKUZUNCU OTURUM: Yeterlik

Amaç 1: Üyelerin yeterli olduğu anların farkına varmalarını sağlamak

Alt Amaçlar:

- Üyelerin başarmaya çalışılan şey ile ilgili olarak akılcı düşünebilmesi
- Üyelerin grup oturumunda yeterliği ile ilgili kişisel paylaşımda bulunmaya istekli olması
- Üyelerin geçmişinin sadece olumsuz anılardan ibaret olmadığını fark etmesi
- Üyelerin, birey olarak devamlı geliştiğinin farkına varması.
- Üyelerin bilgisini ve etkililiğini yansıtacak yollar bulması

PDF Eraser Free

Amaç 2: Üyelerin yeterlikleri ile ilgili kaynaklarını geliştirmek.

Alt Amaçlar:

- Üyelerin yeterlik için gereken kaynaklarının farkına varması
- Üyelerin yeterliği konusunda bilgi ve beceri düzeyinin farkına varması.
- Üyelerin, değişim ve gelişim için beceri kazanması.

Amaç 3: Üyelerin yeterlikle ilgili olumsuz anılarını belirlemek.

- Üyelerin yeterlikle ilgili en kötü anılarının belirlenmesi.
- Üyelerin yeterli hissetmedikleri ilk anılarının belirlenmesi.
- Üyelerin yetersiz hissettiği tetikleyicilerin belirlenmesi.

Amaç 4: Üyelerde stabilizasyonu sağlamak

Alt Amaçlar:

- Olumsuz anılarla çalışmanın gerginliğini azaltmak.
- Üyelerin daha sakin oturdan ayrılmasını sağlamak.

Materyaller:

1. Kaynak geliştirme formu
2. Geriye akış formu
3. Güvenli yer formu

Süre: 90-120 dk.

Uygulama Sürecinde Yapılan Etkinlikler:

- Oturuma Giriş (*süre: 30 dakika*)
- Liseden Bugüne (*süre: 15 dakika*)
- Yeterlik Kaynak Geliştirme (*süre: 20 dakika*)
- Geriye Akış Tekniği (*süre: 30 dakika*)
- Güvenli Yer Egzersizi (*süre: 15 dakika*)
- Değerlendirme (*süre:10 dakika*)

1.Deneysel Grup

Oturuma Giriş:

Çalışmanın dokuzuncu oturumuna bir üye (S.G.) hariç diğer üyeler katılmıştır. S.G. oturum başlamadan önce mesaj atarak babasının Covid-19 sebebiyle ağır hastalık geçirdiğini ve bu sebeple hastaneye kaldırıldığını, kendisinin de babasının yanında kaldığı için bu oturuma katılamayacağını ifade etmiştir. S.G'nin de Covid-19 olduğu bilindiğinden ve daha önce de bazı oturumlara katılmadığından öğrenciye önceden haber verdiği için teşekkür edilmiştir. Lider 'hoş geldiniz' diyerek dokuzuncu oturumu başlatmıştır. Bir önceki oturumun özetini yaptıktan sonra, üyelere ev ödevlerini yapip yapmadıkları sorulmuştur. Bir üyenin video çektiği ve üç üyenin de yazı yazarak ödevi gerçekleştirdiği anlaşılmıştır. Üç (B.A., D.A. ve G.N.A) üye yazdıkları yazıları üyelere okumuştur. Videoyu çeken kişi ise kendini beğenmediği gerekçesiyle paylaşmak istememiştir. Paylaşılan yazılarda üyelerin daha çok gelişime, değişime ve yenilikçiliğe açık özelliklerden yani idealize özelliklerden bahsettikleri ancak kendileriyle ilgili somut özelliklerden bahsetmedikleri anlaşılmıştır. Bazı üyeler ise bu ev ödevini yaparken yeni farkındalıklar kazandıklarını ifade etmişlerdir. Örneğin, üyelere Ş.K. 'ben bu ev ödevini yaparken aslında çok fazla mesleğimde kendimi geliştirmediyim ve daha çok çabalamam gerektiğini fark ettim. Bu anlamda teşekkür ederim' demiştir. Yapılan paylaşımlardan sonra daha önceki oturumlarda anlatılan üç temel psikolojik ihtiyaçtan biri olan 'yeterlik' ihtiyacıyla ilgili bu oturumda çalışılacağı anlatılmış ve bu ihtiyaçla ilgili üyelere bilgi verilmiştir: 'Yeterlik ihtiyacı, kişinin eylemlerinde etkili olma hissini ve kişinin kapasitelerini kullanma fırsatlarına sahip olmasını içerir. Yeterlik insan enerjisini ateşleyen ve uzun vadeli psikolojik sağlık için doyurulması gereken temel ihtiyaçlardan biridir. Bu ihtiyaç, başarılı olmak için gerekli ancak yeterli değildir. Yeterlik ihtiyacına telefonda boş boş vakit geçiren birinden tutun da yeni şeyler icat eden bir bilim insanına kadar herkes ihtiyaç duymaktadır. Ancak yeterlik duygusu sürekli olumsuz geribildirimler olduğunda, görevler aşırı zor olduğunda, uzman ve etkili olma hissi kişiyi hedef alan eleştiriler ve sosyal kıyaslamalar yoluyla sürekli örseleniyorsa azalmaktadır'. Siz bu ihtiyaçla ilgili ne düşünüyorsunuz diye üyelere soru sorulmuş ve yeterlikle ilgili paylaşımlar yapılmıştır. Burada üyeler genel olarak yeterlik ihtiyaçlarının karşılanmadığını belirtmişlerdir.

Amaç 1: Üyelerin yeterli olduğu anların farkına varmalarını sağlamak.

Yeterlik ihtiyacı tanıtıldıktan sonra ‘liseden bugüne’ etkinliği yapılmıştır. Bu etkinlikteki amaç, kişinin sürekli geliştiği duygusunu fark ettirmektir. Üyeler rahat bir oturma pozisyonu alırlar ve gözlerini kapatarak lideri dinlemişlerdir. Lider üyelerden lisenin ilk gününü düşünmelerini, okula ilk geldikleri anı, ne giydiklerini, akıllarından geçen düşünceleri, çevrede kimler olduğunu hatırlamalarını istemiştir. Daha sonra ise bugüne gelerek nelerin farklı olduğunu, liseden bugüne en büyük başarılarını, iyi yaptıkları bir şeyi, çabaladıkları şeyleri, eğer başarılı oldularsa başarılarında neyin etki ettiğini, kimlerden yardım aldıklarını sormuştur. Bu soruları tüm üyeler sırayla cevaplamıştır. Çoğunun lisenin ilk gününde olumsuz anılarının olduğu fark edilmiştir. Sadece üyelerden İ.A. çok istediği bir liseyi kazandığını, erkek lisesi olduğu için üniformaya benzer erkek kıyafetleri giydiklerini ve o günden bugüne başarı anlamında edebiyatı ve şiiri çok sevdiğini anlatmıştır. Bu başarısından kimin ya da neyin etki ettiği sorusuna ise edebiyat hocası olduğu cevabını vermiştir. Üyelerden beklenen ‘o günden bugüne üniversite sınavını kazandım’ cevabını kimse vermemiştir. Dikkat çeken bu konu üyelere sorulduğunda ise ya okudukları bölümü beğenmedikleri ya da bunu zaten yapılması gereken bir şey olarak gördükleri için bir başarı olarak kabul etmedikleri anlaşılmıştır. Yani bu kaynak çalışması istenilen verimlilikte olmamıştır. Böylece kişilerin yeterli olmak için ihtiyaç duydukları kaynakların anlaşılması için kaynak protokolü üyelere uygulanmıştır.

Amaç 2: Üyelerin yeterlikle ilgili kaynaklarını geliştirmek.

Üyelerin dikkatini odaklayarak hatırlayabildikleri tüm anılar EMDR Kaynak Yükleme Protokolü ile yüklenir. Lider bu protokol formu okuyarak yönergelerini verir. Bu oturumda üyeler, hali hazırda kullandıkları ve olumlu sonuç aldıkları yönleri ile temas etmiş oldular. Kaynak geliştirme protokolünün tümü ekte verilmiştir. Üyelere yeterlik problemleriyle daha iyi başa çıkabilmek için nasıl bir içsel kaynağa ihtiyacı oldukları sorulmuştur. Üyelerin çoğu bu soruya ‘özgüven’ cevabını vermiştir. Daha sonra üyelere ihtiyaç duydukları bu kaynaklara sahip oldukları bir anıyı bulmaları istenmiştir. Lider kaynak protokolüne uygun olarak üyelerden ilgili duygu ve duyularla birlikte anıyı detaylıca anlatmasını istemiştir. Üyelerden G.N.A.: ‘Biyoloji öğretmenimiz bize hep danalar, hıyarlar gibi hakaret ederdi. Her ne kadar toplu sınıfa söylese de ben rahatsız olurum. Bunu öğretmene ifade ettiğim halde değiştirmemişti. Bende annemi okula getirtip, müdüre öğretmeni şikayet ettirmiştım. Bu benim için en özgüvenli olduğum andı

PDF Eraser Free

ve bir daha o öğretmen bizimle öyle konuşmadı' demiştir. Bir diğer üye İ.A. ise anısını şöyle anlatmıştır: 'Ben liseden sonra çalışmışım. Kendi paramı kendim kazanınca artık kendi ayaklarımın üzerinde durabileceğimi fark etmişim ve bu benim öz-güvenimi arttıran bir şeydi' diye anlatmıştır. Ş.K. ise lisede masa tenisini öğrenip, çok başarılı olduğunu ve hatta bazı yarışmaları kazandıklarını bunun da öz-güvenini arttırdığını anlatmıştır. Bunu duygu ve duyularla anlatması istendiğinde ise hala aynı heyecan duygusunu hissettiğini ve bedeninde kalbinde hissettiğini ifade etmiştir. Bu üyelere farklı olarak ihtiyaç duyduğu içsel kaynağa 'motivasyon' cevabını veren B.A. ise anı olarak hiç kimse ondan böyle bir başarı beklemediği için ÖSS'yi kazandığında ailesinin onunla gurur duyduğunu ve her yerde gururla anlattıklarını, bunun da onun motivasyonunu arttırdığı anısını anlatmıştır. Üyeler kaynaklarına bir isim de vermişlerdir. Lider kaynak protokolünde yer alan ve elle yapılan göz hareketlerini kelebek kucaklaması şeklinde değiştirmiştir. Çünkü bunun da EMDR literatüründe çift yönlü el hareketlerine alternatif olarak kullanılabileceği yazmaktadır. Kaynak çalışmasından sonra lider geriye akış tekniği formundaki sorular üyelere sorulmuş ve cevapları aranmıştır.

Amaç 3: Üyelerin yeterlikle ilgili olumsuz anılarını belirlemek.

Erken dönem anıları belirlemede geriye akış tekniği özellikle faydalıdır (Shapiro, 2001 s. 349) ve 'geriye akış tekniği' protokolüne sadık kalınarak bu çalışma yürütülmüştür. Lider üyelere yeterlikle ilgili geçmiş anıları düşünmelerini istemiştir ve şöyle devam etmiştir: 'Siz yetersizim tecrübesini aklınıza getirdiğinizde zihninizde canlanan resmi ve kendinizle ilgili sahip olduğunuz negatif inancı diğer tüm duygu ve duyularla beraber fark edin ve zihninizin geçmişe, hayatınızdaki daha eski bir yere, aynı böyle hissettiğiniz bir yere gitmesine izin verin ve aklınıza ne geldiğine bakın. Bunu yaparken ebeveyn ilişkileri, kardeş ilişkileri, okul hayatı, sosyal çevre, partner ilişkileri, iş yaşantınızı vs. gözden geçirin ve ilk sahneyi bana anlatın'. Üyelerin yeterli olmadığı en eski anısı, en kötü anısı ve tetikleyicileri de geriye akış tekniği ile belirlenmiştir. Bu teknik ile G-TAP oturumunda çalışılacak olumsuz anılara hazırlık ve kolaylık sağlanmıştır. Üyelerden Ş.K. 'Benim yeterli olmadığım düşüncesi ilk babamın bizi aşağılaması ile başladı. Beni ve ikiz kardeşimi ne yapsak beğenmezdi' dedi. D.A. ise yeterliğinin hep karşılanmadığını ya da az karşılandığını hissettiğini ve bunun da sebebinin 'sosyal kıyaslama' olduğunu ifade etti. Üyeler anlatırken düşünce, duygu ve beden duyuları da sorulmuştur. Böylece gönüllü üyeler paylaşım yaptıktan sonra bir sonraki egzersize geçilmiştir.

Amaç 4: Üyelerde stabilizasyonu sağlamak

Geriye akış tekniği ile yeterlikle ilgili olumsuz anılar belirlendikten sonra güvenli yer egzersizine geçilmiştir. Ayrıntılı güvenli yer egzersizi formu ekte verilmiştir. Güvenli yer formuna sadık kalınarak çalışmalar yapılmıştır. Üyelerin daha önce belirledikleri güvenli yeri değiştirmedikleri anlaşılmıştır. Grupla danışmada güvenli yer egzersizi yapılırken göz hareketi yapılmayacağından, bunu kelebek kucaklaması şeklinde yapmışlardır. Güvenli yer ile ilgili üyeler olumlu hisler geri bildirmişlerdir. Güvenli yer egzersizi tamamlandıktan sonra üyelerden şu istenmiştir: “Şu andan, bir sonraki oturuma kadar, sizden herhangi bir sıkıntı veya kızgınlık hissettiğiniz anlarda, güvenli yerinize gitmenizi istiyorum. İşleyişin nasıl olduğuna dair notlar alırsanız, bir sonraki görüşmemizde bunlarla ilgili konuşabiliriz.” Güvenli yer egzersizi de tamamlandıktan sonra oturumu kapatma aşamasına geçilmiştir.

Değerlendirme: Lider tarafından dokuzuncu oturum özetlenmiştir, üyelerin de eklemek istedikleri bir şey olmadığından oturum teşekkür edilerek sonlandırılmıştır. Dokuzuncu oturum ise 95 dakika sürmüştür. Üyelerin motivasyonlarının fazla olduğu ve gruba alıştıkları gözlenmiştir. Hatta grup oturumları biteceği için üzülüklerini ve daha uzun sürmesini istediklerini ifade etmişlerdir. Üyelerde grupla danışmanın bitmesinden kaynaklı kaygının azaltılması için oturumlardan sonra da istedikleri zaman görüşebilecekleri, bunun bir son olmadığı anlatılmaya çalışılmıştır.

2.Deneysel Grup

Oturuma Giriş:

Çalışmanın dokuzuncu oturumuna bir üye (Ç.A.) hariç diğer üyeler katılmıştır. Ç.A. yapması gereken bir ödevi yetiştiremediğini bu sebeple bu oturuma katılamayacağını önceden mesaj atarak bildirmiştir. Böylece bu oturum 6 kişi yapılmıştır. Lider ‘hoş geldiniz’ diyerek dokuzuncu oturumu başlatmıştır. Bir önceki oturumun özetini yaptıktan sonra, üyelere ev ödevlerini yapıp yapmadıkları sorulmuştur. İki üyenin video çektiği ve diğer üyelerin de yazı yazarak ödevlerini yaptıkları anlaşılmıştır. Video çeken iki üye (S.F. ve A.H.) videolarını grupla paylaşmıştır. İzlenen videolarda ilgili üyelerin iş başvurusu için aşırı öz-güvene sahip oldukları ve eğer işe alınmazlarsa iş başvurusu yaptıkları kurumun kaybedeceğine yönelik kendileriyle ilgili övgü dolu sözler sarf ettikleri dikkat çekmiştir. Yaptıklarını yazı şeklinde yazan R. T. ise aldığı eğitimi ve kendi gelişimiyle ilgili yaptıklarını okumuştur. Paylaşım yapan üyelere teşekkür

PDF Eraser Free

edildikten sonra bu ev ödevini neden vermiş olabileceğim sorulmuştur. Üyelerden T.B.K. yapabildiklerimizi ve eksikliklerimizi görelim yani farkındalık kazanalım diye cevabını vermiştir. İlgili üyenin cevabı onaylanmakla birlikte lider tarafından eklemeler yapılmıştır. Yapabildiklerinin yani hangi yeterliklere sahip olduklarının bu ev ödeviyle anlaşıldığı anlatılarak yeterlik kavramı açıklanmıştır. Yani daha önceki oturumlarda anlatılan üç temel psikolojik ihtiyaçtan biri olan ‘yeterlik’ ihtiyacıyla ilgili bu oturumda çalışılacağı anlatılmış ve bu ihtiyaçla ilgili üyelere bilgi verilmiştir: ‘Yeterlik ihtiyacı, kişinin eylemlerinde etkili olma hissini ve kişinin kapasitelerini kullanma fırsatlarına sahip olmasını içerir. Yeterlik insan enerjisini ateşleyen ve uzun vadeli psikolojik sağlık için doyurulması gereken temel ihtiyaçlardan biridir. Bu ihtiyaç, başarılı olmak için gerekli ancak yeterli değildir. Yeterlik ihtiyacına telefonda boş boş vakit geçiren birinden tutun da yeni şeyler icat eden bir bilim insanına kadar herkes ihtiyaç duymaktadır. Ancak yeterlik duygusu sürekli olumsuz geribildirimler olduğunda, görevler aşırı zor olduğunda, uzman ve etkili olma hissi kişiyi hedef alan eleştiriler ve sosyal kıyaslamalar yoluyla sürekli örseleniyorsa azalmaktadır’. Siz bu ihtiyaçla ilgili ne düşünüyorsunuz diye üyelere soru sorulmuş ve yeterlikle ilgili paylaşımlar dinlenmiştir. Paylaşımlarda öğrenciler başarı için yeterlik ihtiyacının karşılanmasının gerekli olmadığını düşünseler bile aslında gerekli olduğu ancak tek başına yeterli olmadığı lider tarafından üyelere açıklanmıştır. Burada üyeler genel olarak yeterlik ihtiyaçlarının karşılanmadığını belirtmişlerdir.

Amaç 1: Üyelerin yeterli olduğu anların farkına varmalarını sağlamak.

Yeterlik ihtiyacı tanıtıldıktan sonra ‘liseden bugüne’ etkinliği yapılmıştır. Bu etkinlikteki amaç, kişinin sürekli geliştiği duygusunu fark ettirmektir. Üyeler rahat bir oturma pozisyonu alırlar ve gözlerini kapatarak lideri dinlemişlerdir. Lider üyelerden lisenin ilk gününü düşünmelerini, okula ilk geldikleri anı, ne giydiklerini, akıllarından geçen düşünceleri, çevrede kimler olduğunu hatırlamalarını istemiştir. Daha sonra ise bugüne gelerek nelerin farklı olduğunu, liseden bugüne en büyük başarılarını, iyi yaptıkları bir şeyi, çabaladıkları şeyleri, eğer başarılı oldularsa başarılarında neyin etki ettiğini, kimlerden yardım aldığını sormuştur. Bu soruları cevaplayan üyelerden biri olan S.F. aslında kazandığı liseye önyargı ve korkuyla gittiğini, çünkü daha önce o okulda disiplinin hakim olduğunu öğrendiğini ancak ilk gün 2 öğrenci ile arkadaş olunca o ilk gün ve genel olarak lise hayatının güzel geçtiğini anlatmıştır. O günden bugüne başarı olarak ise lisede 6 aylık fotoğraf kursuna gittiğini ve bir fotoğraf yarışmasında dereceye

girip ödül aldığını, bunu ve badminton öğrenmesini büyük başarı olarak gördüğünü anlatmıştır. Bu konuda da arkadaşlarının ona destek olduğunu anlatmıştır. A.H. ise lisenin ilk gününün çok kötü geçtiğini, bazı önceden tanıdığı arkadaşlarının bile o gün onu tanımazlıktan geldiğini anlatmıştır. Ancak sonra iyi bir arkadaş grubu kurduğunu ve lise zamanlarının iyi geçtiğini anlatmıştır. O günden bugüne başarı olarak ise şu anda hem okuyan hem çalışan bir öğrenci olarak kendi ayakları üzerinde durup, kendi parasını kendi kazanmasını başarı olarak yorumlamıştır. Destek olarak ise ailesini görmüştür. Üyelerden beklenen ‘o günden bugüne üniversite sınavını kazandım’ cevabını sadece R.T. vermiştir. Ancak üyelerin genel olarak liseden bugüne gelişim ve değişimlerinin farkında olduğu gözlenmiştir. Daha sonra kişilerin yeterli olmak için ihtiyaç duydukları kaynakların anlaşılması için kaynak protokolü üyelere uygulanmıştır.

Amaç 2: Üyelerin yeterlikle ilgili kaynaklarını geliştirmek.

Üyelerin dikkatini odaklayarak hatırlayabildikleri tüm anılar EMDR Kaynak Yükleme Protokolü ile yüklenir. Lider bu protokol formu okuyarak yönergelerini verir. Bu oturumda üyeler, hali hazırda kullandıkları ve olumlu sonuç aldıkları yönleri ile temas etmiş oldular. Kaynak geliştirme protokolünün tümü ekte verilmiştir. Üyelere yeterlik problemleriyle daha iyi başa çıkabilmek için nasıl bir içsel kaynağa ihtiyacı oldukları sorulmuştur. Tüm üyeler bu soruyu cevaplamıştır. Üyelerin çoğu bu soruya ‘öz-güven’ ve ‘kendini sevmek’ sebebini vermiştir. Daha sonra üyelere ihtiyaç duydukları bu kaynaklara sahip oldukları bir anıyı bulmaları istenmiştir. Lider kaynak protokolüne uygun olarak üyelerden ilgili duygu ve duyularla birlikte anıyı detaylıca anlatmasını istemiştir. Üyelerden A.O.: ‘Özgüvenimin olduğu anı olarak lisede müzik dersinde müzik öğretmenim sesim güzel olduğu için bir etkinlikte şarkı söyleyip söylemeyeceğimi sormuştu. Bense söyleyebileceğimi söyleyip tüm okulun önünde şarkı söylemişim ve herkes beğenmişti. Bu benim nadiren öz-güvenimi kullandığım anlardan biridir’ cevabını vermiştir. R.T. ise şöyle bir anı anlatmıştır: ‘Üniversite kayıtlı olduğum bir dernek aracılığıyla yaptığımız el işlerini stand açarak satmıştık. Normalde ben el işi konusunda iyi olmasam bile getirdiğimiz tüm ürünleri satmıştık. Bu benim kendime olan inancımı arttırmıştı’. Üyeler kaynaklarına bir isim de vermişlerdir. Lider kaynak protokolünde yer alan ve elle yapılan göz hareketlerini kelebek kucaklaması şeklinde değiştirmiştir. Çünkü bunun da EMDR literatüründe el hareketlerine alternatif olarak kullanılabileceği yazmaktadır. Kaynak çalışmasından sonra lider geriye akış tekniği formundaki sorular üyelere sorulmuş ve cevapları aranmıştır.

Amaç 3: Üyelerin yeterlikle ilgili olumsuz anılarını belirlemek.

Erken dönem anıları belirlemede geriye akış tekniği özellikle faydalıdır (Shapiro, 2001 s. 349) ve ‘geriye akış tekniği’ protokolüne sadık kalınarak bu çalışma yürütülmüştür. Lider üyelere yeterlikle ilgili geçmiş anıları düşünmelerini istemiştir ve şöyle devam etmiştir: ‘Siz yetersizim tecrübesini aklınıza getirdiğinizde zihninizde canlanan resmi ve kendinizle ilgili sahip olduğunuz negatif inancı diğer tüm duygu ve duyularla beraber fark edin ve zihninizin geçmişe, hayatınızdaki daha eski bir yere, aynı böyle hissettiğiniz bir yere gitmesine izin verin ve aklınıza ne geldiğine bakın. Bunu yaparken ebeveyn ilişkileri, kardeş ilişkileri, okul hayatı, sosyal çevre, partner ilişkileri, iş yaşantınızı vs. gözden geçirin ve ilk sahneyi anlatın bana’. Bu soruya cevap olarak T.B.K. en unutamadığı anı olarak şunu anlatmıştır: ‘Ben lise 2 de iken coğrafya öğretmenimiz bir grup ödevi vermişti ve bende gruba neler yapacaklarını paylaştırmıştım ve bende ödevimi yapmıştım. Ancak öğretmen hem ödevimizi beğenmedi hem de sizin grup lideri böyle kötü ödev hazırlarsa sizin de böyle hazırlamanız normal diyerek aşağılamıştı. Yine İngilizce dersinde de böyle bir olumsuz anım vardı’ diyerek onu da anlatmıştır. Diğer üyelerin de birçoğunun cevabı okul dönemlerinde yaşadıkları anıya yöneliktir. Böylece üyelerin ‘yeterlik’ inancını sarsan travmalarının genellikle okul kaynaklı olduğu anlaşılmıştır. Bunlardan farklı olarak R.T. babasıyla ilgili bir anıyı anlatmıştır. Babasının hiç P.D.R. okumasını istemediği ve bu bölümü hep aşağıladığını söylemiştir. Bir keresinde de ders kapsamında danışma yaptıklarını bunu babasına söylediğinde ise ‘danışacak başka birini bulamamışlarda sana mı gelmişler’ diye dalga geçtiğini ve bunun onu çok olumsuz etkilediğini anlatmıştır. Lider tarafından daha önceki oturumlardan da yola çıkarak bağlama becerisi kullanılmış ve babasının onun hayatındaki rolünün önemli olduğu danışana söylenmiştir. Danışanın duygulanarak bunu doğruladığı ve hatta kaynak anısını anlattığında da babasının o standı gelerek onu takdir ettiği için ‘kendine inandığını’ fark ettiğini söylemiştir. Böylece üyelerin yeterli olmadığı en eski anısı, en kötü anısı ve tetikleyicileri de geriye akış tekniği ile belirlenmiştir. Bu teknik ile G-TEP oturumunda çalışılacak olumsuz anılara hazırlık ve kolaylık da sağlanmıştır. Üyeler anlatırken düşünce, duygu ve beden duyuları da sorulmuştur. Böylece gönüllü üyeler paylaşım yaptıktan sonra bir sonraki egzersize geçilmiştir.

Amaç 4: Üyelerde stabilizasyonu sağlamak

Geriye akış tekniği ile yeterlikle ilgili olumsuz anılar belirlendikten sonra güvenli yer egzersizine geçilmiştir. Güvenli yer formuna sadık kalınarak çalışmalar yapılmıştır.

PDF Eraser Free

Üyelerin daha önce belirledikleri güvenli yer değiştirilip değiştirilmediği sorulduğunda sadece R.T.'nin değiştirdiği anlaşılmıştır. R.T. yeni belirlediği güvenli yer olarak akşam üstü durgun bir denizi olan bir sahili tasvir etmiştir. Burayı düşündüğünde huzur hissettiğini ve bunu göğsünde hissettiğini eklemiştir. Grupla danışmada güvenli yer egzersizi yapılırken göz hareketi yapılmayacağından, kelebek kucaklaması yapmışlardır. Güvenli yer ile ilgili üyeler olumlu hisler geri bildirmişlerdir. Güvenli yer egzersizi tamamlandıktan sonra üyelerden şu istenmiştir: “Şu andan, bir sonraki oturuma kadar, sizden herhangi bir sıkıntı veya kızgınlık hissettiğiniz anlarda, güvenli yerinize gitmenizi istiyorum. İşleyişin nasıl olduğuna dair notlar alabilirseniz bir sonraki oturumda bunlarla ilgili konuşabiliriz.” Güvenli yer egzersizi de tamamlandıktan sonra oturumu kapatma aşamasına geçilmiştir.

Değerlendirme: Lider tarafından dokuzuncu oturum özetlenmiştir, üyelerin de eklemek istedikleri bir şey olmadığından oturum teşekkür edilerek sonlandırılmıştır. Dokuzuncu oturum ise 90 dakika sürmüştür. Üyelerin oturum süresince genellikle paylaşmaya ve dinlemeye açık oldukları gözlenmiştir.

ONUNCU OTURUM : i-GTEP

Amaç: Üyelerin psikolojik ihtiyaçlarından yeterlik ile ilgili travmatik deneyimin olumsuz etkilerini ortadan kaldırmak.

Alt Amaçlar

- Üyelerin yeterlik ile ilgili travmatik deneyimin olumsuz etkilerini bugün yaşamamasının sağlanması
- Üyelerin yeterlik ile ilgili adaptif inançlarının artması
- Geçmişteki karşılanmamış yeterlik ihtiyacının bıraktığı olumsuz etkilerin EMDR ile duygu, beden ve zihinsel boyutta ortadan kalkması

Materyaller

1. Çalışma kağıdının basılı olduğu i-GTEP Manueli veya 3 tane A4 kağıdı
2. Bazı renkli kalemler
3. Silgi ve stickerlar

Süre: 90-120 dk.

Uygulama Sürecinde Yapılan Etkinlikler:

- Oturuma Giriş (süre: 10 dakika)
- i-GTEP (süre: 90 dakika)
- Değerlendirme (süre: 10 dakika)

Uygulama Süreci

1.Deneysel Grup

Oturuma Giriş:

Önceki oturumlarda üyelerin yeterli psikolojik ihtiyacı ile ilgili olumsuz deneyimler ortaya konmuştur. Böylece bu ihtiyaçlarla ilgili ilk anıları, en kötü anıları ve diğer anıları belirlenmiştir. Bu süreçte hem EMDR'ı en doğru şekilde uygulamak hem de araştırmanın standardizasyonu gözetilerek lider EMDR i-GTEP Manueli'ndeki yönergeleri birebir okuyarak grubu yönetmiştir. Çalışmanın onuncu oturumuna beş üye katılmıştır. Bir üye Covid-19 tanısı aldığı için bu oturum da danışmaya katılamamıştır. Diğer bir üye oturuma başlamadan önce mesaj atmış ve kalbinin sıkıştığını söyleyerek oturuma katılamayacağını ifade etmiştir. Beş üye katıldığı için bireysel müdahale gerektiğinde ya da lojistik anlamında yardım sağlaması için ilgili terapistte oturuma katılmıştır. Üyelere terapist hatırlatıldıktan sonra, ilgili terapist break-out rooma gönderilmiş ve orada beklemiştir. Çalışmaya başlamadan önce manuel kontrol edilmiş sonra çalışmaya başlanmıştır. Lider de çalışma yapılırken dijital manueli ekrana yansıtmıştır.

Amaç: Üyelerin psikolojik ihtiyaçlarından yeterlik ile ilgili travmatik deneyimin olumsuz etkilerini ortadan kaldırmak

Çalışmanın onuncu oturumunda öncelikle önceki oturumda neler yapılmıştı üyelere kısa bir hatırlatma yapılmıştır. Sonra yeterlik ihtiyacının karşılanmamasından kaynaklanan olumsuz deneyimler adım adım G-TEP protokolü ile çalışılmıştır. Öncelikle manuelde yer alan face skalasına stres seviyeleri sticker ile puanlandıktan sonra 4 element egzersizi ile protokole başlanmıştır. 'Şimdi lütfen etrafınıza bakın. Daha önce fark etmediğiniz üç şeyi fark edin. Sonra sesleri dinleyin. Neler duyuyorsunuz' diye sorulmuştur. Bu soruya B.A. küçük bir bez parçasını gördüğünü bir de dolabının içinde elbiseden sökülmüş bir fiyat etiketini gördüğünü anlatmıştır. Ses olarak ise komşuların tıktısını duyduğunu söylemiştir. Daha sonra 4 element egzersizi yapılmış ve bu egzersiz bitince güvenli yerleri sorulmuştur. Üyelerden İ.A. daha önceki güvenli yerinden farklı

PDF Eraser Free

bir güvenli yer anlatmıştır: İçinde balıkların olduğu su birikintisinin içine atladığını bir ferahlama hissettiğini, bu yerin yeşillikler içinde yer aldığını tasvir etmiştir. D.A. ise bulutların arasında yer alan yüksek bir dağın tepesinde kendini hayal etmiştir. Buranın aslında köylerindeki dağa benzediğini ancak burada ev olmadığını ve orada kendini yalnız hayal ettiğini eklemiştir. Güvenli yer bittikten sonra face-skalasına tekrar puan vermişler ve stres puanlarında düşme olduğu anlaşılmıştır. Örneğin, D.A.'nın başta vermiş olduğu 6 puanlık gerginlik seviyesi 5 puana düşmüştür. İ.A.'nın ise 4 puanlık gerginlik seviyesi 3 puana düşmüştür. Bugünün tarihi de kutu 1'deki güvenli yerin altına yazılmıştır. Sonra kutu 2'de zorluğun başladığı zamanı yazmış ya da çizmişlerdir. Bu duruma bir başlıkta verip 0-10 puan arasında kendilerini ne kadar rahatsız ettiğini de derecelendirdikten sonra geçmişteki o zamanın tarihi yazmışlardır. Net hatırlamayanlara ortalama olarak bir zaman yazabilecekleri söylenmiştir. Kutu 3'e kendilerine hatırladıklarında hala pozitif duygular hissettiren iyi bir anıyı hatırlayıp çizmişlerdir. Bu anıya bir de isim verdikten sonra BLS ile güçlendirmişlerdir. BLS'yi kelebek kucaklaması olarak gerçekleştirmişlerdir. Bu anıyı paylaşmak isteyen var mı diye sorulduğunda üyelerden İ.A. 'güzel insanlar' başlığı verdiği bu anısını ikinci direksiyon sınavında geçtiğini ve sınavda görevli kişilerin onu çok motive ettiğini ve cesaretlendirici sözler söylediğini ifade etmiştir. D.A. ise üniversite 'kan' projesine destek olduğunu yani gönüllü olarak kan bağışladığını, kanını verdiği kişinin ise kanser hastası olduğunu, kan verirken o kişinin babasının çok duygulandığını ve mutlu olduğunu anlatmıştır. Birine iyilik yaptığı için kendisinin de mutlu olduğunu söylemiştir. Bu örneklerin dışında iki üye de pozitif anısını anlatmıştır. Burada İ.A.'ya araba sürme deneyiminin onun için önemli olduğu durumu fark ettirilmiştir. Çünkü daha önceki oturumlarda da birkaç defa araba sürme ve ehliyet alma ile ilgili anısını anlattığı içerik yansıtması yoluyla ona ifade edilmiştir. Kutu 4'te ise gelecekte neye inanmak istediklerini belirlemişlerdir. Sonra gelecekte kendilerini nasıl görmek istediklerini yazmış ya da çizmişlerdir. Her üyenin doğru kognisyon belirleyebilmesi için kognisyonları kontrol edilmiş ve üyelerin bazı kognisyonları lider tarafından yönlendirilerek değiştirilmiştir. Çünkü bu üyelerin genellikle kendi içsel durumlarını yansıtmayan, yeterlikle ilgili olmayan ve genel ifadeler belirledikleri gözlenmiştir. Örneğin, iyi para kazanacağım. Güzel bir meslek sahibi olacağım. Eğer istersem her şeyi yapabilirim vb. Üyelerin bu tarz cevapları düzeltilerek daha doğru kognisyonları seçmeleri sağlanmıştır: Başarılıyım. İstedikimi yapabilecek güce sahibim. Kendime güveniyorum vb. Gelecekte inanmak istedikleri düşünceler de belirlendikten sonra çalışılacak olumsuz anılar belirlenmiş ve bu anılar üzerinde

PDF Eraser Free

çalışılmıştır. Her bir POD'dan sonra anısı ile ilgili konuşmak isteyen üye var mı diye sorulmuştur. Burada üyelerin pozitif anıları anlatırken daha istekli oldukları, ancak negatif anıları anlatmakta isteksiz oldukları dikkat çekmiştir. Yine de her bir POD'da bir üye anısını anlatmıştır. Tüm POD (3 POD)'lar çalışılıp kutu 6'ya gelindiğinde üyeler öncelikle EPİZOD SUD'a puan vermişlerdir. Üyelerden iki kişi hariç diğer üyelerin verdikleri puanın 6'nın üzerinde olmadığı anlaşılmıştır. Örneğin, G.N.A.'nın ilk başta vermiş olduğu EPİZOD SUD puanı 9 iken şimdi 6'ya düşmüştür. B.A.'nın ise EPİZOD SUD puanı 8'den 2'ya düşmüştür. Ş.K.'ın ise ilk baştan verdiği puan 6 derecesindeyken şimdi 0 puana düşmüştür. İ.A. ve D.A.'nın EPİZOD SUD puanı 6 puanın üzerinde olduğu için ikinci G-TEP oturumuna davet edilmiştir. Oturumun başında seçtikleri pozitif kognisyonu hiçbir üye değiştirmemiştir. Böylece pozitif kognisyon kutu 3 ve kutu 4 arasında yerleştirme işlemi yapılmıştır. Bu işlemden sonra üyelere fikirleri sorulmuştur. Üyelerden Ş.K. 'daha önce düşündüğümde beni rahatsız eden anıların şimdi hiç rahatsız etmediğini fark ettim ve buna ben bile şaşırırdım' demiştir. Sonra tekrar 4 element yapılmış ve tekrar stres seviyeleri ölçülmüştür. Bu yerleştirme işlemi sonrasında bunun kendilerine iyi geldiğini belirtmişlerdir. Tüm üyelerin stres seviyelerinin düştüğü gözlenmiştir. Üyelere 'bu egzersizi günde yaklaşık 10 kez uygularsanız, her seferinde stickera bakıp stres seviyenizi ölçerseniz, en azından bir iki puan oranında rahatlama sağlarsanız' diye anlatılmıştır. İki hafta kadar sonra sadece stickera bakarak bile stres seviyenizin azaldığını görebilirsiniz diye ifade edilmiştir. Lider oturumu özetlemiştir. Oturumla ilgili görüşlerini paylaşmak isteyen üyelere söz verilmiştir. Oturumun kendi üzerinde yarattığı olumlu etkiyi anlatan B.A.: 'Ben de olumsuz ilkokul anımı unutamıyordum ve yeterlik oturumları çalıştığımızda hep bu anımı çalışırım diye bekliyordum. Ancak şimdi o olumsuz anıların geçmişte kaldığını ve benim şu anki konumumla gayet başarılı ve yeterli olduğumu düşündüm. Yani şimdi kendimi iyi hissediyorum' demiştir. Son olarak üyelere teşekkür edilerek oturum sonlandırılmıştır.

