

**BİREY ODAKLI GRUPLA PSİKOLOJİK DANIŞMANIN  
GESTALTTEMAS ENGELLERİ VE FONKSİYONEL  
OLMAYAN TUTUMLARI ÜZERİNE ETKİSİ**

**EFFECTIVENESS OF INDIVIDUAL-FOCUSED GROUP  
COUNSELING ON THE GESTALT CONTACT  
DISTURBANCES AND DYSFUNCTIONAL ATTITUDES**

**Behnam MOLAEİ**

Hacettepe Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin

Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Psikolojik Danışma ve Rehberlik Bilim Dalı İçin

Öngördüğü

Doktora Tezi

olarak hazırlanmıştır.

2015

Eğitim Bilimleri Enstitüsü M¼d¼rl¼đ¼'ne,

Behnam MOLAEI'nin hazırladığı "Birey Odaklı Grupla Psikolojik Danışmanın Gestalt Temas Engelleri Ve Fonksiyonel Olmayan Tutumları Üzerine Etkisi" başlıklı bu çalışma j¼rimiz tarafından **Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Psikolojik Danışma ve Rehberlik Bilim Dalı'nda Doktora Tezi** olarak kabul edilmiştir.

Başkan Prof. Dr. Oya G. ERSEVER  
Hacettepe Üniversitesi

*Oya G. Ersever*

¼ye (Danışman) Prof. Dr. Nil¼fer VOLTAN-ACAR  
Hacettepe Üniversitesi

*N. Voltan-Acar*

¼ye Prof. Dr. Feride BACANLI  
Gazi Üniversitesi

*Feride*

¼ye Doç. Dr. Arif ¼ZER  
Hacettepe Üniversitesi

*Arif ¼zer*

¼ye Doç. Dr. İlhan YALÇIN  
Ankara Üniversitesi

*İlhan Yalçın*

ONAY

Bu tez Hacettepe Üniversitesi Lisans¼st¼ Eğitim-¼đretim ve Sınav Y¼netmeliđi'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki j¼ri ¼yeleri tarafından 10 / 06 / 2015 tarihinde uygun g¼r¼lm¼ř ve Enstit¼ Y¼netim Kurulunca ..... / ..... / .....tarihinde kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Berrin AKMAN  
Eğitim Bilimleri Enstit¼s¼ M¼d¼r¼

# BİREY ODAKLI GRUPLA PSİKOLOJİK DANIŞMANIN GESTALT TEMAS ENGELLERİ ve FONKSİYONEL OLMAYAN TUTUMLARI ÜZERİNE ETKİSİ

**Behnam MOLAEİ**

## ÖZ

Bu araştırmanın amacı, birey odaklı grupla psikolojik danışmanın, üniversite öğrencilerinin Gestalt temas engelleri ve fonksiyonel olmayan tutumları üzerindeki etkisini incelemek ve bütünleştirici bir terapi modeli geliştirmektir. Araştırmaya katılacak denekleri belirlemek amacıyla, Hacettepe Üniversitesi, Eğitim Fakültesinin Psikolojik Danışma ve Rehberlik programına 2013-2014 eğitim döneminde devam eden öğrencilere Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ) ve Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) uygulanmıştır. Grup içinde etkileşimin sağlanabilmesi için her bir grupta 15 katılımcı olmak üzere, çalışmaya 2. sınıf öğrencilerinden gönüllü 45 kişi seçilmiştir. Bu kişiler deney, placebo ve kontrol gruplarına seçkisiz olarak atanmıştır.

Gruplar oluşturulduktan sonra, deney grubuna her biri yaklaşık 90 dakika süren ve toplam 12 oturumdan oluşan birey odaklı grupla psikolojik danışma uygulanmıştır. Placebo grubunda terapötik etkisi olmayan etkinlikler içeren ve toplamda 12 oturumdan oluşan bir uygulama gerçekleştirilmiştir. Kontrol grubunda bulunan deneklere ise hiçbir işlem yapılmamıştır. Uygulamalardan hemen sonra, tüm gruplara GTEÖ ve FOTÖ son test ölçümü olarak tekrar uygulanmıştır. Deneysel işlemin etkisinin kalıcılığını incelemek amacıyla deneysel işlemin sona ermesinden dört ay sonrasında aynı ölçme araçları tüm gruplara izleme ölçümleri olarak uygulanmıştır.

Deney grubunun ön, son ve izleme testi puanları ve deney, kontrol ve placebo gruplarının son test ve izleme testi puanlarının karşılaştırılması için parametrik yöntemler ve verilerin çözümlenmesinde tekrarlı ölçümler için kullanılan iki yönlü kovaryans analizi (ANCOVA) kullanılmıştır. Araştırmada hata payı 0.05 olarak kabul edilmiştir.

Bu çalışma, sosyal bilimlerdeki birçok deneysel çalışmalar gibi, az denekli bir çalışma olarak yürütülmüştür ve birey odaklı grupla psikolojik danışmanın sonunda

deney, placebo ve kontrol grupları arası ve ön, son ve izleme testi puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Dolayısıyla grafik çizimler aracılığı ile çalışmaya özgü betimsel yorumlar yapılmıştır.

**Anahtar sözcükler:** Gestalt Terapi, Bilişsel Terapi, Psikodrama, Bütünleştirici Terapiler, Birey Odaklı Grupla Psikolojik Danışma, Temas, Temas Engelleri, Fonksiyonel Olmayan Tutumlar.

**Danışman:** Prof. Dr. Nilüfer VOLTAN-ACAR, Hacettepe Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Psikolojik Danışma ve Rehberlik Bilim Dalı

# **EFFECTIVENESS OF INDIVIDUAL-FOCUSED GROUP COUNSELING ON THE GESTALT CONTACT DISTURBANCES AND DYSFUNCTIONAL ATTITUDES**

**Behnam MOLAEI**

## **ABSTRACT**

The objectives of this study are to investigate the effectiveness of individual-focused group counseling, on the Gestalt contact disturbances and dysfunctional attitudes of university students, and to establish unique integrative model. In order to select the subjects of the study, the Gestalt Contact Disturbances Scale (GCDS) and the Dysfunctional Attitudes Scale (DAS) were given to university students, who are attending to Counseling and Guidance program in the department of Educational Sciences at Hacettepe University during the period of 2013-2014 by the researcher. There were 45 volunteer students in 2<sup>nd</sup> grade as subjects of research and randomly were assigned to one of the groups, called as experimental, placebo and control group respectively. 12 sessions of individual-focused group counseling, were applied for the experimental group. Each session lasted around 90-minutes. Whereas 12 sessions placebo activity were applied to subjects in the placebo group, and no treatment were applied to subjects in the control group. Following the completion of the group sessions, the Gestalt Contact Disturbances Scale and the Dysfunctional Attitudes Scale were administered to the subjects in each group for post-test measures. In order to determine the lasting effects of the experimental treatment, the Gestalt Contact Disturbances and the Dysfunctional Attitudes Scales were reapplied to the subjects in experimental, placebo and control group as a follow-up test after four months interval. The comparison of pre-test, post-test and follow up scores of experimental group and also the post-test and follow up test scores of experimental, control and placebo groups were done through two-way repeated measures analysis of covariance (ANCOVA). The level of significance was taken as 0.05.

Because of the research nature in which small subjects included, parametric tests were utilized and the results did not indicate significant differences between pre-test, post-test and follow up scores of experimental group and also between post-

test and follow up test scores of experimental, control and placebo groups. So these findings did not support the research hypotheses. Therefore, the measures of the pre-test, post-test and follow up tests of the each subject were presented by the graphs and expected descriptive evaluations which were specific for this study were done via these graphs.

**Keywords:** Gestalt Therapy, Cognitive Therapy, Psychodrama, Integrative therapies, Individual-focused Group Counseling, Contact, Gestalt Contact Disturbances, Dysfunctional Attitude.

**Advisor:** Prof. Dr. Nilüfer VOLTAN-ACAR, Hacettepe University, Department of Educational Sciences, Division of Psychological Counseling and Guidance

## ETİK BEYANNAMESİ

Hacettepe Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, tez yazım kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada,

- Tez içindeki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda ilgili eserlere bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu,
- Atıfta bulunduğum eserlerin tümünü kaynak olarak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı,
- Bu tezin herhangi bir bölümünü bu üniversitede veya başka bir üniversitede başka bir tez çalışması olarak sunmadığımı beyan ederim.



imza  
Behnam MOLAEI

## TEŞEKKÜR

Bu araştırmanın her aşamasında değerli katkılarıyla yoluma ışık tutan, tezimi büyük bir titizlik ve sabırla inceleyen kendisiyle çalışmaktan büyük onur ve mutluluk duyduğum tez danışmanım Prof. Dr. Nilüfer Voltan Acar'a büyük emeklerinden dolayı sonsuz saygı ve teşekkürlerimi sunarım. Sizin öğrenciniz olmak benim için her zaman bir gurur kaynağı olacaktır.

Tez İzleme Kurulunda yer alan kıymetli hocalarım Prof Dr. Oya G. Ersever ile Prof. Dr. Feride Bacanlı'ya tüm destekleri ve çalışma esnasında uzman görüşlerinden yararlandığım için sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Tez çalışmamla ilgili istatistiksel analizler konusunda değerli bilgilerini ve yardımlarını esirgemeyen çok sevgili hocam Doç. Dr. Arif Özer'e özverili yardımlarından dolayı en içten teşekkürlerimi sunarım. Ayrıca, tez jürimde bulunan çok değerli hocam Doç. Dr. İlhan Yalçın'a değerli öneri ve katkıları için teşekkür ederim. Doktora eğitimimin ilk gününden itibaren beni destekleyen ve hiçbir konuda yardımlarını esirgemeyen çok kıymetli hocam Doç. Dr. Meliha Tuzgöl Dost'a çok teşekkür ederim.

Çalışmalarım sırasında beni büyük bir sabırla destekleyen, sevgisiyle cesaretlendiren ve yoluma devam etme gücümü besleyen sevgili eşim, Psikiyatrist Dr. Khandan Barzegar Jalali'ye yaşamımdaki varlığı için tüm kalbimle teşekkür ederim. Dünyaya geldikleri andan itibaren hayatıma farklı bir anlam ve mutluluk katan, sevgili oğlum ve kızım, Parsa ve Zoha'ya şirinlikleri ve sevgileri ile yaşadığım bütün yorgunluğu ve olumsuzlukları alıp götürdükleri için teşekkür ediyorum. İyi ki varsınız. Bu tez size adanmıştır...

Tüm hayatım boyunca benim için paha biçilmez bir sevgi ve destek kaynağı olan, sevgili anne'me her şey için sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Rahmetli babama da sonsuz sevgilerimi sunarım.

Doktora eğitimim boyunca çok değerli kayınpederim ve kayınvalidem Prof. Dr. Azim Barzegar Jalali ve Betül Barzegar Jalali'ye bana verdikleri destekleri için sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Çalışmamın esnasında destekte bulunan tüm aile üyelerime özellikle ağabeyim Mehran ve kardeşim Op. Dr. Moghgan Barzegar Jalali'ye teşekkür ederim.



Son olarak, 2013-2014 eğitim-öğretim yılında örneklem gruplarımı oluşturan Hacettepe Üniversitesi PDR 2.Sınıf öğrencilere teşekkür ederim.