Değerlendirme: Bu oturum tam olarak 120 dakika sürmüştür. Öğrencilerden birinin duygusal olarak kötü olduğu hatta oturuma girmeden ağladığı gözlenmiştir. Üyeye oturum başlamadan oturuma katılıp katılmayacağı sorulduğunda oturumların kendisine iyi geldiğini ve bu sebeple katılmak istediğini söylemiştir. Ancak süreç boyunca kendisini çok veremediği zihninin farklı düşüncelerle meşgul olduğu anlaşılmıştır. Bir üye de dersi olduğu için oturumdan yarıda çıkmak istemiştir. Ancak grup kuralları hatırlatılarak bir sonraki oturumun başlama zamanı üyeye göre diğer üyelerin de onayıyla değiştirilmiştir. Üyelerin bazı zamanlar birbirlerine olumlu dönütte buldukları ve birbirlerine soru

sordukları gözlenmiştir. Bu grupla danışmanın özellikleri arasında yer alan ‘gruplar, kişiler arası ilişki yaklaşımı odaklıdır’ özelliğini karşıladığını göstermektedir. Ev ödevi olarak ise üyelere bir sonraki oturuma kadar yeterlikleriyle ilgili hatırladıkları olumsuz anıları not almaları istenmiştir.

2.Deneysel Grup

Oturuma Giriş:

Önceki oturumlarda üyelerin yeterlik psikolojik ihtiyacı ile ilgili olumsuz deneyimler ortaya konmuştur. Böylece bu ihtiyaçlarla ilgili ilk anıları, en kötü anıları ve diğer anıları belirlenmiştir. Bu süreçte hem EMDR’ı en doğru şekilde uygulamak hem de araştırmanın standardizasyonu gözetilerek lider EMDR i-GTEP Manueli’ndeki yönergeleri birebir okuyarak grubu yönetmiştir. Çalışmanın onuncu oturumuna yedi üye katılmıştır. Yedi üye katıldığı için bireysel müdahale gerektiğinde ya da lojistik anlamında yardım sağlaması için ilgili terapistte oturuma katılmıştır. Üyelere terapist hatırlatıldıktan sonra, ilgili terapist break-out rooma gönderilmiş ve orada beklemiştir. Çalışmaya başlamadan önce üyelerin manueli kontrol edilmiş sonra çalışmaya başlanmıştır. Lider de çalışma yapılırken dijital manueli ekrana yansıtmıştır.

Amaç: Üyelerin psikolojik ihtiyaçlarından yeterlik ile ilgili travmatik deneyimin olumsuz etkilerini ortadan kaldırmak

Çalışmanın onuncu oturumunda öncelikle önceki oturumda neler yapılmıştı üyelere kısa bir hatırlatma yapılmıştır. Sonra yeterlik ihtiyacının karşılanmamasından kaynaklanan olumsuz deneyimler önceki oturumda olduğu gibi adım adım G-TEP protokolü ile çalışılmıştır. Öncelikle manuelde yer alan face skalasına stres seviyeleri sticker ile puanlatıldıktan sonra 4 element egzersizi ile protokole başlanmıştır. ‘Şimdi lütfen etrafınıza bakın. Daha önce fark etmediğiniz üç şeyi fark edin. Sonra sesleri dinleyin. Neler duyuyorsunuz’ diye sorulmuştur. Bu soruya üyeler artık yeni bir şey göremediklerini ama motor sesi gibi ya da sobanın fan sesi gibi şeyleri duyduklarını ifade etmişlerdir. Daha sonra 4 element egzersizi bitince güvenli yerleri sorulmuştur. Daha önceki güvenli yerlerinden farklı güvenli yer seçen iki üye güvenli yerlerini grupla paylaşmıştır: T.B.K.: ‘daha önce okulumdaki stadyumu güvenli yer olarak seçiyordum ama bu sefer değiştirmek istedim. Önceden bir arkadaşımın gittiğim bir vadinin tepesini bu sefer seçtim. Güneş yavaşta batıyordu ve hafif rüzgâr esiyordu. Çevrede de çiçekler ve tavşan gibi bazı hayvanlar görünüyordu.’ Bir diğer üye S.F.: ‘Benim yazdığım bir kitap vardı. Orada yarattığım hayali karakterin evindeyim güvenli yerim olarak.’ demiştir.

PDF Eraser Free

Lider bu evi ayrıntılı anlatmasını isteyince bu evin ormanın ortasında olduğunu, ışığın az girdiği odun ağırlıklı bir ev olduğunu, etrafta bitkilerin olduğunu söylemiştir. Güvenli yer bittikten sonra face-skalasına tekrar puan vermişler ve tüm üyelerin stres puanlarında düşme olduğu anlaşılmıştır. Bugünün tarihi de kutu 1'deki güvenli yerin altına yazılmıştır. Sonra kutu 2'de zorluğun başladığı zamanı yazmış ya da çizmişlerdir. Bu duruma bir başlıkta verip 0-10 puan arasında kendilerini ne kadar rahatsız ettiğini de derecelendirdikten sonra geçmişteki o zamanın tarihini yazmışlardır. Net hatırlamayanlara ortalama olarak bir zaman yazabilecekleri söylenmiştir. Kutu 3'e kendilerine hatırladıklarında hala pozitif duygular hissettiren iyi bir anıyı hatırlayıp çizmişlerdir. Bu anıya bir de isim verdikten sonra BLS ile güçlendirmişlerdir. BLS'yi kelebek kucaklaması olarak gerçekleştirmişlerdir. Bu anıyı paylaşmak isteyen var mı diye sorulduğunda üç üye pozitif anısını paylaşmıştır. Üyelerden biri olan R.T. lisede en yakın arkadaşıyla üniversitede aynı üniversiteyi ve aynı bölümü kazandığını, bunu ilk öğrendiğinde çığlık atarak sevindiğini anlatmıştır. S.F. ise geçen yıl iki arkadaşının ona sürpriz doğum günü kutlaması hazırladığını, bunun da onu çok sevindirdiğini söylemiştir. T.B.K. ise bir gün arkadaş grubuyla otururken bir arkadaşının küplerle geldiğini ve bunu kimsenin yapamayacağına iddiaya girdiğini, kendisinin ise çok uğraşarak bu küpleri yapabildiğini ve herkesin çok şaşırdığını anlatmıştır. Kutu 4'te ise gelecekte neye inanmak istediklerini belirlemişlerdir. Sonra gelecekte kendilerini nasıl görmek istediklerini yazmış ya da çizmişlerdir. Her üyenin doğru kognisyon belirleyebilmesi için kognisyonları kontrol edilmiş ve üyelerin bazı kognisyonları lider tarafından yönlendirilerek değiştirilmiştir. Çünkü bu üyelerin genellikle kendi içsel durumlarını yansıtmayan, yeterlikle ilgili olmayan ve genel ifadeler belirledikleri gözlenmiştir. Örneğin, 'herkes kadar ya da herkesten çok olmak zorunda değilim' ifadesi 'ben yeterliyim' ifadesine dönüştürülmüştür. Bu ifadeler dışında seçtikleri gelecekle ilgili inançları şunlardır: 'Başa çıkabilirim. Bu oldu ve bitti. Başarabilirim. Yapabilirim. Gücüm var.' Gelecekte inanmak istedikleri düşünceler de belirlendikten sonra çalışılacak olumsuz anılar belirlenmiş ve bu anılar üzerinde çalışılmıştır. Her bir POD'dan sonra anısı ile ilgili konuşmak isteyen üye var mı diye sorulmuştur. Her bir POD çalışıldıktan sonra bir üye anısını anlatmıştır. Ç.K. hoşlandığı bir çocuğun onunla beraber olmak istemeyip başka bir kızı tercih ettiğini ve bu durumun onu olumsuz etkilediğini anlatmıştır. Sonra bu çocukla sınavda yan sıralara denk geldiklerini ve bu sebeple sınavda hiçbir şey yapamadığı anısını anlatmıştır. R.T. ise lisedeyken sınıftakilerden kendini daha yetersiz hissettiği anısını anlatmıştır. S.F. ise ne kadar başarılı olursa olsun babasının hep

PDF Eraser Free

daha iyisini beklediğini, mesela bir kere badminton yarışmasında ikinci oldu diye babasının niye birinci olmadığını sorduğu anısını anlatmıştır. Tüm POD (3 POD)'lar çalışılıp kutu 6'ya gelindiğinde üyeler öncelikle EPİZOD SUD'a puan vermişlerdir. Üyelerden bir kişi hariç diğer üyelerin verdikleri puanın 6'nın üzerinde olmadığı anlaşılmıştır. Örneğin, R.T.'nin ilk başta vermiş olduğu EPİZOD SUD puanı 8 iken şimdi 3'ya düşmüştür. Ç.K.'nin ise başta 7 iken şimdi 6'ya düşmüştür. Puanları düşük olsa bile Ç.A. ve Ç.K. bu travmatik anıları çalıştıklarından beri uyku sorunu yaşadıklarını anlatmışlardır. Bu üyelere şimdiye kadar uyuyan olumsuz anılarını uyandırdıkları bazı metaforlar kullanılarak anlatılmıştır. Uyku sorunu gibi bazı belirtileri bir süre yaşayabilecekleri kısaca anlatılmıştır. Böylece EPİZOD SUD puanı 6 puanın üzerinde olan kişi ikinci G-TEP oturumuna davet edilmiştir. Oturumun başında seçtikleri pozitif kognisyonu değiştirip değiştirmedikleri sorulduğunda üç üyenin değiştirdiği anlaşılmıştır. Burada R.T. 'gücüm var'ı ve Ç.K. 'yapabilirim'i, 'ben yeterliyim' olarak T.B.K. ise 'başarılabiliyorum'u 'yapabileceğimi yaptım' olarak değiştirmek istemiştir. Böylece belirlenen pozitif kognisyonlar kutu 3 ve kutu 4 arasında yerleştirme işlemi yapılmıştır. Bu işlemden sonra üyelere fikirleri sorulmuştur. Konuşmak isteyen gönüllü üye çıkmayınca 4 element egzersizi yapılmış ve tekrar stres seviyeleri ölçülmüştür. Tüm üyelerin stres seviyelerinin düştüğü gözlenmiştir. Üyelere 'bu egzersizi günde yaklaşık 10 kez uygularsanız, her seferinde stickera bakıp stres seviyenizi ölçerseniz, en azından bir iki puan oranında rahatlama sağlarsınız' diye anlatılmıştır. İki hafta kadar sonra sadece stickera bakarak bile stres seviyenizin azaldığını görebilirsiniz diye ifade edilmiştir. Lider oturumu özetlemiştir. Oturumla ilgili görüşlerini paylaşmak isteyen üyelere söz verilmiştir. T.B.K. geçen oturum yeterlikle ilgili anılarını düşünmenin kendini biraz üzse de şu anda iyi hissettiğini ifade etmiştir. R.T. de olumsuz anılarının artık onu pek etkilemediğini anlatarak olumlu bildirim de bulunmuştur. Son olarak üyelere teşekkür edilerek oturum sonlandırılmıştır.

Değerlendirme: Bu oturum tam olarak 100 dakika sürmüştür. Bazı üyelerin kendilerini açma ve paylaşma konusunda geri planda durdukları gözlenmiştir. Bu üyelere birkaç kere fikirleri sorulsa da pek cevap verme eğiliminde olmadıkları gözlenmiştir. Grup kuralları dolayısıyla konuşmama haklarına saygı gösterilmiş ve ısrar edilmemiştir. Ev ödevi olarak ise üyelere bir sonraki oturuma kadar yeterlikleriyle ilgili hatırladıkları olumsuz anıları not almaları istenmiştir.

ON BİRİNCİ OTURUM : i-GTEP

Amaç: Üyelerin psikolojik ihtiyaçlarından yeterlik ile ilgili travmatik deneyimin olumsuz etkilerini ortadan kaldırmak.

Alt Amaçlar

- Üyelerin yeterlik ile ilgili travmatik deneyimin olumsuz etkilerini bugün yaşamamasının sağlanması
- Üyelerin yeterlik ile ilgili adaptif inançlarının artması
- Geçmişteki karşılanmamış yeterlik ihtiyacının bıraktığı olumsuz etkilerin EMDR ile duygu, beden ve zihinsel boyutta ortadan kalkması

Materyaller

1. Çalışma kağıdının basılı olduğu i-GTEP Manueli veya 3 tane A4 kağıdı
2. Bazı renkli kalemler
3. Silgi ve stickerlar

Süre: 90- 120 dk.

Uygulama Sürecinde Yapılan Etkinlikler:

- Oturuma Giriş (*süre: 10 dakika*)
- i-GTEP (*süre: 90 dakika*)
- Değerlendirme (*süre: 10 dakika*)

Uygulama Süreci

1.Deneysel Grup

Oturuma Giriş:

Yeterlik ilgili olumsuz anıların işlenmesi için iki oturum düzenlenmiştir. Bunun sebebi çocukluktan beri karşılanmamış psikolojik ihtiyaçlardan biri olan yeterliğin tek bir oturumda öğrenilmesinin zor olduğu düşüncesidir. Ayrıca pilot çalışmadaki geri dönütlerden de bu oturumun yapılma ihtiyacı hissedilmiştir. Önceki oturumda EPIZOD SUD puanı 6 puanın üzerinde olanlar ve farklı anıları çalışmak isteyenler bu oturuma katılmışlardır. Bu süreçte hem EMDR'ı en doğru şekilde uygulamak hem de araştırmanın standardizasyonu gözetilerek lider EMDR i-GTEP Manueli'ndeki yönergeleri birebir okuyarak grubu yönetmiştir. Adım adım işleme için Elan Shapiro tarafından i-GTEP'in manueli geliştirilmiştir.3 tane A4 kağıttan oluşur. Eğer danışan çıktı alamıyorsa

PDF Eraser Free

aynı manueli elle de çizebilmektedir. Çalışmanın on birinci oturumuna dört üye katılmıştır. Bir üye Covid-19 tanısı aldığı için bu oturum da danışmaya katılamamıştır. Diğer üyeler de bir önceki i-GTEP oturumunda yeterlikle ilgili travmatik anılarını çalışıp EPİZOD SUD puanını düşürdükleri için ikinci bir oturuma karılmaya ihtiyaç duymamışlardır. Dört üye katıldığı için ikinci bir terapistle bu oturum ihtiyaç duyulmamıştır. Çalışmaya başlamadan önce manuel kontrol edilmiş sonra çalışmaya başlanmıştır. Lider de çalışma yapılırken dijital manueli ekrana yansıtmıştır.

Amaç: Üyelerin psikolojik ihtiyaçlarından yeterlik ile ilgili travmatik deneyimin olumsuz etkilerini ortadan kaldırmak

Çalışmanın on birinci oturumunda öncelikle önceki oturumda neler yapılmıştı üyelere kısa bir hatırlatma yapılmıştır. Sonra yeterlik ihtiyacının karşılanmamasından kaynaklanan olumsuz deneyimler önceki oturumda olduğu gibi adım adım G-TEP protokolü ile çalışılmıştır. Öncelikle manuelde yer alan face skalasına stres seviyeleri sticker ile puanlatıldıktan sonra 4 element egzersizi ile protokole başlanmıştır. ‘Şimdi lütfen etrafınıza bakın. Daha önce fark etmediğiniz üç şeyi fark edin. Sonra sesleri dinleyin. Neler duyuyorsunuz’ diye sorulmuştur. Bu soruya G.N.A. dolabı çekerken duvara zarar vermiş olduğunu şimdi gördüğünü ve tavanda bir çiviye fark ettiğini anlatmıştır. Ses olarak ise evdekilerin sesini duyduğunu söylemiştir. Daha sonra 4 element egzersizi yapılmış ve bu egzersiz bitince güvenli yerleri sorulmuştur. Üyelerden İ.A. daha önceki güvenli yerinden farklı bir güvenli yer anlatmıştır. Uçsuz bucaksız dağların arasında bir ovada kendini hayal etmiştir tasvir etmiştir. Ayaklarının çimene değdiğini, üzerinde uçuş uçuş bir elbisenin olduğunu eklemiştir. Güvenli yerinin ismi sorulduğunda ise ‘Dağlar kızı’ cevabını vermiştir. H.K. ise kendini içi ev gibi olan bir karavanda hayal ettiğini, bu karavanın arkasının açıldığını ve göl manzarası gördüğünü, bu sırada sıcak bir çay içtiğini anlatmıştır. Güvenli yerinin ismini de ‘huzur karavanı’ koymuştur. Güvenli yerlerini BLS ile güçlendirdikten sonra face-skalasına tekrar puan vermişler ve üyelerin genel olarak stres puanlarında düşme olduğu anlaşılmıştır. Bugünün tarihi de kutu 1’deki güvenli yerin altına üyeler tarafından yazılmıştır. Sonra kutu 2’de zorluğun başladığı zamanı yazmış ya da çizmişlerdir. Bu duruma bir başlıkta verip 0-10 puan arasında kendilerini ne kadar rahatsız ettiğini de derecelendirdikten sonra geçmişteki o zamanın tarihini yazmışlardır. Net hatırlamayanlara ortalama olarak bir zaman yazabilecekleri söylenmiştir. Kutu 3’e kendilerinde hatırladıklarında hala pozitif duygular hissettiren iyi bir anıyı hatırlayıp çizmişlerdir. Bu anıya bir de isim verdikten

PDF Eraser Free

sonra BLS ile güçlendirmişlerdir. BLS'yı kelebek kucaklaması olarak gerçekleştirmişlerdir. Bu anıyı paylaşmak isteyen var mı diye sorulduğunda tüm üyeler bu soruyu cevaplandırmıştır. Örneğin H.K. : 'Kahramanmaraş'a akrabalarımızın yanına gitmiştik. Orada malzemelerin bozulduğu bir park vardı ancak biz orada çok eğlenmiştik. Hala hatırlayınca çok gülerim' dedi. D.A. ise ilk sinemaya gitme anısını anlatmıştır. Ortaokuldayken 8. sınıflarla başka bir ilçede yer alan sinemaya önce gittiklerini daha sonra ise yemek falan yiyip eğlendiklerini anlatmıştır. Kutu 4'te ise gelecekte neye inanmak istediklerini belirlemişlerdir. Sonra gelecekte kendilerini nasıl görmek istediklerini yazmış ya da çizmişlerdir. Her üyenin doğru kognisyon belirleyebilmesi için kognisyonları kontrol edilmiş ve üyelerin hepsinin kognisyonlarının doğru olduğu gözlenmiştir. Bu kognisyonlar sırayla şöyledir: Güce sahibim. Kendime güveniyorum. Yapabileceğimi yaptım. Tek başıma yeterliyim. Gelecekte inanmak istedikleri düşünceler de belirlendikten sonra çalışılacak olumsuz anılar belirlenmiş ve bu anılar üzerinde çalışılmıştır. Her bir POD'dan sonra anısı ile ilgili konuşmak isteyen üye var mı diye sorulmuştur. Burada üyelerin pozitif anıları anlatırken daha istekli oldukları, ancak negatif anıları anlatmakta isteksiz oldukları dikkat çekmiştir. Yine de her bir POD'da bir üye anısını anlatmıştır. İşleme sırasında bir üye bugün ile POD arasında çalışırken gözünün hep POD'da yani olumsuz anıda kaldığını söylemiştir. Üyeye bu durumu fark ettiğinde düzeltebiliyor musun diye sorulduğunda düzeltebildiğini anlatmıştır. Bazen bu durumun göz yorulmalarından da kaynaklanacağı, düzeltebiliyorsa ortada sorunun olmadığı üyeye söylenerek bu durumla ilgili kaygısı azaltılmıştır. Ayrıca POD'lar çalışılırken iki üyenin daha çok önceki duygusal ilişkilerinden kaynaklı kendilerini yetersiz hissettiği anlaşılmıştır. Bu anlamda birbirlerine dönüt vermeleri ve daha önce kullandıkları baş etme becerilerini anlatmaları grubun etkileşimi açısından iyi olmuştur. Tüm POD (3 POD)'lar çalışılıp kutu 6'ya gelindiğinde üyeler öncelikle EPİZOD SUD'a puan vermişlerdir. Üyelerin hepsinin EPIZOD SUD puanını düşürdüğü anlaşılmıştır. Örneğin, İ.A.'nın ilk başta vermiş olduğu EPİZOD SUD puanı 8 iken şimdi 5'e düşmüştür. H.K.'nın ve D.A.'nın EPİZOD SUD puanı 7'den 4'e düşmüştür. G.N.A.'nın ise 7'den 6'ya düşmüştür. EPIZOD SUD puanı 6'nın üzerinde olan varsa bireysel müdahaleye yönlendirilir. Ancak bu oturumda herkesin puanı düştüğünden buna gerek kalmamıştır. Oturumun başında seçtikleri pozitif kognisyonu iki üye kendilerini daha iyi ifade ettiği gerekçesiyle değiştirmek istemiştir. H.K. başta seçtiği 'yapabileceğimi yaptım'ı 'ben yeterliyim' olarak değiştirmiştir. D.A. ise 'tek başıma yeterliyim'i 'haklarımı savunabilirim' olarak değiştirmiştir. Böylece pozitif kognisyon kutu 3 ve kutu

PDF Eraser Free

4 arasında yapılan BLS ile güçlendirilmiştir. Bu işlemten sonra üyelere fikirleri sorulmuştur. Üyelerden İ.A. sorunlarının geçmişte kaldığını, artık onu rahatsız etmemeye başladığını ifade etmiştir. Benzer şekilde H.K.'da bu ifadeyi onaylayarak eskisi gibi geçmişi artık kafaya çok takmadığını, onun yerine geleceğe baktığını söylemiştir. Sonra tekrar 4 element egzersizi yapılmış ve tekrar stres seviyeleri ölçülmüştür. Bu yerleştirme işlemi sonrasında bunun kendilerine iyi geldiğini belirtmişlerdir. Tüm üyelerin stres seviyelerinin düştüğü gözlenmiştir. Üyelerden G.N.A. evde olumsuz anıları zihinlerine geldiğinde bu i-GTEP'i yapıp yapamayacaklarını sormuştur. Üyeye bunun tek başına yapılmasının doğru olmadığını ancak stresli hissettiklerinde 4 element egzersizini yapabilecekleri söylenmiştir. Hatta 'bu egzersizi günde yaklaşık 10 kez uygularsanız, her seferinde stickera bakıp stres seviyenizi ölçerseniz, en azından bir iki puan oranında rahatlama sağlarsanız. İki hafta kadar sonra sadece stickera bakarak bile stres seviyenizin azaldığını görebilirsiniz' diye de eklenmiştir. Lider oturumu özetlemiştir. Oturumla ilgili görüşlerini paylaşmak isteyen üyelere söz verilmiştir. D.A.: 'Ben davranışlarımda önceden hep çevremi suçlardım ve çevrem beni etkiliyor sanırdım. Ancak şimdi bunda benim de payım olduğunu gördüm. Kendimi hiç iyileştirmeye çalışmamışım mesela bunu fark ettim' demiştir. Bu üyeye aslında bu danışma sürecine başlamasının bile kendini iyileştirmek için büyük bir adım olduğu hatırlatılarak cesaretlendirilmiştir. Oturumun kendi üzerinde yarattığı olumlu etkiyi anlatan G.N.A. ise hayatında ne yaşarsa yaşasın 'an'a odaklanmayı öğrendiğini ifade etmiştir. Böylece üyelere teşekkür edilerek oturum sonlandırılmıştır.

Değerlendirme: Bu oturum tam olarak 105 dakika sürmüştür. Üyelerin birbirlerine saygı ve yardım çerçevesi içinde etkileşim kurduğu gözlenmektedir. Bir diğer dikkat çeken konu ise özellikle bir üyenin sorular sorarak nasihat alma isteğidir. Bu üyenin kafasının karışık olduğu ve kendi yönünü tayin etmekte kararsız olduğu düşünülmektedir. Tüm bunlar dışında paylaşımın fazla olduğu iyi bir oturum gerçekleşmiştir.

2.Deneysel Grup

Oturuma Giriş:

Yeterlik ilgili olumsuz anıların işlenmesi için iki oturum düzenlenmiştir. Bunun sebebi çocukluktan beri karşılanmamış psikolojik ihtiyaçlardan biri olan yeterliğin tek bir oturumda öğrenilmesinin zor olduğu düşüncesidir. Ayrıca pilot çalışmadaki geri dönütlerden de bu oturumun yapılma ihtiyacı hissedilmiştir. Önceki oturumda EPIZOD

PDF Eraser Free

SUD puanı 6 puanın üzerinde olanlar ve farklı anıları çalışmak isteyenler bu oturuma katılmışlardır. Bu süreçte hem EMDR'ı en doğru şekilde uygulamak hem de araştırmanın standardizasyonu gözetilerek lider EMDR i-GTEP Manueeli'ndeki yönergeleri birebir okuyarak grubu yönetmiştir. Adım adım işleme için Elan Shapiro tarafından i-GTEP'in manueeli geliştirilmiştir.3 tane A4 kağıttan oluşur. Eğer danışan çıktı alamıyorsa aynı manueeli elle de çizebilmektedir. Çalışmanın on birinci oturumuna iki üye katılmıştır. Diğer üyeler bir önceki i-GTEP oturumunda yeterlikle ilgili travmatik anılarını çalışıp EPİZOD SUD puanını düşürdükleri için ikinci bir oturuma karılmaya ihtiyaç duymamışlardır. İki üye katıldığı için ikinci bir terapistte bu oturum ihtiyaç duyulmamıştır. Çalışmaya başlamadan önce manuel kontrol edilmiş sonra çalışmaya başlanmıştır. Lider de çalışma yapılırken dijital manueeli ekrana yansıtmıştır.

Amaç: Üyelerin psikolojik ihtiyaçlarından yeterlik ile ilgili travmatik deneyimin olumsuz etkilerini ortadan kaldırmak

Çalışmanın on birinci oturumunda öncelikle önceki oturumda neler yapılmıştı üyelere kısa bir hatırlatma yapılmıştır. Sonra yeterlik ihtiyacının karşılanmamasından kaynaklanan olumsuz deneyimler önceki oturumda olduğu gibi adım adım G-TEP protokolü ile çalışılmıştır. Öncelikle manuelede yer alan face skalasına stres seviyeleri sticker ile puanlatıldıktan sonra 4 element egzersizi ile protokole başlanmıştır. 'Şimdi lütfen etrafınıza bakın. Daha önce fark etmediğiniz üç şeyi fark edin. Sonra sesleri dinleyin. Neler duyuyorsunuz' diye sorulmuştur. Bu soruya her iki üye de cevap vermiştir. Böylece odalarında hala yeni fark ettikleri şeyle olduğu anlaşılmıştır. Daha sonra 4 element egzersizi yapılmış ve bu egzersiz bitince güvenli yerleri sorulmuştur. Üyelerden T.B.K. daha önceleri de seçmiş olduğu güvenli yeri olan stadyumda kendini hayal etmiştir. Ancak bu sefer stadyumun içinde çantayı yatak yapıp üzerinde uzandığını söylemiştir. Ç.A. ise küçükken yaşadığı köyü hayal etmiştir. 7-8 yaşına kadar o köyde yaşadığını, buranın biraz gelişmiş bir köy olduğunu ve burada tıpkı çocukluğundaki gibi sadece oyun oynadığını anlatmıştır. Güvenli yerlerini BLS ile güçlendirdikten sonra face-skalasına tekrar puan vermişler ve üyelerin genel stres puanlarında düşme olduğu anlaşılmıştır. Bugünün tarihi de kutu 1'deki güvenli yerin altına üyeler tarafından yazılmıştır. Sonra kutu 2'de zorluğun başladığı zamanı yazmış ya da çizmişlerdir. Bu duruma bir başlıkta verip 0-10 puan arasında kendilerini ne kadar rahatsız ettiğini de derecelendirdikten sonra geçmişteki o zamanın tarihini yazmışlardır. Net hatırlamayanlara ortalama olarak bir zaman yazabilecekleri söylenmiştir. Kutu 3'e

PDF Eraser Free

kendilerinde hatırladıklarında hala pozitif duygular hissettiren iyi bir anıyı hatırlayıp çizmişlerdir. Bu anıya bir de isim verdikten sonra BLS ile güçlendirmişlerdir. BLS'yi kelebek kucaklaması olarak gerçekleştirmişlerdir. Bu anıyı paylaşmak isteyen var mı diye sorulduğunda tüm üyeler bu soruyu cevaplandırmıştır. Örneğin T.B.K. bilgisayar oyunu çok oynadığı için bilgisayarın ısınma sorunu olduğunu, bunun için soğutucu almaktansa bu soğutucuyu internetteki projeleri inceleyerek çok uygun fiyata mal edip kendisinin yaptığı anısını anlatmıştır. Bir şeyleri üretebilmenin kendisine de iyi geldiğini ve iyi hissettirdiğini eklemiştir. Ç.A. ise TEOG sınavında derece yaptığı anısını anlatmıştır. Kutu 4'te ise gelecekte neye inanmak istediklerini belirlemişlerdir. Sonra gelecekte kendilerini nasıl görmek istediklerini yazmış ya da çizmişlerdir. Her üyenin doğru kognisyon belirleyebilmesi için kognisyonları kontrol edilmiş ve üyelerin kognisyonlarının doğru ve aynı olduğu gözlenmiştir. Yani her iki üye de 'ben yeterliyim' düşüncesine gelecekte inanmak istediklerini söylemişlerdir. Gelecekte inanmak istedikleri düşünceler de belirlendikten sonra çalışılacak olumsuz anılar belirlenmiş ve bu anılar üzerinde çalışılmıştır. Her bir POD'dan sonra anısı ile ilgili konuşmak isteyen üye var mı diye sorulmuştur. Her bir POD'da her iki üye de anısını anlatmıştır. Üyelerin tüm yeterlikle ilgili olumsuz anılarının okul yaşantılarıyla ilgili olduğu anlaşılmıştır. Tüm POD (3 POD)'lar çalışılıp kutu 6'ya gelindiğinde üyeler öncelikle EPİZOD SUD'a puan vermişlerdir. Üyelerin ikisinin de EPİZOD SUD puanını düşürdüğü anlaşılmıştır. EPİZOD SUD puanı 6'nın üzerinde olan varsa bireysel müdahaleye yönlendirilir. Ancak bu oturumda herkesin puanı düştüğünden buna gerek kalmamıştır. T.B.K.'nın ilk başta vermiş olduğu EPİZOD SUD puanı 6 iken şimdi 5'e düşmüştür. Ç.A.'nın ise 4'ten 3'e düşmüştür. Burada önceki oturumda ilgili üyelerin son EPİZOD SUD puanı daha fazlayken oturumlar arasında bile işleme olduğu yani bu oturuma daha düşük EPİZOD SUD puanıyla başladıkları anlaşılmıştır. Oturumun başında seçtikleri pozitif kognisyonu her iki üye de değiştirmek istememiştir. Böylece belirledikleri pozitif kognisyon kutu 3 ve kutu 4 arasında yapılan BLS ile güçlendirilmiştir. Bu işlemden sonra üyelere fikirleri sorulmuştur. Üyelerden Ç.A.: 'Önceki oturumlarda kendimi daha yorgun hissedirdim. Yeterlikle ilgili ise hep başkaları bana bunu hissettiriyor sanırdım ama üzerinde çalışınca aslında benim kendimi hiçbir zaman yeterli görmediğimi fark ettim. Bu beni rahatlattı çünkü başkalarına müdahale edemeyiz ama kendimi değiştirebilirim' dedi. T.B.K. ise 'bende kendimi aslında akademik olarak yetersiz hissetmediğimi fark ettim' dedi. Sonra tekrar 4 element egzersizi yapılmış ve egzersiz bitince tekrar stres seviyeleri ölçülmüştür. Bu yerleştirme işlemi sonrasında bunun kendilerine iyi geldiğini

PDF Eraser Free

belirtmişlerdir. Tüm üyelerin stres seviyelerinin düştüğü gözlenmiştir. ‘4 element egzersizini günde yaklaşık 10 kez uygularsanız, her seferinde stickera bakıp stres seviyenizi ölçerseniz, en azından bir iki puan oranında rahatlama sağlarsanız. İki hafta kadar sonra sadece stickera bakarak bile stres seviyenizin azaldığını görebilirsiniz’ diye anlatılmıştır. Lider oturumu özetlemiştir. Oturumla ilgili görüşlerini paylaşmak isteyen üyelere söz verilmiştir. Ç.A.: ‘bu oturum benim için güzeldi. Fark etmediğim şeyleri fark ettim. Uzun zamandır ilk kez kendimi böyle rahat hissediyorum’ demiştir. T.B.K. ise bu oturumlara katılmakla kendine tek yaptığı yatırım olduğunu ve güzel bir alışkanlık haline geldiğini söylemiştir. Her ne kadar EPIZOD SUD puanı çok düşme de kendini iyi hissettiğini söylemiştir. Böylece üyelere teşekkür edilerek oturum sonlandırılmıştır.

Değerlendirme: Bu oturum tam olarak 90 dakika sürmüştür. İki üye ile çalışıldığından dolayı daha kısa sürede ve üyeler için daha etkili bir oturum gerçekleşmiştir.

ON İKİNCİ OTURUM: Gelecek Çalışması

Amaç 1: Üyelerin gelecekteki zorluklarla mücadele etmeyi öğrenmesi.

Alt amaçlar:

- Üyelerin sağlamlık için gerekli destekleyici kişileri belirlemesi.
- Üyelerin sağlamlık için gerekli stratejileri belirlemesi.
- Üyelerin sağlamlık için gerekli anlayışı belirlemesi.
- Üyelerin sağlamlık için gerekli çözüm olacak davranışları belirlemesi.

Amaç 2: Üyelerin gelecekte meydana gelmesinden korktukları olayları işlememesi

Alt amaçlar:

- Üyelerin gelecekle ilgili rahat hissetmesi
- Üyelerin şimdiki ve gelecekteki olaylarla baş edebilmesi
- Uyanların veya belli bazı tetikleyici faktörlerin işlenmesi

Amaç 3: Üyelerin stabilizasyonun sağlanması sağlanması

Alt amaçlar:

- Üyelere olumlu duygu kazandırma.
- Üyelerin stresinin azaltılması.

PDF Eraser Free

Materyaller:

1. Kağıt, kalem

Süre: 90-120 dk.

Uygulama Sürecinde Yapılan Etkinlikler:

- Oturuma Giriş (*süre: 10 dakika*)
- Dayanıklılık Planı (*süre: 20 dakika*)
- Film çekme yöntemi (*süre: 40 dakika*)
- Merkezleme Tekniği (*süre: 10 dakika*)
- Değerlendirme (*süre: 10 dakika*)

Uygulama Süreci

1.Deneysel Grup

Oturuma Giriş:

Çalışmanın on ikinci oturumuna dört katılımcı katılmıştır. Katılımcılardan biri oturum başlamadan önce bilgisayarından kaynaklı teknik bir sorun yaşadığı için katılamayacağını söylemiştir. Daha sonra lider tarafından üyelere on birinci oturumda neler yapıldığı anlatılmış ve üyelere önceki oturumda yapılanlarla ilişkin neler hatırladıklarına ilişkin paylaşımlarda bulunmaları istenmiştir. Gönüllü üyelerin paylaşımlarının ardından ekrana 'psikolojik dayanıklılık planım' formu yansıtılmıştır.

Amaç 1: Üyelerin gelecekteki zorluklarla mücadele etmeyi öğrenmesi.

Psikolojik dayanıklılık planım gelecekteki zorluklarla mücadele etmeye yardımcı olmak için oluşturulan kişisel bir dayanıklılık planıdır (Poole ve Alberts, 2020, Akt. Devrim, 2020 s. 7-8). Bu formda yazan soruları okumaları ve kendilerine uygun cevapları vermeleri istenmiştir. Daha sonra tüm katılımcıların sırayla paylaşımları dinlenmiştir. Burada verilen cevaplardan hareket edersek ikinci soruya yani destekleyici kişiler olarak daha çok kendilerini ve aile üyelerini söylemişlerdir. Üçüncü soruya yani strateji olarak farklı cevaplar sıralamışlardır. Bunlardan bazıları şunlardır: Ders çalışmak. Yoga yapmak. Şarkı söylemek. Dans etmek. Dizi izlemek. Müzik dinlemek. Çizim yapmak. Farklı kurslara katılmak vs. Belirledikleri anlayış için ise değer verdikleri arkadaşlarının sözleri, bazı aile büyüklerinin sözleri, şarkı sözleri, bazı psikoloji programlarını sıralamışlardır. Bu cevaplardan farklı olarak D.A. bu grupla psikolojik danışma oturumlarının onun esas olarak anlayışını değiştirdiğini ifade etmiştir. Çözüm olacak

PDF Eraser Free

davranışlar için ise yeni bilgileri bulma ve uygulama, kendi ayaklarının üzerinde durma, görüşlerini açıkça ifade edebilme biçiminde sıralamışlardır.

Amaç 2: Üyelerin gelecekte meydana gelmesinden korktukları olayları işlememesi

Gelecekte meydana gelmesinden korktukları olayların işlememesi için ‘film çekme yöntemi’ uygulanmıştır. Bunun için üyelere gelecekte sizi bekleyen ve daha iyi başa çıkmak istediğiniz durumlar var mı diye sorulmuştur. Burada tüm üyeler ‘var ‘ cevabını vermiştir. Böylece üyelere kaynaklarını yanlarına aldırılarak bir imajinasyon çalışması yaptırılmıştır. Ancak bunun için bir senaryo yazmaları istenmiştir. Senaryo için üyelere “*Lütfen zihninizde gerçekleşmesini istediğiniz, ve gerçekleştirdiği taktirde uygun davranışlarda bulunacağınız gelecekteki bir durumu canlandırınız. Bu,bugüne kadar kaçındığınız veya ancak büyük bir korku ile içine girebildiğiniz bir durumun resmidir. Vücudunuzu gevşetip birkaç uzun ve yavaş nefes alıp verin. Zihninizin konudan uzaklaştığını hissederseniz tekrar derin bir nefes alın ve zihninizi egzersize geri getirin. Yakın veya uzak gelecekte sizi bekleyen daha iyi başa çıkmak istediğiniz durumu belirleyin. O durumda nasıl görmek, hissetmek, davranmak ve inanmak istediğinize karar verin. Sonra sahip olduğunuz kaynağınızın olumlu düşüncesini canlandırın. Güç, berraklık, güven ve sükunet gibi olumlu duygulara odaklanın. Tüm bunlara odaklanarak ve kaynağınızı yanınıza alarak bunun bir senaryosunu yazın*’. Sonra bu senaryonun doğru olup olmadığının kontrolü için her bir üye senaryosunu yüksek sesle gruba okumuştur. Üyelerden İ.A.’nın yanlış bir gelecek şablonu yazdığı yani kardeşiyle ilgili bir kaygısını ele aldığı görülmüş ve bunun kendisinin problemi olmadığı ona hatırlatılarak kendiyile ilgili bir şablon yazması konusunda yönlendirilmiştir. Bunun sonucunda ilişkili olma ile ilgili bir kaygısını ele almış ve bununla baş edebildiği bir senaryo oluşturmuştur. Yazılan senaryoyu hayal etmelerini istemiş ve lider üyelere şu açıklamayı yapmıştır: ‘*Olumlu duyguları ve ona eşlik eden vücut duyumsamalarını hissedin. Fiziksel olarakta uyum sağladığınızda duyguları daha da genişletebilirsiniz. Dayanıklı ve güvenli hissetmenizi sağlayan beden duruşuna geçin. Zihninizden gelecekteki durumu başlangıçtan bitişe kadar iyi yönettiğinize dair bir film şeridi geçirerek ve gözlerinizi kapatarak baştan sona doğru hayal edin. Filmin bir başlangıcı, ortası ve sonu olması gerekiyor. Vücudunuz aracılığı ile gördüğünüzü, düşündüğünüzü, hissettiğinizi ve deneyimlerinizi fark edin. Bu egzersizi yaparken herhangi bir olumsuz düşünce aklınıza geldiğinde veya huzursuz hissettiğinizde gözlerinizi açın*’. Böylece eğer hayal ederken onları rahatsız eden bazı sahneler gözlerinin önüne geliyorsa gözlerini açmaları ve önceden duvarda belirledikleri iki nokta arasında çift yönlü göz hareketi yapmaları istenmiştir. ‘*Örneğin bilgisayarın*

PDF Eraser Free

bozulması gibi bazı engeller çıktığını ve onları güven ve sükunetle hallettiğinizi hayal edin. Artık rahatsız etmediğini anladığınızda senaryoyu baştan tekrar hayal edin. Filmi başarılı bir sonla bitirin. Film şeridini en az 3 kere hayal edin ve olumlu duygu ve duyumsamaların keyfini çıkartın' denmiştir. Burada özellikle D.A. ve İ.A.'nın film çekme yöntemini tamamlamakta zorlandıkları ve birden fazla defa gözlerini açarak BLS yaptıkları gözlenmiştir. 3 kere olumlu bir şekilde imajinasyon çalışması tamamlanınca bunun baş edebildikleri sahnesini kısaca çizmişlerdir. Üyelere resim çizerken olumlu imgelemin yerleşmesi için BLS sesi dinlettirilmiştir. Daha sonra üyelere bazı sorular sorarak bu çalışmayı değerlendirmeleri istenmiştir: Bu çalışmada ele aldığınız hedefler nelerdi? Bu hedeflere ulaştığınızı düşünüyor musunuz? Bu çalışmayı yaptıktan sonra kendinizi nasıl hissettiniz? Bu çalışmadan sonra sorun alanlarınıza yönelik geleceğe kaygılarınızın azaldığını düşünüyor musunuz? Bu çalışma 1'den 10'a kadar olan derecelendirme ölçeğinde sizin için ne kadar faydalıydı? Üyelerin dönütleri genel olarak pozitif yönde olmuştur. Bu çalışma 1'den 10'a kadar olan derecelendirme ölçeğinde sizin için ne kadar faydalıydı sorusuna üyeler yüksek puanlar vermişlerdir: H.K. 8 puan, D.A. 9 puan, İ.A. 7 puan, G.N.A. ise 8 puan. Film çekme yöntemi tamamlandıktan sonra üyelerin daha sakin ve rahatlamış olarak oturumdan ayrılmaları için bir iyi oluşu arttırıcı etkinlik olan 'merkezleme tekniği' üyelere uygulanmıştır.

Amaç 3: Üyelerin stabilizasyonun sağlanması.

Lider üyelere 'merkezleme tekniği' denilen nefes egzersizini okumuş ve üyelere yapmasını istemiştir: *'Nefesinize odaklanın. Burnunuzdan yavaşça nefes alın. Serin havanın burun deliklerinizden içeri girişine ve boğazınızın arkasına vuruşuna dikkat edin. Nefes borunuzu midenizi boşaltan bir cam tüp olarak düşünün. Yavaşça nefes aldığınızda midenizin nasıl genişlediğini fark edin. Nefes verirken ılınmış havanın cam tüpteki yoğunlaşmasını fark edin. Çenenizi gevşeterek nefesi ağzınızdan verin ve ılık havanın dilinizin üstünden ve damağınızdan geçerken kurduğunun farkına varın. Bunu birkaç kez tekrar edin ve olumlu duyguların inşasına izin verin'*. Egzersizden sonra grup üyelerine ne hissettikleri sorulmuş ve paylaşımlar dinlenmiştir. Üyeler genel olarak sakin ve gevşemiş oldukları cevabını vermişlerdir. Grup üyelerine bu oturumla ilgili söylemek istedikleri bir şeyler olup olmadığı sorulmuştur. Üyelerden İ.A. bu oturumlara ilk başladığında çok gergin olduğunu, ancak şimdi ise bitmesini istemediğini dile getirmiştir ve eklemiştir: *'Grupla psikolojik danışmaya başlamadan önce hiç bardağın dolu tarafını görmezdim, ancak şimdi bakış açım değişti. Hatta oturumlardan sonra yogaya başlamaya*

PDF Eraser Free

da karar verdim, yani anlayışım değişti.’ G.N.A. ise bu oturumlarda kendini süzgeçten geçirme fırsatı bulduğunu ve bazı kitapları da okuduğunu ve kendisinin de olumlu yönde değiştiğini ifade etmiştir. D.A. ise bu oturma başlamadan önce bir tartışma yaşadığını ve oturuma gergin girdiğini ancak şimdi rahat hissettiğini anlatmıştır (Oturma süresince üyenin beden dilinden de gerginliği yansiyordu).

Değerlendirme: Üyelere paylaşımları için teşekkür edilerek oturumun özeti yapılmıştır. Üyelere gelecek hafta ne yapılacağı konusunda da kısaca bilgi verilmiştir.

2. Deneysel Grup

Oturuma Giriş:

Çalışmanın on ikinci oturumuna beş katılımcı katılmıştır. Katılımcılardan biri annesi rahatsızlandığı için, bir diğeri ise unuttuğu için katılmadıklarını oturumdan sonra mesajla iletilmişlerdir. Daha sonra lider tarafından üyelere on birinci oturumda neler yapıldığı anlatılmış ve üyelere önceki oturumda yapılanlarla ilişkin neler hatırladıklarına ilişkin paylaşımlarda bulunmaları istenmiştir. Gönüllü üyelerin paylaşımlarının ardından ekrana ‘psikolojik dayanıklılık planım’ formu yansıtılmıştır.

Amaç 1: Üyelerin gelecekteki zorluklarla mücadele etmeyi öğrenmesi.

Psikolojik dayanıklılık planım gelecekteki zorluklarla mücadele etmeye yardımcı olmak için oluşturulan kişisel bir dayanıklılık planıdır (Poole ve Alberts, 2020, Akt. Devrim, 2020 s. 7-8). Bu formda yazan soruları okumaları ve kendilerine uygun cevapları vermeleri istenmiştir. Daha sonra tüm katılımcıların sırayla paylaşımları dinlenmiştir. Burada verilen cevaplardan hareket edersek ikinci soruya yani destekleyici kişiler olarak daha çok aile üyelerini söylemişlerdir. Üçüncü soruya yani strateji olarak farklı cevaplar sıralamışlardır. Bunlardan bazıları şunlardır: Hayal kurmak, komik video izlemek, yemek yemek, nefes egzersizi yapmak, yürümek vs. Belirledikleri anlayış için ise şarkı sözleri, tecrübeleri veya bunu bir sınav (kader) olarak değerlendirmeleri görülebilir. Çözüm olacak davranışlar için ise araştırma yapmayı, plan yapmayı, gevşeme metodlarını kullanmayı ve kendi içsel diyaloglarını kullanmayı söylemişlerdir. Dayanıklılık planı tamamlandıktan sonra ‘film çekme yöntemine’ geçilmiştir.

Amaç 2: Üyelerin gelecekte meydana gelmesinden korktukları olayları işlememesi

Gelecekte meydana gelmesinden korktukları olayların işlememesi için ‘film çekme yöntemi’ uygulanmıştır. Bunun için üyelere gelecekte sizi bekleyen ve daha iyi başa çıkmak istediğiniz durumlar var mı diye sorulmuştur. Burada tüm üyeler ‘var ‘

PDF Eraser Free

cevabını vermiştir. Böylece üyelere kaynaklarını yanlarına aldırılarak bir imajınasyon çalışması yaptırılmıştır. Ancak bunun için bir senaryo yazmaları istenmiştir. Senaryo için üyelere “*Lütfen zihninizde gerçekleşmesini istediğiniz, ve gerçekleştirdiği takdirde uygun davranışlarda bulunacağınız gelecekteki bir durumu canlandırınız. Bu,bugüne kadar kaçındığınız veya ancak büyük bir korku ile içine girebildiğiniz bir durumun resmidir. Vücudunuzu gevşetip birkaç uzun ve yavaş nefes alıp verin. Zihninizin konudan uzaklaştığını hissederseniz tekrar derin bir nefes alın ve zihninizi egzersize geri getirin. Yakın veya uzak gelecekte sizi bekleyen daha iyi başa çıkmak istediğiniz durumu belirleyin. O durumda nasıl görmek, hissetmek, davranmak ve inanmak istediğinize karar verin. Sonra sahip olduğunuz kaynağınızın olumlu düşüncesini canlandırın. Güç, berraklık, güven ve sükunet gibi olumlu duygulara odaklanın. Tüm bunlara odaklanarak ve kaynağınızı yanınıza alarak bunun bir senaryosunu yazın*”. Sonra bu senaryonun doğru olup olmadığının kontrolü için her bir üye senaryosunu yüksek sesle gruba okumuştur. Tüm üyelerin yazdıkları senaryonun doğru olduğu anlaşılmıştır. Yazılan bu senaryoyu hayal etmelerini istemiş ve lider üyelere şu açıklamayı yapmıştır: ‘*Olumlu duyguları ve ona eşlik eden vücut duyumsamalarını hissedin. Fiziksel olarakta uyum sağladığınızda duyguları daha da genişletebilirsiniz. Dayanıklı ve güvenli hissetmenizi sağlayan beden duruşuna geçin. Zihninizden gelecekteki durumu başlangıçtan bitişe kadar iyi yönettiğinize dair bir film şeridi geçirerek ve gözlerinizi kapatarak baştan sona doğru hayal edin. Filmin bir başlangıcı, ortası ve sonu olması gerekiyor. Vücudunuz aracılığı ile gördüğünüzü, düşündüğünüzü, hissettiğinizi ve deneyimlerinizi fark edin. Bu egzersizi yaparken herhangi bir olumsuz düşünce aklınıza geldiğinde veya huzursuz hissettiğinizde gözlerinizi açın*’. Böylece eğer hayal ederken onları rahatsız eden bazı sahneler gözlerinin önüne geliyorsa gözlerini açmaları ve duvarda belirledikleri iki nokta arasında çift yönlü göz hareketi yapmaları istenmiştir. ‘*Örneğin bilgisayarın bozulması gibi bazı engeller çıktığını ve onları güven ve sükunetle hallettiğinizi hayal edin. Artık rahatsız etmediğini anladığınızda senaryoyu baştan tekrar hayal edin. Filmi başarılı bir sonla bitirin. Film şeridini en az 3 kere hayal edin ve olumlu duygu ve duyumsamaların keyfini çıkartın*’ denmiştir. Üyelerin gelecekte kaygı uyandıran ve çözmek istedikleri olayların konusu sırayla şöyledir: İş bulabilme (T.B.K.), Hayır diyebilme (A.H.), İlişkinde yoluna devam edebilme (Ç.K.), Ailesinin kısıtlamaya çalıştığı özerkliği devam ettirebilme (Ç.A.), sosyal kaygısını yenme (A.O.). Üyelere belirledikleri senaryoyu hayal ederken olumsuz bir sahneyle karşılaştıklarında gözlerini açmaları ve kendilerine BLS yapmaları istenmiştir. Burada özellikle Ç.K. ve T.B.K.’nın film çekme yöntemini tamamlamakta

PDF Eraser Free

zorlandıkları ve birden fazla defa gözlerini açarak BLS yaptıkları gözlenmiştir. 3 kere olumlu bir şekilde imajinasyon çalışması tamamlanınca bunun baş edebildikleri sahnesini kısaca çizmişlerdir. Üyelere resim çizerken olumlu imgelemin yerleşmesi için BLS sesi dinlettirilmiştir. Daha sonra üyelere bazı sorular sorarak bu çalışmayı değerlendirmeleri istenmiştir: Bu çalışmada ele aldığımız hedefler nelerdi? Bu hedeflere ulaştığınızı düşünüyor musunuz? Bu çalışmayı yaptıktan sonra kendinizi nasıl hissettiniz? Bu çalışmadan sonra sorun alanlarınıza yönelik geleceğe kaygılarınızın azaldığını düşünüyor musunuz? Bu çalışma 1’den 10’a kadar olan derecelendirme ölçeğinde sizin için ne kadar faydalıydı? Üyelerin dönütleri genel olarak pozitif yönde olmuştur. Bu çalışma 1’den 10’a kadar olan derecelendirme ölçeğinde sizin için ne kadar faydalıydı sorusuna üyeler yüksek puanlar vermişlerdir: A.H. 10 puan, T.B.K. 7 puan, Ç.A. 9 puan, A.O. 8 puan, Ç.K. ise 7 puan vermişlerdir. Film çekme yöntemi tamamlandıktan sonra üyelerin daha sakin ve rahatlamış olarak oturumdan ayrılmaları için bir iyi oluşu arttırıcı etkinlik olan ‘merkezleme tekniği’ üyelere uygulanmıştır.

Amaç 3: Üyelerin stabilizasyonun sağlanması sağlanması.

Lider üyelere ‘merkezleme tekniği’ denilen nefes egzersizini okumuş ve üyelere yapmasını istemiştir. *‘Nefesinize odaklanın. Burnunuzdan yavaşça nefes alın. Serin havanın burun deliklerinizden içeri girişine ve boğazınızın arkasına vuruşuna dikkat edin. Nefes borunuzu midenizi boşaltan bir cam tüp olarak düşünün. Yavaşça nefes aldığınızda midenizin nasıl genişlediğini fark edin. Nefes verirken ılınmış havanın cam tüpteki yoğunlaşmasını fark edin. Çenenizi gevşeterek nefesi ağızınızdan verin ve ılık havanın dilinizin üstünden ve damağınızdan geçerken kurduğunuz farkına varın. Bunu birkaç kez tekrar edin ve olumlu duyguların inşasına izin verin’.* Egzersizden sonra grup üyelerine ne hissettikleri sorulmuş ve paylaşımlar dinlenmiştir. Üyeler genel olarak sakin ve gevşemiş oldukları cevabını vermişlerdir. Grup üyelerine bu oturumla ilgili söylemek istedikleri bir şeyler olup olmadığı sorulmuştur. Üyelerden T.B.K bu oturumlarla beraber düzenli uyumaya başladığını, özellikle bu oturumun da ona çok iyi geldiğini ifade etmiştir. Diğer üyeler de bu oturum pozitif şeyler çalışıldığından kendilerini çok hissettiklerini ifade etmişlerdir.

Değerlendirme: Üyelere paylaşımları için teşekkür edilerek oturumun özeti yapılmıştır. Üyelere gelecek hafta ne yapılacağı konusunda da kısaca bilgi verilmiştir.

ON ÜÇÜNCÜ OTURUM: Vedalaşma

'EMDR terapisi ile istenilen 'iklimde' bir değişikliktir; sadece 'hava durumunda' değil'.
(Shapiro, 2012a, s. 69)

Amaç 1: Kazanılan olumlu becerilerin gelecekte de devamlılığını sağlamak.

- Kazanılan becerilerin günlük yaşamda kullanımının sağlanması.
- Üyelerin gelecekteki yaşantılarını planlayabilmesi sağlamak.

Amaç 2: Grup sürecinde kazandırılan bilgi ve becerilerin üyeler tarafından pekiştirilmesi

Alt amaçlar:

- Üyelerin grup oturumları boyunca öğrendiklerini hatırlayarak, bunları bütünleştirmesi
 - Üyelerin grup yaşantısının kendi üzerindeki etkilerini görebilmesi
 - Üyelerin başkalarına iyi duygularını ifade edebilmesi
 - Üyelerin gelişim ve değişimin farkına varması
 - Üyelerin özdenetim sağlaması
 - Üyelerin başkalarından gelen iyi duyguları kabul edebilmesi
- Amaç 3:** Grup sürecinin değerlendirilmesini yapmak

Alt amaçlar:

- Grupta öğrenilenleri hatırlamak ve bütünleştirmek,
- Grupta olup bitenlerin üyeler üzerindeki etkilerini görmek
- Tüm oturumların özetlenmesiyle üyelerin bilgilerini bütünleştirmek
- Üyelerin gruptan olumlu duygularla ayrılmasını sağlamak.

Materyaller:

1. Kağıt, kalem

Süre: 90-120 dk.

Uygulama Sürecinde Yapılan Etkinlikler:

- Oturuma Giriş (süre: 10 dakika)
- Geleceğe Mektup (süre: 20 dakika)
- Sevgi Bombardımanı Etkinliği (süre: 15 dakika)
- Hayali Video (süre: 30 dakika)

PDF Eraser Free

- Vedalaşma (süre: 30 dakika)
- Değerlendirme (süre: 15 dakika)

Uygulama Süreci

1.Deneysel Grup

Oturuma Giriş:

Çalışmanın on üçüncü oturumuna tüm üyeler katılmıştır. Oturuma başlanmadan önce ‘EMDR terapisi ile istenilen ‘iklimde’ bir değişikliktir; sadece ‘hava durumunda’ değil’ yazısı ekrana yansıtılmıştır. Buradaki amaç bireye geçici değil, kalıcı değişikliği sağlamanın önemini göstermektir. Lider tarafından üyelere on ikinci oturumda neler yapıldığı anlatılmış ve üyelere üyelerden üyeler geçiş oturumdan bu yana anlatmak istedikleri önemli bir şey yaşayıp yaşamadıklarını sormuştur. Üyelerin önemli bir şey yaşamadıkları anlaşılmıştır.

Amaç 1: Kazanılan olumlu becerilerin gelecekte de devamlılığını sağlamak.

Lider tarafından üyelere kendileri için geleceğe bir mektup yazmalarını istenmiştir. Bu mektupta hayallerin, hedeflerin, dileklerin olması istenmiştir. Ayrıca şükrettikleri şeyler ve teşekkür etmek istedikleri kişilere de bu mektupta yer verilmesi istenmiştir. Mektup bittikten sonra üyelere gönüllü olan üyelere paylaşımları istenmiştir ve paylaşımlarda G.N.K. ve B.A.’nın gelecekteki mektuplarına negatif içeriklerde ekledikleri gözlenmiş ve bunlar ilgili üyelere değiştirilmiştir. Daha sonra şu sorular sorulmuştur: ‘Bu çalışma sana kendini nasıl hissettirdi? Bu soruya D.A. kendini bulmuş gibi hissettiği cevabını vermiştir. Ondan sonra ise bu duyguların sana kazandırdığı şeyler neler olabilir sorusu sorulmuş ve üyelere cevapları dinlenmiştir.

Amaç 2: Grup sürecinde kazandırılan bilgi ve becerilerin üyeler tarafından pekiştirilmesi.

‘Sevgi bombardımanı’ adlı bu etkinlik öncelikle isteklilerden başlayarak her bir grup üyesi sandalyelerinde rahat bir şekilde otururken grup lideri ve katılımcılar ise o üye ile ilgili onunla ilgili bu süreçte aklında kalan en olumlu özelliği ona söylemiştir (Sen çok samimisin, sen güler yüzlüsün gibi.). Bu süreç diğer tüm katılımcılar için devam etmiştir. Böylece tüm grup üyeleri birbirine olumlu geri bildirimlerde bulunmuştur. Bu çalışmanın ardından tüm üyeler bu çalışma ilgili duygu paylaşımında bulunmuştur. Bazı üyelere diğer üyeler benzer şekilde olumlu özellikler atfetmişlerdir. Örneğin Ş.K.’ya tüm üyeler

olgun ve kendinden emin biri olduğu söylenmiştir. Ya da G.N.K.'ya naif ve duygusal olduğu yine aynı şekilde birçok üye tarafından söylenmiştir. Üyelerin hepsi bu çalışmayla beraber başkalarından bu pozitif cümleleri duyunca kendilerini çok iyi hissettiklerini söylemişlerdir.

Amaç 3: Grup sürecinin değerlendirilmesini yapmak

Hayal gücü etkinliklerinden biri olan 'hayali video' çalışmasında lider üyelerden gözlerini kapamalarını ve o ana kadar ki oturumları bir videodan izliyormuş gibi ve istedikleri zaman geriye ve ileri alabileceklerini hayal etmeleri istenmiştir. Önce ilk oturuma gitmelerini ve ilk oturumla ilgili görüntüde nelerin olduğuna odaklanmalarını, daha sonra birkaç dakikalığına hayallerinde canlanan görüntüyü izlemelerini isteyerek ilk oturumla ilgili ne tür hisleri hatırladıklarını sorulmuştur. Birkaç dakika geçtikten sonra lider üyelerden gözlerini açmalarını ve ilk oturumla ilgili hatırladıkları duygu, düşünce ya da olayları grupla paylaşmalarını istemiştir. Üyelerden G.N.K. ilk oturum çok heyecanlı olduğunu, o zamanlar enerjiyi düşüren biri olduğunu ve duygusallaştığını söylemiştir. H.K. ise ilk oturumda heyecanla beraber sosyal kaygı yaşadığını anlatmıştır. Bu paylaşımların ardından lider üyelere tekrar gözlerini kapamalarını ister ve birkaç dakikalığına sessizce bekleyip, zihinlerinde videonun akmasına izin vermelerini ve tüm süreçte kendileri için önemli olanları hatırlamalarını istemiştir. Üyelerden hazır olduklarında gözlerini açmalarını ve en belirgin şekilde hatırladıkları ve onlar için en önemli olan olayların neler olduğunu sorar, hazır hissettiklerinde hatırladıklarını grupla paylaşmalarını istemiştir. Grup lideri tarafından, üyelerden oturumlara başladıkları ilk günkü durumları ile şu anki durumları arasında bir değerlendirme yaparak kendilerinde olumlu ya da olumsuz bir değişim söz konusu ise bunu paylaşımları da istenmiştir. Bu paylaşımlardan bazıları şöyledir:

- İ.A. : İlk oturum paspal görünüyordum. Çok kötü durumdaydım. Hep kötü tarafıma yoğunlaşıyordum. Ancak şimdi bakış açım değişti. O zamanlar bencil olduğumu fark ettim.
- D.A. : Benim için oturumlara başlarken gizlilik önemliydi. Çünkü kimseyle paylaşmadığım şeyleri anlatacaktım. Bir de ben her şeyi yarıda bırakan biriydim ilk defa bu grupla danışmaya kararlı bir şekilde devam ettim. Bu benim maneviyatım için büyük bir başarı. Buradaki herkesten bir şey öğrendim. Nerde hatalı olduğumu da gördüm. Kısacası artık köprüyü buldum ve nereden ilerleyeceğimi biliyorum.

- Ş.K. : İlk oturum bende kalp çarpıntısı olmuştu. Hayatımda her şeyi ilk kez burada anlattım hiç çekinmeden. Bana bu danışmanın çok faydalı olduğunu düşünüyorum. Mesela eskiden yeni bir karar alırken çekiniyordum ancak şimdi hayatımda geleceğim için çok önemli olan kararlar alıyorum.
- B.A.: Bende ilk oturuma göre daha az depresifim. Grupla danışmaya ilk başlarken çok kararsızdım başlayıp başlamamakta ancak sonra ipe çektğim samimi bir hale dönüştü.
- G.NA. : Eskiden her olumsuz olayda suçu kendimde arardım. Ancak şimdi kendimi daha değerli ve özgüvenli hissediyorum.
- H.K. : Bu oturumlar bende de çok işe yaradı. Bu konuda bizi desteklediğiniz için size (grup lideri) de çok teşekkür ediyorum.

Tüm paylaşımlar için üyelere teşekkür edilmiştir. Lider tarafından grup yaşantısı da gözden geçirilmiştir ve özetlenmiştir. Grup üyelerinin gelişim ve değişimi değerlendirilmiştir. Bu değişimi günlük yaşamlarına nasıl geçirecekleri anlatılmıştır. Lider tarafından da üyelere bireysel olarak geri bildirim verildikten sonra vedalaşmıştır. Lider grup üyelerine bundan sonraki süreçte de ihtiyaç duyduklarında kendisiyle iletişim kurabileceklerini söyleyerek grupla psikolojik danışmanın sonlandırılmasından kaynaklanan kaygı ve stres azaltılmıştır. Grup üyelerine bu oturumla ilgili söylemek istedikleri bir şeyler olup olmadığı sorulmuştur. Paylaşımında bulunmak isteyen üyeler olursa onlara söz verilmiştir ve üyeler genel olarak pozitif duygularını dile getirmişlerdir. Üyelerden D.A. grup liderine oturumlardan birinde ‘yaptıkların yapacaklarının teminatıdır’ şeklinde yaptığı mizahın kendisini çok iyi hissettirdiğini, bu cümleyi hiç unutmayacağını ve rasyonel olmayan düşüncelerinin rasyonel hale getirdiğini ifade etmiştir.

Değerlendirme: Üyelere teşekkür edilerek oturum sonlandırılmıştır. Ayrıca üyeler için önceden hazırlanan katılım formları da üyelere gönderilmiştir. Bir diğer ödül olan ‘tema vakfına bağış’ katılımın fazla olduğu üyeler belirlenip oturumdan sonra üyelere özel olarak mesaj yoluyla gönderilmiştir. Bu oturum 100 dakika sürmüştür.

2. Deneysel Grup

Oturuma Giriş:

Çalışmanın on üçüncü oturumuna tüm üyeler katılmıştır. Oturuma başlanmadan önce ‘EMDR terapisi ile istenilen ‘iklimde’ bir değişikliktir; sadece ‘hava durumunda’

PDF Eraser Free

değil' yazısı ekrana yansıtılmıştır. Buradaki amaç bireye geçici değil, kalıcı değişikliği sağlamanın önemini göstermektir. Lider tarafından üyelere on ikinci oturumda neler yapıldığı anlatılmış ve üyelere üyelerden üyeler geçişten oturmudan bu yana anlatmak istedikleri önemli bir şey yaşayıp yaşamadıklarını sormuştur. Üyelerden S.F. annesinin rahatsızlığını ve onunla ilgilendiğini anlatmıştır. Yapılan paylaşımdan sonra bir sonraki çalışmaya geçilmiştir.

Amaç 1: Kazanılan olumlu becerilerin gelecekte de devamlılığını sağlamak.

Lider tarafından üyelere kendileri için geleceğe bir mektup yazmalarını istenmiştir. Bu mektupta hayallerin, hedeflerin, dileklerin olması istenmiştir. Ayrıca şükrettikleri şeyler ve teşekkür etmek istedikleri kişilere de bu mektupta yer verilmesi istenmiştir. Üyelerin kendilerine gelecekte olmak istedikleri benliklerin özelliklerini sıralayarak mektup yazdıkları gözlenmiştir. Mektup bittikten sonra üyelere gönüllü olan üyelere paylaşımları istenmiş ve şu sorular sorulmuştur: 'Bu çalışma sana kendini nasıl hissettirdi? Bu soruya A.H. kararlı hissettirdiği cevabını vermiştir. Bu duyguların sana kazandırdığı şeyler neler olabilir? Bu soruya ise R. T. umut ve güç kazandı cevabını vermiştir. Cevaplar dinlendikten sonra bir sonraki etkinliğe geçilmiştir.

Amaç 2: Grup sürecinde kazandırılan bilgi ve becerilerin üyeler tarafından pekiştirilmesi.

'Sevgi bombardımanı' adlı bu etkinlik öncelikle isteklilerden başlayarak her bir grup üyesi sandalyelerinde rahat bir şekilde otururken grup lideri ve katılımcılar ise o üye ile ilgili onunla ilgili bu süreçte aklında kalan en olumlu özelliği ona söylemiştir (Sen çok samimisin, sen güler yüzlüsün gibi.). Bu süreç diğer tüm katılımcılar için devam etmiştir. Böylece tüm grup üyeleri birbirine olumlu geri bildirimlerde bulunmuştur. Bu çalışmanın ardından tüm üyeler bu çalışma ilgili duygu paylaşımında bulunmuştur. Herkes bu çalışmayla beraber başkalarından bu pozitif cümleleri duyunca kendilerini çok iyi hissettiklerini söylemişlerdir. Ayrıca üyelerin pozitif cümleleri sıralarken hiç düşünmedikleri yani olabildiğince net ve içten oldukları gözlenmiştir.

Amaç 3: Grup sürecinin değerlendirilmesini yapmak

Hayal gücü etkinliklerinden biri olan 'hayali video' çalışmasında lider üyelere gözlerini kapamalarını ve o ana kadar ki oturumları bir videodan izliyormuş gibi ve istedikleri zaman geriye ve ileri alabileceklerini hayal etmeleri istenmiştir. Önce ilk oturuma gitmelerini ve ilk oturumla ilgili görüntüde nelerin olduğuna odaklanmalarını,

PDF Eraser Free

daha sonra birkaç dakikalığına hayallerinde canlanan görüntüyü izlemelerini isteyerek ilk oturumla ilgili ne tür hisleri hatırladıklarını sorulmuştur. Birkaç dakika geçtikten sonra lider üyelere gözlerini açmalarını ve ilk oturumla ilgili hatırladıkları duygu, düşünce ya da olayları grupta paylaşmalarını istemiştir. Bu paylaşımın ardından lider üyelere tekrar gözlerini kapamalarını ister ve birkaç dakikalığına sessizce bekleyip, zihinlerinde videonun akmasına izin vermelerini ve tüm süreçte kendileri için önemli olanları hatırlamalarını istemiştir. Üyelerden hazır olduklarında gözlerini açmalarını ve en belirgin şekilde hatırladıkları ve onlar için en önemli olan olayların neler olduğunu sorar, hazır hissettiklerinde hatırladıklarını grupta paylaşmalarını istemiştir. Grup lideri tarafından, üyelere oturumlara başladıkları ilk günkü durumları ile şu anki durumları arasında bir değerlendirme yaparak kendilerinde olumlu ya da olumsuz bir değişim söz konusu ise bunu paylaşmaları da istenmiştir:

Üyelerden T.B.K. ilk oturum çok heyecanlı olduğunu ancak zamanla oturumla alıştığını hatta ciddiye alarak kendisi için yaptığı en büyük yatırım olduğunu ifade etmiştir. En çok etkilendiği oturumu ise yeterlik çalışmasının yapıldığı i-GTEP oturumu olduğunu söylemiştir. O oturumda zihninde saklı kalan birçok şeyin su yüzeyine çıktığını ve bu sorunları yaşayan 'tek' kişi olmadığını anladığını ifade etmiştir. Bir diğer üye S.F. terapiye ilk başladığı oturumda çok kuşku ile yaklaştığını ancak özellikle psikolojik danışmanın terapotik becerilerinin oturumlara devam etmesinde çok etkili olduğunu ifade etmiştir. A.H. de ilk seans kuşku ile yaklaştığını ancak zamanla çok fayda gördüğünü özellikle kabuslarının çok azaldığını ifade etmiştir. En çok etkilendiği oturum olarak ise ilişkilerin çalıştığı i-GTEP oturumu olduğunu ifade etmiştir. R.T. ise ilk oturuma çok istekli başladığını, sonra travmatik anıları çalışırken o anıları düşünüp çalışmanın onu olumsuz etkilediğini ancak şimdi çok yol kat ettiğini düşündüğünü ifade etmiştir. Özellikle de oturumlarda kendini affetmeyi öğrendiğini anlatmıştır.