# İÇİNDEKİLER

ÖZ.....	iii
ABSTRACT .....	v
ETİK BEYANNAMESİ.....	vii
TEŞEKKÜR .....	viii
İÇİNDEKİLER .....	x
TABLolar DİZİNİ.....	xiii
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	xiv
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ .....	xv

## 1.GİRİŞ.....1

1.1. Problem.....	5
1.2. Denenceler.....	5
1.3. Sayıtlar.....	7
1.4. Sınırlılıklar .....	7
1.5. Tanımlar.....	8
1.6. Araştırmanın Gerekçesi ve Önemi.....	10

## 2.KURAMSAL ÇERÇEVE ve İLGİLİ ARAŞTIRMALAR .....13

### 2.1. Gestalt Temas Engelleri Azaltmada Kullanılan Temel Yaklaşım.....13

2.1.1. Gestalt Temas Engelleri ile İlgili Kuramsal Çerçeve.....	13
2.1.1.1. Gestalt Terapi.....	13
2.1.1.2. Gestalt terapinin Kavramları.....	15
2.1.1.3. Gestalt Temas Sınırları .....	24
2.1.1.4. Gestalt Temas Engelleri .....	28
2.1.1.4.1. İçe Verme (Introjection) .....	29
2.1.1.4.2. Dışa Yansıtma (Projection).....	32
2.1.1.4.3. Kendine Çevirme (Retroflection).....	33
2.1.1.4.4. Yön Değiştirme (Deflection) .....	36
2.1.1.4.5. Sınırların Yokluğu (Confluence) .....	38
2.1.1.4.6. Yardım Eden Sendromu (Proflection).....	40
2.1.1.5. Gestalt Terapiye Dayalı Grupla Psikolojik Danışma.....	41

### 2.2. Fonksiyonel Olmayan Tutumları Azaltmada Kullanılan Temel Yaklaşım.....42

2.2.1. Fonksiyonel Olmayan Tutumlar.....	42
2.2.2. Bilişsel Davranışçı Terapi Yaklaşımı.....	43
2.2.2.1. Bilişsel Davranışçı Terapinin Temel İlkeleri .....	44
2.2.2.2. Bilişsel Davranışçı Terapinin Özellikleri .....	45
2.2.2.3. Beck'in Bilişsel Terapi Yaklaşımı.....	46
2.2.2.4. Bilişsel Terapinin Temel İlkeleri.....	49
2.2.2.5. Bilişsel Terapinin Temel Varsayımları.....	51

2.2.2.6. Bilişsel Terapi Süreci.....	56
2.2.2.7. Psikolojik Danışman ile Danışan İlişkisi .....	57
2.2.2.8. Beck'e Göre Bilişsel Davranışçı Teknikler .....	57
2.2.2.8.1. Bilişsel Teknikler .....	57
2.2.2.8.2. Davranışçı Teknikler.....	65
2.2.2.9. Bilişsel Davranışçı Terapiye Dayalı Grupla Psikolojik Danışma...69	
2.3. Gestalt Terapi, Psikodrama Ve Bilişsel Davranışçı Yaklaşımın Bütünleştirilmesi ve Voltan Acar-Molaei (VAM) Modelinin Geliştirilmesi.....	71
2.3.1. Gestalt Terapi, Psikodrama ve Bilişsel Davranışçı Yaklaşımın Bütünleştirilmesi.....	71
2.4. İlgili Araştırmalar .....	74
2.4.1. Gestalt Temas Engelleri ile İlgili Araştırmalar.....	74
2.4.2. Fonksiyonel Olmayan Tutumlar ile İlgili Araştırmalar.....	80
<b>3.YÖNTEM .....</b>	<b>85</b>
3.1. Araştırma Kapsamına Giren Bireyler .....	85
3.2. Veri Toplama Araçları .....	86
3.2.1. Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ) .....	87
3.2.1.1. Gestalt Temas Engelleri Ölçeğinin Güvenilirliği.....	87
3.2.1.2. Gestalt Temas Engelleri Ölçeğinin Geçerliliği.....	88
3.2.1.3. Gestalt Temas Engelleri Ölçeğinin Puanlanması ve Yorumlanması	
3.2.2. Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) .....	89
3.2.2.1. Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeğinin Güvenilirliği.....	90
3.2.2.2. Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeğinin Geçerliliği.....	90
3.2.2.3. Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeğinin Puanlanması ve Yorumlanması.....	91
3.3. Araştırma Deseni.....	92
3.4. İşlem Yolu.....	92
3.4.1. Birey Odaklı Grupla Psikolojik Danışmanın Uygulanması.....	92
3.4.2. Placebo Grubuna Uygulanan Etkinlikler.....	104
3.5 Verilerin Analizi .....	105
<b>4. BULGULAR .....</b>	<b>107</b>
4.1. Grup Karşılaştırmaları.....	107
4.1.1. Birey Odaklı Grupla Psikolojik Danışmanın Öğrencilerin Temas Engelleri ve Fonksiyonel Olmayan Tutumları üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular.....	107
4.2. Deney Grubunda bulunan Deneklere İlişkin Nitel Bulgular .....	115

4.2.1. Denek 1'e İlişkin Nitel Bulgular.....	115
4.2.2. Denek 2'ye İlişkin Nitel Bulgular .....	120
4.2.3. Denek 3'e İlişkin Nitel Bulgular .....	123
4.2.4. Denek 4'e İlişkin Nitel Bulgular .....	128
4.2.5. Denek 5'e İlişkin Nitel Bulgular .....	131
4.2.6. Denek 6'ya İlişkin Nitel Bulgular .....	134
4.2.7. Denek 7'ye İlişkin Nitel Bulgular .....	138
4.2.8. Denek 8'e İlişkin Nitel Bulgular .....	141
<b>5.TARTIŞMA ve YORUM .....</b>	<b>144</b>
5.1. Birey Odaklı Grupla Psikolojik Danışmanın Öğrencilerin Temas Engelleri ve Fonksiyonel Olmayan Tutumları üzerindeki Etkisine İlişkin Tartışma ve Yorum.....	144
5.2.Deney Grubunda bulunan Deneklere İlişkin Tartışma ve Yorum.....	147
<b>6.VARGI ve ÖNERİLER .....</b>	<b>149</b>
6.1. Vargı .....	149
6.2. Öneriler .....	150
6.2.1.Gelecekteki Çalışmalara İlişkin Öneriler.....	150
6.2.2. Alanda Çalışan Psikolojik Danışmanlara ve Diğer Psikoterapistlere ilişkin Öneriler .....	152
<b>KAYNAKÇA .....</b>	<b>154</b>
<b>EKLER DİZİNİ.....</b>	<b>160</b>
EK-1:Etik Kurul Onay Bildirimi	
EK-2: Kişisel Bilgi Formu	
EK-3: GTEÖ ve FOTÖ Kullanım İzni	
EK-4: Gestalt Temas Engeller Ölçeği (GTEÖ) Madde Örnekleri	
EK-5: Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) Madde Örnekleri	
EK-6: Turnitin Raporu	
EK-7:Özgeçmiş	

## TABLULAR DİZİNİ

Tablo 3.1. Araştırmanın Deney Deseni.....	92
Tablo 4.1.1. Deney, Placebo ve Kontrol Gruplarının Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ) Temas Boyutundan Ön-test, Son-test, İzleme-testindeki Puanlarına İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....	108
Tablo 4.1.2. Deney, Placebo ve Kontrol Gruplarının Temas Boyutu Ön-test, Son-test, İzleme-testi Puanlarına Uygulanan Tekrarlı Örneklem İçin İki Yönlü Kovaryans Analizi Sonuçları.....	108
Tablo 4.1.3. Deney, Placebo ve Kontrol Gruplarının Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ) Tam Temas Boyutundan Ön-test, Son-test, İzleme-testindeki Puanlarına İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....	109
Tablo 4.1.4. Deney, Placebo ve Kontrol Gruplarının Tam Temas Boyutu Ön-test, Son-test, İzleme-testi Puanlarına Uygulanan Tekrarlı Örneklem İçin İki Yönlü Kovaryans Analizi Sonuçları.....	109
Tablo 4.1.5. Tam Temas Boyutunda Gruplar Arası İkili Karşılaştırmalar....	110
Tablo 4.1.6. Deney, Placebo ve Kontrol Gruplarının Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ) Bağımlı Temas Boyutundan Ön-test, Son-test, İzleme-testindeki Puanlarına İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....	111
Tablo 4.1.7. Deney, Placebo ve Kontrol Gruplarının Bağımlı Temas Boyutu Ön-test, Son-test, İzleme-testi Puanlarına Uygulanan Tekrarlı Örneklem İçin İki Yönlü Kovaryans Analizi Sonuçları.....	111
Tablo 4.1.8. Bağımlı Temas Boyutunda Gruplar Arası İkili Karşılaştırmalar.....	112
Tablo 4.1.9. Deney, Placebo ve Kontrol Gruplarının Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ) Temas Sonrası Boyutundan Ön-test, Son-test, İzleme-testindeki Puanlarına İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....	113
Tablo 4.1.10. Deney, Placebo ve Kontrol Gruplarının Temas Sonrası Boyutu Ön-test, Son-test, İzleme-testi Puanlarına Uygulanan Tekrarlı Örneklem İçin İki Yönlü Kovaryans Analizi Sonuçları.....	113
Tablo 4.1.11. Deney, Placebo ve Kontrol Gruplarının Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) Ön-test, Son-test, İzleme-testindeki Puanlarına İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....	114
Tablo 4.1.12. Deney, Placebo ve Kontrol Gruplarının Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) Ön-test, Son-test, İzleme-testi Puanlarına Uygulanan Tekrarlı Örneklem İçin İki Yönlü Kovaryans Analizi Sonuçları.....	114

## ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 4.2.1. Gestalt Terapiye Dayalı Zaman Dilimindeki Stres Kaynakları..	117
Şekil 4.2.2. Denek 1- GTEÖ Ön-test, Son-test ve İzleme-testi Puanları.....	118
Şekil 4.2.3. Denek 1- FOTÖ Ön-test, Son-test ve İzleme-testi Puanları.....	119
Şekil 4.2.4. Denek 2- GTEÖ Ön-test, Son-test ve İzleme-testi Puanları.....	121
Şekil 4.2.5. Denek 2- FOTÖ Ön-test, Son-test ve İzleme-testi Puanları.....	122
Şekil 4.2.6. Denek 3- Gestalt Parçalarının Bütünleştirilmesi Etkinliği 1.....	124
Şekil 4.2.7. Denek 3- Gestalt Parçalarının Bütünleştirilmesi Etkinliği 2.....	125
Şekil 4.2.8. Denek 3- Gestalt Parçalarının Bütünleştirilmesi Etkinliği 3.....	126
Şekil 4.2.9. Denek 3- GTEÖ Ön-test, Son-test ve İzleme-testi Puanları.....	127
Şekil 4.2.10. Denek 3- FOTÖ Ön-test, Son-test ve İzleme-testi Puanları...	128
Şekil 4.2.11. Denek 4- GTEÖ Ön-test, Son-test ve İzleme-testi Puanları...	130
Şekil 4.2.12. Denek 4- FOTÖ Ön-test, Son-test ve İzleme-testi Puanları....	131
Şekil 4.2.13. Denek 5- GTEÖ Ön-test, Son-test ve İzleme-testi Puanları...	133
Şekil 4.2.14. Denek 5- FOTÖ Ön-test, Son-test ve İzleme-testi Puanları...	134
Şekil 4.2.15. Domino Metaforu.....	135
Şekil 4.2.16. Denek 6- GTEÖ Ön-test, Son-test ve İzleme-testi Puanları...	136
Şekil 4.2.17. Denek 6- FOTÖ Ön-test, Son-test ve İzleme-testi Puanları...	137
Şekil 4.2.18. Denek 7- GTEÖ Ön-test, Son-test ve İzleme-testi Puanları...	139
Şekil 4.2.19. Denek 7- FOTÖ Ön-test, Son-test ve İzleme-testi Puanları...	140
Şekil 4.2.20. Denek 8- GTEÖ Ön-test, Son-test ve İzleme-testi Puanları...	142
Şekil 4.2.21. Denek 8- FOTÖ Ön-test, Son-test ve İzleme-testi Puanları...	143

## SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

- PDR:** Psikolojik Danışma ve Rehberlik
- GPD:** Grupla Psikolojik Danışma
- GTEÖ:** Gestalt Temas Engeller Ölçeği
- GCDS:** Gestalt Contact Disturbances Scale
- FOTÖ:** Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği
- DAS:** Dysfunctional Attitudes Scale
- VAM:** Voltan Acar-Molaei Model
- SED:** Sosyoekonomik Düzey
- Sd:** Serbestlik Derecesi
- ss:** Standart Sapma
- $\bar{x}$ : Aritmetik ortalama
- H.Ü:** Hacettepe Üniversitesi
- EBB:** Eğitim Bilimleri Bölümü
- BDT:** Bilişsel Davranışçı Terapi
- KAD:** Konuşmaya Açık Davet
- KUS:** Kapalı Uçlu Soru
- İŞB:** İlişkinin Şimdi ve Buradalığı
- Yİ:** Yakından İlgilenme

## 1. GİRİŞ

Toplum içerisinde doğan ve sosyal bir varlık olan insanoğlu, toplum denilen bir yapının içerisinde yaşamını sürdürmekte ve günlük yaşamını çoğu zaman, içinde yaşadığı ailede, okulda, iş yerinde ve daha pek çok sosyal ortamda kişilerarası ilişkilerin içinde bulmaktadır. İnsanın diğerleriyle bu ilişki kurma gereksinimi, temel gereksinimlerden biridir ve bu ilişkiler bireyin yaşam kalitesini doğrudan etkilemektedir (Freedman, Sears ve Carlsmith, 2003). Dolayısıyla, insan sosyal bir grup içerisinde diğer insanlarla; başka bir deyişle, çevresiyle temas kurmaktadır.