Tüm paylaşımlar için üyelere teşekkür edilmiştir. Lider tarafından grup yaşantısı da gözden geçirilmiştir ve özetlenmiştir. Grup üyelerinin gelişim ve değişimi değerlendirilmiştir. Bu değişimi günlük yaşamlarına nasıl geçirecekleri anlatılmıştır. Lider tarafından da üyelere bireysel olarak geri bildirim verildikten sonra vedalaşılmıştır. Lider grup üyelerine bundan sonraki süreçte de ihtiyaç duyduklarında kendisiyle iletişim kurabileceklerini söyleyerek grupta psikolojik danışmanın sonlandırılmasından kaynaklanan kaygı ve stres azaltılmıştır. Grup üyelerine bu oturumla ilgili söylemek

PDF Eraser Free

istedikleri bir şeyler olup olmadığı sorulmuştur. Paylaşımında bulunmak isteyen üyeler olursa onlara söz verilmiştir ve üyeler genel olarak pozitif duygularını dile getirmişlerdir.

Değerlendirme: Üyelere teşekkür edilerek oturum sonlandırılmıştır. Ayrıca üyeler için önceden hazırlanan katılım formları da üyelere gönderilmiştir. Bir diğer ödül olan ‘tema vakfına bağış’ katılımın fazla olduğu üyeler belirlenip oturumdan sonra üyelere özel olarak mesaj yoluyla gönderilmiştir. Bu oturum 120 dakika sürmüştür.

Bilinçli İnternet Kullanımına Yönelik Psiko-Eğitim Programının Etkisi Kapsamında Gerçekleştirilen Oturumların Özetleri

BİRİNCİ OTURUM: ‘Tanışmak’

Kazanımlar:

- Grup üyeler arasında ilişkinin geliştirilmesi.
- Üyelerin grup kurallarını öğrenmesi.

Materyaller:

1. Kağıt, kalem

Süre: 90-120 dk.

Uygulama Süreci

Kazanım 1: Grup üyelerinin birbirleri ile tanışması.

Lider gruba ‘hoş geldiniz’ diyerek oturumu başlatır. Öncelikle kendini tanıtır. Sonra grup üyeleri ikişer olacak şekilde break-out rooma otomatik olarak atar. Böylece eşleşmeyi bilgisayar yapmış olur. Orada 10 dakika konuşan üyeler tekrar ana ekrana getirilerek önce kendilerini tanıtılmalarını daha sonra eşleriyle ilgili ne hatırladıysa onu anlatmalarını ister. Soru sormaları konusunda herhangi bir yapılandırma yapılmamıştır, dolayısıyla üyelerin karşı tarafta ne merak ettikleri de anlaşılmıştır. Grup üyeleri önce kendini sonra partnerlerini tanıtır. Bazı grup üyeleri kısaca ilgilerinden ve hobilerinden bahsetmişlerdir. Böylece grup üyeleri birbirlerini daha yakından tanımış olur.

Tanışma bittikten sonra ‘Eşya Getirme Yarışı’ isimli bir ısınma egzersizi yapılmıştır. Bu egzersiz şöyledir: Katılımcılar lider tarafından iki gruba ayrılır ve her grup üyesine katılımcı sayısı kadar rakam verir. Örneğin; 8 kişinin katıldığı bir grubu düşünelim. Lider katılımcıları iki gruba ayırır ve grup üyelerine 1 den 4 e kadar olacak şekilde rakam verir. Lider ekrana önce bir sayı sonrasında da bir eşya yazılı kâğıt gösterir. İki grupta da aynı rakama sahip kişiler söylenen eşyayı getirmek için yarışır. Önce getiren ve kameraya gösteren kişi grubuna bir sayı kazandırmış olur. Yaratıcı drama ile teknolojik imkanların birleştirilerek online çalışmaları daha verimli hale getirebilmesi adına hazırlanan bir egzersizdir. Breakout roomda eş olan kişiler bir grup (iki kişilik grup) sayılmıştır. Kendi aralarında birinci ya da ikinci olduklarına karar verilmiştir. Önce

PDF Eraser Free

birinci, sonra ikinci kişilerden liderin kağıtla gösterdiği nesnelere (kalem, kitap, bardak, yastık, telefon, dezenfektan) hızlıca getirmeleri istenmiştir. Böylece E.Ü ve E.Ö'nün olduğu grup birinci olmuştur ve tüm grup üyeleri bu kişileri alkışlamıştır.

Kazanım 2: Grup kurallarının oluşturulması.

Daha sonra grup kuralları hep beraber belirlenmiştir. Üyelerin grupta uyulması gereken kurallar önce grup üyelerine sorulmuştur ve şu cevaplar gelmiştir: Devamlılık, söz kesmeme, yargılanmamak, güven, empati... Daha sonra lider grup üyelerine grup kurallarını okumuştur. Devamlılığın önemi anlatılırken devamlılığı sağlayan en fazla katılım sağlayan 4 kişiye (bunu kendi aralarında seçecekler) TEMA vakfına kendi adlarına bağış yapılarak adlarına düzenlenecek olan sertifikaların kendilerine teslim edileceği anlatılmıştır. Böyle bir ödüllendirme üyeleri de çok mutlu etmiştir.

Değerlendirme: Oturum özetlenmiştir ve sonlandırılmıştır. 8 kişi planlan oturma 6 üye katılmıştır. İki üyeye daha sonra neden katılmadıkları sorulduğunda biri unuttuğunu ve biri de işinin çıktığını ifade etmiştir. Gelecek oturuma katılacaklarını söylemişlerdir. 6 üyenin hepsi kızdır ve birbirleriyle iyi bir ilişki kurmuşlardır. Özellikle ısınma egzersizinde çok eğlenmişlerdir.

İKİNCİ OTURUM: 'Öykü alma'.

Kazanımlar:

- Üyelerin birbirini yakından tanınması.
- Metaforlar aracılığıyla üyelerin kendileri ile ilgili farkındalık kazanması.

Materyaller:

1. Kağıt, kalem
2. İstiridye'nin öyküsü

Süre: 90-120 dk.

Uygulama Süreci

Kazanım 1: Üyelerin birbirini yakından tanınması.

Bu oturuma iki yeni üye katılmıştır. Bu üyeler önce kendilerini diğer üyelere kısaca tanıtmışlardır ve sonra da diğer üyeler yeni gelen üyelere kendilerini kısaca tanıtmışlardır. Üyelere anamnez soruları sorularak öyküleri öğrenilmeye çalışılmıştır.

PDF Eraser Free

Diğer üyelerden farklı olarak G.Y.'nin kültür çatışması yaşadığı ve özellikle dilinden ve ırkından dolayı geçmişinde yaşadığı sorunları olduğu anlaşılmıştır.

Kazanım 2: Metaforlar aracılığıyla üyelerin kendileri ile ilgili farkındalık kazanması.

Burada 'istiridye'nin öyküsü' üyelere okunmuştur ve bu öyküden ne anladıkları ve öykünün ana fikrinin ne olabileceği üyelere sorulmuştur. Böylece üyeler arasında beyin fırtınası yapılmıştır. Daha sonra lider tarafından öykünün ana fikri ve verilmek istenen mesaj üyelere anlatılmıştır. Bu hikayeden nasıl bir anlam çıkardıklarıyla ilgili üyeler, herkesin sorunlarıyla baş edebilecek gizli güçlü yönlerinin olabileceğini ifade ettiler. Burada üyeler düşüncelerini genel olarak belki bizimde içimizde keşfedilmeyi bekleyen bir inci vardır şeklinde ifade etmişlerdir. Bu öykü böylece geleceğe ümit aşılacak açısından güzel bir egzersiz olmuştur. Son olarak lider tarafından oturumun özeti yapılarak oturum sonlandırılmıştır.

Değerlendirme: İlk oturumda yer alan altı üyeden biri (E.Ö.) evdeki ortamının müsait olmadığı gerekçesiyle gruptan ayrılmıştır. Yedek olarak yer alan iki üye (A.Ş. ve N. U.) bu hafta oturuma ilk kez katılmışlardır. Bu üyelere oturum başlamadan önce birinci oturumda neler yapıldığı anlatılmıştır. Yeni başlayan iki üye ilk kez katılmalarına rağmen grubu sevdiklerini söyleyip grup içinde diğer üyelerle iyi etkileşimde bulunmuşlardır. Grubun genel olarak birbirleri ile iletişimleri düzgündür. Birbirlerine saygı çerçevesinde yorum yapmaları ve dönütte bulunmaları, kendilerine benzeyen üyeleri fark etmeleri ve hangi özelliklerinin benzediğini anlatmaları da bunun göstergelerinden biridir.

ÜÇÜNCÜ OTURUM: 'Amaç Oluşturma ve Zamanı Etkili Kullanma'.

Kazanımlar:

- Bireylerin amaç oluşturmasını sağlama.
- Zamanı etkili kullanma stratejilerini öğrenme ve bu stratejileri uygulayabilme.

Materyaller:

1. Kağıt, kalem
2. Amaca ulaşabilmek için yapılması gerekenler formu

Süre: 90-120 dk.

Kazanım 1: Bireylerin amaç oluşturmasını sağlama.

Lider tarafından önceki oturumun özeti yapılarak şimdiki oturum hakkında bilgi verilmiştir. ‘Amaca ulaşabilmek için yapılması gerekenler’ formu ekrana yansıtılmıştır. Üyelere amaç oluşturmanın yaşamdaki önemi anlatılmıştır ve bireysel amaçları sorulmuştur. Bir üye hariç tüm üyeler sırayla amaçlarını anlatmıştır. Bu üye amacının olmadığını gelecekte sadece kimseye muhtaç olmak istemediğini söylemiştir. Bu üyeye ilgi ve yetenekleri doğrultusunda sorular sorulmuş, müzik dinlemek dışında herhangi bir şey söyleyememiştir. Konunun çok uzaması üzerine üyeye evde de bunu düşünmesini belki böylece bulabileceğini söyleyip diğer üyelere geçilmiştir. B.Ç ve G.Y’nin ikisinin de hedefinin aynı olduğu anlaşılmış yani köy okulunda öğretmen olmak istediklerini ifade etmişlerdir. Diğer üyelerin de genellikle mesleki hedef belirledikleri dikkat çekmiştir. M. K. okulu bitirmek ile ilgili bir hedefi olsa da aslında bölümünü (PDR) sevmediğini ve yanlış tercih dolayısıyla okuduğunu anlatmıştır. Burada aynı bölümü okuyan diğer iki arkadaşı kendilerinin de ilk yıl benzer duygular yaşadıkları ancak bölümü tanıyınca fikirlerinin değiştiği konusunda üyeye geribildirimler vermişler ve bölümü daha yakından tanımasını sağlamışlardır. Bu anlamda üyeye bu paylaşımlar iyi gelmiştir. D.A’nın verdiği soyut hedefler (mutlu, huzurlu) ise somutlaştırılmıştır. Üyelerin genellikle çalışmaya ve plan yapmaya ihtiyaçları olduğu gözlenmiştir.

Kazanım 2: Zamanı etkili kullanma stratejilerini öğrenme ve bu stratejileri uygulayabilme.

Belirledikleri amaçlar çerçevesinde zamanı nasıl etkili kullanabilecekleri sorulmuştur. Paylaşımlardan sonra ekrana sunum yansıtmak yerine üyelerin anlayacağı metafor ve örneklerle lider zamanı etkili kullanmayı anlatmıştır. Bunu anlatırken kendi hayatından da örnekler vermiştir. Örneğin, ‘ilk yemek yaparken yemekleri sırayla yapardım ve bu benim ortalama 2 saatimi alırdı. Ancak pratiklik kazanınca aynı anda birkaç yemek yapmayı öğrendim ve bu zamanın yarısı kadarını harcayarak birkaç yemek yapıyorum. Böylece kalan zamanı da biriktiriyorum para gibi. Bu biriken zamanı ihtiyacım olan başka bir şeyde kullanabiliyorum’ demiştir. Üyelerin tümünün kadın olması bu örnekleri daha etkili dinlemelerini ve zevk almalarını da sağlamıştır. Ev ödevi olarak üyelere ‘zamanı iyi yönetmediğiniz zamanlarda neler yapıyorsunuz?’ sorusunu düşünmelerini ve zaman hırsızlarını not alarak gelecek oturuma getirmeleri istenmiştir.

Değerlendirme: Üyelerin tümü oturuma katılmıştır. Üyelerin anlatmaya ve dinlenilmeye ihtiyacı oldukları gözlenmiştir. Bu sebeple üyelerin drop-out olmaması için salt öğrenme amaçlı değil de bilgileri eğlenceli yollarla aktarmaya özen gösterilmiştir.

DÖRDÜNCÜ OTURUM: ‘Teknolojinin Faydaları ve Zararları’

Kazanımlar:

- Üyelerin teknolojinin faydalarını ve zararlarını kavraması.
- Üyelerin teknolojinin zararları hakkında farkındalık kazanması.

Materyaller:

1. Kağıt, kalem
2. Teknolojinin Faydaları ve Zararları Formu

Süre: 90-120 dk.

Uygulama Süreci

Kazanım 1: Üyelerin teknolojinin faydalarını ve zararlarını kavraması.

Üyeler öncelikle ev ödevi olarak verilen ‘zaman tuzakları’ hakkında konuştular. Burada üyelerin genelinin teknoloji kullanımından kaynaklanan zaman tuzakları olduğu anlaşılmıştır.

Üyelere Covid-19 döneminde teknolojinin yaygın kullanıldığı anlatılarak teknoloji ve ruh sağlığı arasındaki ilişki anlatılmış ve bununla ilgili bir sunum yapılmıştır. Bu sunumu dinlerken kendi hayatlarını gözden geçirmeleri istenmiştir. Üyelerin neden teknoloji ile ilgili konuşulduğuna şaşırılmaları için daha önceden sorunlarını teknolojik çerçevede ele alacağımızı, yani teknolojinin aracımız olacağı anlatılmıştır. Bu sebeple üyeler oturum boyunca teknoloji ile ilgili çok güzel paylaşımlarda bulunmuşlardır.

Yapılması planlanan münazara çalışması bilgisayardan zoom programına bağlanılmadığı için ve telefonda da break-rooma girilmediği için yapılamadı. Planlanan münazara çalışması şöyledir: Grup ikiye bölünür ve breakout rooma gönderilir. Bir gruba teknolojinin faydalarını örneklerle beraber karşı tarafa anlatıp onları ikna etmesi istenir. İkinci bir grup ise teknolojinin zararlarını anlatıp onları ikna etmeleri istenir. 15 dakika kendi aralarında konuşup, konuşmayı belirlemeleri için süre verilir. Öncelikle birinci grup, sonra ikinci grup hazırladıkları konuşmayı lidere ve diğer gruba anlatır. Böylece bir

PDF Eraser Free

münazara çalışması yapılır. Bunun yerine üyeler ekrana yansıtılan teknolojinin faydaları ve zararları adlı boş formu doldurdular. Sonra da gönüllü üyelerin paylaşımları dinlendi. Burada üyelere teknolojinin zararlarını anlatırken aslında hep internet kullanımının zararlarını anlattıkları anlaşılmış ve teknoloji deyince akla sadece internetin ya da telefon, tabletin mi geldiği sorularak bu konuya dikkat çekilmiştir. Üyelerden D. A. aslında buzdolabı, bulaşık makinesi gibi teknolojik aletlerin de bu soruyu kapsayacağını ancak akla nedense hep telefon ve tabletin geldiğini söylemiştir. Böylece üyelere interaktif teknoloji ile ilgili bilgi verilmiş ve hayatlarına nasıl etki ettiğini düşünmeleri istenmiştir.

Kazanım 2: Üyelerin teknolojinin zararları hakkında farkındalık kazanması.

Son olarak 'Merve'nin Instagram Öyküsü' üyelere okundu ve bu hikayeye ilgili fikirleri alındı. Hikaye şöyledir: 'Merve on sekiz yaşında bir üniversite öğrencisidir. Arkadaş ilişkilerinde zorluklar yaşadığı için sürekli ağlamaktadır. Merve yaklaşık iki senedir Instagramda açtığı sahte hesaplarda geniş bir arkadaş çevresi oluşmuştur. Aynı zamanda bu hesaplar üzerinden pek çok romantik ilişki de yaşamıştır. Merve gerçek hayatta ise sessiz ve çekingen bir kızdır. Gerçek hayatının aksine dijital dünya üzerinde açtığı sahte hesaplar üzerinden kurduğu ilişkilerde ise güvenli ve ataktır. Çünkü dijital dünya da gerçek hayatta olmak istediği gibi olabildiğini söylüyor. Orada kurduğu ilişkileri gerçek hayattaki ilişkilerine tercih ediyor bu sebeple gerçek hayattaki ilişkileri bozulmaktadır.' Bu öykü okunduktan sonra üyelerin öykü hakkındaki fikirleri sorulmuştur. Merve'nin yerinde olsalardı onlar hangi arkadaşlığı tercih ederlerdi? Neden? Sorularıyla üyelerin bu konudaki düşünceleri öğrenilmiştir. Burada dikkat çeken şey birçok üye Mervenin idealize ettiği hatalı benliği sanal dünya da yansıttığını düşünse de, kendilerinin de Merve gibi sanal arkadaşlıkları gerçek arkadaşlıklara tercih edeceklerini ifade etmeleridir. Bu da aslında ölçek sonuçlarından da yola çıkılarak oluşturulan bu grubun amacına uygun bir şekilde sosyal çevredeki ilişkilerinde olumsuz deneyimlerinin fazla olduğunun bir göstergesi sayılabilir. Son olarak üyelere faydalı ve zararlı teknolojik siteleri veya uygulamaları araştırmaları ve ev ödevi olarak gelecek oturuma getirmeleri istenmiştir.

Değerlendirme: Üyelerin tümü oturuma katılmıştır. Üyelerin konu teknoloji bile olsa neden bununla ilgili çalıştıklarını sorgulamadıkları ve direnç göstermeden oturuma aktif katıldıkları gözlenmektedir. Burada üyelerin kendi aralarında kurdukları olumlu ilişkinin etkili olduğu söylenebilir. Oturum 95 dakika sürmüştür.

BEŞİNCİ OTURUM: 'Teknolojiyi kullanma Biçimi ve Teknolojinin Zararları'

Kazanımlar:

- Üyelerin teknolojiyi nasıl kullandıkları fark etmesi
- Üyelerin internetin yarattığı fiziksel, ruhsal ve sosyal sorunları kavraması.

Materyaller:

1. Kağıt, kalem
2. Teknolojiyi kullanma biçimleri formu

Süre: 90-120 dk.

Uygulama Süreci

Kazanım 1: Üyelerin teknolojiyi nasıl kullandıklarını fark etmesi.

Ev ödevi olarak verilen ve üyelerin araştırarak oturuma getirdikleri faydalı ve zararlı teknolojik siteler veya uygulamalar grup ile paylaşıldı. Özellikle faydalı siteler üzerinde duruldu ve böylece herkes birbirinden farklı güzel uygulamalar veya internet sitelerini öğrenmiş oldu. Son olarak lider de bu faydalı teknolojik sitelere/uygulamalara eklemeler yaptı. Paylaşılan bu uygulamalardan bazıları şunlardır: Mistik Yol (Youtube Kanalı), İyi Hissetmek (Youtube Kanalı), Pinterest, Sigara Bırakma Uygulaması, Academia, Bebar Bilim (youtube kanalı).

Daha sonra üyelerin teknolojiyi kullanma biçimleri ile ilgili hazırlanmış soru formu ekrana yansıtılarak doldurmaları istenir. Tüm üyeler böylece o formdaki soruları doldurur ve dört üye grupla yazdıklarını paylaşır. Üyelerin cevaplarının genel olarak benzer olduğu gözlenmiştir. Örneğin, üyelerden D.A.'nın sorulara cevapları şöyledir: '8 yıldır interneti kullanıyorum. Ortalama haftada 40 saat internete giriyorum. En çok video izlemek için interneti kullanıyorum. Bu işlevi kafa dağıtmak için seçiyorum. İnternetle ilgili en çok bağlantı sorunu yaşıyorum. Benim için bu ağır sorun yaratıyor. Bu yüzden ödevlerimi ve uykumu aksatıyorum. Yoğun internet kullanımını sınırlandırmak için dışarı çıkabilmeliyim. Bu şartlarda ise Academia, Google Arts gibi interneti faydalı şeylerde kullanabilirim. Yoğun internet kullanımının olası fiziksel sonuçları boyun ve sırt ağrısı yapıyor. Bunun dışında baş ve göz ağrısı da yapıyor. Yoğun internet kullanımının olası ruhsal sonuçları, yalnızlık, başka hayatlara imrenme, hayal kırıklığı oluyor. Yoğun internet kullanımının olası sosyal sonuçları ise fiziksel yalnızlık ve olduğundan farklı

PDF Eraser Free

davranma şeklinde oluyor'. Diğer üyeler de fiziksel sorunlara beslenme, uyku bozukluğu ve kamburluğu eklemiştir. Ruhsal sorunlara da erteleme ve üşengeçlik eklenmiştir.

Kazanım 2: Üyelerin internetin yarattığı fiziksel, ruhsal ve sosyal sorunları kavraması.

Üyelerin paylaşımlarından sonra lider de internetin fiziksel, ruhsal ve sosyal sorunlarını grup üyeleriyle paylaşmıştır:

Fiziksel sorunlar: Obezite. karpal tünel sendromu/el bileği sendromu. Sırt, boyun, baş ağrısı ve Kamburluk vb. Uyku sorunları, yeme sorunları, öz bakımda azalma, kişisel temizlik eksiklikler görülür. Gözlerde yorulma, özellikle gözlerde yorgunluk hissi, kızarıklık ve yanma ortaya çıkar.

Sosyal Sorunlar: Aile ilişkilerinde aksama, ev işlerini ihmal etme, işinde veya okulda bilgisayarla ilgili hayaller kurma, sanal dünyayı gerçek dünya daki ilişkilere tercih etme, yoğun internet kullanımı sebebiyle çevreden eleştiri ve uyarılar alma, istediği halde bilgisayara olan ilgisini sonlandıramama.

Ruhsal Sorunlar: İnternette ayrı kaldığında sinirlilik, çöküntü, neşesizlik, yalnızlık, değersizlik, mutsuzluk, öfke nöbetleri vb. Lider bu sorunlardan bazılarının kendisinde de bulunduğunu anlatıp, kendi hayatından örnek vererek üyelere eklemek istedikleri bir şey olup olmadığını sorar. Üyelerin tüm bunlara ekleyecekleri bir şey olmadığından lider oturumu özetleyerek sonlandırır.

Değerlendirme: Bir üye hariç tüm üyeler oturuma katılmıştır. Üyelerin grubun devamlılığını sağlayan motivasyonları ve kendi aralarındaki destekleyici tutumları göze çarpmıştır. Bu oturum 90 dakika sürmüştür.

ALTINCI OTURUM: 'Problem Çözme Basamağı'

Kazanımlar:

- Üyelerin dikkatini arttırması.
- Üyelerin teknoloji ile ilgili problemlerini çözmelerini sağlama.

Materyaller:

1. Kağıt, kalem
2. Problem çözme formu

Süre: 90-120 dk.

Kazanım 1: Üyelerin dikkatini arttırması.

Bunun için dijital bir dikkat oyunu yapılmıştır: ‘Vücut Organları: Lider katılımcılara vücudumuzun organları ile bir dikkat çalışması yapılacağını söyler. Söylenen vücut organı (göz, saç, kulak ...) katılımcılar tarafından gösterilirken lider tarafından ortak bir kelime ve hareket de belirlenir. Örneğin; kelime olarak “kalem” ve hareket olarak da “kaşlarını havaya kaldırma” seçilir. Öğrenciler şaşırmadan liderin söylediği vücut organını gösterirken, belirlenen kelimeyi (kalem) duyduklarında söylenen hareketi yapmayı unutmamalıdır. Lider isterse şaşırın ve en son yapan öğrencilerin yanacağını söyleyerek rekabet duygusunu ve etkinliğe olan dikkati artırabilir’. Üyeler bu tarz etkinlikleri oyun olarak gördükleri için bayağı eğlenmektedirler. Oyunda amaç üyelerin dikkatini dağıtarak yapılması istenilen hareketi yapmalarını sağlamaktır. Bu oyunda birinci, üç üye olmuştur. Aynı zamanda oturuma ısınma etkinliği gibi de düşünülebilir.

Kazanım 2: Üyelerin teknoloji ile ilgili problemlerini çözmelerini sağlama.

Problem çözme formu ekrana yansıtılarak üyelerle teknoloji ile ilgili problemleri çözme etkinliği yapılır: ‘Simdi sizinle teknoloji ile ilgili problemleri çözme etkinliği yapacağız. Bu konuda bir takım sorular göreceksiniz. Hadi başlayalım’ denilmiştir üyelere. Bu formdaki sorulara verdikleri cevapları bir üye hariç tüm üyeler paylaşmıştır. Bir üye de çok yorgun ve halsiz olduğunu söyleyerek oturuma aktif katılım sağlamamıştır. Yaşadığınız teknoloji konusundaki problem nedir sorusuna verilen genel cevaplar ‘aşırı kullanma’ ile ilgilidir. Bu problemin nedenleri nelerdir sorusuna verilen genel cevaplar ise ‘kendine engel olamamak ve erteleme’ ile ilgilidir. Bu problemi nasıl çözebilirsin sorusuna verilen genel cevaplar ise ‘planlı ve kararlı olma’ ile ilgilidir. Çözüm önerilerin ve seçeneklerin neler sorusuna verilen cevaplar ‘bir program hazırlama’ ile ilgilidir. Her bir seçeneğin olumlu olumsuz yanları neler sorusuna verilen cevaplar olumlu yan olarak günlük plan ve düzeni sağlama yönünde, olumsuz yanları ise programı aksatma yönündedir. Hangi seçeneği seçtin ve bunu nasıl gerçekleştirebilirsin sorusuna verilen cevaplar ise genel olarak olumlu yana verilen seçeneği seçtikleri ve motivasyona sahip olarak gerçekleştirebilecekleri yönündedir. Uygulama sonucunda neler elde edebilirsin sorusuna verilen genel cevaplar ‘başarılı bir öğrenci olma veya bir hobi edinme’ yönündedir. Daha iyi çözmek adına son kez neleri gözden geçirebilirsin sorusuna

PDF Eraser Free

verilen genel cevaplar ise ‘iradeyi veya planı kontrol etme’ şeklindedir. Problem çözme etkinliği yapıldıktan sonra gönüllü üyelere paylaşımlar dinlenir. Son olarak lider oturumu özetleyerek sonlandırır.

Değerlendirme: Üyelere belirledikleri çözüm önerilerini günlük hayatta da kullanmaları istenmiştir. Bir üye hariç tüm üyeler oturuma katılmıştır. Bu oturum 90 dakika sürmüştür.

YEDİNCİ OTURUM: ‘Sanal Zorbalık’

Kazanımlar:

- Üyelerin sanal zorbalık ile ilgili farkındalık kazanması
- Bir kişinin ya da grubun teknolojik araçlar vasıtasıyla, diğer bir kişiye kasıtlı olarak ve tekrarlayıcı şekilde zarar vermesinin engellenmesi.
- Üyelerin kendini sanal dünya da koruyabilmeyi öğrenmesi.

Materyaller:

1. Kağıt, kalem
2. ‘Becky’nin hikayesi’ videosu

Süre: 90-120 dk.

Uygulama Süreci

Kazanım 1: Üyelerin sanal zorbalık ile ilgili farkındalık kazanması.

Öncelikle önceki oturumda yaptıkları problem çözme etkinliğinde buldukları çözüm önerilerini yaşamlarında uygulayıp uygulamadıkları soruldu. Üyeler genel olarak uygulamadıklarını ifade ettiler. Üyelere eğer uygularlarsa faydalarının neler olduğu üyelere anlatıldı. Daha sonra oturumdan bu yana anlatmak istedikleri bir şey var mı diye üyelere soruldu. Üyelerden bazıları önceki oturumda çok fazla işe yaramayan şeyle vakit kaybettiklerini fark ettiklerini bu sebeple sosyal medyayı azaltıp bunun yerine daha çok kitap okumaya ağırlık verdiklerini ifade etmişlerdir. Bu farkındalığa sahip olarak eyleme geçtikleri için çabaları lider tarafından takdir edilmiştir. Sonra günlük hayatta yapmayı internette yaptığımız şeyler oluyor mu diye üyelere sorulmuştur. Üyelerden D. A. ‘evet internette birçok kişiyi araştırıyorum ancak günlük hayatta bunun yapmam’ şeklinde cevap vermiştir. Bu cevaptan sonra bir sanal zorbalık videosu olan ‘Becky’nin hikayesi’ izlettirilmiştir ve onunla ilgili fikirleri sorulmuştur. Üyelerden D.A. kendisinin de benzer bir hikayeye sahip olduğunu anlatmıştır. İnternette tanıştığı birinin kendisini çok farklı

PDF Eraser Free

göstererek takıntı haline getirdiğini anlatmıştır. Bazı üyeler de bazı sosyal medya aşklarını görüp biz sosyal medya da tanıştık ancak şimdi çok mutluyuz algısını yarattıkları için bazen sanki bunun mümkün olabileceğine inandıklarını söylemişlerdir. Lider videodaki Becky gibi benzer bir anıya sahip öğrencisinin yaşadığı olayları ve öğrencinin başına gelen sıkıntıları üyelere anlatmıştır. Üyelerden biri bazen tanımadığı kişileri bir şey olmaz diye düşünerek kendisinin de gelen istekleri kabul ettiğini ancak bu paylaşımlardan ve videodan sonra hemen o kişileri sosyal medya hesaplarından çıkaracağını anlatmıştır.

Dijital oyun (Öykü Oluşturma) : Lider sanal zorbalık ile ilgili öyküyü tamamlamalarını istedi. Sırayla tüm katılımcılar birer cümle ile anlamlı bir öykü oluşturmaya çalıştı. Tamamlarken her grup üyesi bir cümle söyledi. Öykü tamamlandıktan sonra lider tarafından tüm öykü okundu. Lider bir cümle (sanal zorbalıkla ilgili) kurarak oyunu başlatmış ve sırayla tüm katılımcılar birer cümle ile anlamlı bir öykü oluşturmaya çalışmıştır. ‘Bir gün sanal zorbalığa maruz kalan arkadaşımın yaşadıklarını dinledim’ şeklinde öyküyü lider başlatmıştır. Daha sonra aşağıdaki konularda paylaşım yapılır. Paylaşım Konuları : □ Şu anki yaşadığınız dünya ile o dünya ile arasındaki farklar nelerdir. □ Hayali dünya daki teknolojilerinden en çok sevdiğiniz hangileridir? Neden? □ Hayali dünya daki kullanıma sahip olmak için bu gün neyi daha farklı yapmak gerekir?

Kazanım 2: Bir kişinin ya da grubun teknolojik araçlar vasıtasıyla, diğer bir kişiye kasıtlı olarak ve tekrarlayıcı şekilde zarar vermesinin engellenmesi.

Kazanım 3: Üyelerin kendini sanal dünya da koruyabilmeyi öğrenmesi.

‘Sanal zorbalık’ sunumu üyelere anlatılmış ve sunum bittikten sonra fikirleri sorulmuştur. Lider bu konuda kendi hayatından da örnekler vererek kendini açmıştır. Zorbalığa maruz kalmak kadar zorba olmanın da kötü yanları, zorba olmanın nedenleri üyelere gösterilmiştir. Sanal zorbanın özelliği ile ilgili kısa bir test yapılarak üyelerin buna yatkınlıkları ölçülmüştür ve hiçbir üyenin yatkın olmadığı gözlenmiştir. Sunumun sonunda eğer sanal zorbalığa maruz kalırlarsa nereye başvuracakları, yasal hakları da anlatılmıştır. Sunum anlatılırken de ders anlatılır gibi değil de interaktif geçmesine özen gösterilmiştir. Yani bazen üyelere sorular sorulmuş ve fikirleri öğrenilmiştir. Örneğin, ‘sizce kişiler neden sanal zorbalık yapar?’ diye sorulmuş, cevaplar dinlendikten sonra lider bunun cevabını anlatmıştır. Üyeler genellikle bu soruya zorbaların farklı kimlik

PDF Eraser Free

kullandıkları için daha rahat oldukları, bu kişilerin muhtemelen ailelerinde mutsuz yaşamı oldukları şeklinde cevaplamışlardır. Sunum bittikten sonra üyeler artık daha dikkatli olacakları yönünde bildirimlerde bulunmuşlardır. Son olarak lider grubun özetlemesini yaparak oturumu sonlandırır.

Değerlendirme: Bir üye hariç tüm üyeler oturuma katılmıştır. Bu oturum 90 dakika sürmüştür.

SEKİZNCİ OTURUM: ‘Bilinçli Teknoloji Kullanımı’

Kazanımlar:

- Üyelerin teknolojik araçları amacına uygun ve doğru olarak kullanılmasını kavraması
- Üyelerin bilinçli teknoloji kullanımını öğrenmesi.
- Üyelerin öz-kontrolünü arttırması.

Materyaller:

1. Kağıt, kalem
2. Rüyamdaki dünya formu
3. Öz-kontrol tablosu

Süre: 90-120 dk.

Uygulama Süreci

Kazanım 1: Üyelerin teknolojik araçları amacına uygun ve doğru olarak kullanılmasını kavraması.

Üyelere önceki oturumdan bu yana neler yaptıkları soruldu. Üyelerden B.Ç. el işi yapmaya başladığını söylemiş, A.Ş. ise yaptıkları resimleri göstermiştir. D.A. ise bir sosyal sorumluluk projesinde aktif rol aldığı için bu projenin kendisine yılbaşı hediyesi olarak gönderdiği hediyeleri göstermiş ve bunun onu mutlu ettiğini anlatmıştır.

‘Sıfır teknoloji değil, sınırsız teknoloji değil, yeterince teknoloji’ sloganı ekrana yansıtıldı ve bu cümleyle ne demek istendiği üyelere soruldu. Üyelerden iki üye bu soruya cevap vermiştir. Daha sonra lider üyelerin cevaplarını onaylamakla beraber eklemeler de yaparak belli bir zaman diliminde teknoloji kullanmanın önemini açıklamıştır.

Kazanım 2: Üyelerin bilinçli teknoloji kullanımını öğrenmesi.

Paylaşımlardan sonra önceden hazırlanan ‘*Bilinçli teknoloji kullanımı*’ ile ilgili sunum yapılmıştır. Sunum bittikten sonra üyelerden bu konuyla ilgili düşünceleri sorulmuştur. Üyeler artık daha dikkatli olacaklarını ve neler yapacaklarını bildiklerini söylemişlerdir.

Daha sonra lider ‘*rüyamdaki öykü*’ adlı öyküyü tamamlamalarını ister. Öyküler tamamlandıktan sonra sıra ile okunur ve aşağıdaki konularda paylaşım yapılır. Paylaşım Konuları : □ Şu anki yaşadığımız dünya ile o dünya ile arasındaki farklar nelerdir? diye sorulmuştur. Bu soruya A.Ş. insanların bu dünya da doğal davranmadığı cevabını vermiştir. □ Hayali dünya daki teknoloji kullanımlarından en çok sevdiğiniz hangileridir? Neden? Sorularına üyelerin genellikle sosyal medya hesaplarını sıraladıkları anlaşılmıştır ve burada zaman geçirmekten zevk aldıkları yani eğlence amaçlı girdikleri gözlenmiştir. Hayali dünya daki kullanıma sahip olmak için bu gün neyi daha farklı yapmak gerektiği sorusuna ise B. Ç. sahte olmamak cevabını vermiştir.

Kazanım 3: Üyelerin öz-kontrolünü arttırması.

Üyelere cep telefonu veya bilgisayar kullanımında kendinize sınırlar koyabiliyor musunuz? Kontrol sizde mi değil mi ? diye sorulmuştur. Üyeler genellikle kontrolün kendilerinde olmadığı yönünde cevap vermiştir.

Sonra telefonlarının ayar kısmından gün içinde hangi uygulamaya kaç saat vakit ayırdıklarına bakmaları istenmiştir. Gönüllü üyelerden bu sorunun cevapları dinlenmiştir. Üyelerden biri telefonun ayarlar kısmından bunu bulamadığını ancak bu süreyi gösteren bir uygulama bildiğini ve bu uygulamayı kullanacağını söylemiştir. Diğer üyelerin ise ortalama olarak beş buçuk saat internete girdikleri anlaşılmıştır. Sadece bir üyenin internete girme süresi bugün için düşük çıkmıştır. O da bugün dışarı çıktığı için pek internete girmediğini ancak normalde daha yoğun kullandığını ifade etmiştir. Böylece aslında sosyalleşmenin veya evden dışarı çıkabilmenin aslında internet kullanımı süresini de azalttığı anlaşılmıştır. Daha sonra üyeler için haftalık öz-kontrol tablosu ekrana yansıtılmış ve bunu ev ödevi olarak doldurmaları istenmiştir. Öğrencilerde bunu rahatlıkla doldurabileceklerini ifade etmişlerdir. Paylaşımlar bittikten sonra lider oturumun özetlemesini yaparak oturumu sonlandırmıştır.

Değerlendirme: Tüm üyeler oturuma katılmıştır. Bu oturum 90 dakika sürmüştür.

DOKUZUNCU OTURUM: ‘Film Analizi’:

Kazanımlar:

- Sosyal medyanın yarattığı beğenilme yanılığını film aracılığı ile üyelerin kavraması.

Materyaller:

1. Kağıt, kalem
2. Black Mirror dizisinin ‘sosyal puanlama (Nosedive)’ bölümü

Süre: 90-120 dk.

Uygulama Süreci

Kazanım 1: Sosyal medyanın yarattığı beğenilme yanılığını film aracılığı ile üyelerin kavraması.

Öncelikle ev ödevi hakkında konuşulmuş ve paylaşımlar dinlenmiştir. Üyelerin genel olarak günlük 6 ile 8 saat arasında interneti kullandıkları, burada en çok whatsapp ve sosyal medya da vakit geçirdikleri anlaşılmıştır. Bunun yerine ne yapabilirlerdi diye sorulduğunda isteklerini, hayallerini yansıtmışlardır. Ancak kullanımda zamana göre azalma olmamıştır. Bu tabloda yer alan internette geçirilen sürenin azaltılması ve böylece kalan zamanda yazdıkları sevilen şeyi yapmaları istenmiştir.

Black Mirror dizisinden ‘sosyal puanlama (Nosedive)’ bölümü üyelere izlettirilmiştir. Daha sonra izledikleri bölüm hakkında sorular sorularak üyeler arasında paylaşım yapılmıştır. 60 dakikalık sosyal medyanın zararları ile ilgili dizi film izlettirilmiştir ve üyelerden filmi izlerken not almaları istenerek, film bitiminde aldıkları notlar üzerinden paylaşımlar gerçekleştirilmiştir. Tüm üyeler film hakkında konuşmuştur. Dikkatlerini çeken sahneleri anlatmış ve günümüz dünyasıyla benzerliğini söylemişlerdir. Geleceğin bu film gibi olabileceği ve bu düstopyanın onları kaygılandırıldığını anlatmışlardır. Kişinin sırf sosyal medya dan beğeni alabilmek yani puan toplayabilmek adına nasıl gerçek benliğinden sıyrılıp sahte benliğini kullandığı konuşulmuştur. Özellikle filmin başlarındaki kahveyi ve yanındaki kurabiyenin tadını sevmese bile ilgi çekmek için fotosunu çekip sosyal medyaya koyduğu sahne üyeler tarafından en çok ilgi çekilen sahne olmuştur. Üyeler kendi hayatlarından da benzer durumları yaşadıkları sahneleri anlatmışlardır. Paylaşımlar bittikten sonra lider oturumun özetlemesini yaparak oturumu sonlandırmıştır.

ONUNCU OTURUM: Kendi Web Sayfam:

Kazanımlar:

- Sanat aracılığıyla bir web sayfası tasarlamayı üyelerin kavraması.

Materyaller:

1. Kurşun kalem,
2. Renkli boyalar,
3. Silgi,
4. Resim kağıdı,
5. Eski dergi
6. Gazeteler

Süre: 90-120 dk.

Uygulama Süreci

Kazanım 1: Sanat aracılığıyla bir web sayfası tasarlamayı üyelerin kavraması.

‘Benim web sayfam’ adlı sanat etkinliği grup üyeleri ile beraber yapılmıştır. Üyelere şu açıklama yapılmıştır: ‘Büyük beyaz bir resim kağıdına bir web sayfası oluşturacağız. Bu web sayfası sizinle ilgili haber ve resimlerle dolu olacak. Önce bu sayfaya bir isim bul/bulun. Daha sonra sayfada yer alacak haberleri, yazıları, tanıtımları, fotoğrafları belirleyin. Yazarak, resimler çizerek veya eski dergilerden, gazetelerden kestiğin resimleri yapıştırarak, sayfayı kendi yaratıcılığınızla oluşturacaksınız. Unutmayın bu senin/sizin web sayfanız ve sizinle ilgili ilginç, tanıtıcı haberler, duyurular ve reklamlar yer alacak.’ İlave edilen etkinlik ve sorular ise şunlardır:

- Web sayfanız her gün yenilenen bir sayfa mı olacak?
- Kimlerin okumasını, takip etmesini istersin?
- Sayfana ne tür reklamlar almak istersin?
- Bu sayfada kendinle ya da ailenle ilgili geleceğe ait hangi haberleri vermek istersin?

Üyeler web sayfası olarak çok güzel şeyler tasarlamışlardır. Örneğin B.Ç. ‘BİLGİN’ adını verdiği bir seyahat acentası web sayfasını oluşturmuştur. Çeşitli turistik

PDF Eraser Free

mekanların fotolarının yer aldığı bu web sayfası hakkında sorularla üye düşündürmeye de çalışılmıştır. Bu web sayfasının gezmeyi seven herkese yönelik olduğunu söylemiştir. Özellikle bu web sayfasını tasarlamasının bir nedeni olup olmadığı sorulduğunda ise seyahat etmeyi sevdiğini, bu sebeple böyle bir web sayfası oluşturmak istediğini anlatmıştır. Sayfana ne tür reklamlar almak istersin sorusu sorulduğunda ise kişisel gelişim reklamları almak istediğini söylemiştir. E. Ü. ‘Doğada Yalnız Başına’ adını verdiği web sayfasına van gölü ve doğada kitap okuyan kişi fotosunu koymuştur. İlgi alanına yönelik böyle bir web sayfası tasarlamak istediğini söylemiştir. G.Y’nin ise ‘yapay zeka’ web sayfası oluşturduğu anlaşılmıştır. İlgili öğrencinin okuduğu bölümün de etkisiyle az zamanda çok güzel ve çok titizlikle tasarlanmış bir web sayfası oluşturduğu gözlenmiştir. Bu web sayfasının çocuklara yönelik olduğunu ve dergilerden reklam almak istediğini söylemiştir. Son olarak üyelerden N. U. ‘kalemin gücü’ adını verdiği bir web sayfası tasarlamıştır. Bu sayfa edebiyatla ilgilidir ve bu sayfada kitap, şiir ve senaryolar vardır. Bu sayfada kendinle ya da ailenle ilgili geleceğe ait hangi haberleri vermek istersin sorusuna ise çocukluğundan beri yazmayı çok isteyipte bir türlü bu hayaline ulaşamadığı dergiye şimdi sahip olduğu haberini vermek istediğini ifade etmiştir. Çünkü zaman zaman yazılarını dergilere gönderdiğini ama şimdiye kadar hiçbir dergiden olumlu cevap almadığını anlatmıştır. Paylaşımlar bittikten sonra lider oturumun özetlemesini yaparak oturumu sonlandırmıştır.

Değerlendirme: 4 üye oturuma katılmıştır. Bu oturum 70 dakika sürmüştür. 90 dakikadan az sürmesinin grup üyelerinin sayısından kaynaklı olduğu düşünülmektedir.

ON BİRİNCİ OTURUM: Film Analizi

Kazanımlar:

- Üyelerin sosyal medyanın insanlar üzerindeki tehlikeli etkilerini fark edebilmesi.

Materyaller:

1. Kağıt, kalem
2. ‘Social Dilemma’ belgesel filmi

Süre: 90-120 dk.

Kazanım 1: Üyelerin sosyal medyanın insanlar üzerindeki tehlikeli etkilerini fark edebilmesi.

‘Social Dilemma’ belgesel filmi üyelere izlettirilmiştir. Daha sonra film hakkında sorular sorularak üyeler arasında paylaşım yapılmıştır. 1 saat 29 dakikalık sosyal medyanın zararları ile ilgili belgesel filmin yarısı izlettirilmiş ve üyelere film izlerken not almaları istenmiş, film bitiminde aldıkları notlar üzerinden paylaşımlar gerçekleştirilmiştir. Film analizinde tüm üyeler konuşmuştur. İzlerken en çok ilgilerini çeken sahneleri ve replikleri paylaşmışlardır. Genellikle gelecekle ilgili kaygılı oldukları gözlenmiştir. Bazı üyeler sosyal medya daki logoların ve uygulama tasarımlarının amacına uygun bir şekilde başarılı olarak yapılmış olduğunu anlatmışlardır. İlk başta güzel amaçlarla oluşturulan sosyal medyanın görünmeyen karanlık yüzünün de olduğu belgesel film sayesinde anlaşılmıştır. Grup üyelerinden D. A. sadece filme eleştirel bir gözle bakmış ve aslında sosyal medyanın yararlarının da çok olduğunu savunmuştur. Bu tarz filmlerin insanları korkuya sürüklediğini ve galeyana getirdiğini aslında teknolojinin insanları olumsuz etkilemediğini savunmuştur. Bunun için somut örnekler de vermiştir. Son olarak da lider film ile ilgili görüşlerini anlatmış ve eğer teknoloji bilinçli kullanılmazsa sadece bireysel olarak değil, toplumsal olarakta bu durumdan olumsuz etkilenileceği anlatılmıştır. Burada ütopya ve distopya konularına da değinilmiş, teknolojinin buradaki önemi vurgulanmıştır. Paylaşımlar bittikten sonra lider oturumun özetlemesini yaparak oturumu sonlandırmıştır.

Değerlendirme: Üyelerin internette beğendikleri videoları gelecek oturuma getirmeleri istenmiştir. Ya da çekmekten zevk aldıkları ve eğlendikleri kendi videoları da olabileceği anlatılmıştır. Tüm üyeler oturuma katılmıştır. Bu oturum 90 dakika sürmüştür.

ON İKİNCİ OTURUM: Teknolojideki Gelişmeler Ve Teknoloji Okuryazarlığı

Kazanımlar:

- Üyelerin internette etkilendikleri karakterlerin ve videoların anlaşılması.
- Teknoloji okur yazarlığını üyelerin kazanması.

Materyaller:

1. Kağıt, kalem

Süre: 90-120 dk.

Uygulama Süreci

Kazanım 1: Üyelerin internette etkilendikleri karakterlerin ve videoların anlaşılması.

Öncelikle üyelerden D. A'nın getirdiği videolar (3 kısa video) izlettirilmiştir. Daha çok yardımlaşma ile ilgili mesaj veren videoların Youtube'da en çok izlediği videolar olduğunu söylemiştir. Diğer üyeler de bu videolarla ilgili olumlu dönütte bulunmuşlardır.

Kazanım 2: Teknoloji okur yazarlığını üyelerin kazanması.

Üyelere teknoloji okur yazarlığı ile ilgili neler bildikleri sorulmuştur. Paylaşımlar dinlendikten sonra lider tarafından açıklama yapılmıştır:

‘Teknoloji okuryazarı bireyler; teknoloji ve birey, toplum ve çevre arasındaki ilişkiyi anlayabilirler. Teknoloji okuryazarlığının uygulama boyutu kişinin özel yaşamında teknolojinin avantajlarının ne kadarını iyi bir şekilde hayatına yansıtabilen ve iş yaşamında teknolojiyi ne kadar etkin kullanabilen bireyler olduğunu belirler. Teknoloji okuryazarı, teknolojik süreçte yenilikleri eleştirel bakış açısıyla sorgulayan kişidir.’

Üyelere teknoloji okuryazarı olan bir bireyde hangi özellikler vardır? diye sorulmuştur. Paylaşımlar dinlendikten sonra lider bu özellikler sıralamıştır:

‘Teknolojinin nasıl ortaya çıkarıldığını, ne olduğunu, toplumu nasıl şekillendirdiğini ve toplum tarafından nasıl şekillendirildiğini bilen insandır. Teknolojinin ve teknoloji kullanımının ülkesinin geleceği için neden önemli olduğunu anlaması tüm bireyler için önemlidir. Teknolojinin kullanılmasında rahat ve tarafsızdır.’

Sonra lider teknoloji okuryazarlığının boyutlarına (teknoloji okuryazarlığının bilgi boyutu, teknoloji okuryazarlığının karar verme boyutu, teknoloji okuryazarlığının uygulama boyutu) da değinmiştir. Bunları öğrendikten sonra sizce siz teknoloji okur-yazarlığın hangi özelliklerini taşıyorsunuz diye üyelere sorulmuş ve cevaplar dinlenmiştir. Üyelerden sadece E. Ü. kendisini teknoloji okur-yazarı olarak ifade etmiştir. Çünkü hem sosyal medyasının olmadığını, hem de hiç internetten alışveriş yapmadığı için dolandırılmadığını anlatmıştır. İnternette alışveriş yapıp dolandırıldığını söyleyen D. A. bu konuda olumsuz anısını anlatmıştır. A.Ş. ise kısmen teknoloji okur yazarı olduğunu

PDF Eraser Free

mesela her habere inanmayıp gerçekliğini sorguladığını ama her konuda teknoloji okur-yazarı olmadığını söylemiştir. Paylaşımlar bittikten sonra lider oturumun özetlemesini yaparak oturumu sonlandırmıştır.

Değerlendirme: Tüm üyeler oturuma katılmıştır. Bu oturum 90 dakika sürmüştür.

ON ÜÇÜNCÜ OTURUM: ‘Vedalaşma’

Kazanımlar:

- Üyelerin oturumlar boyunca öğrendiklerini hatırlayarak, bunları bütünleştirmesi.
- Üyelerin gelişim ve değişimin farkına varması.

Materyaller:

1. Kağıt, kalem

Süre: 90-120 dk.

Uygulama Süreci

Kazanım 1: Üyelerin oturumlar boyunca öğrendiklerini hatırlayarak, bunları bütünleştirmesi

Oturumlar lider tarafından özetlenmiş ve grup sürecinde yaşananlar gözden geçirilmiştir. Üyelerden kendi gelişimlerine ve grubun gelişimine ilişkin değerlendirmeler yapmaları istenmiştir. Üyelerden;

B. Ç : Bu oturumlar sayesinde teknoloji kullanmayı öğrendim. Bu anlamda bu grupla danışmanın faydasını gördüm. Telefon normalde de çok önemli değildir benim için ama bu oturumlar sonunda iyice azalttım.

A.Ş.: Netflix’te izlediğimiz ‘social dilemma’ beni en çok o etkiledi. Hatta aileme de anlattım ve sonra onlarla beraber de izledik. Onu izledikten sonra sosyal medya detoksu yaptım ve rahatladığımı hissettim. Bu oturumlar sayesinde ayrıca yalnız olmadığımı gördüm ve hayatımda yavaşlama olduğunu gördüm. Eskiden her şeye yetişmeye çalışır yorulurdum.

Bu düşüncenin aksine D.A. : Ben de grupla danışmaya başladığımdan beri zaman yetmeyecekmiş gibi hissediyorum. Hatta bazen bu düşünce yüzünden uykularım kaçıyor. Uykuyu bile boşa geçmiş zaman olarak değerlendiriyorum. Çocukken de böyleymişim. Şimdi çocukluğumdaki gibi oldum.

PDF Eraser Free

Burada ilgili üyeye zaman yönetimi anlatılırken her bir zamanın çok kıymetli olduğu ve boşa geçirilmemesi gerektiği anlatıldığı için etkisinde kalıp kalmadığı soruldu. Üye de bilemediği cevabını verdi.

G.Y: Benim ilerleme katedebilmem için biraz daha zamana ihtiyacım var. Çok fazla teknoloji konuştuğumuz için bireysel amaçlarıma tam ulaştığımı düşünmüyorum.

E. Ü.: Benim için güzel bir serüvendi. Başkalarının hikayelerini dinlemek bana iyi geldi. Siz (lider) de çok iyi geldiniz. Hatta bazen evde karşımda siz varmışsınız gibi özel hayatımı anlatıyorum.

Lider: Beni özel hayatını ve sorunlarını anlatacak kadar yakın bulmana sevindim.

M.K: Ben de eskiden çok çabuk sinirleniyordum. Şimdi daha sakin ve ılımlıyım. Bu grup sayesinde yalnız olmadığımı da gördüm.

N.U: Benim de bu oturumlarla stresim ve kaygım azaldı. Burası rahat hissettiğim bir yer oldu.

Kazanım 2: Üyelerin grup sürecinden olumlu duygularla ayrılmanın sağlanması.

Teşekkür ağacı çalışması yapılmıştır: "Şimdi şükrettiğin şeyleri düşünün. Örneğin iyi bir ailem var, yaşamak çok güzel vb. gibi. Bu olumlu düşünceleri ve duyguları çizdiğiniz teşekkür ağacının yapraklarına yazın.' Bitince üyelerden çizdiği ağacı göstermeleri ve yazdıkları şeyleri paylaşımları istenmiştir. Sonrasında uyandırdığı duygular sorulmuştur ve paylaşımlar dinlenmiştir. Cevaplar olumlu duygular niteliğinde olmuştur. Çizilen ağaçların da çizen kişilere benzediği üyeler arasında konuşulmuştur. Hatta E.Ü. bunu bir projektif teste benzetmiştir. Son olarak ise lider her bir üye hakkında olumlu duygu ve düşüncelerini paylaşarak, üyelerin oturumdan olumlu duygularla ayrılması sağlanmıştır. Böylece sonlandırma etkinliği tamamlanarak psiko-eğitim oturumları uygun şekilde sonlandırılmıştır. Paylaşımlar bittikten sonra lider bu oturumun da özetlemesini yaparak oturumu sonlandırmıştır.

Değerlendirme: Tüm üyeler oturuma katılmıştır. Bu oturum 90 dakika sürmüştür.

**Temel Psikolojik İhtiyaçları Karşılanmamış Deney Grubuna Uygulanan İhtiyaç
Doyumu, Psikolojik Sağlamlığı, Psikolojik İyi Oluşu Ve Bilişsel Esnekliği
Artırmaya Yönelik EMDR odaklı çevrimiçi grupla Psikolojik Danışma
(Pilot Çalışma)**

BİRİNCİ OTURUM : Tanışma

Amaç 1: Grup üyelerinin arasındaki güven ilişkisinin kurulması

Alt Amaçlar:

- Üyelerin lider ve birbirleri ile tanışmasını sağlamak
- Üyeler arasında güven ilişkisinin kurulmasını sağlamak

Amaç 2: Grup amaç ve kurallarının belirlenmesi

Alt Amaçlar

- Temel grup kurallarını belirlemek
- Üyelerin bu grupta olmak ile ilgili beklentilerini netleştirmek
- Üyelerin bireysel somut ve anlamlı amaçlar oluşturmalarını sağlamak
- Grup üyelerinin ihtiyaçlarını belirlemek
- Üyelerin grup süreci hakkında bilgi sahibi olmalarını sağlamak,

Amaç 3: Psikolojik ihtiyaçların karşılanmaması ve travmatik süreçler ile ilgili bilgilerin öğrencilere aktarılması

Alt Amaçlar

- Travmayı tanımlamak
- Psikolojik ihtiyaçların neler olduğunu üyelere açıklamak
- Psikolojik ihtiyaç doyumu ile travma arasındaki ilişkinin rasyonelini üyelere kazandırmak
- EMDR ile ilgili üyeleri bilgilendirmek

Materyaller

1. Gönüllü katılım formu
2. Cümle tamamlama formu

Süre: 90 dk.

Uygulama Süreci

Çalışmanın ilk oturumunda, dokuz kişi katılmıştır ve bu üyelere öncelikle gönüllü katılım formu dağıtılarak okutulup imzalatılmıştır. Daha sonra tanışma etkinlikleri uygulanarak üyelerin amacı ve grup kuralları belirlenmiştir. Öğrenciler tanışma etkinliğinde birbirlerini daha az tanıdıkları kişiler ile eşleşmiş böylece birbirlerini daha iyi tanıyarak, daha sıcak bir ilişki kurulmuştur. Hatta iki öğrenci aynı bölümde (özel eğitim) okuduklarını, ancak daha önce birbirlerini tanımadıklarını şimdi tanıştıklarını ifade etmişlerdir. Lider üyelerin isimlerinin birbiriyle karışmasını engellemek için birer boş kart dağıtarak kendi isimlerini buraya yazıp, yakalarını asmalarını istemiş ve grup üyelerini bunu yapmıştır. Tanışma etkinliğinden sonra cümle tamamlama formu dağıtılmış, böylece grup üyeleri daha yakından tanınmıştır. Burdan üyelerin en çok arkadaş kazanmaya ihtiyacı oldukları ve lideri sert ve otoriter görmek istemedikleri anlaşılmıştır. Grup kuralları üyeler ile birlikte belirlenmiş, grup lideri tarafından ise akla gelmeyen kurallar tamamlanmıştır. Grup üyeleri özellikle kendileriyle ilgili özel bilgileri paylaşacaklarından gizliliğin kendileri için önemli olduğunu belirtmişlerdir. Grup süreci de üyelerle paylaşıldıktan sonra, grup motivasyonunu arttırmak için grubun gücüyle ilgili bir hikaye anlatılmış ve üyelerden olumlu yönde geribildirimler gelmiştir. Daha sonra üyelere EMDR, temel psikolojik ihtiyaçlar ve travma gibi kavramlar birbirleriyle olan ilişkiler göz önünde bulundurularak üyelere anlatılmıştır. Üyelerin daha önce EMDR hakkında bilgi sahibi olmadıkları anlaşılmıştır ve üyelere EMDR'nin işleyişi tahtaya çizilerek anlatılmıştır. Son olarak ise grup oturumu özetlenmiş, sorusu olan bir üye olmadığından ev ödevi verilerek sonlandırılmıştır.

İKİNCİ OTURUM: Erken Dönem Anılar

Amaç 1: Üyelerin erken dönem yaşantılarında doyurulmamış psikolojik ihtiyaçları ile ilgili anıların ortaya konulması.

Alt Amaçlar:

- Travmanın kaynağı olarak erken dönem anılarını ele alma
- Üyelere kendilerini yetersiz hissettikleri anıların farkına vardırma

PDF Eraser Free

- Üyelere kendilerini özerk hissetmedikleri anıların farkına vardırma
- Üyelere kendileriyle ilgili olumsuz ilişki kurdukları ya da hiç ilişki kuramadıkları anıların farkına vardırma

Amaç 2: Olumsuz anıların üyelerin şimdiki yaşamları üzerindeki etkilerini görebilmelerini sağlamak

Alt Amaçlar:

- Üyelere olumsuz anılar ile şimdiki yaşamları arasındaki ilişkiyi kurabilmelerini sağlama
- Üyelerin erken dönem olumsuz yaşantılarının şimdi yaşantıları üzerindeki etkilerini kavraması

Amaç 3: Üyelerin EMDR'ın erken dönem olumsuz yaşantılar üzerindeki etkililiğini kavraması

Alt Amaçlar:

- Erken dönem anıları belirlemede geriye gidiş tekniğini kullanma
- Güvenli yer egzersizi ile bilgileri işleme şansını artırma

Materyaller:

1. Çocukluk dönemine ait oyuncak, nesne veya şarkı vb.
2. Geriye gidiş tekniği formu
3. Haftalık günlük rapor formu
4. Güvenli yer formu

Süre: 90 dk.

Uygulama Süreci

Çalışmanın ikinci oturumunda, ilk oturumun özetlenmesinden sonra üyeler geçen oturumda ev ödevi olarak verilen çocukluk şarkısı olarak arkadaşım eşşek ve Ali babanın çiftliği şarkısını getirmişlerdir. Bu oturuma da sekiz kişi katılmıştır. Lider neler hissettiklerini sorduğunda bazı üyeler olumlu çocukluk anılarını hatırladıklarını ve güzel duygular hissettiklerini söylemişlerdir. Burada beynimizin sürekli geçmişle bağlantı kurduğunu elma metaforundan yararlanarak üyelere kısaca anlatılmıştır. Erken dönem anılarını hatırlamalarını kolaylaştırmak için bir küçük etkinlik daha yapılmıştır. Benim sahnem adlı etkinlikte üyeler geçmişte yaşadıkları ve kendileri için önemli olan olumlu

PDF Eraser Free

ya da olumsuz bir anıyı anlatmış gönüllü olan diğer üyeler de burda bazı anıları canlandırmıştır. Bu etkinlikte yedi kişi olumsuz anı anlatırken sadece bir kişi olumlu anısını anlatmıştır. Bir olumlu bir de olumsuz anı canlandırılmıştır. Olumsuz anı olarak bir üyenin yedi yaşındayken öğretmeninin ona tokat attığı anısı canlandırılmıştır. Bunu yaşayan üyeye bu anısını dışardan izlemenin onu nasıl hissettirdiğine yönelik soru sorulduğunda, bu anıyı düşünmenin onu olumsuz hislere sürüklediğini ancak dışardan izleyince o kadar etkilenmediğini söylemiştir. Olumlu anı olarak ise başka bir üyenin ilkokulda bir futbol maçında kritik bir gol attığı sahne canlandırılmıştır. Bunu yaşayan üye ise bunu izlediğinde tekrar aynı mutluluk hissini yaşadığını ifade etmiştir. Bu etkinlikten sonra üyelere temel psikolojik ihtiyaçlarla ilişkili güncel sorunlarını düşünmeleri söylenerek bu güncel sorunlarla ilişkili olumsuz inançları belirlenmiştir. Daha çok ‘yetersizim, kusurluyum, bağımlıyım’ gibi olumsuz inançlar ortaya çıkmıştır ve yeterlik ile ilişkili olma ihtiyacı ile ilgili olumsuz anılar belirgin olarak ön plana çıkmıştır. Bu olumsuz inançlarıyla ilgili ilk anı, en kötü anı ve diğer anılarla beraber tetikleyicileri de belirlemeleri için geriye akış tekniği formu üyelere dağıtılmıştır ve daha sonra paylaşımları dinlenmiştir. Bu üyelere bazılarının olumsuz anı paylaşımları şöyledir:

H.F: (İlk anı)İlköğretimde öğretmenim beni tahtaya çıkarmıştı ve benden yazı yazarken tırnak işareti koymamı istemişti ancak ben tırnak işaretini bilmiyordum. Öylece durup, öğretmene baktım ve o da beni rencide edici bir süre cümle söyledi.

NK: Kusurluyum

(En kötü anı) Erkek arkadaşımın benden ayrılması ve benim bu süreci atlatamam bana hep kendimi kusurlu hissettirdi.

(Diğer anı) Odadan çıktığımda herkes üzülürken en sevdiğim kişinin bunu önemsememesi.

A.T: (İlk anı) Ödevimi götürmem gereken son günden daha geç götürdüğüm için öğretmenimin kızması. NK: Sorumsuzum

(En kötü anı) Tedbir almayarak yüksek bir miktarda para kaybetmem

(Diğer anı) Aileminin güvenini kıracak bir yalan söylemiş olmam.

Üyelerin erken dönem olumsuz anıları belirlendikten sonra olumsuz anıların neden olduğu etkiden ve var olan olumsuz duygularından sıyrılıp, güvenli hissedecekleri yere gitmeleri için güvenli yer egzersizi yapılır. İşleme için göz hareketi yerine kelebek kucaklaması yapılmıştır. Üyelerden biri güvenli yer olarak evine gitmiş ve buna ‘huzur’ kelimesini vermiş, biri ise üniversiteyi güvenli yer olarak belirtmiş ve buna ‘ güven’

PDF Eraser Free

kelimesini vermiştir. Güvenli yer egzersizinden sonra grup oturumunun özeti yapılmış ve ev ödevi verilmiştir. Ev ödevi olarak üyelere haftalık günlük rapor formatı dağıtılarak bunu bir örnek üzerinden nasıl dolduracakları anlatılmıştır. Sorusu olan bir üye olmadığı için gelecek oturumda neler yapılacağından kısaca değinilerek ikinci oturum sonlandırılmıştır. İkinci oturum ise 92 dakika sürmüştür.

ÜÇÜNCÜ OTURUM: Özerklik

Amaç 1: Üyelerin özerk olduğu anların farkına varmalarını sağlama.

Alt Amaçlar:

- Üyelerin, özerklik konusunda kendilerine ilişkin farkındalık geliştirmesi
- Üyelerin grup oturumunda özerklikle ilgili kişisel paylaşımda bulunmaya istekli olması
- Üyelerin özerk olma anıları ile yüzleşmesi
- Üyelerin, kendi ile ilgili kararlar vermesi
- Üyelerin, duygu durumunu açıklaması
- Üyelerin, seçim yapabilmesi

Amaç 2: Üyelerin özerklikle ilgili kaynaklarını geliştirme.

Alt Amaçlar:

- Üyelerin özerlikle ilgili kaynaklarının farkına varması.
- Grup üyelerinin güçlü yönlerini görebilmelerini sağlama,
- Üyelerin değişime ve beceri kazanmaya hazır olması

Materyaller:

1. Kağıt, kalem
2. Kaynak geliştirme formu

Süre: 90 dk.

Uygulama Süreci

Çalışmanın üçüncü oturumunda dört kişi katılmıştır. Son anda gelişen bir toplantıdan dolayı üç kişi bu oturuma gelebileceklerini, bir kişi hasta olduğunu bir kişi ise yurttaki işi uzun sürdüğünden trafiği de göz önünde bulundurarak gelebileceğini ifade etti. Son anda gelişen olaylardan dolayı oturum ertelenmedi ve dört kişi olarak devam edildi. İkinci oturumda neler yapıldığı özetlendi ve geçen oturumdan beri önemli

PDF Eraser Free

bir şey yaşayıp, yaşamadıkları soruldu. Üyeler önemli bir şey yaşamadıklarını ifade ettiler. Daha sonra temel psikolojik ihtiyaçlardan biri olan özerkliğin tanımı yapıldı: ‘Özerklik, kişinin kendini yönetmesi, kendi kuralını kendisinin koymasıştır. Kişinin seçimlerinin dış etkenlerle değil, iradesinin sonucu gerçekleşmesidir’. Daha sonra lider bu ihtiyaç karşılanmazsa nasıl olumsuz sonuçları olabileceğini kendi hayatından örnekler vererek anlattı: ‘Kardeşim adına hep ailem karar verirdi ve hatta üzüntüsünü bile yaşamasına izin verilmez, onun adına üzülürdü. Bu hep böyle devam etti. Kardeşim üniversiteyi bitirip DUS sınavına girdiğinde yoğun sınav kaygısından dolayı iki yıl sınavı kazanamayınca terapiye giderek psikolojik yardım aldı. Orda da bu yoğun sınav kaygısının altında aslında sağlıklı ayrışma, bireyselleşme sürecini yaşamamasından kaynaklanan aileyi mutlu etme kaygısı olduğu ortaya çıktı. Bunun gibi erken dönemlerde karşılanması gereken özerklik ihtiyacının karşılanmaması ileriki dönemlerde çeşitli sorunlara sebep olabilmektedir’ Daha sonra üyelere yaşamdaki anlar etkinliği için boş bir kağıt dağıtılarak yaşlarına göre özerklik durumlarının grafiğini çizmeleri istenmiştir. Üyeler genellikle liseden sonra daha özerk olabildikleri grafikler çizmişlerdir. Üyelerden biri ailesinin kendi şehrinde daha baskıcı davranırken, üniversitede farklı şehirde olduğundan ailesinin yaptıklarına karışmadığını ifade etmiştir. Yani aslında ailelerin çevrenin baskısıyla özerkliklerini kısıtladıkları konusunda üyeler hem fikir oldular. Detektif etkinliğinde ise ikişer grup olunup, her bir kişinin son 3 ayı dedektif rolüyle incelenip, özerk olduğu anların tespiti yapılmıştır. 10 dakika konuştuktan sonra her bir üye partnerinin hayatında bulduğu özerk anları anlatmıştır. Burada da üyelerin özerk oldukları çok fazla anı çıkmıştır. Bunlardan bazıları şöyledir:

A.T: Ablamın nişanı için 1 ay önce biraz açık olan kıyafet beğendim, normalde ailemin onaylayacağı bir kıyafet değildi. Ancak ben çok beğendiğim için onu satın aldım.

F. Ç: Yurtta giriş çıkış saatlerimiz belli, onun için geç saate kadar dışarda kalamıyoruz. Ancak bir arkadaşımız eve çıkınca geçen gün onda kalmıştık. Böylece özgürce gece 3’e kadar dışarda gezip tozabilmıştık.

Daha sonra kaynak geliştirme protokolü üyelere uygulanarak var olan kaynakları ortaya çıkarıldı ve kelebek vuruşuyla bu kaynaklar güçlendirildi. Üyelerin sorusu olmadığından oturumun özeti yapıлып, gelecek oturumla ilgili ne yapılacağı onlara kısaca bahsedilerek oturum sonlandırıldı. Bu oturum 45 dakika sürdü. Bu kadar kısa sürmesinin nedeni hem grup üyelerinin azlığına ve bunun sebep olduğu paylaşımın azlığından kaynaklanmaktadır.

DÖRDÜNCÜ OTURUM : G-TEP

Amaç 1: Üyelerin psikolojik ihtiyaçlarından özerklik ile ilgili travmatik deneyimin olumsuz etkilerini ortadan kaldırmak

Alt Amaçlar

- Üyelerin özerklik ile ilgili travmatik deneyimin olumsuz etkilerini bugün yaşamamasının sağlanması
- Üyelerin özerklik ile ilgili adaptif inançlarının artması
- Geçmişteki karşılanmamış özerklik ihtiyacının bıraktığı olumsuz etkilerin EMDR ile duygu, beden ve zihinsel boyutta ortadan kalkması

Materyaller

1. G-TEP Manueeli
2. Kalemler

Süre: 90-120 dk.

Uygulama Süreci

Çalışmanın dördüncü oturumunda özerlik ihtiyacının karşılanmamasından kaynaklanan olumsuz deneyimler G-TEP protokolü ile ortadan kaldırıldı. Bu oturuma dört kişi katıldı. Üyelere G-TEP protokolünün basamakları sırasıyla yapıldı. Güvenli yer olarak sırayla, ev, dağın başında şöminesi olan bir dağ evi, dere kenarında ağaç ve kuşların olduğu bir alan ve soba çıtırtılarının olduğu bir köy evi şeklinde getirilmiştir. En yüksek puan verdikleri olaylardan bazıları ise şöyledir:

F.Ç: Üniversite sınavında ben asla özel eğitim öğretmenliği seçmek istemiyordum, ancak ailem iş garantisi var diye bana bu bölümü yazdırdı. Fikirlerime saygı duymadılar. Beni hala olumsuz etkiliyor.

H.K: Üniversitenin duvarlarına yazı yazmıştık, ancak bu yasak olduğu için yakalandık ve disiplin cezası alcaktık. Bu fikir özgürlüğümüzü alıkoyan ve bizi olumsuz etkileyen bir olaydı.

Olumlu anılarla ilgili olarak ise biri güzel anların yaşandığı lise mezuniyet balosunu, biri hoşlandığı kıza duygularını açtığı anı, biri arkadaşlarıyla gittiği bir konseri, biri ise üniversitede içinde bulunduğu bir grubun yönetimine seçildiği anı anlattı.

PDF Eraser Free

Arzu edilen gelecekte pozitif kognisyon olarak iki kişi 'başa çıkabilirim'i işaretlerken, bir kişi 'istediğimi yapabilecek güçteyim' şeklinde yazdı. Son bir kişi ise 'ben özerkim'i yazdı. Ardından gelecek şablonları senaryo şeklinde 4. kutuya yazdılar ve bazıları çizdi.