Bireyin kişilerarası alandaki etkileşimini çok fazla vurgulayan hatta bu yönüyle diğer terapi yaklaşımlarından farklılaşan yaklaşım Gestalt terapi yaklaşımıdır. Gestalt yaklaşımı etkileşimde üç faktörü vurgulamaktadır; Bunlar; “benlik” (self), “çevre” ve “benlik” ile çevre arasındaki etkileşimdir. Benlik ile çevrenin sınırında oluşan etkileşim temas olarak adlandırılmaktadır. Gestalt terapide temas, bireyi anlamada önemli bir kavramdır. Temas sadece birey ile çevre arasında değil, bireyin kendisiyle teması şeklinde de yaşanabilir (Goldstein, Krasner ve Garfield, 1989). Diğer bir deyişle, Gestaltterapisinde belirtilen kişi içi düzey danışanın kendi bedeni duygu, düşünceleri ile teması gösterirken, kişilerarası düzey kişinin, geçmiş, şimdi ve gelecekteki olaylar, diğer insanlar ve objelerle olan temasına işaret etmektedir.

Perls'e (1992) göre ise temas, başkalarının tanınması, farkların farkındalığı, ben ve diğerlerinin sınırlarının yaşanmasıdır (Akt. Voltan-Acar, 2012b). Temas kavramını bu kadar çok vurgulayan Gestaltterapisi, temas sınırlarındaki yaşantıyı çalışmada başarı göstermektedir (Jacobs, 1992).

Gestalt Terapi'nin genel amacı, bireyin kendisine, diğerlerine ve çevresine ilişkin farkındalığını artırmasıdır (Sharf, 2012). Gestalt terapi yaklaşımının asıl odak noktasının danışanın kendisi, fiziksel ve sosyal çevresi ve terapisti ile kurduğu temas olduğunu söylemek mümkündür. İyi bir temasın sağlanabilmesi için öncelikle sağlıklı temas yollarının açık olması gerekir (Daş, 2006). Sağlıklı temas, duyuları (görme, dokunma, koklama), farkındalığı ve bedenin tüm yönlerinin uygun kullanılmasını, duyguları ifade etme yeteneğini, öğrenmeyle ilgili çeşitli biçimleri



idrak etme yeteneğini kullanmayı, fikirleri ifade etmeyi, düşünceleri, merakları, istekleri, ihtiyaçları ve hoşlanılmayanları içerir (Oaklander, 2001; Akt. Gürsoy, 2009).

Gestalt yaklaşımında Gestalt kavramı bütünlük, şekil, düzen, organize olmuş örüntü anlamında kullanılırken; terapide, kişinin bütünleşmesine, bitmemiş işlerinin bitirilmesine işaret eder (Simkin ve Yontef, 1984). Dolayısıyla, Gestalt kuramı nesne, olay ya da insanları değerlendirirken, onları parçalar halinde değerlendirmekten ziyade, bir bütün halinde değerlendirir. Bu yaklaşımda insan çevre ile bir bütün halinde ele alınmakta ve bireyin çevre ile olan etkileşimi bireyin yaşantı döngüsünde ihtiyaçlarını karşılamakta ve başkalarıyla etkileşimini engelleyen temas engelleri hakkında farkındalığını artırmaktadır.

Temas ve temas engelleri ile ilgili çalışmalar incelendiğinde, bu kavrama Gestaltterapinin yanısıra psikodrama yaklaşımında da Moreno tarafından çok fazla atıfta bulunulduğu görülmektedir. Moreno'ya göre psikodrama, insan varlığını ya da gerçeği dramatik yöntemlerle araştırmakta olan bir bilim dalıdır. Başka bir ifade ile psikodrama bir tür dramtizasyondan ya da spontan tiyatrodan yararlanılarak gerçekleştirilen bir ruhsal geliştirme tedavi yaklaşımıdır. Psikodrama, psikolojik ve sosyal sorunları katılımcılarla hayatlarındaki ilgili olaylar hakkında konuşmak yerine, onları yeniden canlandırmaya yönelndiren bir yöntemdir (Blatner, 2007). Psikodrama'da, spontan bir tiyatro sergileyerek izleyenleri eğlendirmek ya da eğitmek de amaç değildir. Sahnede görülen spontan tiyatro, gerek oyuncuların gerekse izleyenlerin ruhsal yönden gelişmelerini iyileşmelerini amaçlayan karmaşık bir sürecin, ancak su yüzündeki bölümüdür (Dökmen, 2005). Bir başka söyleyişle psikodrama oturumlarında, bireylere iç görü kazandırmak, alternatif düşünceler geliştirmek ve yeni davranış öğretmek amaçlanmaktadır.

Gestalt terapi ve psikodrama'da temas ve temas engelleri kavramları esas alınmış ve önem kazanmıştır. Ayrıca Gestaltterapide, danışanın duygu, düşünce, davranış ve ruhsal boyutları bir bütün olarak ele alındığı için bu parçalara eşlik eden bireyin sahip oldukları işlevsel olmayan tutumlar ve düşünceler ve bilişsel çarpıtmalarının da incelenmesi gerekmektedir. Beck'e (2005) göre, fonksiyonel olmayan tutumlar gerçekçi değildir; katıdır ve uçlarda genellenmiştir; kişinin gerçek performansını ortaya koymasını engeller; aşırı, uç duygulara neden olur ve yaşanan günlük deneyimlerle değişmezler. Danışanın fonksiyonel olmayan tutumlarını yeniden

yapılandırmak için Gestaltterapi ve psikodrama kuramının yanı sıra bilişsel davranışçı yaklaşım uygun bir kuramdır.

Bilişsel davranışçı yaklaşım bireyin düşünce, duygu ve davranışının etkileşimi üzerinde odaklanmış olan bir tedavi yaklaşımıdır (White ve Freeman, 2000). Bu yaklaşımın temel varsayımı duygusal bir olayın veya rahatsızlığın nedenini anlamak için bireyin üzücü olaya veya düşünce akışına tepkisinin bilişsel içeriği üzerinde odaklanmak gerektiğidir (Corey, 2008). Beck ve arkadaşları (1979) başlıca üç bilişsel işlem düzeyi tanımlamaktadırlar. Bunlar otomatik düşünceler, ara inançlar ve temel inançlardır. Bu üç grup biliş, iç içe geçmiş üç daire şeklinde düşünülürse en yüzeyde otomatik düşünceler, daha sonra ara inançlar ve en çekirdekte de temel inançlar yer almaktadır (Akt. Karataş, 2008) .

Bu çalışmanın amaçlarından birisi Gestaltterapi, psikodrama ve bilişsel-davranışçı terapi'nin özelliklerini bütünleştirecek yolları bularak danışanların duygu, tutum, düşünce, değer ve davranış boyutları üzerinde çalışabilmektir. Bu amaç doğrultusunda bireylerde temas engelleri ve fonksiyonel olmayan tutumların azaltılması için birey odaklı grupla psikolojik danışma oturumları gerçekleştirilmiştir. Grupla psikolojik danışmada, bireylerin kişilerarası ilişkilerini geliştirmek, grup üyelerinin değerleri, duyguları ve tutumları üzerinde odaklanarak her bir üyenin davranışsal amacını gerçekleştirmek amaçtır. Bu profesyonel yardım sürecinde bireylerin amacına yönelik çeşitli etkinlikler ve teknikler uygulanmaktadır (Voltan-Acar, 2014).

Birey odaklı grupla psikolojik danışma ise bir grup üyesi üzerinde odaklanıldığı, diğer üyelerinse zeminde, ikinci planda oldukları grupla psikolojik danışma sürecidir. Birey odaklı (merkezli) gruplarda grup süreci daha çok intrapsişik düzeyde cereyan eder. Birey odaklı grup daha çok Gestalt ve protogonist merkezli psikodrama yaklaşımlarında kullanılır. İntrapsişik grup süreciyse özellikle birey odaklı gruplarda çekirdek çatışmalara inilmesi ve bireyin üzerinde derinlemesine çalışılarak farkındalık düzeylerinin artırıldığı gruplardır. Burada esas olan bireyin iç dünyasının keşfidir (Voltan Acar, 2003, 2014).

Birey odaklı gruplarda grup liderinin grup dinamiğini göz ardı etmemesi gerekir. Grup lideri, gruba bir önceki haftanın bitmemiş işiyle başlar. Grupta çalışmaya isteyen çıkmazsa o zaman grup liderinin dirençle baş etmesi gerekir ve

deneylerden birini kullanarak grubu harekete geçirir. Birey odaklı gruplarda, bireyin üzerinde odaklandıktan sonra grup üyeleri, o danışana yardım etmek üzere davranırlar. Birey üzerinde çalışıldıktan sonra ortak yaşantıları olanlar paylaşabilir. Bu paylaşırma aşaması da grup oturumunun son aşamasıdır. Gerek birey odaklı gruplar gerekse etkileşim grupları gündemsizdir. Gruplarda deneyler yeri geldiğince kullanılır. Deneyler gruptan önce planlanmaz. Grup üyeleri deneylere alışırılsa direnç gösterebilirler. Deneyler yeri geldiğince kullanılırsa daha anlamlı olur (Voltan Acar, 2003, 2014).

Gerek etkileşim gruplarında olsun, gerekse psikodrama ve Gestalt gruplarında olsun iki temel ortak öge vardır. Bunlar; spontanlık ve yaratıcılıktır. Spontanlık, bireylerin içlerinden geldiği gibi davranması, bir başka ifadeyle spontanlık dışarıdan verilmiş kurallara göre değil de, kendi geliştirdiği değerler sistemine göre davranma anlamına gelir. Yaratıcılık ise herhangi bir alanda, özgür düşünce ve ürünler ortaya koyabilme olarak nitelendirilebilir. Etkileşim gruplarında, kolaylaştırıcı (facilitator) rolü olan, Gestalt ve psikodrama gruplarında yönlendirici rolü olan grup liderinin grupta etkileşimi ya da grubun akışını sağlamak amacıyla deneyler yaptırması söz konusudur. Grupta üyelerin birbirlerini ya da kendilerini anlamaları, çatışmaların çözülmesi, direncin kırılması için, birçok deney bulunmaktadır. Yine sözü edilen amaçlara hizmet için birçok deney de geliştirilebilir; üyelere, kültüre, zamana ve zemine uygun deneyler ortaya konabilir. Bu deneylerin ve alıştırmaların gruplarda işlevselliği sınanabilir (Voltan-Acar, 2003, 2014).

Gestalt Terapi nesne, olay ya da insanları bir bütün halinde değerlendirir. Bu kurama göre sağlıklı bir bütün oluşturmak için bireyin olumlu ve olumsuz duygu, düşünce, davranış, ruhsal boyutları ve çevresi ile iletişim ve etkileşimini bir bütün olarak ele alınır (Voltan-Acar, 2012b; Sharf, 2012). Bireyin temas biçimleri ve temas engelleri Gestalt Terapi temelli bir kavram olması ve bireyin sahip olduğu işlevsel olmayan tutumlar, düşünceler ve bilişsel çarpıtmalar bilişsel davranışçı terapi temelli bir kavram olmasından dolayı (Beck, 2005) bu çalışmada bireylerin Gestalt Temas Engelleri ve Fonksiyonel Olmayan Tutumları Gestalt Terapi ve bilişsel davranışçı terapiye dayalı yapılan birey odaklı grupla psikolojik danışmada incelenmiştir.

Tüm bu açıklamalardan yola çıkılarak, bu araştırma iki temel amaçla gerçekleştirilmiştir. İlki birey odaklı grupla psikolojik danışmanın, üniversite öğrencilerinin Gestalt temas engelleri ve fonksiyonel olmayan tutumları üzerindeki etkisini incelenmektir. İkincisi ise bütünleştirici bir terapi modelini geliştirmektir. Aynı zamanda, bu çalışma öğrencilerin temas engelleri ve fonksiyonel olmayan tutumları yerine daha işlevsel beceri ve davranışların kazandırılması, etkili iletişim sağlanması ve sağlıklı temas kurabilmesi, mevcut temas engelleri ve bundan dolayı ortaya çıkabilecek olumsuz sonuçlardan korunması, sorunların engellenmesi ve sağlıklı bir toplumun meydana gelmesi açısından önem taşımaktadır. Bu bakış açısından hareketle, bu çalışmada Türkiye'ye özgü, ilişki örüntülerini incelemek ve karşılaşılabilecek temas engellemelerini ve fonksiyonel olmayan tutumların azaltılmasında yararlı olacağı varsayılan bütünleştirilmiş modeli geliştirebilmek amaçlanmıştır.

### **1.1. Problem**

Üniversite Öğrencilerine Uygulanan Birey Odaklı Grupla Psikolojik Danışma, Öğrencilerin GestaltTemas Engelleri ve Fonksiyonel Olmayan Tutum Düzeylerini Azaltmada Etkili Midir?

### **1.2. Denenceler**

Probleme dayalı geliştirilen denenceler aşağıda verilmiştir;

1.2.1.1.1. Gestalt Temas Engelleri Ölçeği temas boyutu ön-test puanları kontrol edildiğinde, Gestalt Temas Engelleri-temas alt ölçeği son-test puanlarının ortalamaları arasında deney grubunun lehine istatistiksel bakımdan önemli farklılıklar bulunmaktadır.

1.2.1.1.2. Gestalt Temas Engelleri Ölçeği temas boyutu son-test puanları kontrol edildiğinde, Gestalt Temas Engelleri-temas alt ölçeği izleme testi puanlarının ortalamaları arasında deney grubunun lehine istatistiksel açılarından önemli farklılıklar bulunmaktadır.

1.2.1.2.1. Gestalt Temas Engelleri Ölçeği tam temas boyutu ön-test puanları kontrol edildiğinde, Gestalt Temas Engelleri-tam temas alt ölçeği son-test puanlarının ortalamaları arasında deney grubunun lehine istatistiksel bakımdan anlamlı farklılıklar bulunmaktadır.

1.2.1.2.2. Gestalt Temas Engelleri Ölçeği tam temas boyutu son-test puanları kontrol edildiğinde, Gestalt Temas Engelleri-tam temas alt ölçeği izleme testi puanlarının ortalamaları arasında deney grubunun lehine istatistiksel açılarından anlamlı farklılıklar bulunmaktadır.

1.2.1.3.1. Gestalt Temas Engelleri Ölçeği bağımlı temas boyutu ön-test puanları kontrol edildiğinde, Gestalt Temas Engelleri-bağımlı temas alt ölçeği son-test puanlarının ortalamaları arasında deney grubunun lehine istatistiksel bakımdan anlamlı farklılıklar bulunmaktadır.

1.2.1.3.2. Gestalt Temas Engelleri Ölçeği bağımlı temas boyutu son-test puanları kontrol edildiğinde, Gestalt Temas Engelleri-bağımlı temas alt ölçeği izleme testi puanlarının ortalamaları arasında deney grubunun lehine istatistiksel açılarından anlamlı farklılıklar bulunmaktadır.

1.2.1.4.1. Gestalt Temas Engelleri Ölçeği temas sonrası boyutu ön-test puanları kontrol edildiğinde, Gestalt Temas Engelleri-temas sonrası alt ölçeği son-test puanlarının ortalamaları arasında deney grubunun lehine istatistiksel bakımdan anlamlı farklılıklar bulunmaktadır.

1.2.1.4.2. Gestalt Temas Engelleri Ölçeği temas sonrası boyutu son-test puanları kontrol edildiğinde, Gestalt Temas Engelleri-temas sonrası alt ölçeği izleme testi puanlarının ortalamaları arasında deney grubunun lehine istatistiksel açılarından anlamlı farklılıklar bulunmaktadır.

1.2.2.1. Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği ön-test puanları kontrol edildiğinde, Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği son-test puanlarının ortalamaları arasında deney grubunun lehine istatistiksel bakımdan anlamlı farklılıklar bulunmaktadır.

1.2.2.2. Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği son-test puanları kontrol edildiğinde, Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği izleme testi puanlarının ortalamaları arasında deney grubunun lehine istatistiksel açılarından anlamlı farklılıklar bulunmaktadır.

### **1.3. Sayılılar**

Bu araştırmanın sayılıları aşağıda verilmiştir;

1.3.1. Bu çalışmada kontrol edilemeyen değişkenler, deney, kontrol ve placebo grubunda bulunan öğrencileri aynı oranda etkilemiştir.

1.3.2. Bu çalışmaya ve uygulanan programlara katılan tüm öğrenciler, kendilerine verilen ölçekleri içten ve doğru biçimde cevaplamışlardır.

1.3.3. Bu çalışmada deney, placebo ve kontrol gruplarını oluşturan PDR ikinci sınıf öğrencilerin psikolojik danışma kuram ve uygulamaları derslerini henüz almadıkları için tepkilerinin kendiliğinden (spontan) olacağı varsayılmıştır.

### **1.4. Sınırlılıklar**

Bu araştırmanın sınırlılıkları şu şekildedir;

1.4.1. Bu çalışma 2013-2014 eğitim-öğretim yılında Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi'nde bulunan ve uygulamaya gönüllü olarak katılan öğrenciler ile sınırlıdır ve deneysel nitelikteki bu araştırmanın sonuçları, sadece benzer özelliklere sahip öğrencilere genellenebilir.

1.4.2. Öğrencilerin temas engelleri ve fonksiyonel olmayan tutum düzeyleri, Temas Engelleri Ölçeği ve Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği'nin ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.

1.4.3. Araştırma bulguları, deney grubuna uygulanan birey odaklı gruba psikolojik danışma ve placebo grubuna uygulanan etkinliklerin yapısı, süresi ve uygulayıcının etkililiği ile sınırlıdır.

1.4.4. Bu çalışma Hacettepe Üniversitesi Psikolojik Danışma ve Rehberlik (PDR) ikinci sınıf öğrencilerin sayıları ve dönemin 12 hafta olmasından dolayı sınırlılık taşımaktadır.

## 1.5. Tanımlar

Araştırmada yer alan temel kavramlara ilişkin tanımlar aşağıda belirtilmiştir:

### **Birey Odaklı Grupla Psikolojik Danışma** (Birey Merkezli Grupla Psikolojik Danışma)

Birey odaklı grupla psikolojik danışma, bireylerle intrapsişik düzeyde derinlemesine çalışılarak bireyin farkındalığını artırmayı ve iç dünyasının keşif etmesini amaçlayan (Voltan Acar, 2012a, 2014), her bir üyenin davranışsal amacının gerçekleştirilmesinin sağlanmaya çalışıldığı çeşitli yöntem ve tekniklerden faydalanılarak 12 oturumluk ve her oturumu 90 dakikadan oluşan profesyonel bir yardım sürecidir. Birey odaklı grupla psikolojik danışma bir grup üyesi üzerinde odaklanıldığı, diğer üyelerinse zeminde, ikinci planda oldukları grupla psikolojik danışma sürecidir.

### **Temas**

Polster ve Polster'e (1973) göre, temas gelişmenin kaynağıdır, bireyin ve onun dünyayı yaşama şeklinin değişimi anlamına gelmektedir. Temas; görerek, duyarak, dokunarak, koklayarak, hareket ederek olmaktadır. Laura Perls'e (1992) göre ise temas başkalarının tanınması, farkların farkındalığı, ben ve başkası sınırlarının yaşanmasıdır. Temas, sadece birey ile çevre arasında değil, bireyin kendisi ile teması şeklinde de yaşanabilir (Akt. Voltan-Acar, 2012b). Bireyin kendisi ile temasında kendi bedeni, duygu ve düşünceleri ile teması söz konusudur.

### **Temas Biçimleri**

Etkili bir temas kişinin kendiliğini kaybetmeden başkaları ve çevresi ile iletişim kurmasıdır. Temas biçimleri çocukluktan itibaren oluşmaya başlayan yenilikleri ve farklılıkları seçme ve reddetme durumlarıdır. Temas biçimleri doğru şekilde seçildiğinde ve kullanıldığında sağlıklıdır ve çevresindeki diğer kişilerle birlikte olmasını sağlar (Voltan-Acar, 2012b, 2014).

## **Temas Engelleri**

Jacobs'a (2007) göre, temas engelleri kişiliğin gelişimsel süreci olarak tanımlanmıştır. Ben ve başkaları ile temasa geçerken ortaya çıkan ilişki çarpıtmaları ya da temasın yön değiştirmesi temas engellemeleri olarak adlandırılmıştır. Temas engellemeleri bazı durumlarda sağlıklı bazı durumlarda sağlıksız olabilmektedir (Akt. Voltan-Acar, 2012b). Bir başka deyişle, bir temas biçimi gelişmeye yardım ederken diğeri etmeyebilir. Kişinin gelişmesini ve olgunlaşmasını engelleyen farkında olmadan, sık kullanılan temas biçimleri temas engeline dönüşür. Voltan-Acar'a (2003, 2014) göre ben ve başkaları ile temasa geçerken ortaya çıkan ilişki çarpıtmaları ya da temasın yön değiştirmesi temas engellemeleri olarak tanımlanır. İçerme, kendine çevirme, dışa yansıtma, yön değiştirme, sınırların yokluğu, yardım eden sendromu ve çekilme en yaygın temas engelleri olarak adlandırılır.

## **Tam Temas**

Tam temas bireyin, kendisi için en uygun olduğunu düşündüğü seçeneği seçtiği aşamadır. Duygular ve duyular temas oluştuğunda işler hale gelmektedir. Bireyin enerjisini uygun insanlar ya da objelere yönelmek yerine, kendisine ya da başka insanlar ya da objelere yönelttiği aşamadır (Mutlu-Tagay, 2010).

## **Bağımlı Temas**

Kişilerarası ilişkilerde karşısındaki kişiye odaklı olma, bireyselleşme ve farklılaşmayı engelleyen durumları içeren aşamadır (Mutlu-Tagay, 2010). Ben ile başkaları arasında sınırların belirginliğini yitirdiği aşamadır.

## **Temas Sonrası**

Bireyin ihtiyacını gerçekleştirdikten sonra dikkatini şekilden ya da ihtiyaçtan uzaklaştırdığı aşamadır. Bu aşamadaki çabalar birey için boş, anlamsız, yorucu, ümitsiz ya da yanlış gelebilir. Birey böyle bir durumda dinlenme ya da ara verebilir ya da aksi bir durum olarak birey ihtiyacını giderdiği için doyum elde edebilir (Mutlu-Tagay, 2010).



## **Fonksiyonel Olmayan Tutumlar**

Bireyde olumsuz duygu ve davranışlara yol açtığı bilinen, bilişsel davranışçı terapi'de olumsuz otomatik düşünce, bilişsel çarpıtma, temel inançlar adını alan olumsuz düşüncelerdir. İlgili literatürde, fonksiyonel olmayan (işlevsel olmayan) biliş, olumsuz düşünce, akılcı olmayan inançlar, irrasyonel düşünce ve bilişsel çarpıtma kavramlarının yerine kullanıldığı görülmektedir (Şimşek, 2003). Beck'e (2001) göre ise bireyin kendisinin ve diğer insanların davranışları ve yaşantısıyla ilgili çocukluk döneminden başlayıp yaşam boyu gelişen, kalıcı hale gelmiş kuralları, tutumları ve beklentileridir. Bu çalışmada Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği'nden (Hisli Şahin ve Şahin, 1992) alınan puanlar fonksiyonel olmayan tutumları ifade etmektedir.

### **1.6. Araştırmanın Gerekçesi ve Önemi**

Sağlıklı bir toplumun meydana gelebilmesi için bireylerin işlevsel beceriler ve davranışlar kazanabilmeleri ve çevrelerindeki kişilerle etkili ve uyumlu iletişim ve sağlıklı temas kurabilmeleri gerekmektedir. Bu nedenle bu araştırmada, uygulanan birey odaklı grupla psikolojik danışma toplumun genç nüfusu bir başka ifadeyle üniversite öğrencilerinin temas engelleri ve fonksiyonel olmayan tutumlarının azaltmasında yönelik bu çalışma büyük önem kazanmaktadır.

Temas gelişmenin kaynağıdır, bireyin ve onun dünyayı yaşama şeklinin değişimi anlamına gelmektedir (Polster ve Polster, 1973). Etkili bir temas bireyin benlik duygusunu kaybetmeden başkaları ve çevresiyle iletişim kurmasıdır. Temas biçimleri doğru şekilde seçildiğinde ve kullanıldığında uygun ve sağlıklıdır. Gestalt terapisti özellikle duygularda farkındalığına bağlı olarak enerjinin hareketliliğiyle, hareket arasındaki kesintilerle ilgilenir. Corey (2008), danışanlara, enerji engellerinin nerede olduğunu bulmakta ve bu engellenmiş enerjiyi uyumlu davranışlara dönüştürmekte yardımcı olmanın terapistin görevi olduğunu belirtir. Bireyin enerjisini uygun yöne çevirebilmesi için temas kurmaya ihtiyacı vardır. Temas çevre ile organizma arasındaki etkileşimdir. Organizmanın çevre ile etkileşime geçmesi için, başka bir ifade ile enerjisini uygun kanala yönlendirmesi için ben ve başkaları arasındaki sınırın farkında olması gerekmektedir (Corey, 2008).