İşleme sırasında birçok üyenin olumsuz anıyla ilgili verdikleri SUD puanı düşerken sadece ailesinin tercihi yüzünden yanlış bölüm tercih ettiğini düşünen bir üyenin puanında daha az düşüş gerçekleşti. Buna üyenin hala o bölümü okuyor olması ve her gün sevmediği bölüme maruz kalıyor olması sebep olabileceği düşünülmektedir. Bu anı 4 puandan aşağı düşmediği için üye bireysel danışmaya yönlendirildi ve tüm üyelerin diğer olumsuz anıları çalışıldı.

Oturumun sonunda üyelere birinin olayın verdiği rahatsızlık derecesi olan on puan üzerinden SUD'ı 3'e düşerken, ikisinin SUD'ı 4'e inmiş, bir kişinin ise 2'ye inmiştir. Son olarak oturumun başında da yapıldığı gibi manuel'de yer alan 4 element egzersizi yapılmıştır. Oturumla ilgili görüşlerini paylaşmak isteyen üyelere söz verilmiştir. Üyelerden biri daha önce farketmediği bir sürü kaynağının olduğunu bu oturumda farkettiğini söylemiştir. Bir diğeri ise kendini daha huzurlu hissettiğini söylemiştir. Yani oturum süreciyle ilgili olarak olumlu atıflarda bulunmuşlardır. Böylece teşekkür edilerek oturum sonlandırılmıştır. Bu oturum 90 dakika sürmüştür.

BEŞİNCİ OTURUM: İlişkiselik

Amaç 1: Üyelerin sağlıklı ilişki kurabildikleri anların farkına varmalarını sağlamak

Alt Amaçlar:

- Üyelerin, yalnız olmadığının farkına varması
- Üyelerin, sıcak ve güvenli ilişkilerinin farkına varması
- Üyelerin, çevresiyle olan ilişkilerini değerlendirmesi
- Üyelerin grup oturumunda ilişkileri ile ilgili kişisel paylaşımında bulunmaya istekli olması.

Amaç 2: Üyelerin sağlıklı ilişki kaynaklarını geliştirmek

Alt amaçlar:

- Üyelerin sağlıklı ilişkiler kurabilecek kaynaklarının farkına varması
- Üyelerin, değişim ve gelişim için beceri kazanması.

PDF Eraser Free

- Üyelerin, diğerleri ile olumlu ilişkiler konusunda kendi bilgi ve beceri düzeyinin farkına varması

Materyaller:

1. Diz üstü bilgisayar,
2. Kim kimi arar formu
3. Kaynak geliştirme formu
4. Resim kağıdı
5. Yapıştırıcı
6. Zarf
7. Boya kalemleri
8. Müzik cd'si

Süre: 90 dk.

Uygulama Süreci

Çalışmanın beşinci oturumunda, öncelikle geçen oturumun özeti yapıldıktan sonra, beşinci oturumun konusu ile ilgili kısaca bilgi verilmiş ve oturumun konusu olan ilişkili olma ihtiyacı ile ilgili bilgi verilmiştir. Çocuklukta ilişkili olma ihtiyacı karşılanmazsa, yetişkinlikte kişiyi nasıl etkileyebileceği ve doğuracağı olumsuz sonuçlar anlatılmıştır. Üyelere bu konuyla ilgili söz verildiğinde üyelere M.C: 'Ben daha önce çocukken bir kişiyi çok sevip ilgi gösterilince ileriki yaşlarda ilişkilerinde bağımlı bir kişilik olur sanıyordum. Halbuki tam tersiymiş. Doğru bildiğimiz yanlışların olduğunu farkettim' dedi. Paylaşımın ardından odanın içinde rastgele dolaşma etkinliğine geçildi. Müzik çalarken üyeler, odanın içinde rastgele dolaştılar. Müzik lider tarafından durdurulunca karşısında olan üyeye önce göz kontağı kurmayarak, ikinci uygulamada ise göz kontağı kurarak herhangi bir soru sormuştur. Bu oturuma yedi kişi katıldığından bir üyenin karşısına ise lider geçti. Etkinlik bittikten sonra üyelere etkileşim esnasındaki duyguları sorulduğunda F.Ç: 'Göz kontağı kurmayınca daha resmi, kurunca daha samimi diyalog kurduk' demiştir. Burada dikkat çeken bir nokta, kızların kendi aralarında erkek üyelerin ise kendi aralarında eşleşmeye çalışmış olmalarıdır. Yani üyelerin kendi cinsiyetlerindeki kişilerle daha rahat iletişim kurdukları gözlenmiştir. Daha sonra kim kimi ara formu üyelere dağıtılmıştır. Problemliler olduklarında ilk kimi arayacaklarını ya da çevrelerindeki kişilerden problemliler olduklarında kendilerini kimlerin arayacağını düşünerek formu doldurmaları istenmiştir. Doldurduktan sonra yazdıkları kişileri okuyarak bu kişilerin özelliklerini sırayla söylemişlerdir: Güven veren, koşulsuz kabul

PDF Eraser Free

eden, yargılamayan, soğukkanlı, eğlenceli, problem çözme becerisine sahip, önemseyen, samimi olan, rahatlatan. Bu özelliklerden hangilerinin kendilerinde de olduğu sorulduğunda, birçok özelliği kendileri için de sıralamışlardır. Böylece aslında sağlıklı ilişki kurmak için birçok özellikleri olduğunu da fark etmişlerdir. Son olarak kaynak geliştirme protokolü üyelere uygulanarak ilişkilerle ilgili var olan kaynakları ortaya çıkarıldı ve kelebek vuruşuyla bu kaynaklar güçlendirildi. Üyelerin sorusu olmadığından oturumun özeti yapıp, gelecek oturumla ilgili ne yapılacağı kısaca anlatılarak oturum sonlandırıldı. Bu oturum 70 dakika sürdü. Bundan dolayı asıl uygulamada bu oturuma bir etkinlik daha konulabileceği anlaşıldı.

ALTINCI OTURUM:G-TEP

Amaç 1: Üyelerin psikolojik ihtiyaçlarından ilişkili olma ile ilgili travmatik deneyimin olumsuz etkilerini ortadan kaldırmak.

Alt Amaçlar

- Üyelerin ilişkili olma ile ilgili travmatik deneyimin olumsuz etkilerini bugün yaşamamasının sağlanması
- Üyelerin ilişkili olma ile ilgili adaptif inançlarının artması
- Geçmişteki karşılanmamış ilişkili olma ihtiyacının bıraktığı olumsuz etkilerin EMDR ile duygu, beden ve zihinsel boyutta ortadan kalkması

Materyaller

1. G-TEP Manueli
2. Kalemler

Süre: 90-120 dk.

Uygulama Süreci

Çalışmanın altıncı oturumunda ilişkili olma ihtiyacının karşılanmamasından kaynaklanan olumsuz deneyimler G-TEP protokolü ile ortadan kaldırıldı. Bu oturuma sekiz kişi katıldı. Üyelere G-TEP protokolünün basamakları sırasıyla yapıldı. Güvenli yer olarak bir üye çok güzel manzarası olan bir dağın başı, biri ağaçlar arasında bir dağ evinin içi, biri yurttaki kendi odasını, biri iki ağaç arasına kurulmuş hamakta ve daha çok ailelerinin evlerinde hayal etmişlerdir. Bunun sebebi üniversite okumak için ailelerinden

PDF Eraser Free

uzakta yaşayan gençlerin ailelerini özlemelerinden kaynaklandığı düşünülmektedir. En yüksek puan verdikleri olaylardan bazıları ise şöyledir:

H.K: Lisede yakın bir arkadaşım vardı. Öl dese ölecek kadar çok severdim onu. Ancak sonra zor zamanlarımda onu yanımda göremedim. Vefasız bir arkadaşımış yani. Şimdi görüşmüyoruz.

F.Ö: Bir kız sevdim, onun beni de sevdiğini sandım. Ancak öyle değilmiş. Onunla olan ilişkim beni çok etkiledi.

Üyelerin çoğu daha çok flört ilişkileriyle ilgili ilişki problemlerine en yüksek puan vererek oturumda ele aldılar. Kutu 3'te geçmiş kaynak bağlantısı olarak verilen kaynaklardan bazıları şunlardı: M.C: Ailemle evimde geçirdiğim bir gün. F.P: Eski odamdan ayrılırken arkadaşlarım tarafından uğurlama anım. A.T: Ablamla sohbet ettiğim an. Kutu 4'teki pozitif kognisyon olarak genellikle seçilen kognisyonlar şunlardı:

- Bu oldu ve bitti.
- Ben kurtuldum.
- Gücüm var.

Üyelerin çoğu seçtiği anılarda 9 setten sonra hep SUD'ları 4'ten (0-10) aşağı düştüğü için bir diğer anıya geçebilmişlerdir. Sadece üyelere M.C'nin flört ilişkisiyle ilgili olumsuz anısı 4'ten aşağı düşmeyince kutu 6'da da aynı anısı çalışılmaya devam edilmiştir. Üyelerin olumsuz anıları çalışılıp duyarsızlaştırıldıktan sonra pozitif kognisyonları yerleştirme işlemi yapılmıştır. Deneyimini paylaşmak isteyen var mı diye sorulduğunda A.T: Ben tekte olsam güçlü olduğumu farkettim diye cevap verdi. Kapanış aşamasında ise oturumun başında da yapıldığı gibi manuel'de yer alan 4 element egzersizi yapılmıştır. Son olarak oturumun özeti yapılarak gelecek oturumda ele alınacak yeterlik ihtiyacıyla ilgili ev ödevi verilmiştir ve üyelere teşekkür edilerek oturum sonlandırılmıştır. Bu oturum 90 dakika sürmüştür.

YEDİNCİ OTURUM: Yeterlik

Amaç 1: Üyelerin yeterli olduğu anların farkına varmalarını sağlamak

Alt Amaçlar:

- Üyelerin başarmaya çalışılan şey ile ilgili olarak akılcı davranabilmesi
- Üyelerin plan yapmaya ve bunu gerçekleştirmeye çalışması.
- Üyelerin, yeni şeyler denemekten hoşlanması

PDF Eraser Free

- Üyelerin grup oturumunda yeterliği ile ilgili kişisel paylaşımda bulunmaya istekli olması
- Üyelerin geçmişinin sadece olumsuz anılardan ibaret olmadığını fark etmesi.
- Üyelerin, birey olarak devamlı geliştiğinin farkına varması.
- Üyelerin, bilgisini ve etkililiğini yansıtacak yollar bulması

Amaç 2: Üyelerin yeterlikleri ile ilgili kaynaklarını geliştirmek.

Alt Amaçlar:

- Üyelerin yeterlik için gereken kaynaklarının farkına varması
- Üyelerin yeterliği konusunda bilgi ve beceri düzeyinin farkına varması.
- Üyelerin, değişim ve gelişim için beceri kazanması.

Materyaller:

1. Cep telefonu
2. Kaynak geliştirme formu
3. Resim kağıdı
4. Renkli kalemler

Süre: 90 dk.

Uygulama Süreci

Çalışmanın yedinci oturumunda yeterlik ihtiyacının karşılanmamasından kaynaklanan olumsuz deneyimler G-TEP protokolü ile ortadan kaldırıldı. Bu oturuma dört kişi katıldı.

Altıncı oturumun özeti yapılıp, bu oturumda neler yapılacağı anlatıldıktan sonra ev ödevlerine geçilir. İş başvurusu yapacaklarmış gibi kendilerini ve yapabildiklerini anlatan kısa bir video çekimi yapmaları istenen ev ödevini sadece bir kişinin yaptığı anlaşılmıştır:

H.K adlı üye videoda özellikle spor alanındaki derecelerinden ve eğitim hayatındaki başarı (takdir, teşekkür) ve ödüllendirmelerini anlatmıştır. Videodan sonra bu videoyu izleyince kendisiyle gurur duyduğunu, bazen bunları arkadaşlarına da anlattığını ve anlatırken de aynı duyguları yaşadığını söylemiştir. Bunun ardından çimendeki yılan etkinliği yapılmıştır. İki üye başarısızlıkları yüzünden küçük düştükleri bir anın olduğunu söylemişlerdir. Bu kişiler daha sonra ilkokulda yaşadıkları olumlu bir anları da anlatmışlardır. Olumsuz anıyı olumlu bir anıyla birleştirmeleri anlatılmış ancak üyeler o dönemde anlattıkları olumsuz olay onları etkilemiş olsa da şimdi

PDF Eraser Free

etkilenmediklerini ifade etmişlerdir. Bundan dolayı bu etkinliğin üyeler üzerinde pek etkili olmadığı anlaşılmış ve asıl deneysel grup oturumuna konulmaması düşünülmektedir. Üyelere liseden bugüne etkinliği yapıldığında üyeler hayatlarında olumlu değişimler olduğunu farkettiklerini ve devamlı gelişerek büyüdüklerini anladıklarını ifade etmişlerdir. Ardından resim kâğıtları ve renkli kalemler kullanılarak hayat yolu etkinliğini yapmışlardır. Üyeler hayat yollarını değişik biçimlerde kağıda aktarmışlardır. Üyelerden biri olan H.F.P, hayat yolunu merdiven metaforuna benzeterek çizmiştir: ‘Merdiven çizdim çünkü annem hayatın hep bir merdiven olduğunu söyler. Çocukluk dönemim en güzel dönemimdi. Ancak lisede babamı kaybettikten sonra üç kişilik bir aile kaldık. Onun için oradaki merdiveni çok yüksek yaptım. Çünkü bir sonraki aşamaya geçebilmek için çok uğraştım, zorlu bir basamaktı. Ancak üniversitede rahatladım ve arkadaşlarımla mutluyum. Gelecekte de huzurlu ve mutlu olduğumu hayal ettim. Tabii ki zorluklar yaşayabilirim ama bu da hayatın bir parçası, üstesinden gelebileceğime inanıyorum’. Üyelerden F.Ç. ise çizdiği hayat yolunu anlatırken başarısında en büyük destekçisi olan ablasının hak ettiği başarıyı elde edememesinin, birkaç yıldır KPSS’yi kazanamamasının onu çok üzdüğünü anlatırken ağlamaya başlar ve bir süre böyle devam eder. Duygularını bastırmamasını ve ağlayabileceği söylenerek, üyeye destek olundu ve peçete verildi. Bir başka üye olan H.K: ‘Ben hayat yolumda o kadar zorluklarla geldim ki onları aştıysam bundan sonraki karşılaşacağım sorunları da çözerim heralde. Örneğin, sınava hazırlanırken babamla amcam mal paylaşımında kavgalı olup, karakola düştüler. Ben imkansızlık yüzünden 12. sınıfta yurtta kaldım ve çevremdekilerden bulduğum birkaç test kitabını çözdüm, ödünç kalem aldım. Kağıt fiyatları arttığından test kitapları fiyatları da artmıştı ve ben satın alamıyordum. Hiç param yokken başımın çaresine bakıp ilk yılımda üniversite sınavını kazandım’ dedi. Üyeye olumsuz olayla nasıl baş edebildiği sorulduğunda ise motivasyonunu ve istekli olduğunu ifade etti. Bu etkinlikte tüm üyelerin hayat yolunda geleceğe umutla baktıkları anlaşıldı. Son olarak kaynak geliştirme protokolü üyelere uygulanarak yeterlilikle ilgili var olan kaynakları ortaya çıkarıldı ve kelebek vuruşuyla bu kaynaklar güçlendirildi. Üyelerin sorusu olmadığından oturumun özeti yapılıp, gelecek oturumla ilgili ne yapılacağı anlatılarak oturum sonlandırıldı. Bu oturumda paylaşımlar daha fazla olduğundan 90 dakika sürdü. Bunun sebebi olarak grubun oturum sayısının da artmasından dolayı üyelerin birbirleriyle olan etkileşimleri arttığından, kendilerini daha rahat ifade ettikleri gözlenmiştir.

SEKİZİNCİ OTURUM:G-TEP

Amaç 1:Üyelerin psikolojik ihtiyaçlarından yeterlik ile ilgili travmatik deneyimin olumsuz etkilerini ortadan kaldırmak.

Alt Amaçlar

- Üyelerin yeterlik ile ilgili travmatik deneyimin olumsuz etkilerini bugün yaşamamasının sağlanması
- Üyelerin yeterlik ile ilgili adaptif inançlarının artması
- Geçmişteki karşılanmamış yeterlik ihtiyacının bıraktığı olumsuz etkilerin EMDR ile duygu, beden ve zihinsel boyutta ortadan kalkması

Materyaller

1. G-TEP Manueeli
2. Kalemler

Süre: 90-120 dk.

Uygulama Süreci

Çalışmanın sekizinci oturumunda yeterlik ihtiyacının karşılanmamasından kaynaklanan olumsuz deneyimler G-TEP protokolü ile ortadan kaldırıldı. Bu oturuma beş kişi katıldı. Üyelere G-TEP protokolünün basamakları sırasıyla yapıldı. Üyeler güvenli yer olarak daha çok memleketteki aileleriyle yaşadıkları evi betimlemiş ancak bunun dışında biri ilerde kurmayı planladığı çiftliği, bir diğeri ise deniz manzarası olan bir dağın tepesini güvenli yer olarak getirmiştir. Yani çoğu diğeri G-TEP oturumlarında hayal ettiklerinden farklı olarak bir güvenli yer hayal etmişlerdir. Geçmiş olayın başlangıcı olarak ise daha çok okul yıllarındaki öğretmenleriyle yaşadıkları olumsuz bir anıyı ele almışlardır. Geçmiş kaynak bağlantısı olarak ise genellikle yine sevmedikleri öğretmeni başarılarıyla mahcup ettikleri anıyı anlatmışlardır. Bunların dışında üyelerden biri olan H.K, ders çalışma sürecinin hazzını kaynak olarak getirmiştir. A.T., ise Fen lisesini kazandığı gün babasının onla gurur duyup internette bu durumu paylaştığı anı anlatmıştır. Arzu edilen gelecekte ise üç üye yeterliyimi pozitif kognisyon olarak yazmışlar; diğeri iki üye ise sırayla ‘ bu oldu ve bitti’, ‘şimdi burada güvendeyim’i işaretlemişlerdir. Üyelerin hepsi seçtiği anılarda 9 setten sonra hep SUD’ları 4’ten (0-10) aşağı düştüğü için bir diğeri anıya geçebilmişlerdir. Yeterlik ihtiyacı ile ilgili üç olumsuz anı çalışıldıktan sonra pozitif kognisyonu yerleştirme işlemi yapılmıştır. Tüm üyeler oturumun başında seçtikleri aynı

PDF Eraser Free

pozitif kognisyonla devam etmişlerdir. Son olarak oturumun başında da yapıldığı gibi manuel’de yer alan 4 element egzersizi yapılmıştır. Oturumla ilgili görüşlerini paylaşmak isteyen üyelere söz verilmiştir. Üyelerden biri bu oturumun çok verimli geçtiğini ve çok iyi olduğunu söylemiştir. Bir diğeri de arkadaşına katıldığını söylemiştir. Oturum süreciyle ilgili olarak olumlu geribildirimlerden sonra lider tarafından üyelere teşekkür edilerek oturum sonlandırılmıştır. Bu oturum 90 dakika sürmüştür.

DOKUZUNCU OTURUM: Gelecek Şablonu

‘Bedenimiz ev sahibidir... Duygularımız misafir’ Mevlana

Amaç 1: Üyelerin kendilerini gerçekçi olarak tanıyarak güçlü yanlarının ve sınırlıklarının farkında olarak kendilerinden memnun olmaları

Alt amaçlar:

- Üyelerin kendilerini olumlu olarak algılamasını sağlamak
- Üyelerin yaşamını anlamlı bulmasını sağlamak
- Üyelerin kapasitelerinin farkında olmasını sağlamak
- Üyelerin, yaşamlarında işlevsel davranmasını sağlamak.
- Üyeler, kendilerini olduğu gibi kabul etmesini sağlamak.

Amaç 2: Üyelerin olumlu duygu ve düşüncelere sahip olması

Alt amaçlar:

- Üyelerin kendilerine ve başkalarına karşı olumlu duygular geliştirmesi
- Üyelerin kendilerini açma, ifade edebilme ve paylaşma becerilerini geliştirebilmesi

Amaç 3: Üyelerin gelecekleri hakkında söz sahibi olduklarını fark etmeleri

Alt amaçlar:

- Üyelerin var olan kapasitelerini geliştirme çabalarını desteklemek
- Üyelerin gelecek için yaşamlarını ve çevrelerini yönetebilmesini sağlamak

Materyaller:

1. Boşluğu tamamlama kağıtları

Süre: 90 dk.

Uygulama Süreci

Çalışmanın dokuzuncu oturumunda, öncelikle geçen oturumun özeti yapıldıktan sonra, dokuzuncu oturumun konusu ile ilgili kısaca bilgi verilmiştir. Üyelere geçen oturumdan beri hayatlarında önemli bir şey olup olmadığı sorulmuş, üyeler ise olmadığını söylemiştir. Bu oturuma altı kişi katılmıştır. Daha sonra boşluğu tamamlama formu üyelere doldurularak üyelerin genel durumları anlaşılmaya çalışılmıştır. Üyeler sırasıyla verdikleri cevapları okumuşlardır. Örneğin: A.T: Neşeli birisiyim, mutlu hissediyorum. İ.G.: Sınava çalışmayı yarım bıraktım, tedirgin hissediyorum. H.F.P: Üniversite sınavını kazandım, başarılı hissediyorum. E.B.: Kafaya takmamaya karar verdim, rahat hissediyorum.

F.Ö: Başka kişilerin nasıl olduğunu fark ettim, iyi hissediyorum. H.F.K: Fakir ailelere yardım ettim, mutlu hissediyorum. A.T: Ailemle tartıştım, vicdan azabı hissediyorum.

H.F.K.: Beni ailem sever, huzurlu hissediyorum. H.F.P: Mezun olup atanma amacım var, umutlu hissediyorum. Ardından bir mindfulness egzersizi olan kuru üzüm etkinliği yapılır. Üyeler böylece dikkat ederek yaptıkları etkinlikte, meyvenin daha çok tadını ve şeklini algıladıklarını ifade etmişlerdir. Lider ise üyelere çevremizde de fark etmediğimiz ama aslında birçok güzelliği ve özelliği barındıran şeylere sahip olabileceğimizi bu etkinlikle göstermiştir. Ardından EMDR etkinliklerinden biri olan ve iyi oluşu arttırdığı bilinen ışık huzmesi etkinliği yapılmıştır. Üyeler genellikle mavi ışık belirlemişlerdir ve etkinlikten sonra kendilerini daha iyi hissettiklerini söylemişlerdir. Son olarak gelecek şablonu yapılarak üyelerin sahip oldukları yeni düşünce ve becerileri gelecekte nasıl yaşamlarına aktaracakları belirlenmeye çalışılmıştır. Birçok üye gelecekte işe girdikleri ve başarılı oldukları yani 'yeterlik' ihtiyacının ön planda olduğu imajınları yapmışlardır ve engel çıkmadan başarılı bir şekilde filmi çekmişlerdir. Yapılan paylaşımlardan sonra lider dokuzuncu oturumun özetini yapıp, gelecek oturumda neler yapılacağını anlatarak oturumu sonlandırmıştır. Bu oturum 60 dakika sürmüştür.

ONUNCU OTURUM: Vedalaşma

'EMDR terapisi ile istenilen 'iklimde' bir değişiklidir; sadece 'hava durumunda' değil'. (Shapiro, 2012a, s. 69)

Amaç 1: Grup sürecinde kazandırılan bilgi ve becerilerin üyeler tarafından pekiştirilmesi ve günlük yaşamda uygulanması

Alt amaçlar:

- Üyelerin grup oturumları boyunca öğrendiklerini hatırlaması ve bunları bütünleştirmesi
- Üyelerin grupta olup bitenleri kendi üzerindeki etkilerini görebilmesi.
- Üyelerin gelişim ve değişimin farkına varması.
- Üyelerin özdenetim sağlaması.

Amaç 2: Üyelerin stresi azaltmak için göz hareketleri setlerini kendi başlarına yapmaları

Alt amaç:

- Üyelerin göz hareketlerini kendi başına yapmayı öğrenmesi

Amaç 3: Grup sürecinin değerlendirilmesini yapmak

Alt amaçlar:

- Tüm oturumların özetlenmesini yapmak
- Üyelerin gruptan olumlu duygularla ayrılmasını sağlamak

Materyaller:

1. Kağıt, kalem

Süre: 90 dk.

Uygulama Süreci

Çalışmanın onuncu oturumunda, öncelikle geçen oturumun özeti yapıldıktan sonra, onuncu oturumun konusu ile ilgili kısaca bilgi verilmiştir. Bu oturuma dokuz kişi katılmıştır ve üyeler geçen oturumdan bu yana sınav (final) dışında önemli bir şey yaşamadıklarını ifade etmişlerdir. Oturuma mindfulness tekniklerinden bir nefes egzersizi olan 'merkezleme tekniği' ile başlanmıştır. Üyeler daha gevşemiş ve rahatlamış olduklarını ifade etmişlerdir. Ardından bir imajınasyon egzersizi olan ve tüm grup

PDF Eraser Free

oturumlarının değerlendirilmesini içeren ‘hayali video’ yapılmıştır. Bu egzersizden sonra öncelikle ilk oturumda hissettiklerini anlatmışlardır. Paylaşımlardan bazıları şöyledir:

H.F.P: İlk oturumda çok kaygılıydım, ancak şimdi daha güvende ve rahatlamış hissediyorum. H.F.K: Aslında ben ilk oturum on oturum süreceğini bilmeden, yani daha kısa sürecek zannederek başlamıştım grupla danışmaya. Ancak on oturum sürmesine rağmen bundan haz almaya, bir şeyler kazanmaya çalışarak her oturum düzenli geldim.

Daha sonra tüm grup sürecinde kendileri için önemli olan olayları anlattılar. Bunlardan bazıları ise şöyledir:

H.F.P: Ben yeterlik oturumunda ‘hayat yolum’ etkinliğinden en çok etkilenmiştim. Hayat yolumu baştan sona düşünmek ve bunu çizmek bana sahip olduklarımı ve hayallerime sahip olmak için neye ihtiyacım olduğunu daha iyi fark etmemi sağladı.

A.T: Bende en çok ilişkili olma etkinliğinden etkilenmiştim. İlişkilerimi gözden geçirmiş oldum ve anılarımı düşünmüş oldum.

H.F.K: Benim de bildiğim ama düşünmemeye çalışıp bastırduğum şeylerle yüzleşip bunun üzerinde çalıştığım anılar geldi aklıma. Özellikle kâğıt üzerinde ellerimizle setler yapıyorduk, bence bunlar işlevseldi. Paylaşımlar dinlendikten sonra üyelere ilk oturumda verilen haftalık günlük rapor formatı incelenerek, geribildirimler verildi. Bazı üyelerin bunu yanlış doldurdıkları anlaşıldı. Ancak bu raporda genel olarak son zamanlarda tetikleyicilerinin azaldığı görüldü ve bunla ilgili olumlu geribildirim verildi. Bundan sonra yaşayacakları küçük kaygılarda göz hareketi setlerini nasıl yapacakları anlatılarak büyük kaygılarda asla kullanmayıp, profesyonel yardım almaları konusunda gerekli uyarı yapıldı. Ardından lider grup yaşantısını ve grup üyelerinin tek tek gelişim ve değişimini değerlendirdi. Kendileriyle ilgili büyük bir adım attıkları onlara söylenerek, motivasyonları takdir edildi. Grup üyeleri de grup sürecinin çok faydalı ve verimli geçtiğini ifade ederek teşekkür ettiler. Hatta bazı üyeler ‘alışmıştık, keşke devam etseydi’ dediler. Lider, üyelere ihtiyaç duydukları zaman kendisiyle iletişim kurabileceklerini söyleyerek oturumun sonlandırılmasından kaynaklı kaygıyı azaltmaya çalışmıştır. Lider son olarak oturumun özetini yaparak, üyelerle vedalaşmıştır. Oturum bittikten sonra grup üyeleri hep birlikte değişim için gösterdikleri çaba ve cesareti kutlamak için bir pasta üfleyip kesip yemişlerdir. Bu oturum 45 dakika sürmüştür. Dokuzuncu ve onuncu oturumun kısalığı asıl deneysel uygulamada bu iki oturumun birleştirilebileceğini ortaya çıkarmıştır.

Form 1: Grupla Psikolojik Danışma Duyurusu Posteri

Grupla Psikolojik Danışma (Online) Duyurusu

⇒Kendinizi çoğu zaman başarısız olarak görüyorsunuz!
⇒Hayatınızı nasıl yaşayacağınıza karar verme özgürlüğünüzün olmadığını düşünüyorsunuz!
⇒Etkileşimde bulunduğunuz insanlarla iyi geçinmiyorsunuz!
⇒Çocukluğunuza takılıp kalmış gibi hissediyorsunuz!
⇒Geçmişteki olumsuz yaşam olaylarının hala etkisindeyiniz!
⇒Kendinizi stres altında, kaygılı ya da mutsuz hissediyorsunuz!
⇒Daha yeterli, yetkin ve özerk hissetmek istiyorsunuz!

Bu ve benzer ifadeler gündeminizdeyse sizi bu sorunların çözümüne yönelik oluşturduğumuz online psikolojik danışma grubumuza bekleriz!



Grupla Psikolojik Danışmaya Katılmak İsteyenler!

⇒Katılmak isteyenler [linkte](#) yer alan ölçeği uygulayabilirler.
⇒Grup danışma süreci 12 oturumdan oluşacaktır.
⇒Oturumlar online yapılacak olup, gün ve saat grup üyeleri ile birlikte belirlenecektir.
⇒Gruba katılmak isteyen kişiler grup liderinin iletişim adresinden başvuru yapabilirler.
⇒Yapılacak olan online danışmalar ÜCRETSİZ olarak gerçekleştirilecektir.

Grup lideri:
Uzm. Psikolojik Danışman Safiye YILMAZ DİNÇ
(Uzmanlık Alanı: EMDR Terapisti)

Süpervizör: Doç. Dr. Fatma SAPMAZ
(Uzmanlık Alanı: Bilişsel Davranışçı-Pozitif Psikoterapiler)

Tel: 05541359896 E-posta: safiyepr@hotmail.com

Form 2: Online Danışma Onam Formu

Bu çalışma, ‘Temel Psikolojik İhtiyaçları Karşılanmamış Üniversite Öğrencilerine Uygulanan EMDR odaklı çevrimiçi grupla Psikolojik Danışmanın İhtiyaç Doyumu, Psikolojik Sağlık Ve Psikolojik İyi Oluş Üzerindeki Etkisi’ başlıklı bir araştırma çalışması olup psikolojik ihtiyaçları karşılanmamış üniversite öğrencileri için EMDR temelli bir grupla psikolojik danışma programı geliştirmek ve bu programın ihtiyaç doyumu, psikolojik sağlık ve psikolojik iyi oluş üzerindeki etkililiğini inceleme amacını taşımaktadır. Çalışma, Covid-19 sebebiyle Safiye YILMAZ DİNÇ tarafından online yürütülecek olup, sonuçları doktora tezinde ortaya konacaktır ve karşılanmayan temel psikolojik ihtiyaçların kaynaklanan sorunları çözerek psikoloji biliminin gelişimine ışık tutacaktır. Lütfen aşağıdaki sizin ve bizim hak ve sorumluluklarımız ile ilgili bilgileri dikkatle okuyunuz. Bu bilgiler size daha iyi hizmet verebilmemiz ve online danışmanlık sürecinin daha etkin ilerleyebilmesi için önemlidir.

1. Bu çalışmaya katılımınız gönüllülük esasına dayanmaktadır
2. Çalışmamızın başarısı sizin danışmanı ile işbirliği yapması ve açık iletişim kurmasına bağlıdır.
3. Danışma sırasında konuşulanlar siz izin vermediğiniz sürece, sizinle danışmanınız arasında kalacaktır. Ancak istismar, intihar riski, siz veya yakınlarınızın zarar görmesi gibi durumlarda sizinle ilgili bilgileri izniniz olmadan mesleki etik ilkeleri ve yasalar doğrultusunda yetkili mercilerle paylaşabiliriz.
4. Çalışmanın amacı doğrultusunda, deneysel çalışma yapılarak sizden veriler toplanacaktır.
5. Araştırma kapsamında toplanan veriler, sadece bilimsel amaçlar doğrultusunda kullanılacak, araştırmanın amacı dışında ya da bir başka araştırmada kullanılmayacak ve gerekmesi halinde, sizin (yazılı) izniniz olmadan başkalarıyla paylaşılmayacaktır.
6. İstemeniz halinde sizden toplanan verileri inceleme hakkınız bulunmaktadır.
7. Sizden toplanan veriler korunacak ve araştırma bitiminde arşivlenecek veya imha edilecektir.
8. Grupla psikolojik danışma sürecinde/süreçlerinde size rahatsızlık verebilecek herhangi bir soru/talep olmayacaktır. Yine de katılımınız sırasında herhangi bir sebepten rahatsızlık hissederseniz çalışmadan istediğiniz zamanda ayrılabilirsiniz. Çalışmadan ayrılmanız durumunda sizden toplanan veriler çalışmadan çıkarılacak ve imha edilecektir.
9. Danışmanınıza, psikolojik danışma süreciniz, kendi yaşantınız ile ilgili olabileceği gibi danışmanınızın eğitimi ve yeterliliği hakkında da sorular sorabilirsiniz.
10. Danışma oturumları süresince rahatsız edilmeyeceğinizden ve oturduğunuz odaya açılan kapının kapalı olacağından emin olun, seanstan önce alkol veya ilaç kullanmayın. Bu durumların sağlanmasından siz sorumlusunuz.
11. Oturumlarda ses ve görüntü kaydı psikolojik danışmanın süpervizör değerlendirilmesi için alınabileceği yönünde açıklamalar yapılmıştır.
12. KVK Kanunu’nda tanımlanan özel nitelikli kişisel verilerim de dahil olmak üzere ilgili kişisel verilerimin işlenmesi, ilgili süreç kapsamında işlenme amacı ile sınırlı olmak üzere kullanılması ve paylaşılması, gereken süre zarfında saklanması konularında tarafıma gerekli aydınlatmanın yapıldığını ve belirtilen konular yönünden hiçbir baskı ve tehdit altında kalmadan özgür irademle açık rızamın bulunduğunu; işbu Aydınlatma Beyanını okuduğumu ve anladığımı kabul ediyorum.

Gönüllü katılım formunu okumak ve değerlendirmek üzere ayırdığınız zaman için teşekkür ederim. Çalışma hakkındaki sorularınızı Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık bölümü doktora öğrencisi Safiye YILMAZ DİNÇ’e yöneltebilirsiniz.

Araştırmacı Adı :Safiye YILMAZ DİNÇ
Adres : Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
İş Tel :
Cep Tel :(0554)1359896

Bu çalışmaya tamamen kendi rızamla, istediğim takdirde çalışmadan ayrılabileceğimi bilerek online danışmayı ve verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlarla kullanılmasını kabul ediyorum.
(Lütfen bu formu doldurup imzaladıktan sonra veri toplayan kişiye veriniz.)

Katılımcı Ad ve Soyadı:

İmza:

Tarih:

Form 3: Danışanlar İçin “Online” Görüşmeleri İçin Gerekli Açıklamalar

“Online oturumlarda sizi nelerin beklediğini anlamanıza yardımcı olmak ve sürecin sorunsuz bir şekilde çalışmasını sağlamak için bazı ipuçları ve pratik bilgiler sunmak istiyorum.

Online olarak bazı oturumlar yapmak korkutucu veya belirsiz olabilir, ancak aşağıdaki ipuçlarını takip ettiğiniz sürece yüz yüze görüşmek kadar etkili olabilirler. Amacım sizinle çalışmak için güvenli ve etkili bir alan yaratmak.

Oturumlarımızı sağlıklı yürütebilmek için gereken bir görüşme programı kullanacağız. Tercih ettiğim online görüşme programına ZOOM’a katılmak için belirlenen zamanda ZOOM programınızın açık olması gerekmektedir.