Bu araştırmayı önemli kılan nedenlerden diğeri ise, temas engellemelerinin ortaya çıkmasında fonksiyonel olmayan tutumların etkili olabileceğinin incelemesi ve alan yazında bu konuda hiçbir grup çalışmasına rastlanmamasıdır.

Bu grupla psikolojik danışma sureci toplumun genç nufusu bir başka ifadeyle niversite öğrencilerine yönelik olarak gerçekleştirilmiştir. Bu alışma niversite gibi eğitim kurumlarında öğrencilere, farklı alanlarda bilgi ve beceri kazanabilmeleri ve kişisel gelişimlerine katkıda bulunabilmeleri için katılma fırsatı vermiştir. Öğrencilerin gruba getirdikleri ihtiyaçlarının aile ve sosyal çevrelerini de olumsuz yönde etkilemesini önlemek için grupla psikolojik danışma uygulanmıştır. Bu araştırma kapsamında psikolojik danışma ve rehberlik anabilim dalı 2.sınıf öğrencileriyle çalışılmıştır. İkinci sınıf öğrencileri psikolojik danışma kuram ve uygulamaları derslerini henüz almadıkları için tepkilerinin kendiliğinden (spontan) olacağı varsayılmaktadır. Bu ğrencilerin 1.sınıflardan farklı olarak okula alıştıkları ve arkadaşlıklar edinip geliştirdikleri düşünülmektedir. Ayrıca iyi bir psikolojik danışman olabilmek için PDR ğrencilerinin psikolojik danışma gruplarında danışan olarak kendi uyum sorunlarını tanıyıp ozmeleri gerekmektedir. Bu anlamda, mesleki gelişimleri açısından yararlı olduğu düşünülerek PDR 2.sınıf öğrencileri araştırma kapsamına alınmıştır.

Bu araştırmada diğeri önemli nokta ise, bu çalışma kapsamında alan yazına bakıldığında Gestalt, psikodrama ve bilişsel-davranışi terapi teknikleri kullanılarak yapılan grup çalışmalarına hiç rastlanılmamasıdır. Bu güne değin makale, kongre bildirileri vb. Çalışmalarda psikolojik danışma alanında uygulamaya yönelik araştırma sayısının yetersiz olduğu; kuram ve uygulamalarının kültüre uygunluğu sınanmadan sadece o dile çevrilerek kullanıldığı; akademisyenlerin uygulamaları, uygulamacıların ise araştırma yapmayı eksik bıraktıkları yönünde görüşler bulunmaktadır (Doğan, 2013). Dolayısıyla, araştırmanın konusu itibarıyla hem Türkiye'de hem de Dünya'da yapılmış ilk çalışmalardan biri olacağına ve ilerideki bilimsel çalışmalara da katkı sağlayacağına inanılmaktadır.

Türkiye'ye özgü bütünleştirici bir bakış açısı oluştururken, terapist farklı kuramsal sistemlerden elde ettiği güçlü teknikleri uygulayıp, terapötik yöntemlerini zenginleştirebilir. Terapistler, alışma stillerini oluştururken, pek çok yöntemlerden yararlanırlar. Bu yöntemlerin büyük bir bölümü terapistin amacına, ortamına, terapistin kişilik özelliklerine ve tarzına, danışanın niteliklerine ve problemin

doğasına bağlıdır. Terapist bu durumları dikkate alarak kendisine bir terapi modeli geliştirir ve hangi yöntemlerden yararlanacağına kendisi karar verir. Terapist bütünleştirici modeli kullanarak, bireylerin duygu, düşünce ve davranışlarının yanı sıra tutumları da değiştirebilir ve toplumun daha geniş kesimlerinde kabul görmesini sağlayabilir. Böylece bireylerin kabiliyetlerine dair anlayışlarının değişmesi sağlanmış olur.

Literatüre bakıldığında genellikle temas engelleri ve fonksiyonel olmayan tutumların azaltılması ile ilgili araştırmalar ve çalışmalar sınırlıdır ve özellikle fonksiyonel olmayan tutumların azaltılmasında bilişsel-davranışçı müdahalelerin etkisini incelemeye yöneliktir. Bu sınırlılıklar göz önünde bulundurularak araştırmada birey odaklı grupla psikolojik danışmanın temas engelleri ve fonksiyonel olmayan tutumları üzerine etkisinin incelenmesi uygun görülmüştür.

## **2. KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR**

Bu bölümde öncelikle Gestalt Terapi, Gestalt Terapi'nin kavramları, Gestaltterapide temas ve temas engelleri üzerinde durulmuştur. Daha sonra fonksiyonel olmayan tutumları azaltmada kullanılan bilişsel davranışçı terapi yaklaşımı, özellikleri ve teknikleri konularına değinilmiştir. Ayrıca bu bölümde Gestalt temas engelleri ve fonksiyonel olmayan tutumları azaltmada kullanılan psikodrama yaklaşımının temel öğeleri ve tekniklerine de yer verilmiştir ve daha sonra bu bölümün ikinci yarısında ise Gestalt temas engelleri ve fonksiyonel olmayan tutumlar ile ilgili araştırmalar yer almıştır.

### **2.1. Kuramsal Çerçeve**

#### **2.1.1. Gestalt Temas Engelleri ile İlgili Kuramsal Çerçeve**

Bu bölümde temas ve Gestalt temas engellerine ilişkin Gestalt Terapi yaklaşımına yer verilmiştir.

##### **2.1.1.1. Gestalt Terapi**

Gestalt kavramı hem Gestalt kuramında hem de terapisinde kullanılmaktadır. Gestalt kavramı, Gestalt kuramında, bütünlük, şekil, organize olmuş örüntü anlamında kullanılırken; Gestalt terapisinde, kişinin bütünleşmesine, bitmemiş işlerinin bitirilmesine işaret eder (Simkin ve Yontef, 1984). Gestalt kuramı nesne, olay ya da insanları değerlendirirken, onları parçalar halinde değerlendirmekten ziyade, bir bütün halinde değerlendirir. Bu kuram, insanı sadece davranışı ya da sadece bilişleri bağlamında indirgemeci tarzda ele almanın sınırlılığına inandığı için bütüncü bakış açısını savunur. Gestalt terapide "hastalık" kavramı yerine "uyumsuzluk" kavramı kullanılmaktadır. İnsanı çevre ile bir bütün halinde ele alan Gestalt yaklaşımına göre uyumsuzluk, kişinin çevre ile olan etkileşiminin gerçekleştirdiği, temas sınırında ortaya çıkar. Gestalt terapide, danışanın temas etme sürecinin farkındalığının artırması, danışanın, yaşantı döngüsünde

ihtiyaçlarının karşılanması ve diğerleriyle etkileşimini engelleyen temas engellemelerinin farkındalığının artırması; ihtiyaç ve etkileşim döngüsünü tamamlaması amaç olarak belirlenir (Melnick ve Nevis, 2003).

Gestalt Terapi, organizma ve çevreyi ortak bir varlık alanı olarak ele alır. Bu ortak varlık alanı, organizma ve çevre arasındaki etkileşimlerin tamamını içerir (Mackewn, 1999). Gestalt terapiye göre, bireyi anlayabilmek için onun ilişki halinde olduğu başkaları ile birlikte ele alınması gerekir (Jacobs, 2007).

Alan yazına bakıldığında, Gestalt Terapiden, 1936 yılında Fritz Perls'ün "Oral Direnç" (Oral Resistance) çalışması ile ilk olarak söz edilmiştir. 1941-1942 yıllarında bu çalışma Fritz Perls, Laura Perls ve Paul Goodman tarafından "Ego, Açlık ve Saldırganlık" (Ego, Hunger and Aggression) adlı bir kitap haline getirilmiştir. Fritz Perls ve arkadaşları 1951 yılında ilk kez Gestalt kavramını ve kuramını içeren "Gestalt Terapi: İnsan Kişiliğinde Heyecan ve Büyüme" (Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality) adlı kitabı yayınlamışlardır (Simkin ve Yontef, 1984; Kepner, 1982; Akt. Bozkurt, 2009).

Gestalt Terapinin geliştirilmesinde etkisi olan kuramlar açısından bakıldığında, Gestalt Terapinin temelinde fenomenolojik ve varoluşçu yaklaşımlar vardır. Fenomen (phenomenon) kendini ve dış dünyayı kendine özgü bir biçimde algılayan bireyin öznel yaşantısına (subjective experience) verilen isimdir. Bu kurama göre, bireylerin davranışlarını anlayabilmek için öncelikle onların gerçekliği algılayış biçimini anlamak gerekmektedir. Bireyin davranışını biçimlendiren en önemli etken, onun kendini ve çevreyi o andaki anlamlandırış biçimi başka bir ifade ile bireyin o andaki fenomenidir (Sharf, 2012; Simkin ve Yontef, 1984). Gestalt kuramında fenomenolojik bakış açısının amacı bireyin farkındalığını artırmaktır (Kirchner, 2000). Varoluşçu yaklaşım ise Kierkegaard, Sartre ve Heidegger'in tarafından geliştirilmiştir. Bu yaklaşıma göre, insanlar doğuştan ne iyi ne de kötüdür. Her birey, doğal olarak her türlü özelliğe sahiptir (Sharf, 2012). Bu kurama göre, insan seçenekler arasından seçim yaparak kararlar verebilen ve bu kararlarının sorumluluğunu alabilen bir canlıdır. Benzer bir şekilde Gestalt kuramında da sorumluluğun alınmasına odaklanılmıştır (Kirchner, 2000). Varoluşçu yaklaşım, temelde fenomenolojik anlayışa dayanır. Varoluşçular bireyin varoluşuna, diğerleri ile ilişkilerine, sevincine, kederine, o anda ne yaşıyorsa doğrudan ona odaklanır. Pek çok insan, dünyayı nasıl gördüğünü kabul etmekten

uzaktır. Bu kişiler, yaşadıkları olaylarda kendi kendileri değildirler (Yalçın ve Voltan-Acar, 2006). Otantik olmanın temeli kendini kandırmadır. Gestalt terapiye göre, birey otantik olmasına ve yaşamına anlam katarak, yapmak istediklerine ilişkin seçimlerinden kendileri sorumludurlar (Simkin ve Yontef, 1984).

Gestalt terapinin etkilendiği kuramlardan diğeri de alan kuramıdır. Alan kuramı Kurt Lewin tarafından geliştirilmiştir. Lewin, bireyi hem kendisiyle hem de çevresiyle ilişkili olarak ele alır (Sills, Fish ve Lapworth, 1998). Bu kurama göre, alan, sistematik ilişkiler ağıdır. Her şey alana aittir ve alandan soyutlanamaz. Olgular tüm alan tarafından oluşturulurlar. Alan bütünün örüntüsüdür. Alanda olan bir değişme, domino etkisi gibi her şeyi etkiler (Perls, Hefferline ve Goodman, 1996). Bireyi anlamak için tüm durumunu değerlendirmek gerekir. Benzer bir şekilde Gestalt terapisinde, danışan, ailesinden, işinden, çevresinden soyutlandığı takdirde ona yardım edilemez (Voltan-Acar, 2012b).

Gestalt terapinin etkilendiği diğer kuram ise psikodrama kuramıdır. Bu kuram Jacob Moreno (1977) tarafından geliştirilmiş ve Gestaltterapi ile ortak yanları ve teknikleri çoktur. Rol oynama, rol değiştirme, boş sandalye, rüyanın oynanması (Gestaltterapide rüya çalışması), ambivalan durumlar (Gestalt terapide kutuplar), her iki kuramda ortaktır. Moreno'ya göre, hasta kendi yaşam dramasında sorumludur ve kendi tedavisini kendisi yapar. Voltan-Acar'a göre, psikodrama kuramı sorumluluğu danışana verme fikrini Gestaltterapiye kazandırmıştır (Voltan-Acar, 2012b).

Gestalt terapi sürecinde bireye ihtiyaçları hakkında farkındalık kazandırması ve geçmişe ilişkin bitmemiş işlerinin bitirilmesi için bu kuramın temel kavramlarını açıklamak yararlı olur. Aşağıda temel kavramlara değinilmiştir.

#### **2.1.1.2. Gestalt Terapinin Kavramları**

Gestalt terapide bireylerin kişisel gelişimi ile ilgili pek çok kavram bulunur. Aşağıda, Gestaltterapide “şimdi ve burada, bitmemiş işler, farkındalık, direnç, sorumluluk, kutuplar ve temas” gibi önemli kavramlara ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

## **Şimdi ve Burada (Here and Now)**

Gestalt terapinin en önemli katkısı 'şimdi ve burada' kavramını vurgulamasıdır. Bu kuramda gücün ve kuvvetin şimdi ve burada olduğu savunulur (Voltan-Acar, 2012b). Bu terapide şimdi ve burada kavramı zamana ve yere göre farklı şekilde tarif edilir. Zamana göre, gerçeğe ve şimdikiye odaklanan, geçmişte olmayan ve gelecekte olmayacak olan şeye yer açısından ise, burada olanla, burada olan şeye odaklanılır. Her iki şekilde, şimdiki ana göre anlam kazanır. Geçmiş; şimdi, burada ve şimdiki zamana yerleştirilmiş demektir (Latner, 2000). Bu kurama göre kişinin sorunu geçmişte değil "şimdi ve burada" dır. Geçmiş ve gelecekteki olaylar şimdi aracılığıyla görülür. Sadece burada, bireyin bedensel, duyuşal sistemleri ortaya çıkar. Danışan olay hakkında konuşursa, olaydan uzaklaşır ve aslında şimdide değildir. Şimdi önemli olmasına rağmen, geçmiş olaylar ve geleceğe yönelik planlar da göz önüne alınır. Gestalt terapistleri, geçmiş ve geleceğin şimdide konumlandırıldığı yeri de değerlendirirler (Witchel, 1973; Sharf, 2012). Bir başka ifade ile insan hayatında içinde bulunulan an önemlidir.

Gestalt terapisine göre nevrotik bireyin sorunu geçmişte değil, "şimdi ve burada"dır. Birey, her ne kadar geçmişte yaşanan bazı durumlardan dolayı bugün sıkıntı çekse de, yaşamakta olduğu zorluklar aslında bugüne özgü davranış yöntemlerine bağlıdır. Birey şu anda problemlerini nasıl çözebileceğini öğrenememiş ve şu an ile başa çıkamamıştır. Bu durumda terapinin amacı, bireye kendisinin şu andaki problemlerini ve gelecekte ortaya çıkabilecek olan sorunlarını çözme olanağını verir. Bu da ancak, bireyin şu anda kendi kontrolü altında olan bütün "problemleri" ile meşgul olup başarabileceği bir durumdur. Bireyin sorunların üstesinden gelebilmesi için öncelikle yaşamın akıp gittiğini bilmesi gerekir. Yaşamın akıp gittiğini bilmek, sürekli değişen olayların yaşanmakta olduğunun farkına varılmasını sağlar. Zamanın hızla aktığının farkına varması, bireylerin olayları nasıl değerlendirdiklerine bağlı olarak değişir. Geçmişte yaşanan bir olay, yaşandığı zaman dilimi içinde şimdiki durumu oluşturur. Gelecekte ortaya çıkacak olaylar ise o zamanki durumu oluşturur. Ancak, farkında olunan ve şimdiki durumu oluşturan şeyler "şu anda" olmak zorundadır. Bu nedenle, Gestaltterapide, şimdiki durumları vurgulamak için "şimdi" ve "şu anda" gibi ifadeler kullanılır. Örneğin; 'şu anda neyin farkındasın?', 'şu an neler oluyor?' gibi sorular sıkça sorulabilir (Soysal, Bodur ve Hızlı, 2005).

Gestalt terapi, temelde bireylerin kendilerini organize etmeye, kendi dengelerini bulmaya eğilimli olduklarının farkına vardıkça kendilerinden daha fazla sorumlu oldukları ve gizil güçlere sahip olduklarının ayırtında olduklarını vurgular (Gürsoy, 2009). Ayrıca Gestaltterapi sırasında, şimdi ve burada yaşanan “ben-sen” ilişkisi de temeldir. Terapist, danışanın şimdi ve buradaki davranışlarına odaklanır. Bu nedenle Perls (1969) terapi sırasında tekniklerin değil “danışan-terapist” ilişkisinin önemli olduğunu vurgular. Terapi esnasında gereklilik halinde alıştırmalar ve deneyler terapiye ısınma ve farkındalığı arttırma amacı ile kullanılabilir (Akt. Gürsoy, 2009). Özetle, Gestaltterapide, geçmiş ile gelecek arasındaki ilişki, şimdiki zamanda değerlendirilir. Bu da ancak bireyin içinde bulunduğu durumu betimlemesi ile mümkün olabilir. Bitirilmemiş işler ancak şimdi ve burada bitirilir.

### **Bitmemiş İşler (Unfinished Business)**

Bitmemiş işler Gestalt terapisinin en önemli kavramlarından birisidir. Bitmemiş işler Gestalt kuramında enerjinin bloke olmasını ya da engellenmesini ifade eden önemli bir kavramdır. Polster ve Polster (1973)'e göre bütün anılar ve deneyimler bireyin ona ilişkin yaşantılarını bitirene dek sürer. Fiziksel, duygusal ve cinsel olarak tacize uğrayan bireylerdeki yoğun kızgınlık ve öfke duyguları, onların kişilerarası ilişkilerini de olumsuz olarak etkiler ve bu durumu yaşayan kişinin zihni, yaşananların nedeni ve nasılıyla sürekli meşgul eder. Benzer bir şekilde acı yaşantılar ve kırgınlıklar da tamamlanmayan yaşantılar ve bitirilmeyen işler olarak bilinç dışına itilebilir ve farkında olmadan bastırılabilir. Bitmemiş işler tatmin olunamayan geçmiş ilişkilerden kaynaklanır. Bitmemiş işlerini bastıran bireyler yakın ilişkiler kuramaz. Bitmemiş işler Gestalt'ın tamamlanmasını engeller (Clarkson, 1996). Gestalt kuramına göre birey bitmemiş işlerini bitirme eğilimindedir. Birey yaşadığı acılarından kurtulmak ister. Dolayısıyla kişinin geçmişte bitiremediği işler şimdiye getirilerek bitirilmelidir.

Eğer bireyin geçmişe ilişkin bitmemiş işleri, ifade edilmemiş duygu ve düşünceleri varsa psikolojik danışma sürecinde bunu fark etmesi ve geçmişe ilişkin bitmemiş işlerini şimdiye getirerek terapi esnasında yaşaması, bitirmeleri sağlanmalıdır. Bu ihtiyaçların farkında olan ve bu ihtiyaçlarını en iyi şekilde nasıl gidereceğini bilen birey sağlıklıdır. Aksine ihtiyaçlarını karşılama, bitmemiş işlerini bitirme konusunda



sıkıntı yaşayan birey Gestalt'ını tamamlayamaz. Bir başka ifade ile çocukluk dönemindeki ihtiyaçlar tatmin edilmediğinde bireyin döngüsü tamamlanmaz ve bireyin temas döngüsünde bozulmalara yol açar (Clarkson,1996). Bu durum bireyi hem psikolojik hem de biyolojik anlamda olumsuz olarak etkiler ve bireyin ruh sağlığını tehdit edebilir.

### **Farkındalık (Awareness)**

Farkındalık, Gestalt kuramının en önemli kavramlarından birisidir. Farkındalık, bireyin, diğerleri ve nesnelere olduğu kadar, kendisiyle kurmuş olduğu temas ifade eder (Sharf, 2012). Başka bir deyişle, farkındalık, kişinin, bireysel ve çevresel alanında gerçekleşen önemli olaylar ile temasta olma sürecidir. Bu temasın içinde duyuşsal, duygusal, bilişsel ve bedensel enerji bulunmaktadır (Yontef, 1979; Akt. Gürsoy, 2009). Farkındalık, bireyin sadece kendisine yönelik sahip olduğu bilgiyi değil, aynı zamanda içinde bulunduğu zaman ve o zamanın içinde bulunduğu durumun ve kendisinin nasıl varolduğu bilgisini de içermektedir (Yontef ve Simkin, 1989).

Latner'a (2000) göre farkındalığın 'temas, algılama, heyecan (duyumlar) ve bütünlük' gibi dört farklı boyutu vardır. Temas; bireyin diğerleri ve nesnelere yaşadığı deneyimlerine ilişkin bakış açıdır. Başka bir ifade ile temas diğerlerinin nasıl algılanıp hissedildiğidir. Algılama ise bireyin algılarını kapatması, uzak durması ya da dokunması ve hissetmesi gibi farkındalığın doğasını belirler. Olaylar bireyin dışında gelişse, kişi olaylara uzak dursa bile olayların sonucunda bireyin kendi içersinde de etkileri oluşabilir. Heyecanlanma da, bireyi duygusu ile psikolojik olarak harekete geçiren bir durumdur. Bütünlük ise bireyin sınırları ile temasta olmasını ifade eder.

Sills, Finch ve Lapworth (1998) iç kuşak, orta kuşak ve dış kuşak gibi üç farkındalık kuşağından söz etmişlerdir. İç kuşak, bedende ve duygulanımdaki farkındalıktır. Bedenin hangi bölümlerinin gevşek, sert ya da duyguların neler olduğunun ayırt edilmesidir. Orta kuşak hayallerin, fantezilerin ve düşüncelerin farkındalığıdır. Bu kuşakta fazla uzun kalmak sorun yaratabilir. Dış kuşak ise beş duyu organı bir başka ifadeyle konuşma ve hareket etme yoluyla farkındalıktır (Akt. Voltan-Acar, 2012b). Gestalt terapisinde bu temas işlevleri olarak adlandırılır.

Bu kurama göre birisi ile temasa geçmek için bakmak, görmek, dinlemek, duymak, konuşmak, dokunmak ve hareket etmek gerekir. Bireyin ne duyduğunu, ne konuştuğunu ve ne söylediğini algılaması ve fark etmesi bu kuşağa girer (Akt. Voltan-Acar, 2012b). Burley (2001)'e göre Gestaltterapi sürecinde danışanın hangi farkındalık kuşağında olduğunu anlamak, psikolojik danışmanın gidişi, terapistin danışanı anlaması ve danışanın farkındalığının artması açısından önemlidir.

Farkındalık Gestaltterapinin başlıca terapötik aracı ve temel taşıdır. Gestalt terapisinde bütünlük amaçtır. Polster ve Polster'e (1974) göre farkındalık, özel koşullarda fark edilen "iç-görü" gibi, bireyin zihninde ani bir aydınlanma yaratan nadir ve çarpıcı bir yaşantı değildir. Bir başka ifadeyle farkındalığın bir süreç olduğu söylenebilir. Farkındalık anlamlı gerçeklerin ortaya çıkmasıyla algılanan alan örüntüsüdür. Gestalt terapisinde bireyin farkındalığının artması ile ortaya çıkan ilgili parçalar bütünleştirilir. Farkındalık bireyin durumların ve olayların yapısının daha iyi anlaşılmasını sağlar.

Yukarıda belirtildiği üzere Gestalt terapi sürecinin en önemli amaçlarından birisi bireyin farkındalığını artırmaktır. Farkındalık sayesinde birey çevresi ile bilişsel, duyuşsal ve duygusal anlamda uygun temas kurar. Birey duyuların, davranışların, düşüncelerin sorumluluğunu alır ve bilinçli seçimler yapar. Etkili farkındalık, organizmanın şu anki gereksinimlerinin temeline dayanır. Farkındalık, bireyin dünya içerisinde kendisinin farkında olması, dünya ve diğerlerine ilişkin farkındalığının olmasıdır. Gestalt terapisti, bireyin farkındalığı geliştirmek için sık sık "ne hissediyorsun?", "ne yapıyorsun?", "ne yapmak istiyorsun?" gibi sorular sorar. Bu soruları yanıtlamak için birey dikkatini kendisine yönelterek o anda içinde neler yaşadığını fark etmeye çalışır (Polster ve Polster, 1974). Böylece Gestaltterapi sürecinde, bireye farkındalık kazandırılarak çevresindeki insanlar ve nesnelere uygun temas kurmasına ve kendi duyularını, davranışlarını ve düşüncelerinin sorumluluğunu almasına yardım edilir. Farkındalık sayesinde bütünü meydana getiren parçalar önce ayrıştırılarak fark edilir ve daha sonra bunlar anlamlı biçimde yeniden bir araya getirilir. Sonuç olarak sağlıklı bir bütün oluşturulur.