Lütfen aşağıdakileri yaptığınızdan emin olun:

1. Oturum başlamadan önce bilgisayarınıza veya mobilinize ZOOM uygulamasını yükleyin.
2. Lütfen mikrofon ve videonun açık olduğundan emin olun. Her ikisini de yakınlaştırma ekranının sol alt tarafındaki ayarlardan kontrol edebilirsiniz.
3. Bilgisayarınızı veya mobil cihazınızı, yüzünüzü net görebilmem ve kameranın göz hizasında olması için makul bir yüksekliğe yerleştirmelisiniz.
4. Arka plan seslerini duymak çok kolaydır, örn. hayvanlar ve çamaşır makineleri ve su ısıtıcıları vb. Lütfen sakın bir yerde olduğunuzdan emin olun. Kulaklıklar sesin yönetilebilir olmasına büyük ölçüde yardımcı olur. Bu sebeple kullanmanızda fayda var.
5. Seans süresince rahatsız edilmeyeceğinizden ve oturduğunuz odaya açılan kapının kapalı olacağından emin olun.
6. Görüşme esnasında arkanızda bir pencere veya ışık kaynağı olmamalı. - bu sizi net bir şekilde görmemi çok zorlaştırabilir.
7. Bulduğunuz odada yeterli aydınlatma olduğundan emin olun.
8. Yakında bir kutu mendil ve bir bardak su olduğundan emin olun.
9. Seanstan önce alkol veya konsantrasyonunuzu bozabilecek ilaç kullanmayınız.
10. Grupla danışma sürecinden fayda sağlamanız için online görüşmeye kararlaştırılan zamanda katılmanız önemlidir.

Form 4: Cümle Tamamlama Formu

- Yeni tanıştığım insanların bulunduğu bir grupta kendimi hissederim.
- Yeni tanıştığım insanlar beni bulurlar.
- Yeni tanıştığım bireylerden oluşan bir grupta rahat davranmamı sağlar.
- Yeni tanıştığım bireylerden oluşan bir grupta beni tedirgin eder.
- Bu grup sonucunda kazanmış olmak isterim.
- Olumsuz özelliklerim
- Olumlu özelliklerim
- Grupta sessizlik olduğunda hissederim.
- Lider zaman rahatsız oluyorum.

Form 5: Bireysel Amaç Belirleme Formu

Bireysel Amaç Belirleme Formu

Bu grup oturumu sonlandığında şu anda yapamadığım ya da yapmakta zorlandığım neleri yapmak istiyorum?

Bu gruba katılarak aşağıda belirtmiş olduğum hedeflere ulaşmak istiyorum.

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.

GRUBUN GÜCÜ

Bir grup klinisyen, eğitim çalışmayı için geldikleri şehirden, memleketlerine geri dönmeden önce coşkulu ve mutlu bir şekilde sahile inmişlerdi. Yıldızlı bir geceydi. Daha önce bir çok kez yaptıkları gibi koyda yüzmek istemişlerdi. Gelgitin değiştiğinden ve bir su altı akıntısının varlığından habersizdiler. Bazıları gülüp şakalaşarak okyanusta yüzmeye başladı ama akıntıya yakalandılar. Açıklara sürükleniyorlardı. Bir kaçı güçlükle kıyıya dönmeyi başardı ve suya girmeyenlerle birlikte orada durup arkadaşlarının okyanusun içine çekilişini izlediler. Kendilerini hiçbir şey yapamayacak kadar çaresiz ve güçsüz hissediyorlardı. Okyanusta akıntıya yakalananlar ise geri dönemiyordu. Çırpınıyorlar ve boğulacaklarına inanıyorlardı. Sonra kıyıdakilerden biri kol kola girip bir zincir oluşturalım dedi. Böylece birbirlerine destek olarak hep birlikte okyanusa yürüdüler. Boğulmak üzere olan herkese ulaştılar ve hepsini kıyıya çektiler. İşte grupla psikolojik danışmada yapılmak istenen de budur. Kol kola girmeye istekli olanlara katılmak ve hiç kimsenin orda uzakta, tek başına karanlıkta boğulmaması için kıyıya geri getirmeye yardımcı olmaktır. Bundan dolayı bu çalışmayı desteklemek için güçlerinizi birleştirmeyi deneyin, çünkü sizin de katetmeniz gereken yollar, aşmanız gereken okyanuslar var' (Shapiro, 2012a, s. 286-287 uyarlanmıştır)

Form 7: Başkalarının Acısıyla Bağlantı Kurmak Adlı Mindfulness Egzersizi

Başkalarının Acısıyla Bağlantı Kurmak Adlı Mindfulness Egzersizi:

‘Rahat hissetmek için birkaç dakikanızı ayırarak başlayın. Dikkatinizi odaklamak ve şimdiki ana dönmek için nefesi ve sesleri kullanın. Fiziksel ya da duygusal acı deneyimlerinize farkındalık getirin. Bunları düzeltmeye veya yok etmeye çalışmayın. Ne hissettiğinizin farkına varın. Bu hissin vücuttaki yerini tespit etmeye çalışın. Bir süre bekleyin ve hikayenin ayrıntılarından çıkabilecek misiniz bakın. Güçlü bir olumsuz duygu oluşursa sıcaklık ve şefkatle bu duygunun farkına varın. Birkaç nefes alın ve ağrı veya acıyı yumuşatıp yumuşatmayacağına bakın. Vücudunuzda veya zihninizde herhangi bir direnç olup olmadığını kontrol edin. Eğer varsa bunları da yumuşatmayı deneyin. Buna karşı savaşmaya ya da mücadele etmeye çalışmayın. Deneyiminizi veya kendinizi yargılamayın. Dayanması zor olsa bile tüm duygulara sahip olmanıza izin verin. Bu duygularla veya bu deneyimle yalnız olmadığınızın farkına varın. Bu oturumda hatta dünya da aynı acıyı deneyimleyen başka bir çok insan olduğunu bilin. Bunun sizi bu şekilde hisseden diğer insanlara bağlamasına izin verin. Hem kendinizi hem de benzer bir acı çeken diğer tüm insanlara karşı şefkatin ortaya çıkmasına izin verin. Bu şefkat içerisinde dinlenmenize izin verin. Acıyı hafifletme isteği ortaya çıktıkça kendinize şunları söyleyin: bütün insanlar çektiği acılardan uzaklaşsın. Herkes huzur içinde yaşasın. Bunun başkalarıyla daha derin bir bağlantıya açılan bir kapı olmasına izin verin. Hiçbir şeyi düzeltmeye çalışmadan ve her şeyi olduğu gibi bırakarak kendinizi bir olma ve ferahlık durumunu açın. Şimdiki anın farkındalığı için de dinlenin. Düşüncelerin ve duyguların açık bir gökyüzündeki bulutlar gibi oluşup dağılmalarına izin verin. Hazır olduğunuzda birkaç derin nefes alın, bedeninizi hafifçe esnetin, el ve ayak parmaklarınızı oynatın ve eğer kapalıysa gözlerinizi açın.’

Form 8: Işık Hüzmesi Etkinliği

Işık Hüzmesi Etkinliği:

Bu etkinlik, EMDR'nin hazırlık aşamasında uygulanır. Lider, üyelere kendilerinde rahatsızlık yaratan bir durumu ve rahatsızlığa eşlik eden bedensel duyumlara odaklanmasını ister. "Bir 'si olsaydı ne olurdu?"

- | | |
|----------|-----------------------------|
| a. Şekil | d. Isı |
| b. Boyut | e. Desen-doku |
| c. Renk | f. Ses (yüksek ya da alçak) |

Örneğin üyelere şu tür sorular sorulur:

- Şekli olsa nasıl olurdu?
- Rengi ne?
- Hareket eden bir şey mi?
- Kokusu var mı?
- Sesi olsa size ne söylüyor olurdu?
- Sizin bedeninizde nasıl bir etki yaratıyor?

Daha sonra lider, üyelere "Size şifa verecek bir renk seçseniz. Bu renk hangi renk olurdu?" diye sorar. Paylaşımlar dinlenir. İyileştirici renkle rahatsızlık yaratan rengin aynı renk olmamasına dikkat edilir. Daha sonra şöyle bir açıklama yapar. "Bu renkte bir ışığın başınızın üzerinden bedeninizdeki o şekle doğru geldiğini hayal edin ve varsayalım ki bu ışığın kaynağı evren, yani ne kadar fazla kullanırsan o kadar fazla mevcut. Işık bu şekle doğru yöneliyor ve bu şeklin içinde ve çevresinde tınıyor ve titiyor. Bu böyle devam ettikçe şekle, onun bütünlüğüne ve rengine ne olur?" Eğer üyeler herhangi bir değişimi geri bildirirlerse bu kısım şekil tamamen yok olana kadar tekrarlanır. Rahatsız edici hedefe eşlik eden duygu dağılıncı lider, yavaş ve rahatlatıcı bir ses tonuyla devam eder. "Işık kendini o alana doğru yöneltmeye devam ettikçe ışığın gelmesine, nazikçe ve kolaylıkla tüm kafanı doldurmasına izin verebilirsin. Nazikçe ve kolaylıkla. Şimdi boynundan aşağı inmesine izin ver, omuzlarının içine, kollarından aşağıya ellerinin içini ve parmak uçlarından dışarıya. Şimdi boynundan aşağıya ve gövdenin içine inmesine izin ver. Kolayca ve nazikçe. Şimdi bu ışığın kalçalarından bacaklarına inmesine, bacaklarından süzülmesine ve ayaklarından dışarı atmasına izin ver." Bu genellikle üzücü duygunun kayboluşuyla pozitif bir korelasyon gösterir. Üyeler, daha iyi hissettiği zaman bu iyileştirici ışığı üyelerin bedenini her tarafına yayılması istenir ve onlara huzura dair bir söz söylenir. Üyelerden, beşe kadar sayıldığında dış dünyaya dair farkındalığa geri dönmeleri istenir.

Form 9: Geçmişteki Sağlık Kaynaklarım

Destekler (Seni Dik Tutan)	Stratejiler (Seni Harekete Geçiren)
Dirayet Özelliği (Sana Rahatlık ve Umut Veren)	Çözüm Arama (Gösterdiğiniz Davranışlar)

Form 10: Haftalık Rapor Formatı

Tarih	Tetikleyici	İmge	Kognisyon	Duygu	Duyum	SUD (0-10)
<i>Örn:03.11.2020</i>	<i>Korna sesi</i>	<i>Taciz anı</i>	<i>Çaresizlik</i>	<i>Öfke</i>	<i>Hızlı kalp atışı</i>	7

Üçüncü Oturumda Kullanılan Formlar

Form 11: İhtiyaç Analizi Formu

1.Karşılanmamış özerklik psikolojik ihtiyacınızla ilgili sıkıntılarınız nelerdir?	
2.Sıkıntılarınızın olmadığı bir hayat sizce nasıl olur?	
3.Birinci sorudan ikinci soruya geçilmesi için neye ya da nelere ihtiyacınız var?	

Üçüncü, Altıncı Ve Dokuzuncu Oturumda Kullanılan Formlar

Form 12: Kaynak Geliştirme Ve Yükleme - Leeds Protokolünün Parnell Versiyonu

1) Terapist danışandan güncel bir zorluk veya bloke eden bir inanca odaklanmasını ister.

2) Terapist danışanla birlikte bu problemle daha etkili bir biçimde başa çıkmak için danışanın hangi içsel kaynağa ihtiyacı olduğunu belirler.

“Bu problemle daha iyi başa çıkabilmek için nasıl bir içsel kaynağa ihtiyacınız var?” Kaynaklarla ilgili örnek vererek danışana yardım edebilirsiniz.

KAYNAK: _____

a. Ana Kaynak – Terapist danışandan daha önce bu kaynağa sahip olduğu bir anısını bulmasını ister (Kısmen de olsa). Danışanın böyle bir anısı yoksa b’ye geçiniz.

b. İlişkili Kaynak – Terapist danışandan bu kaynağa sahip olduğunu bildiği bir kişiyi düşünmesini ve bu kaynağı o kişide gözlemlendiği bir anıyı bulmasını ister. Danışanın tanıdığı böyle bir kişi veya anısı yoksa c’ye geçiniz.

c. Sembolik Kaynak – Kaynağı temsil eden doğa, sanat, müzik, din, rüya, film kahramanı, kitap, sembol ile ilgili nesne belirlenir. Danışan bu sembolün veya sembolik kişinin yukarıdaki kaynağıyla ilişkisini tasvir eder.

3) Terapist danışandan ilgili duygu ve duygularla birlikte anıyı detaylıca anlatmasını ister.

4) “Şimdi bu anıyı, hissettirdiği duygu ve duygulara yoğunlaşın ve elimi takip edin.”

“Şimdi neler geliyor?” (Ne fark ediyorsunuz?, Ne var?)

[4-6 Kısa ve yavaş göz hareketi yapın, olumlu değişim devam ettiği sürece setlere devam edin] (Olumsuz çağrışımlar gelirse terapist danışandan başka bir anı bulmasını ister).

5) İpucu Kelime: “Kaynağınızla ilgili anınızı temsil eden bir kelime var mı?”

“(Bu kelimeyi) _____ düşünün ve hissettirdiği olumlu duyguları fark edin.”

“Şimdi bu duygulara, bedeninizde hissettirdiklerine ve ipucu kelimeye yoğunlaşın ve parmaklarınızı takip edin.”

(4-6 göz hareketi, olumlu malzeme geldiği sürece setlere devam edin. Artık değişmediğinde veya hiçbir şey gelmediğinde çalışmayı tamamlayabilirsiniz).

7) Süreç farklı kaynaklar için tekrarlanabilir. Kaynak çalışması ayrıca gelecek şablonu çalışması ile birlikte de kullanılabilir.

DANIŞAN İÇİN EV ÖDEVİ

Kendi Kendine İpucu: “Şimdi içinizden bu kelimeyi söylemenizi ve nasıl hissettiğinizi fark etmenizi istiyorum.”

Egzersiz: “Şu andan, bir sonraki seansımıza kadar, kaynağınızı ne zaman ihtiyaç duyarsanız kullanabilirsiniz. İpucu kelimenizi hatırlayın ve kaynak anınızı düşünün. Kelebek vuruşu ile bunu güçlendirebilirsiniz. İşleyişin nasıl olduğuna dair notlar alırsanız, bir sonraki görüşmemizde bunlarla ilgili konuşabiliriz.”

Form 13: Geçmiş Olaylar: ‘Geriye Akış Tekniği Formu’

İLK: Şimdi lütfen “Ben biriyim” inancınıza odaklanın (duygu ve beden duyularınızı da ekleyebilirsiniz). İsterseniz gözlerinizi kapatın, zihninizi geçmişe yollayın. Geçmişte kendinizle ilgili böyle düşündüğünüz en eski, ilk anı hatırlamaya çalışın. Zihninizi serbest bırakın, acele etmeyin... Hangi anlar, sahneler geliyor? (Danışan yeterince anı hatırlayamıyorsa, ebeveyn ilişkileri, kardeş ilişkileri, geniş ailesi, okul hayatı, sosyal çevresi, partner ilişkileri, iş yaşantısı vb. özelinde anılarını taramasını önerebilirsiniz).

*

_____SUD:

EN KÖTÜ: “Peki şimdi ‘Ben_____ biriyim’ cümlesine odaklandığımızda, ilk olaydan bu yana hatırladığımız en rahatsız edici olay hangisidir?”

*

_____SUD:

KONU İLE İLGİLİ YAŞANAN DİĞER TRAVMATİK OLAYLAR: (Her biri için SUD alınız.)

Hatırladığımız ilk anınızdan bugüne kadar geçen zaman içerisinde hatırlayabildiğiniz başka “Ben biriyim” inancını yaşadığımız, hissettiğiniz (duygular, beden duyumu) anılarınız nelerdir?

*

_____SUD:

*

_____SUD:

*

_____SUD:

GÜVENLİ YER OLUŞTURMAK

Danışan için uygunsuz başka bir etki de kullanılabilir

GÜVENLİ YERİN DETAYLARI

Resim-İmaj: “Şimdi sizden kendinizi güvende ve sakin hissettiğiniz bir yer düşünmenizi istiyorum. Burası daha önceden bulunduğunuz gerçek ya da hayali bir yer, bir durum olabilir. Bir sahilde ya da güzel bir ormanda olmak da olabilir.” [bekleyin] “Nerede olmak isterdiniz?”

Duyumlar: “Bu güvenli yeri düşündüğünüzde, şu anda neler görüyorsunuz? Ne duyuyorsunuz? Burnunuza hangi kokular geliyor? Bu yerin teninizde hissettirdiği duyumlar nedir? Isısı nasıl? Ağzınızda bir tat fark ediyor musunuz? [bekleyin]

“Neler fark ediyorsunuz?” (Danışana 5 duyusunu kullanarak bu yeri anlattırın).

Duygular: Bu yeri düşündüğünüzde şu anda hangi duyguları hissediyorsunuz?

Beden: Bu yeri düşündüğünüzde şu anda bedeninizde neler fark ediyorsunuz?

GÜÇLENDİRME

Göz Hareketleri: “Şimdi bu yeri düşünün. Bedeninizde iyi, güzel duyumları nerede hissettiğinize, duygularınıza yoğunlaşın ve kendinizi bırakıp bunlardan keyif alın. Parmaklarımı takip edin.”

“Şimdi neler geliyor?” (Ne fark ediyorsunuz? Ne var?)

[4-6 Kısa ve yavaş göz hareketi yapın, olumlu değişim devam ettiği sürece setlere devam edin]

İpucu Kelime: “Güvenli yerinizi temsil eden bir kelime ya da ifade var mı?”

“(Bu kelimeyi) _____ düşünün ve hissettirdiği olumlu duyguları fark edin.”

“Şimdi bu duygulara, bedeninizde hissettirdiklerine ve ipucu kelimeye yoğunlaşın ve parmaklarımı takip edin.”

(4-6 göz hareketi, olumlu malzeme geldiği sürece setlere devam edin. Artık değişmediğinde veya hiçbir şey gelmediğinde çalışmayı tamamlayabilirsiniz).

DANIŞAN İÇİN EV ÖDEVİ

Kendi Kendine İpucu: “Şimdi içinizden bu kelimeyi söylemenizi ve nasıl hissettiğinizi fark etmenizi istiyorum.”

Egzersiz: “Şu andan, bir sonraki seansımıza kadar, sizden herhangi bir kızgınlık, sıkıntı hissettiğiniz anlarda, güvenli yerinize gitmenizi istiyorum. İşleyişin nasıl olduğuna dair notlar alırsanız, bir sonraki görüşmemizde bunlarla ilgili konuşabiliriz.”

Form 15: i-GTEP Manueeli

Bu manuel psikolojik destek çalışmalarında i-GTEP Protokolünün uygulanmasını kolaylaştırmak amacıyla, Elan Shapiro'nun 2020 yılında Covid-19 pandemisi için hazırlanan online grup prezentasyonuna ve manuelin dayanarak çevrilerek hazırlanmıştır.

AÇIKLAMA

Grup çalışmalarına başlarken aşağıdaki gibi bir açıklama yapılabilir:

-Hepiniz çok zor olaylar yaşadınız ve hepimiz yaşadıklarınızdan farklı şekillerde etkilendiniz. Değişsin istediğiniz bazı şeyler değişmeyecek olabilir. Değiştiremediğinizi sandığımız bazı şeyler ise aslında değişebilir. Bugün yapacağımız bu çalışmada bu iki durum arasındaki farkı anlamanıza yardımcı olacağız. Değişmeyecek olan şeyleri kabul etme gücünü bulmanızı amaçlıyoruz. Değiştirebileceğiniz şeyleri ise değiştirme gücünü kazanmanızı hedefliyoruz.

-Bu çalışma tahminen 2 saat civarında sürecek.

-Bu süreçte hiçbir şeyi paylaşmak zorunda değilsiniz.

-Çalışmanın genel sonuçları bilimsel ortamlarda kullanılabilir ancak kimsenin kişisel bilgileri açıklanmaz (gerekliyorsa).

1. BÖLÜM: HAZIRLIK VE GÜVENLİ YER

Önce size kendinizi daha sakin, kontrollü hissetmenize yardım edecek bir egzersiz öğreteceğiz. Öncelikle part 1 kısmındaki face-skalasına bakarak genel stres seviyenizi elinizdeki stickerlarla (0-10 puan) arasında puanlayın.

Bunu yaparken şu an ne kadar gergin olduğunuzu, 0: Hiç gergin değilim, 10: çok gerginim ölçeğinde belirlemeye çalışın. Bu değeri 1. Kutudaki önce yazan haneye not edin (GÖSTERİN).

Şimdi lütfen etrafınıza bakın. Daha önce fark etmediğiniz 3 şeyi fark edin.

Şimdi sesleri dinleyin. Neler duyuyorsunuz? Fark edin.

Şimdi lütfen koltuğunuza rahat bir şekilde yerleşin. Gözlerinizi dilererseniz kapatabilirsiniz veya bir noktaya sabitleyebilirsiniz. Ayaklarınız yere bassın, dikkatinizi ayaklarınıza verin. Yeri zemini hissedin, yerin ayaklarınızla temasını hissedin.

Sandalyenizde rahat rahat otururken, sandalyenizin sizi nasıl desteklediğini, nasıl taşıdığını farkedin. Çok iyi. Şu an yerden aldığımız güçle güvendesiniz, sakinsiniz, rahatsınız. Bunu hissedin. Bu güveni, rahatlığı yaşayın.

Şimdi sizden ayaklarınız yerde, koltuğunuzda rahat, güvenli ve dik bir şekilde otururken nefesinize odaklanmanızı istiyorum. Lütfen 4 saniye boyunca nefes alın. İçinizden 1*2*3*4* diye sayarak derin nefes alırken havanın burnunuzdan midenize kadar ulaştığını hissedin. Nefesinizi 2 saniye tutun. Şimdi yine 4 saniyede nefesinizi verin. Güzel. Şimdi bedeninizin merkezindeyiz. Sağlıklı ve dengelisiniz. Ayaklarınız yerde ve güvende iken bu denge halini, merkezinizde olma halini fark edin.

(6 kez nefes alıp verme yaptırın)

Çok iyi. Şimdi biraz daha yukarı çıkalım. Dikkatinizi ağzınıza vermenizi istiyorum. Ağzınızın içi nemli mi? Kaygılı ve stresliyse ağzımız kurur. Rahatsak ağzımız nemlidir. Sevdiğiniz bir yiyeceği hayal edin ve ağzınızı daha da sulandırın. Bir süre daha fazla tükürük üretin. Ağzınız ıslandıkça bedeninizi, düşüncelerinizi çok daha iyi kontrol edebiliyorsunuz. Bunu far kedin. Sakinliğinizi, huzurunuzu hissedin.

Harika. Ayaklarınız yere basarak güvende, derin nefes alıp vererek dengede, ağzınızı ıslatarak kontroldesiniz. Şimdi kendinizi güvende, huzurlu hissettiğiniz bir yer veya bir durum hayal edin. İster gerçek ister hayali bir yer veya durum olabilir. Bu yer veya durum şu an hatırladığınızda, hayal ettiğinizde size güven ve huzur veriyor olsun. Bir sahil, bir dağın tepesi, çimenlik bir alan, her yer olabilir. Seçim sizin.

Lütfen 1. Kutudaki boşluğa bu yeri hatırlatacak bir şey çizin, eğer çizemiyorsanız birkaç kelime yazın. Bu yerde olmak, gördükleriniz, kokular, sesler size neler hissettiriyor, bedeninizde ne gibi olumlu etkileri oluyor, fark edin.

(KELEBEK KUCAKLAMASI GÖSTER)

Şimdi bir yandan kelebek kucaklaması yaparken (12'lik set) bir yandan 1. kutudaki güvenli, huzurlu yerinize odaklanın, size yaşattığı duyguları, bedeninizdeki duyuları fark edin.

Şimdi güvenli huzurlu yerinize bir isim verin. 1. Kutudaki alana bu ismi yazın. Bu yerin yaşattığı duyguları, vücudunuzdaki değişiklikleri fark etmeye devam edin.

Şimdi bir yandan kelebek kucaklaması yaparken (12'lik SET) bir yandan içinizden güvenli yerinizin adını söyleyin ve o yere odaklanın, size yaşattığı duyguları, bedeninizdeki duyuları fark edin.

Şimdi tekrar elinizdeki stickerlarla stres seviyenizi oylayın. 0: Hiç gergin değilim, 10: Çok gerginim ölçeğinde şu anki durumunuza puan verin ve 1. Kutudaki sonra hanesine bu puanı yazın.

Güvenli yerini paylaşmak isteyen kimse var mı?

Bu egzersizi günde yaklaşık 10 kez uygularsanız, her seferinde takınıza bakar veya bileğinizde aynı noktayı bastırarak gerginlik seviyenizi ölçerseniz, en azından bir*iki puan oranında rahatlama sağlarsanız. İki hafta kadar sonra sadece takınıza bakarak veya bileğinizdeki aynı noktaya bastırarak bile stres seviyenizin azaldığını görebilirsiniz.

Herkesin stres seviyesi azaldı mı? (Azalmayanları bireysel müdahaleye yönlendirin).

1. ADIM:

2. Kutuya BÜYÜK RAKAMLARLA bugünün tarihini atalım.

AÇIKLAMA:

Bundan sonra yapacaklarımız sizin bu zor olay ve sonrasında yaşadığınız süreçte sizi hala rahatsız eden noktaları sindirmenize, yeniden dengenizi kazanmanıza yardımcı olacak. Bugün burada şu anda güvende iken, yaşadığınız anılarla ilgili olarak zihninizden ne geçerse fark edin; imaj, düşünce, duygu, bedeninizde bazı duyular, ne gelirse sadece fark edin. Böylece geçmişin bugünüze etkisi azalacak, kendinizi daha sakin, huzurlu, güvenli, kontrollü hissedeceksiniz.

2. ADIM: GEÇMİŞ: OLAYIN BAŞLADIĞI AN

Şimdi 2. Kutuda en alttaki o günün tarihi bölümüne bu olayın ya da sorunların başladığı tarihi net değilse yaklaşık olarak yazalım. Olayın başladığı tarih olayın olduğu tarihle

aynı olmayabilir. Önemli olan sizin olayı hangi tarihten itibaren rahatsız edici bulduğunuzdur.

Başlık bölümüne yaşadığınız o olayı hatırlatan bir başlık yazalım ve/veya altına temsil eden bir şey veya sembol çizelim.

Olay ve ardından yaşananların şu an size verdiği rahatsızlığı, 0=Rahatsız olmadan hatırlayabiliyorum ve 10 çok rahatsızım ölçeğinde saptayıp 2. Kutudaki EPİZOD SUD hanesine yazalım.

3. ADIM: GEÇMİŞTEN OLUMLU KAYNAK

Şimdi geçmişte kendinizi iyi hissettiğiniz ve şu anda hatırladığınızda da iyi hissettiren bir anınızı hatırlayın. Dilerseniz gözlerinizi kapatabilirsiniz.

Duygularınızı, bedeninizdeki değişimleri fark edin.

Lütfen bu anıyı temsil eden bir şey çizin veya yazın. Neler hissettiğinizi fark edin.

Şimdi kelebek kucaklaması yaparken (12 set) anıya odaklanın ve anının sizde yarattığı olumlu duyguları, bedeninizdeki etkileri fark edin.

Lütfen bu anıyı temsil eden bir isim seçin ve yazın. Neler hissettiğinizi fark edin.

Şimdi kelebek kucaklaması yaparken anıya odaklanın ve anıya verdiğiniz ismi içinizden tekrarlayın. Anının sizde yarattığı olumlu duyguları, bedeninizdeki etkileri fark edin.

Anısını paylaşmak isteyen var mı?

4. ADIM: ARZU EDİLEN GELECEK

4. Adımda bazı düşünceler listelenmiş. Siz kendinizle ilgili hangisini düşünmek istersiniz. Size cazip gelen bir veya daha fazla seçeneğin altını çizebilirsiniz.

Dilerseniz başka yazılı satıra kendinizle ilgili farklı bir düşünceyi yazabilirsiniz (MUTLAKA KONTROL EDİN. YANLIŞ KOGNİSYONLAR YAZMALARINI ÖNLEYİN). Ya da gelecekte kendinizi nasıl görmek istiyorsanız onun resmini çizebilirsiniz.

Paylaşmak isteyen var mı?

5.6.7. ADIMLAR:

Belirlemiş olduğunuz anıyı sol alt kutuya çizin.

Kutu 5, PoD 1 hanesine bu noktanın sizde yarattığı rahatsızlık derecesini yine 0*10 ölçeğinde, 0: bu noktayı düşündüğümde sakin kalabiliyorum, 10 çok rahatsız oluyorum anlamına gelmek üzere belirleyip yazacaksınız. Ayrıca rahatsızlık veren noktayı temsil eden bir şey çizecek ve/veya yazacaksınız.

a- PoD 1:

Hazır mısınız? Başlıyoruz. Lütfen benim ritmime uygun olarak önce O GÜNÜN TARİHİ, SONRA BUGÜNÜN TARİHİ arasında elimizi hareket ettirelim, başımızı sabit tutarken gözlerimizle elimizi takip edelim. Rahatsız eden bir nokta ile karşılaşana kadar devam edelim.

(HERKES BİTİRENE KADAR BEKLİYORUZ, SUD YAZDIKLARINI KONTROL EDİYORUZ)

Sanırım herkes buldu ve rahatsızlık derecesini yazdı. Temsil eden bir şey çizdi ve/veya yazdı.

ŞİMDİ LÜTFEN BURNUMUZ ARADAKİ ÇİZGİ HİZASINDA OLACAK ŞEKİLDE ÇALIŞMA KAĞIDIMIZI YERLEŞTİRELİM. Önce rahatsızlık veren noktaya dokunun ve odaklanın, ne düşündüğünüzü, hissettiğinizi, bedeninizdeki etkileri fark edin Şimdi PoD 1 ile bugünün tarihi, güvenli yerim kutusu arasında yine elimizle vurarak gider gelirken gözlerimizle elimizi takip edeceğiz. Size ritim vereceğim. Başlıyoruz. (20'lik set)

Derin nefes alalım. Şimdi aklınızdan geçenlerle ilgili not alabilirsiniz veya çizebilirsiniz.

2. Tekrar: Yine çizgiyi ortalayın. Elinizi size rahatsızlık veren 1. Nokta (PoD1) kutusuna koyun. Son fark ettiğiniz şeye odaklanın. Sonra POD 1 kutusu ile bugünün tarihi, güvenli yerim kutusu arasında yine elimizle vurarak gider gelirken gözlerimizle elimizi takip edeceğiz. Zihninizi serbest bırakın. Neler geçiyor, fark edin (20'lik set). Derin nefes alın. Dilerseniz not alın veya çizin.

3. Tekrar son fark ettiğiniz şeye odaklanın. Neler geçiyor, fark edin (20'lik set).

Derin nefes alın. Dilerseniz not alın veya çizin.

Şimdi yeniden rahatsızlık veren noktaya odaklanın ve bu noktanın sizde yarattığı rahatsızlık derecesini yine 0-10 ölçeğinde, 0: bu noktayı düşündüğümde sakin kalabiliyorum, 10 çok rahatsız oluyorum anlamına gelmek üzere belirleyip Kutu 5, Set 3 hanesinin yanına yazın.

Tekrar rahatsızlık veren noktaya (PoD1) odaklanın ve başlıyoruz.

20'lik set: Derin nefes. Şimdi aklınızdan geçenlerle ilgili not alabilirsiniz veya çizebilirsiniz.

2. Tekrar: Son fark ettiğiniz şeye odaklanın. Neler geçiyor, fark edin. (20'lik set). Derin nefes alın. Dilerseniz not alın veya çizin.

3. Tekrar: Son fark ettiğiniz şeye odaklanın. Neler geçiyor, fark edin. (20'lik set). Derin nefes alın. Dilerseniz not alın veya çizin.

Şimdi rahatsızlık seviyenizi tekrar 0-10 ölçeğinde, 0: bu noktayı (PoD1) düşündüğümde sakin kalabiliyorum, 10 çok rahatsız oluyorum anlamına gelmek üzere belirleyip Kutu 5, Set 6 hanesinin yanına not edin.

b- PoD 2:

Şimdi tekrar olayın başlangıcından bugüne yaşadıklarımızın taramasını yapacağız. Lütfen zihninizi serbest bırakın. İmajlar, düşünceler, duygular, bedenle ilgili hisler, sesler akıp geçecek. Bunlardan herhangi biri rahatsızlık verdiği anda durun.

Kutu 6, PoD 2 hanesine bu noktanın sizde yarattığı rahatsızlık derecesini yine 0*10, 10 en yüksek rahatsızlık ölçeğinde belirleyip yazacaksınız. Ayrıca rahatsızlık veren noktayı temsil eden bir şey çizecek ve/veya yazacaksınız.

Çalışma kağıdımızı ortalayalım. Hazır mısınız? Elimiz O GÜNÜN TARİHİ üzerinde. Başlıyoruz. Lütfen benim ritmime uygun olarak önce O GÜNÜN TARİHİ, SONRA BUGÜNÜN TARİHİ arasında elimizi hareket ettirelim, başımızı sabit tutarken gözlerimizle elimizi takip edelim. Rahatsız eden bir nokta ile karşılaşana kadar devam edelim.

Sanırım herkes buldu ve rahatsızlık derecesini yazdı. Temsil eden bir şey çizdi ve/veya yazdı (KONTROL EDİN).

Şimdi PoD 2 ile BUGÜNÜN TARİHİ/GÜVENLİ YERİM kutusu arasında yine elimizle vurarak gider gelirken gözlerimizle elimizi takip edeceğiz. Burnumuzu çizgi hizasına getirelim. Rahatsızlık veren noktaya (PoD2) dokunun ve odaklanın, ne düşündüğünüzü, hissettiğinizi, bedeninizdeki etkileri fark edin. Sonra elinizi gözünüzle takip ederek güvenli yerinizdeki bugünün tarihine dokunun ve başlıyoruz.

20'lik set: Derin nefes alın. Şimdi aklınızdan geçenlerle ilgili not alabilirsiniz veya çizebilirsiniz.

2. Tekrar: Son fark ettiğiniz şeye odaklanın. 20'lik set. Neler geçiyor, fark edin. Derin nefes alın. Dilerseniz not alın veya çizin.

3. Tekrar son fark ettiğiniz şeye odaklanın. 20'lik set. Neler geçiyor, fark edin. Derin nefes alın. Dilerseniz not alın veya çizin.

Şimdi rahatsızlık seviyenizi tekrar 0-10 ölçeğinde değerlendirip Kutu 6, Set 3 hanesinin yanına not edin. 0: o noktaya baktığınızda sakın kalabiliyorsunuz demek, 10 ise en yüksek rahatsızlık seviyesi demek.

Tekrar rahatsızlık veren noktaya PoD2 dokunun ve odaklanın, ne düşündüğünüzü, hissettiğinizi, bedeninizdeki etkileri fark edin. Sonra elinizi gözünüzle takip ederek bugünün tarihi/güvenli yerim kutusuna dokunun ve başlıyoruz.

20'lik set: Derin nefes. Şimdi aklınızdan geçenlerle ilgili not alabilirsiniz.

2. Tekrar: Yine son fark ettiğiniz şeye odaklanın. 20'lik set. Neler geçiyor, fark edin. Derin nefes alın. Dilerseniz not alın veya çizin.

3. Tekrar son fark ettiğiniz şeye odaklanın. 20'lik set. Neler geçiyor, fark edin. Derin nefes alın. Dilerseniz not alın veya çizin.

Şimdi rahatsızlık seviyenizi tekrar 0-10 ölçeğinde değerlendirip Kutu 6, set 6 hanesinin yanına not edin. 0: o noktaya (POD2) baktığınızda sakın kalabiliyorsunuz demek, 10 ise en yüksek rahatsızlık seviyesi demek.

c- PoD 3:

Şimdi tekrar olayın başlangıcından bugüne taraması yapacağız. Lütfen zihninizi serbest bırakın. İmajlar, düşünceler, duygular, bedenle ilgili hisler, sesler akıp geçecek. Bunlardan herhangi biri rahatsızlık verdiği anda durun.

Yine O GÜNÜN TARİHİ ile başlıyoruz, BUGÜNÜN TARİHİNE geliyoruz ve yeni bir rahatsızlık veren nokta ile karşılaşana kadar devam ediyoruz.