## **Direnç (Resistance)**

Direnç bireyi bitmemiş işlerle ilişkili olan, bitmemiş işlerle yüz yüze gelmeği engelleyen ve kaygı, üzüntü, suçluluk gibi olumsuz duyguları yaşamaktan uzaklaştıran bir durumdur (Corey, 2008).

Çocuklar, yetişkinlerle karşılaştırıldığında kendilerini olduğu gibi ifade ederler. Bir başka ifadeyle çocuklarda şimdiki durumlarındaki yaşantılarına ilişkin dirençleri azdır. Dolayısıyla direncin zaman içerisinde oluştuğu söylenebilir. Birey dirençlerinin neler olduğunu ve nasıl oluştuğunu fark edebilirse, direnciyle daha kolay baş edebilir (O'Leary ve Nieuwstraten, 2000).

Birey davranışlarını belirlerken hislerine ve ihtiyaçlarına dikkat eder. Bir başka deyişle birey farkındalık çerçevesinde ne istediğini ve nasıl istediğini belirleyebilir. Birey içinde bulunan çevrede kurallar ve baskılardan dolayı engellenmezse bütün seçimlerini kendi istekleri doğrultusunda yapabilir. Bireyler gerçek dünyada pek çok engellerle karşılaştıkları durumda başkalarının ihtiyaçlarını da düşünmek durumundadır. Örneğin yetişkinlerin farklılıklara tahammül düzeyi az olduğu için çocuklarının kendiliğinden gelişmelerini ve büyümelerini engellerler. İnsan gelişimsel sürecinde karşılaştığı sevindirici ve ya üzücü çevresel durumlarda farklı tepkilerle kendini dengelemeye ve ayarlamaya çalışır. Bu baskılanmış hareket ve davranışlar terapi sürecinde direnç olarak ortaya çıkabilir (Iaculo, 2007). Direnç, bireylerin geçmişe ilişkin bitirilmemiş işlerinden kaynaklanan ve şimdiki yaşantılarını etkileyen bir durumdur. Danışan bu durumun farkında olmayabilir.

Gestalt terapisinde danışanın direncine ilişkin farkındalığını artırmak ve bitmemiş işlerini şimdi ve burada ilkesiyle bitirmelerini sağlamak amaçtır. Gestalt terapistleri daha önce hiç doğrudan ifade edilmemiş olan duyguları terapi sırasında ifade edilmesi için danışanları cesaretlendirirler. Böylece danışanlar daha önce dile getirmekten kaçındıkları ve yüzleşmekten korktukları duygu ve düşüncelerini terapi oturumlarında ortaya koyup ifade edebilirler. Danışanın sahiplenmediği yönünü yaşaması ve onu tanıması sayesinde danışan, gelişmesini engelleyen etkenleri ortadan kaldırabilir ve bütünleşme sürecine başlayabilir (Corey, 2008). Bir başka deyişle, terapi sürecinde danışan direncinin üstesinden gelerek, bitmemiş işlerini bitirip sağlıklılığa doğru yol almasına sebep olur. Gestalt terapide amaç dirençleri engellemek değil, danışanın dirençlerini fark ederek, danışanın yaşantısının

sorumluluğunu almasını sağlamaktır, çünkü bütün danışanlar psikolojik danışmaya değişme isteği ile gelirler (Mackewn, 1999). Dolayısıyla direnç yaşanmalı ve danışan da bunun sorumluluğunu almalıdır.

### **Sorumluluk (Responsibility)**

Gestalt kuramında bireyler kendi davranışlarından sorumludurlar. Bir başka ifadeyle sorumluluk bireylere aittir. Birey davranışlarının, duygularının ve seçimlerinin farkına varıp kabullendiğinde davranışlarından, duygularından ve seçimlerinden sorumlu olur. Bu bakış açısı psikolojik danışman-danışan ilişkisini de etkiler. Gestalt terapide ilişki içerisinde de hem danışan hem de psikolojik danışman kendisinden sorumludur. Psikolojik danışman danışandan sorumlu olduğunu düşünürse, danışanı yönlendirebilir. Bu nedenle danışan kendi sorumluluğunu hissetmez ve amaçlarına ulaşmakta güçlük yaşar. Gerek psikolojik danışman gerekse danışan davranışlarından ve sonuçlarından kendisi sorumludur (Yontef ve Simkin, 1989). Varoluşçu yaklaşımlarda sorumluluk danışana aittir, psikolojik danışman da kendinden sorumludur.

Latner (1986)'e göre farkında olmak sorumlu olmaktır. Birey kendine ne olduğunun farkında ise sorumluluğunu da alabilir ve kendi davranışlarını, düşüncelerini ve duygularını sahiplenebilir. Gestalt terapide, sorumluluk alma, seçimler yapma ve seçimlere ilişkin sorumluluk alma öğrenilebilir (Akt. Voltan-Acar, 2012b).

Aşırı koruyuculuk çocukların sorumluluk almasını engellemesine rağmen bazı toplumlarda özellikle kırsal alanda ve küçük kentlerde koruyucu çocuk yetiştirme stilleri büyük önem kazanmaktadır. Ayrıca bu çocuklar hep ana-baba ve büyükler tarafından desteklendiği için, olgunlaşma gecikebilir. Bu çocuklar kendi isteklerini, gereksinimlerini, tepkilerini ve seçimlerini görmezden gelerek aşırı itaatkâr ya da isyankâr davranışlar sergilerler (Voltan-Acar, 2012b). Gestalt terapistler bireylerin seçimlerine dikkat çekerler ve bu terapistlere göre, bireyler yapmak istediklerine ilişkin seçimlerinden kendileri sorumludurlar.

## **Kutuplar (Polarities)**

İnsanın gereksinimini karşılayan şeyler şekil olurken, bunların zıttı zemin olur. Fenomonolojik olarak birey çevresindeki nesnelere ve ya insanlara seçici olarak bir anlam yükler ve bazen bunları iyi-kötü, güzel-çirkin gibi iki uç özellikle anlamlandırır. İnsan yaşamında da bunun gibi birbirinin zıttı görünen bir yığın iki kutup bakımından anlamlandırmalar yer alır, ama bu zıt kutuplar yan yana koyup bir uzantı üzerinde görmeye çalışılırsa her biri için bir orta noktanın da olduğunu fark edilir (Akkoyun, 2001).

Gestalt terapide en önemli iki kutup bastırğan yan (top dog) ve basılğan (under dog) yandır. Bastırğan yan; kişiliğin otoriter, manüplatif, kuralcı yanıdır. Basılğan yan ise kurban rolü oynayarak ortaya çıkar, savunucudur, çaresiz görünür, zayıftır, özür diler (Voltan-Acar, 2012b; Sharf, 2012). Bu yan sorumsuz ve pasif yandır ve davranışlarına devamlı özür bulur. Bireyler çoğu kez bir kutbun etkisinde kalır, ya da bir kutuptan diğereine geçer; bir başka ifade ile uçlarda dolaşırlar. Gestalt kuramına göre, bireyin pek çok farklı özelliğinin olması doğaldır. Bireyin birbirinin zıddı gibi görünen özellikleri aslında, o kişiyi tamamlar. Bireyin bazı özelliklerine sahip çıkıp bazı özelliklerini tanımaması ve görmezden gelmesi çatışma yaşamasına neden olabilir. Gestalt terapi sırasında psikolojik danışman, danışanın çatışmalarını fark ederek iki farklı özelliğini başka bir ifade ile kutuplarını kabul etmesini, uzlaşmasını ve bir bütün oluşturmasını sağlamaya çalışır (Voltan-Acar, 2012b; Sharf, 2012).

Öfkeli ve sakin, çalışkan ve tembel, temiz ve kirli, aslında aynı şeyin farklı görünüşleridir. Birbirine zıt olan her iki özellik tek bir boyutun üzerinde iki karşıt uçta yer almaktadır (Sills, Finch ve Lapworth, 1998). Aynı boyut üzerinde yer olan bu zıt özelliklerin ortasında iki özelliğın dengede durduğı bir sıfır noktası bulunur. Sıfır noktasında durarak, bireyin ihtiyaçlarına ve çevresel koşullara bağılı olarak “hangi” kutuba doğru ve “ne kadar” gideceğini belirleyebilmesi için o boyutta yer alan kutupların her ikisine göre davranmayı da çok iyi bilmesi ve denge noktasını bulması gerekir. Bu denge noktası iki zıt özelliğın durduğı iki uç noktaya aynı uzaklıktadır. Birey bu denge noktasında olduğı zaman durumun ve koşulların gerektirdiğı şekilde iki kutuptan birine doğru hareket etme fırsatına sahiptir (Perls ve ark., 1996). Bir başka ifade ile birey duruma göre çalışkan olmayı ya da tembellik etmeyi, kararlılık göstermeyi ya da kararsız kalmayı seçebilmelidir. Eğer

birey bu kutuplardan her ikisine göre de davranma becerisine sahip değil ise uygun tepkiler veremez ve sağlıklı bir temas kuramaz. Örneğin sağlıklı temaslar kurabilen birey diğerlerine yerine göre “evet”, veya “hayır” diyebilmekte zorlanmaz. Böylece gerekli gereksiz her şeye “evet” demedikleri için de hem “evet” dediklerinde, yaptıklarından gerçekten keyif alabilir hem de istemeden “evet” dedikleri şeyleri yapmak zorunda kalmadıklarından kızgınlık duymazlar. Diğer taraftan gerekli gereksiz her şeye “hayır” diyen kişiler de, hem bir şeyleri paylaşma imkânını ortadan kaldırmış, hem de diğer insanlar için bir şeyler yapabilmiş olmanın tadını çıkarmaktan kendilerini mahrum bırakmış olurlar (Daş, 2006).

### **Temas (Contact)**

Gestalt terapide bireyi anlamada temas önemli bir kavramdır. Temas bireylerin gereksinimlerini karşılama açısından oldukça önemlidir (Yontef, 1993). Bu nedenle bu çalışmada önemli bir boyut olarak değerlendirmeye alınmıştır. Bu boyut, kişilerarası ilişkilerde kendine güven, girişkenlik, bağımsızlık ve problemlerle baş etmek için sosyal ilişkilere yönelme gibi olumlu kişilik özelliklerini ifade eder.

Perls'e (1992) göre temas, başkalarının tanınması, farklılıkların farkındalığını, ben ve bir başkası sınırlarının yaşanması ve başkaları ya da nesnelere ilişki kurmadır (Akt. Voltan-Acar, 2012b). Kolb ve arkadaşları (1989) ise temasın insan yaşamının özünü oluşturduğunu ve değişim için gerekli enerjiyi yarattığını belirtirler. Temas, büyüme ve değişimin sağlanmasının yanısıra, psikolojik sorunların ortaya çıkışında da önemli bir rol oynar (Akt. Perls, Hefferline ve Goldman, 1996).

Polster ve Polster (1974), teması, dünya ile ilişkili kılan bir araç olarak tanımlar ve bireyin ancak temas yoluyla dünya ile ilişkiye girerek büyüyüp gelişebileceğini belirtir. Temas gelişimin kaynağıdır, bireyin ve bireyin dünyayı yaşama şeklinin değişimi anlamına gelir. Temas çevre ile organizma arasındaki etkileşimdir. Organizmanın çevre ile etkileşime girebilmesi için, ben ile başkaları arasındaki sınırın farkında olması gerekir. Temas, diğer insanlarla ve nesnelere ortaya çıkan bir nitelik olmasına karşın, insanların çok azı başkaları ile temasın farkındadır. Temas ile benlik hissi oluşabilir. Bireyin günlük yaşamında sıradan temasları olsa da, terapistteki temas anları güçlü ve anlamlı olabilir (Akt. Sharf, 2012).

Temas sadece birey ile başkaları arasında değil, bireyin kendisi ile teması şeklinde de yaşanabilir. Kendisi ile temasındaki birey kendi bedeni, duygu ve düşünceleri ile temas kurar. Çevre ile temasta ise bireyin geçmiş, gelecek ve şimdi de yaşanan olaylar, diğer insanlar ve objelerle teması ifade edilir (Goldstein, Krasner ve Garfield, 1989; Akt. Gürsoy, 2009). Birey diğer insanlarla etkileşim halindeyken kurduğu temaslar doğrultusunda birey ne olduğunu ya da ne olmadığını fark etmeye başlar. Birey sınırlar doğrultusunda ne olduğuna ya da olmadığına ilişkin farkındalıklarını, kaybetmediği sürece gelişime açıktır (Jacobs, 2007).