Bulunca, Kutu 7 , PoD 3 hanesine bu noktanın sizde yarattığı rahatsızlık derecesini yine 0-10 ölçeğinde belirleyip yazacaksınız. Ayrıca rahatsızlık veren noktayı temsil eden bir şey çizecek ve/veya yazacaksınız.

Çalışma kağıdımızı ortalayalım. Hazır mısınız? Başlıyoruz. Bulana kadar devam edin lütfen (seti başlatın).

Sanırım herkes buldu ve rahatsızlık derecesini yazdı. Temsil eden bir şey çizdi ve/veya yazdı (KONTROL EDİN).

Şimdi PoD 3 ile BUGÜNÜN TARİHİ/GÜVENLİ YERİM KUTUSU arasında yine elimizle vurarak gider gelirken gözlerimizle elimizi takip edeceğiz. Burnumuzu çizgi hizasına getirelim. Rahatsızlık veren noktaya dokunun ve odaklanın, ne düşündüğünüzü, hissettiğinizi, bedeninizdeki etkileri fark edin. Sonra elinizi gözünüzle takip ederek güvenli yerinizdeki bugünün tarihine dokunun ve başlıyoruz

(20'lik set)

Derin nefes alın. Şimdi aklınızdan geçenlerle ilgili not alabilirsiniz veya çizebilirsiniz.

2. Tekrar: Son fark ettiğiniz şeye odaklanın. Neler geçiyor, fark edin (20'lik set). Derin nefes alın. Dilerseniz not alın veya çizin.

3. Tekrar: Son fark ettiğiniz şeye odaklanın. Neler geçiyor, fark edin (20'lik set). Derin nefes alın. Dilerseniz not alın veya çizin.

Şimdi rahatsızlık seviyenizi tekrar 0-10 ölçeğinde değerlendirip Kutu 7, set 3 hanesinin yanına not edin. 0, o noktaya odaklandığınızda sakın kalabiliyorsunuz demek, 10 ise en yüksek rahatsızlık seviyesi demek.

Tekrar rahatsızlık veren noktaya (PoD3) odaklanın, ne düşündüğünüzü, hissettiğinizi, bedeninizdeki etkileri fark edin ve başlıyoruz (20'lik set).

Derin nefes alın. Şimdi aklınızdan geçenlerle ilgili not alabilirsiniz.

2. Tekrar: Son fark ettiğiniz şeye odaklanın. Neler geçiyor, fark edin (20'lik set). Derin nefes alın. Dilerseniz not alın veya çizin.

3. Tekrar: Son fark ettiğiniz şeye odaklanın. Neler geçiyor, fark edin (20'lik set). Derin nefes alın. Dilerseniz not alın veya çizin.

Şimdi rahatsızlık seviyenizi tekrar 0-10 ölçeğinde değerlendirip Kutu 7, set 6 hanesinin yanına not edin. 0 o noktaya odaklandığınızda sakın kalabiliyorsunuz demek, 10 ise en yüksek rahatsızlık seviyesi demek.

6. ADIM/EPİZOD SUD VE POZİTİF KOGNİSYON YERLEŞTİRME

a- Epizod SUD:

Şimdi başlangıcından bugüne bu olayın bütününe düşündüğünüzde, 0= Sakin kalarak düşünebiliyorum, 10= En yüksek düzeyde rahatsızlık yaşıyorum ölçeğinde rahatsızlık seviyenizi belirleyiniz.

Lütfen bu değeri 6. Kutuda epizod SUD hanesine yazın.

DİKKAT: SUD 6 DAN BÜYÜKSE YENİDEN G-TEP'e DAVET. YERLEŞTİRME YAPMIYORUZ!!! Yeni bir G-TEP seansına davet ediyoruz.

b- Pozitif Kognisyon Yerleştirme:

Başlangıcından bugüne olayın bütününe baktığınız zaman ne öğrendiniz? Şimdi tüm süreçle ilgili nasıl düşünüyorsunuz?

Bunlardan şu anki durumunuzu en iyi ifade edeni seçin. Veya başlangıçta seçtiğiniz düşüncelerden herhangi biri şu anki durumunuza en uygun olansa onu seçin ve EPİZOD PC hanesine yazın (KENDİLERİ POZİTİF KOGNİSYON OLUŞTURMUŞSA DOĞRULUĞUNU KONTROL EDİN).

Şimdi yine çalışma kağıdını ortalayalım. Bir yandan SEÇTİĞİMİZ İFADEYİ DÜŞÜNÜRKEN başımızı sabit tutup elimizi gözümüzle takip ederek, önce 3. Kutuya, sonra 4. kutuya dokunalım. Bunu yaparken bedeninizi nasıl hissettiğinizi fark edin.

Haydi başlayalım (20'lik set).

Tekrar: 3. kutuya ve 4. kutuya sırayla dokunurken bedeninizi nasıl hissettiğinizi fark edin (20'lik set).

Son kez, 3. kutudan başlıyoruz. 4. Kutuya... ,devam. Bedeninizi nasıl hissettiğinizi fark edin (20'lik set).

Deneyimini ya da gelecekle ilgili pozitif düşüncelerini paylaşmak isteyen var mı?

7. ADIM: KAPANIŞ

Başlarken yaptığımız 4 element egzersizini tekrarlayacağız. Koltuklarımıza rahatça yerleşelim. Ayaklarımız yerde. Ayaklarımızın yerle temasını hissedelim. Zemin/toprak bizi taşıyor. Şu an güvendeyiz. Rahatız.

Şimdi 4 saniye boyunca derin nefes alalım. Havanın burnumuzdan midemize doğru akışına odaklanalım. İki saniye turalım. 4 saniyede geri verelim. Güzel. Şimdi bedeninizin merkezindesiniz. Dengedesiniz. Devam. Bir yandan ayaklarımız yerde. Güvendeyiz. Diğer yandan nefesimize odaklanıyoruz. Dengedeyiz.

Şimdi ayaklarımız yerde, derin nefes alırken ağızımızı sulandıracak bir yiyecek hayal edelim. Ağızımız ıslandıkça daha sakin olduğumuzu, bedenimizin kontrolümüz altında olduğunu fark edelim.

Ve güvenli yerimizde olduğumuzu hayal edelim. Getirdiği iyi güzel duyguları, bedenimizdeki rahatlamayı fark edelim.

Güvendeyim. Dengedeyim. Kontrol bende ve sakin ve huzurluyum.

Şimdi takınıza bakın veya bileğinizdeki noktaya bastırın. 0: Hiç gergin değilim, 10: Çok gerginim ölçeğinde şu anki durumunuza puan verin.

Not: Eğer günde 6-10 kez 4 element egzersizini yaparsanız ve her seferinde stres seviyenizi stickerla (0-10) puanlandırırsanız en az 1 ya da 2 puan düştüğünü göreceksiniz. Birkaç hafta sonra ise seçtiğiniz stickera bakıp daha çabuk sakinleştiğinizi göreceksiniz.

GERİ BİLDİRİM

Görüşlerini paylaşmak isteyen var mı?

i-GTEP protokolü Elan Shapiro'nun izni ile alınmış ve bu çalışmada kullanılmıştır.

isim



Kutu 3 GEÇMİŞ KAYNAK BAĞLANTISI

İsim.....

[0-10]

Kutu 2 GEÇMİŞ: OLAYIN BAŞLANGICI



Başlık

O GÜNÜN
TARİHI

“Dokun ve gözlerinle izle ”

Kutu 5 RAHATSIZLIĞIN BOYUTU

[0-10] PoD 3

[0-10] PoD 6

[0-10] PoD 2

[0-10] PoD 5

[0-10] PoD 1

[0-10] PoD 4

O ZOR ZAMANDAN BERİ SENİ HALA RAHATSIZ EDEN NEDİR?

Kutu 4 POZİTİF DÜŞÜNCELER

- Başa çıkabilirim
- Bu oldu ve bitti.
- Şimdi burada (yeterince) güvendeyim.
- Gücüm Var.
- Nasıl karşılık verebileceğimi seçebilirim (öğrenebilirim).

Diğer.....

Kutu 6 GENEL DEĞERLENDİRME

Problemin genel derecesi [0-10]

En doğru hissedilen pozitif düşünce.....

Kutu 1 GÜVENLİ YER

Önce [0-10] DÖRT ELEMENT [0-10] Sonra

GÜVENLİ YER İSMİ:

BUGÜNÜN
TARİHİ

“Elinizi hareket ettirin ve gözlerinizle izleyin”



Form 17: Dayanıklık Planı

<p>1. Adım: Yeni örnek hatırlayın Son zamanlarda üstesinden geldiğiniz bir zorluğu veya hayatınıza geri döndüğünüz bir anı düşünün.</p>	
<p>2. Adım: Destekleyici kişileri belirleyin Hayatınızdaki hangi 'destekleyici insanlar' kötü hissettiğinizde/ başarısızlığa uğradığınızda sizi ayakta tutar? (aile, arkadaş, öğretmen vb.)</p>	
<p>3. Adım: Stratejileri belirleyin Zorluğa tepki olarak ortaya çıkan olumsuz düşünce ve duygularla başa çıkmanıza yardımcı olmak için hangi 'stratejileri' kullanırsınız? (masaj, müzik, yürüyüş vb.)</p>	
<p>4. Adım: Anlayışı belirleyin Hangi anlayış bu zorluktan geri adım atmanıza yardımcı olur? (Şarkı sözleri, romanlar, şiir, manevi yazılar, ünlülerden alıntılar, büyükanne veya büyükbabanızın sözleri vb.)</p>	
<p>5. Adım: Çözüm arayan davranışları belirleyin Sorunla aktif olarak başa çıkmanıza yardımcı olmak için hangi çözüm arayışı davranışlarını gösterirsiniz? (sorun çözme, yeni bilgiler arama, yardım isteme, görüşlerinizi dile getirme ve sesinizi duyurma vb.)</p>	

Plesabo Grubunda Oturumlarda Kullanılan Formlar

İkinci Oturumda Kullanılan Formlar

Form 18: İstiridyе'nin Hikayesi

İSTİRİDYE'NİN HİKAYESİ

Bir zamanlar bir körfezin dibinde bir istiridyе varmış. 'İnsanların benim üzerime basıp geçmesi için yaratıldım. Ben iğrenç ve çirkin bir istiridyeyim.' diyormuş her gün kendi kendine. Aynı zamanda istiridyeyi yiyip zehirlenen insanların öykülerini de duymuştu. Kendi kendine 'ben gerçekten değersizim, yaptığım tek şey insanları hasta etmek.' dermiş. Restorantlarda istiridyе servis edildiğinde insanlar genelde 'iğğğğğ istiridyе sümük gibidir, iğrençtir, neden böyle bir şeyi sipariş ederler ki' istiridyе de kendi kendine 'haklılar, ben hiçbir şeye değmem, sümük gibiyim, insanlar benden nefret ediyor ve değersizim' dermiş. İstiridyenin kendisini böyle üzgün hissetmesi hiç de şaşırtıcı değildir. 'neden başka türlü olamıyorum, neden bir elmas ya da yakut değilim ki, neden bir kum doları değilim, neden kabuklarımdan küpe yapılmıyor, neden, neden..' diye soruyormuş. İstiridyе kendi kendine defalarca kötü, çirkin ve sümüksü olduğunu, insanları hasta ettiğini söyleyip duruyormuş. Bir gün balıkçı körfeze bir ağ atmış ve istiridyeyi yakalamış, istiridyе üzölmüş ve ağlamış 'işte korktuğum şey de buydu. Şimdi yakalndım ve insanlar ne kara çirkin ve iğrenç olduğumu görecek' balıkçı olaylara istiridyeden daha farklı bakıyormuş. Avında istiridyе bulduğunda kabuğu bıçağı ile açmış. Kabuğun derinliklerinden olağan üstü beyaz bir inci bulmuş. İstiridyе içinde büyüyen bu inciye hiç farketmemiş. Balıkçı 'içinde böyle değerli bir şey olması ve senin bunu farketmemen ilginç değil mi? Bu nasıl olur?' diye sormuş istiridyeye. 'ben bu kadar çirkinen içimde böyle güzel bir şeye nasıl sahip olabilirim?' diye düşünmüş istiridyе. Balıkçı, bütün yaşamını denizlerde geçirdiğinden, istiridyenin bir incinin nasıl büyüdüğünü anlamadığını farketmiş ve konuşmaya başlamış. 'Uzun zaman önce sen çok küçükken yaşamında rahatsızlık verici, korkutucu, üzücü ve acı veric şeyler oldu. Bununla başa çıkabilmek için duygularını katlayacak bir kabuk oluşturmaya başladın. Kendini korumak için bütün acımı ve üzüntünü sardın. Küçükken bu çok işe yarıyordu. Farketmediğin ama şimdi gördüğün şey, içindeki acıyı değerli bir inciye dönüştürdüğün. Acımı ve üzüntünü alıp kristalleştirdin ve olağan üstü bir şeye dönüştürdün. İçindeki inci keşfedilmeyi bekliyor.' 'Vaavv, bu çok şaşırtıcı' diye bağırmış istiridyе. Balıkçı istiridyenin artık ihtiyacı olamayan dış kabuğunu çıkartmış. Yapışkan sümük gibi olan kısmı artık ihtiyacı olmadığından temizlemiş. Sonra inciye güzelliğini ve göz alıcı parlaklığını ortaya çıkartacak şekilde silmiş. Balıkçı inciye kızına vermiş. Kızı inciye altın bir kolyeye takmış ve değerini daha da arttırmış. İnci kendi kendine 'bu olağan üstü değil mi? özel olduğumu hiç farketmemişim. İçimde bir mücevher gibi parlamayı bekleyen bir inci olduğumu hiç farketmemiştim.' İnci yaşam hakkında düşündükçe en özel mücevherlerin genelde gömülü olduğunu ve yalnızca keşfedilip parlatılmayı beklediğini de keşfetmiş (Davis, 1996).

Üçüncü Oturumda Kullanılan Formlar

Form 19: Amaçlara Ulaşabilme Formu

Bir amaç seçin:
Amacınızı çok açık olarak belirtin:
Bu amaca ulaşabilmek için yapmanız gereken şeylerin bir listesini çıkartın:
Amaçlarınızın gerçekleşebileceği tarihi belirleyin:
Amacınıza ulaştığınızda kendinizi nasıl ödüllendireceğinizi belirleyin:
Yeni amaçlar belirleyin:
Amacınıza ulaşmanızı engelleyecek şeylerin listesini çıkartın:
İnternetin yoğun kullanımının bu engeller arasında nasıl bir rol oynadığını belirleyin:
“Düşünce sistemimiz nasıl davranacağımızı belirler, asıl olan yaşadıklarımız değil yaşadıklarımızı nasıl yorumladığımızdır” fikrinden yola çıkarak amaca ulaşmak için nasıl düşünmeniz gerektiğini belirleyin.
Yaşadığımız ruh hallerinin/psikolojik sorunların bu amaçları nasıl etkileyeceğini belirleyin.

Dördüncü Oturumda Kullanılan Formlar

Form 20: Teknolojinin Faydaları ve Zararları Formu

TEKNOLOJİNİN FAYDALARI	TEKNOLOJİNİN ZARARLARI

Form 21: Teknolojiyi Kullanma Biçimleri Formu

SORULAR	CEVAPLAR
Ne kadar zamandır interneti kullanıyorsunuz?	
Haftada ortalama kaç saat internete giriyorsunuz?	
İnterneti en çok hangi işleyle kullanıyorsunuz?	
Niçin bu işlevi seçtiniz?	
İnternet kullanımına bağlı her hangi bir sorun yaşayıp yaşamadığınız, eğer yaşıyorsanız bunun nasıl bir sorun olduğu,?	1 2..... 3.....
Eğer varsa sorunlarınızı hafif, orta, ağır şeklinde derecelendirin.	1. Hafif (1), Orta (2), Ağır(3) 2. Hafif (1), Orta (2), Ağır(3) 3. Hafif (1), Orta (2), Ağır(3)
İnternet fazla kullandığınızda aksattığınız etkinlikler/sorumluluklar/görevler nelerdir?	
Bu aksattığınız etkinlikler sizin için ne kadar değerlidir?	
Yoğun internet kullanımını sınırlandırmak için ne yapmalısınız? (Nasıl düşünmeli, nasıl hissetmeli ve nasıl davranmalıyım?)	
İnternette geçirilen zaman daha faydalı nasıl geçirilebilir?	
Yoğun internet kullanımının olası fiziksel sonuçları sizce nasıl olabilir?	
Yoğun internet kullanımının olası ruhsal sonuçları sizce nasıl olabilir?	
Yoğun internet kullanımının olası sosyal sonuçları sizce nasıl olabilir?	

Form 22: Problem Çözme Etkinliği Formu

Yaşadığınız teknoloji konusundaki problem nedir?	
Bu problemin nedenleri nelerdir?	
Bu problemi nasıl çözebilirsin?	
Çözüm önerilerin ve seçeneklerin neler?	
Her bir seçeneğin olumlu olumsuz yanları neler?	
Hangi seçeneği seçtin ve bunu nasıl gerçekleştirebilirsin?	
Uygulama sonucunda neler elde edebilirsin?	
Daha iyi çözmek adına son kez neleri gözden geçirebilirsin?	

Form 23: Rüyamdaki Öykü Formu

RÜYAMDAKİ DÜNYA

Rüyamda teknolojik araçların hiç kimse tarafından yanlış kullanılmadığı, bütün teknolojik araçların amacına uygun ve doğru olarak kullanıldığı bir dünyaya fırlatıldım ve o dünyanın sokaklarında dolaşmaya başladım.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Öyküyü tamamlayınız. Yazılan cümlelere müdahale yapılmayacaktır.

Form 24: Öz-kontrol Tablosu Formu

TARİH	HANGİ UYGULAMAYA GİRDİM?	KAÇ SAAT VAKİT GEÇİRDİM?	BU VAKTİ NE İÇİN HARCAYABİLİRDİM?



SN [REDACTED]

İZMİR'DEKİ AĞAÇLANDIRMA
ÇALIŞMALARINA
DESTEK OLMAK İÇİN

SAYIN SAFİYE YILMAZ DİNÇ
SİZİN ADINIZA

İZMİR AĞAÇLANDIRMA SAHALARI'NA

1

ADET FİDAN BAĞIŞLAMIŞTIR.

GELECEK KUŞAKLARA DAHA
YAŞANABİLİR BİR DÜNYA BIRAKMAK
ÜZERE YAPILAN BU KATKIYA VESİLE
OLDUĞUNUZ İÇİN TEŞEKKÜR EDERİZ.

Deniz Ataç
Yönetim Kurulu Başkanı



tema.org.tr |      temavakfi

bagis@tema.org.tr | 0212 291 90 90



Katılım Belgesi

Sayın;.....

İhtiyaç doyumunu, psikolojik dayanıklılığı ve psikolojik iyi oluşu
arttırıcı on üç oturumluk grupla psikolojik danışmaya katılımınızdan
dolayı TEŞEKKÜR EDERİM.

Sungül
Safiye YILMAZ DİNÇ
Uzm.Psikolojik Danışman
Program Lideri

EK 8

Etik Kurul Onay Bildirimi

T.C.
ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
ENSTİTÜ YÖNETİM KURULU

Toplantı Tarihi : 12.06.2019
Toplantı Sayısı : 2019 – 22

GÜNDEM

4. Enstitümüz öğrencilerinin tez önerisi sınav sonuçlarının görüşülmesi,

KARAR

4. Enstitümüz öğrencilerinin tez önerisi sınav sonuçları görüşülerek,

- a) Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Doktora Programı öğrencisi 542020141006 numaralı Safiye YILMAZ DİNÇ'in "**Temel Psikolojik İhtiyaçları Karşılanmamış Üniversite Öğrencilerine Uygulanan EMDR Odaklı Grupla Psikolojik Danışmanın Psikolojik Dayanıklılık, Psikolojik İyi Oluş, İhtiyaç Doymu ve Bilişsel Esneklik Üzerindeki Etkisi**" konulu tez önerisi savunmasının kabulünün uygun olduğuna,

oy birliği ile karar verildi.

Başkan
Doç. Dr. Ersin KARADEMİR
Müdür V.
İmza

Üye
Prof. Dr. Zühal ÇUBUKÇU
Katılmadı

Üye
Doç. Dr. Melih TURĞUT
İmza

Üye
Doç. Dr. Ersin KARADEMİR
İmza

Hatice SERTTAŞ
Enstitü Sekreteri



T.C.
ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ
Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu

Sayı :E-64075176-050.01.01-148373

19.02.2021

Konu :2021.03.01.Karar.

Sayın Doç. Dr. Fatma SAPMAZ
Eğitim Fakültesi
Eğitim Bilimleri Bölümü Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

Sorumlu Araştırmacı olduğunuz *“Temel Psikolojik İhtiyaçları Karşılanmamış Üniversite Öğrencilerine Uygulanan EMDR Odaklı Grupla Psikolojik Danışmanın Psikolojik Dayanıklılık, Psikolojik İyi Oluş, İhtiyaç Doyumu ve Bilişsel Esneklik Üzerindeki Etkisi”* başlıklı çalışma hakkında alınan karar ekte sunulmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini saygı ile rica ederim.

Prof. Dr. Yaşar SARI
Kurul Başkanı

Ek:

1. Etik Kurul Kararı.
2. Değerlendirme Formu.

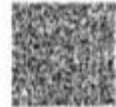
Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu : HZ9fDeM1217

Belge Doğrulama Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/esogu-ebys>

Adres : Meselik Kampüsü PK:26480 Odunpazarı
Telefon : 0222 2393750 Faks: 0222 2291418
İnternet Adresi : www.ogu.edu.tr
KEP adresi : esk.osmangaziunivirk@hs01.kep.tr

Bilgi için : Münevver Sibel AK
Telefon : 0222 2393750-5074
E-posta : sibelak@ogu.edu.tr



T.C.
ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER
BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU
ESKİŞEHİR

Toplantı Tarihi : 11.02.2021

Toplantı No : 2021-03

GÜNDEM :

I. Başvuru Sahibi : Doç. Dr. Fatma SAPMAZ. **Konu :** "Temel Psikolojik İhtiyaçları Karşılanmamış Üniversite Öğrencilerine Uygulanan EMDR Odaklı Grupla Psikolojik Danışmanın Psikolojik Dayanıklılık, Psikolojik İyi Oluş, İhtiyaç Doyumu ve Bilişsel Esneklik Üzerindeki Etkisi" konulu araştırmasının görüşülmesi.

KARAR :

I. Doç. Dr. Fatma SAPMAZ'ın "Temel Psikolojik İhtiyaçları Karşılanmamış Üniversite Öğrencilerine Uygulanan EMDR Odaklı Grupla Psikolojik Danışmanın Psikolojik Dayanıklılık, Psikolojik İyi Oluş, İhtiyaç Doyumu ve Bilişsel Esneklik Üzerindeki Etkisi" konulu araştırmasının, veri toplama araçlarını uygulamak için gerekli yerlerden yasal izinleri almak şartıyla sosyal ve beşeri bilimler bilimsel araştırma ve yayın etiğine uygunluğuna, oy birliğiyle karar verildi.

(İmza)
Prof. Dr. Yaşar SARI
Başkan

(İmza)
Prof. Dr. Füsün YENİLMEZ
Başkan Yardımcısı

(İmza)
Prof. Dr. Ferit USLU
Üye

(İmza)
Prof. Dr. Medine SİVRİ
Üye

(İmza)
Prof. Dr. Meryem KAÇAN ERDOĞAN
Üye

(İmza)
Prof. Dr. Zafer BALBAĞ
Üye

(İznil)
Prof. Dr. Tunç KÖSE
Üye

ASV GİBİDİR
Prof. Dr. Yaşar SARI
Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma
ve Yayın Etiği Kurulu Başkanı

PDF Eraser Free

ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİK KURULU DEĞERLENDİRME FORMU

Araştırma No : 01	
Araştırma Başlığı : Temel Psikolojik İhtiyaçları Karşılanmamış Üniversite Öğrencilerine Uygulanan EMDR Odaklı Grupla Psikolojik Danışmanın Psikolojik Dayanıklılık, Psikolojik İyi Oluş, İhtiyaç Doyumu ve Bilişsel Esneklik Üzerindeki Etkisi	
Sorumlu Araştırmacı : Doç.Dr.Fatma SAPMAZ	
Başvuru Tarihi : 20.01.2021	
<input checked="" type="checkbox"/> Kabul	
<input type="checkbox"/> Düzeltme Gereklidir	Gerekçe : 1. 2. 3.
<input type="checkbox"/> Red	Gerekçe: 1. 2. 3.
Başkan	
Adı Soyadı Prof. Dr. Yaşar SARI	Tarih 11.02.2021

İmza
ASLI GİBİDİR
Prof. Dr. Yaşar SARI
Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma
ve Yayın Etik Kuruluru Başkanı

EK 9

Nonparametrik Analiz Bulguları

Friedman					
Değişkenler	Grup	Temel Etki	post-hoc (ikili karşılaştırma fark)		
Psikolojik İyi Oluş	Den-1	Anlamlı	Ön test	Son test	VAR
			Ön test	İzleme Testi	VAR
			Son Test	İzleme Testi	YOK
	Den-2	Anlamlı	Ön test	Son test	VAR
			Ön test	İzleme Testi	YOK
			Son Test	İzleme Testi	YOK
Psikolojik Sağlamlık	Den-1	Anlamlı	Ön test	Son test	VAR
			Ön test	İzleme Testi	VAR
			Son Test	İzleme Testi	YOK
	Den-2	Anlamlı	Ön test	Son test	YOK
			Ön test	İzleme Testi	YOK
			Son Test	İzleme Testi	YOK
Psikolojik İhtiyaç Doyumu - Özerklik	Den-1	Anlamlı	Ön test	Son test	VAR
			Ön test	İzleme Testi	VAR
			Son Test	İzleme Testi	YOK
	Den-2	Anlamlı	Ön test	Son test	VAR
			Ön test	İzleme Testi	VAR
			Son Test	İzleme Testi	YOK
Psikolojik İhtiyaç Doyumu - Yeterlik	Den-1	Anlamlı	Ön test	Son test	YOK
			Ön test	İzleme Testi	VAR
			Son Test	İzleme Testi	YOK
	Den-2	DEĞİL	Ön test	Son test	
			Ön test	İzleme Testi	
			Son Test	İzleme Testi	
Psikolojik İhtiyaç Doyumu - İlişkisel	Den-1	Anlamlı	Ön test	Son test	VAR
			Ön test	İzleme Testi	YOK
			Son Test	İzleme Testi	YOK
	Den-2	Anlamlı	Ön test	Son test	VAR
			Ön test	İzleme Testi	VAR
			Son Test	İzleme Testi	YOK
Psikolojik İhtiyaç Doyumu - GENEL	Den-1	Anlamlı	Ön test	Son test	VAR
			Ön test	İzleme Testi	VAR
			Son Test	İzleme Testi	YOK
	Den-2	Anlamlı	Ön test	Son test	VAR
			Ön test	İzleme Testi	VAR
			Son Test	İzleme Testi	YOK

Nonparametrik Analiz Bulguları (<i>devam</i>)					
Değişkenler	Grup	Temel Etki	post-hoc (ikili karşılaştırma fark)		
			Ön test	Son test	VAR
Küçük Travma Etkileri Üzerindeki Etki - Kendilik ve Gelecek Algısına Yönelik Olumsuz Etkiler	Den-1	Anlamlı	Ön test	İzleme Testi	VAR
			Ön test	İzleme Testi	VAR
			Son Test	İzleme Testi	YOK
	Den-2	Anlamlı	Ön test	Son test	VAR
			Ön test	İzleme Testi	VAR
			Son Test	İzleme Testi	YOK
Küçük Travma Etkileri Üzerindeki Etki - Duygu, Düşünce ve Davranış Alanlarına Yönelik Olumsuz Etkiler	Den-1	Anlamlı	Ön test	Son test	VAR
			Ön test	İzleme Testi	VAR
			Son Test	İzleme Testi	YOK
	Den-2	Anlamlı	Ön test	Son test	YOK
			Ön test	İzleme Testi	VAR
			Son Test	İzleme Testi	YOK
Küçük Travma Etkileri Üzerindeki Etki - Beden Duyumuna Yönelik Olumsuz Etkiler	Den-1	Anlamlı	Ön test	Son test	VAR
			Ön test	İzleme Testi	VAR
			Son Test	İzleme Testi	YOK
	Den-2	Anlamlı	Ön test	Son test	VAR
			Ön test	İzleme Testi	VAR
			Son Test	İzleme Testi	YOK
Küçük Travma Etkileri Üzerindeki Etki - GENEL	Den-1	Anlamlı	Ön test	Son test	VAR
			Ön test	İzleme Testi	VAR
			Son Test	İzleme Testi	YOK
	Den-2	Anlamlı	Ön test	Son test	YOK
			Ön test	İzleme Testi	VAR
			Son Test	İzleme Testi	YOK

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı SOYADI : Safiye YILMAZ DİNÇ
Doğum Yeri* : Gaziantep
Doğum Tarihi* : 07/11/1985

Eğitim Durumu

Lise	Nizip Hasan Çapan Anadolu Lisesi	2003
Lisans	Sakarya Üniversitesi	2008
Yüksek Lisans	Sakarya Üniversitesi	2013

Yabancı Dil

İngilizce: Okuma (İyi), Yazma (İyi), Konuşma (İyi)

Mesleki Geçmiş

Görev	Kurum	Çalışma Tarihleri
Psikolojik Danışman	Sapanca M.T.E.M.	2008-2012
Psikolojik Danışman	Şırnak Lisesi	2012-2014
Psikolojik Danışman	Ankara Osman Ülkümen Ortaokulu	2014-2021

Akademik Çalışmalar**Yayımlar**

- Körük, S., Aypay, A., Salimoğlu, K. B. ve Yılmaz Dinç, S. (2019). Ergenlerde cinsel sağlık bilgisinin ve davranışlarının artmasında çeşitli müdahale programlarının etkililiğinin incelenmesi: bir meta-analiz çalışması. *Bartın Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 8(1), 299-321. doi.org/10.14686/buefad.402829.
- Kılıç, N., Eryılmaz, A., ve Yılmaz Dinç, S. (2018). İngilizceyi yabancı dil olarak öğrenen Türk öğrencilerin ingilizce konuşma kaygısına yönelik psikoeğitim grup çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 33(4), 1020-1037. doi:10.16986/HUJE.2018037844.
- Akın, A., Yılmaz Dinç, S., ve Akın, Ü. (2017). Klinik mükemmeliyetçilik ölçeği türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliği. *Türk & İslam Dünyası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 4(10), 496-503. doi:10.16989/TIDSAD.1211

- Akın, A., Yılmaz Dinç, S., ve Demirbacak, H. Ş. (2017). Konuşmacıda kişisel güven ölçeği kısa Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliği. *Akademik Bakış Dergisi*, 59, 374-381.
- Akın, A., Yılmaz Dinç, S., Akın, Ü., Raba, S., ve Söylemez, B. (2016). Ergenler için takım çalışması ölçeği türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliği. *Türk & İslam Dünyası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3(7), 220-227. doi:10.16989/TIDSAD.151
- Yılmaz Dinç, S., Koçhan, K., ve Zat, Z. (2016). The validity and reliability of the bedtime procrastination scale. *International Journal of Humanities and Social Science Invention*, 5(9), 57-62. doi:10.3389/fpsyg.2014.00611
- Yılmaz Dinç, S., ve Koçhan, K. (2016). Yeme bozukluklari tedavisinde aile terapisi yaklaşimi: bir gözden geçirme. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 50, 541-551. doi:10.9761/JASSS3378
- Yılmaz Dinç, S., ve Şar, A. H. (2015). Polislerde evlilik doyumu ile mesleki tükenmişlik arasındaki ilişkinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 40, 485-507. doi:10.9761/JASSS3093
- Akın, A., Demirci, İ., Yılmaz Dinç, S., ve Işık, Y. (2013). The validity and reliability of the Turkish version of the perception of false self scale. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 84, 88-92. doi:10.1016/j.sbspro.2013.06.515
- Yılmaz Dinç, S., ve Kılıç, N. (2017). Sınav kaygısı yaşayan KPSS'ye hazırlık öğrencilerinin öz-değer algısı üzerine nitel bir çalışma. *Akademik Bakış Dergisi*, 61, 771-779.
- Özabacı, N. S., Kara, A., Körük, S., Salimoğlu, K. B., ve Yılmaz Dinç, S. (2020). Profesyonellerin psikolojik danışma sürecine ilişkin deneyimleri: nitel bir çalışma. *Eğitim Ve Bilim Dergisi*, 45, 241-262.
- Akın, A., Demirci, İ., Yılmaz Dinç, S., ve Işık, Y. (2012). The validity and reliability of the Turkish version of the Perception of False Self Scale. *3th World Conference on Psychology, Counselling and Guidance. 9-12 May 2012, İzmir*. doi:10.1016/j.sbspro.2013.06.515
- Özabacı, N. S., Kara, A., Körük, S., Salimoğlu, K. B., ve Yılmaz Dinç, S. (2018). Profesyonellerin psikolojik danışma sürecine ilişkin deneyimleri: nitel bir çalışma. *27. Uluslararası Eğitim Bilimleri Kongresi (Tam Metin Bildiri/Sözlü Sunum) (Yayın No:4246235)*.

Yılmaz Dinç, S., ve Sapmaz, F. (2019). Karşılanmayan Psikolojik İhtiyaçların Şema Terapi, Pozitif Psikoterapi ve EMDR Çerçevesinde İncelenmesine Yönelik Kuramsal Bir Derleme. *21. Uluslararası Psikolojik Danışmanlık Ve Rehberlik Kongresi (Özet Metin Bildiri/Sözlü Sunum)*.

Yılmaz Dinç, S. (2013). Sahte Benlik. Güncel Psikolojik Kavramlar 2: Benlik içinde. A. Akın (Ed.). Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sakarya.

Seminer ve Çalıştaylar

- Yılmaz Dinç, S. (2019). ‘Sınav Kaygısı Ve Çözüm Yolları’ (Yıldırım Beyazıt Üniversitesi’nde seminer)
- Yılmaz Dinç, S. (2019). ‘Etkili Sınıf Yönetimi’ (Başkent Öğretmen Atölyesi kapsamında sunum)

Sertifikalar

- Katolieke Hogeschool Limburg (KHLİM) okulunda (Erasmus) teacher training (2007: BELÇİKA, Hasselt)
- 2011 Aile Danışmanlığı Eğitimi Sertifika Programı” (Psikolojik Destek Derneği, 100 saat)
- 2015 Psikoterapi Eğitimi (CİSED: ANKARA)
- 2016 Oyun terapisi Eğitimi (Uludağ Üniversitesi: Bursa)
- 2018 Temel Hipnoz ve Regresyon Eğitimi (İstanbul:40 saat)
- 2018 I. Düzey EMDR Eğitimi (DBE:İSTANBUL)
- 2019 Çocuk ve Ergenler için Psikolojik Sağlamlık (Resilience) “ÇEPSP 101” Programı Uygulayıcı Eğitimi (DBE:İSTANBUL)
- 2019 OKB Tedavisinde EMDR Workshop (DBE:İSTANBUL)
- 2019 II. Düzey EMDR Eğitimi (DBE: İSTANBUL)
- 2019 EMDR Grup Terapisi Eğitimi (G-TEP) (Elan SHAPIRO:ANKARA)
- 2019 Zeka Oyunları Kursu (Hizmetiçi Eğitim Daire Başkanlığı)
- 2019 Temel Mindfulness Eğitimi (Prof.Dr. Bilge UZUN:Ankara)
- 2019 MMPI Uygulayıcı Eğitimi (Türk Psikolojik Danışmanlık Rehberlik Derneği)
- 2019 ‘Psikodrama Hayatımızın Neresinde’ Atölyesi (Türk Psikolojik Danışmanlık Rehberlik Derneği)

PDF Eraser Free

- 2020 'PERGEL 'Performans Geliştirme Proğramı' (Arkabahe Psikolojik Gelişim, Eğitim ve Danışmanlık Merkezi)
- 2021 'PSİKO-ONKOLOJİ EğİTİMİ' (Dünya Psiko-Onkologlar Derneği)

İletişim

E-posta adresi: safiyepdr@hotmail.com