Gestalt terapiyi diğer terapilerden ayıran en önemli özellik, Gestalt terapisinin temas konusuna odaklanmış olmasıdır. Temas büyüme ve gelişmede önemli bir rol oynadığı gibi psikolojik sorunların ortaya çıkmasında, bu sorunların fark edilmesinde ve bu sorunlarla baş edilmesinde de etkilidir. Bu kuramda temas, gelişmenin gerçekleşmesi için zorunludur. Çevre ile temas edildiği zaman değişim kaçınılmazdır. Temas; görerek, duyarak, dokunarak, koklayarak, hareket ederek olur (Voltan-Acar, 2012b). Etkili bir temas kişinin benlik hissini kaybetmeden diğerleriyle ve çevresiyle iletişim kurmasıdır ve bunun sağlanabilmesi için öncelikle temas yollarının açık olması gerekir (Daş, 2006). Polster'a (1987) göre bireylerin çevreye yaratıcı uyumları sürekli yenilenir. Zinker'e (1978) göre iyi bir temasın ön koşulları; farkındalık, enerji ve kendini ifade etme yeteneğidir (Akt. Corey, 2008). Bir başka deyişle Gestalt kuramında birey çevre ile bir bütün olarak ele alınır ve hiç bir bireyin çevresiyle temas kurmadıkça ihtiyaçlarını karşılayamayacağını ve dolayısıyla varlığını sürdürmeyeceği belirtilir (Perls ve ark. 1973; Akt. Gürsoy, 2009). Eğer birey tek başına yaşasa, fiziksel olarak hayatta kalma olasılığı çok az olur. Yalnız kaldığında ise psikolojik ve duygusal olarak ayakta kalabilmesi daha da düşük bir olasılık taşır. Fizyolojik düzeyde bireyin nasıl havaya, yemeğe, içmeye ihtiyacı varsa psikolojik düzeyde de diğer insanlara ihtiyacı vardır (Akt. Balkaya, 2006).

### **2.1.1.3. Gestalt Temas Sınırları**

Temasın olduğu yere temas sınırı denilir ve temas ancak, organizma ile çevre arasındaki temas sınırında yaşanır. Bir diğer ifade ile temas sınırı, bireyin çevre ile alış verişte bulunduğu, çevreden etkilenerek çevreye yönelik bir davranışta

bulunduğu ve tüm deneyimin yaşandığı yerdir (Perls, Hefferline ve Gooldman, 1951, 1996; Akt. Gürsoy, 2009).

Gestalt terapide “sınır” (boundary) sistemin bir parçası olarak deneyimlerin duyumsanmasıdır. Sınırlar yoluyla herhangi bir şeyin ya da deneyimin özelliği anlamlandırılır ve diğer fenomenlerin yaşantıları ayırt edilir. Birey ve diğerleri arasındaki sınırlar değerler sistemi, alışkanlıklar, beden işlevleri, duygular gibi farklı bakış açılarından etkilenecek oluşur (Jacobs, 2007).

Bu kurama göre, çevre ile temas halindeki organizmanın en yalın ve en başta gelen gerçekliliği temasıdır (Perls, Hefferline, Goodman, 2000; Akt. Gürsoy, 2009). Bireylerin deneyimleri, ilk olarak yüzeysel tepkilerle ortaya çıkar, ancak daha sonra duyu organları ile aldıkları uyarılara karşı çevreye verdikleri psikomotor tepkiler sonucu meydana gelir. Temas sınırı farklılıkların karşılaştığı yerdir (Latner, 2000).

Ayrıca bu kuramda, son zamanlarda temas sınırının manipülasyonu hem bir temas biçimi hem de bir direnç olarak anlaşılır (Wheeler, 1998). Temas sınırı hem organizmaya, hem de çevreye aittir. Dolayısıyla temas sınırı sabit değil dinamik bir yapı gösterir, bir başka ifadeyle bireydeki, çevredeki ve birey-çevre arasındaki değişiklere bağlı olarak an ve an değişir (Daş, 2006). Dolayısıyla, temas sınırının bireyden bireye, bireyden çevreye göre değiştiği, durağan olmadığı söylenebilir.

Temas sınırları temel işlevler açısından incelendiğinde bireyin farklılıklara ve değişime uyum sağlaması, tehlikelerle ya da engellerle başa çıkması ve benzer yenilikleri, durumları seçerek ayırt etmesi, temas sınırlarıdır. Birey ve çevredeki insanlar ve nesnelere arasındaki sınırlar olabilecek değişimlerin kabul edilebilmesi için gerektiği kadar geçirgen ve esnek olmalıdır (Jacobs, 2007).

**Ben sınırları** (I Boundaries); bireyle diğer insanlar ya da objeler arasındaki ayırmadır ve bu sınırlar bireyin yaşam deneyimleri ile oluşturulur. Polster ve Polster'e (1973) göre beden sınırları, değer sınırları, tanıdıklık sınırları, ifade sınırları ve dışa vurma sınırları, ben sınırları kategorisinde sınıflandırılmıştır (Akt. Sharf, 2012)



### **2.1.1.3.1. Beden Sınırları (Body Boundaries)**

Kepner (1987) beden sınırlarını fiziksel ve sosyal anlamda iki şekilde tanımlamıştır. Fiziksel anlamda beden sınırları; vücudu çevreleyen deri ve kas sistemini içerir. Bireyin vücudu çevrenin fiziksel değişimlerine göre kendini ayarlayabilir. Ayrıca bireyin fiziksel yapısı değişimleri fark etmeye ve tehlikelerden korunmaya yatkındır. Sosyal olarak beden sınırları ise organizmanın sosyal ihtiyaçlarına, algılarına ve çevrenin durumuna göre değişir. Bunun yanı sıra sosyal çevre içerisinde bireyin kendini rahat hissettiği, rahat hareket ettiği ve kendi mesafesini belirlediği kişisel sınırdır (Akt. Jacobs, 2007).

Bazen insanlar, bedenleriyle ya da bedenlerinin bir bölümüyle, organlarıyla temas kurmayabilirler. Bireyin beden sınırlarının farkında olabilmesi için bireyin, bedenini, organlarını duyumsaması gerekir. Beden sınırları fiziksel anlamda bireyin fiziksel sağlığını, sosyal anlamda da bireyin sosyal refahını sağlar (Voltan-Acar, 2012b). Dolayısıyla bireyin kendi bedeninin farkında olması bu sınırların işlevselliği açısından önem kazanır.

### **2.1.1.3. 2. Değer Sınırları (Value Boundaries)**

Bireyin sahip olduğu değerler sistemi, onun değer sınırlarını oluşturur. Bir başka deyişle, birey başkasından gelen bir istek ve beklenti kendi değer sınırlarına uymadığı zaman, değer sınırlarını esnekleştirip dünyasını genişletebilir (Voltan-Acar, 2012b). Böylece birey kendi değer sınırlarını esnekleştirerek değişime uyum sağlar. Ayrıca bu değer sınırları, bireylerin değiştirmeye dirençli oldukları değerleri de gösterir. Kürtaj karşıtı bir adamın değerleri, evli olmayan ergen kızının istenmeyen hamileliği ile baş etmek durumunda kaldığında, değer sınırlarına karşı koymaya çalışabilir, değişebilir ya da pekiştirilebilir (Sharf, 2012).

### **2.1.1.3.3. Tanıdıklık Sınırları (Familiarity Boundaries)**

Tanıdıklık sınırları, her gün aynı işe gitme, giderken aynı yolu kullanma, ya da iş arkadaşı ile aynı yollarda karşılaşma gibi sık sık tekrarlanan, ama hakkında düşünülmeyen, karşı konulmayan olayları ifade eder. Eğer birey işini kaybederse, ya da eşi tarafından beklenmedik biçimde terk edilirse tanıdıklık sınırları yıkılabilir

(Sharf, 2012). Tanıdıklık sınırlarının, tek düzeliği, otomatikliği ifade ettiği söylenebilir.

İnsanın çalıştığı iş yerinde, yaşadığı evde ve ya her gün yaptığı işlerde ve yaşadığı olaylarda değişiklik yapması için daha fazla enerji gerektirir ve bunun için cesaret ister. Hâlbuki eskisi gibi kalırsa, fazla bir çabaya ve enerjiye ihtiyaç olmayabilir. Yeni kişilerle tanışmak ve çevreyi değiştirmek v.b gibi değişiklikler heyecan yarattığı kadar, korku da yaratabilir. Başka bir ifade ile yeni bir durum her zaman için endişe vericidir ve bu tanıdıklık sınırları bireyin farklı ve yeni durumlarla karşılaşması durumunda vereceği tepkilerle ilişkilidir. Dolayısıyla insanoğlu çoğu zaman rahatlık sağlamak için bu değişiklikleri reddeder (Voltan-Acar, 2012b). Değişim istemek, sorumluluk ister, oysa değiştirmemek rahatlık getirebilir.

#### **2.1.1.3.4. İfade Sınırları (Expressive Boundaries)**

Toplum ve anne-baba tarafından içe verilen birçok komut, ifade sınırlarını oluşturur. Bu komutlar dokunma, ağlama, bağırma, yemek yerken konuşma, herkesin önünde küfür etme gibi komutlardır. Çocukluktan gelen bu komutları, birey farkında olmadan giderek arttırabilir (Voltan-Acar, 2012b).

Anne-babanın ve çevredeki insanların bu tür yasaklamaları, bireyin kendini ifade etmesini de sınırladığıdır. Bir başka söyleyişle, ifade sınırları bireyin kendini, kendi duyguları ve düşüncelerini gerek iletişim yolu ile gerekse beden dili ile ifade etme şeklini oluşturur. Ayrıca bireyin ifade sınırlarını ailesinden ve çevreden gelen içe verilen mesajları da etkiler. Örneğin bir yetişkin kendi anne babasından gördüğü yaklaşım türüne göre kendi çocuklarına yaklaşır, iletişim kurar ve duygu ve düşüncelerini ifade eder (Voltan-Acar, 2012b). Dolayısıyla, ifade sınırlarıyla, içe verme temas biçiminin ilgili olduğu söylenebilir.

#### **2.1.1.3.5. Dışa Vurma Sınırları (Exposure Boundaries)**

Bazı insanlar tanınmadıkları yerlerde daha rahat ve daha özgürce davranırlarken, kendi çevrelerinde istedikleri davranışları sergileyemeyebilirler. Bir başka ifadeyle bazı insanlar için seyredildiğini bilmek rahatsız edicidir. Bu insanlar çevredekileri

onlara yükleyecekleri olumsuz sıfatlarla anılmak istememelerinden dolayı rahatsız olurlar (Voltan-Acar, 2012b).

Dışa vurma sınırları bireyin kendisini nasıl ifade edeceğini etkiler. Bireyin kendini ortaya çıkarma şekli ise ortamda bulunan kişilerden etkilenir ki bu durum da dışa vurma sınırını oluşturur. Sağlıklı olan, bireyin kendi ihtiyaçları ve temasına göre, bireyin sınırları ayarlama becerisinin olmasıdır (Jacobs, 2007).

Birey çocukluğundan itibaren oluşturduğu temas sınırları doğrultusunda çevresiyle temas kurar, yenilikleri kabul eder ve sınırlılık ile başa çıkabilir. Bireye çevresiyle uyumu açısından bakıldığında temas sınırlarının değişime izin verecek kadar esnek ve geçirgen olması önemlidir, ayrıca bu sınırlar bireyin bağımsızlığını sağlayacak kadar da katı olmalıdır. Öte yandan temas sınırlarının fazla katı ve belirsiz olması bireyin farkındalığını ve ben ve diğerleri arasındaki ayrımını bozabilir. Bu ayrımın bozulması da temas engellemelerini ortaya çıkarabilir.

#### **2.1.1.4. Gestalt Temas Engelleri (Gestalt Contact Disturbances)**

İnsanoğlu gereksinimlerini karşılamak için çevresi ve diğerleriyle iyi ve doyumlu bir temas kurarak gereksinim döngüsünü tamamlar ve bütünleşmiş bir insan olarak kendisine ilişkin farkındalığını artırır. Ancak, bu döngünün basamaklarında bireyin esnek ve yaratıcı ilerleyişini ve temasını bozan bazı aksaklıklar gereksinim döngüsünün tamamlanmasını engeller (Clarkson, 1996). Bu temas bozulmasında "temas engelleri" adı verilen süreçler ve psikolojik mekanizmalar önemli rol oynar. Korb ve arkadaşları (1989), temas döngüsünün tamamlanamamasında ve buna bağlı olarak gereksinimlerin karşılanamamasında bireyin çevreyle kurduğu temas biçimlerinin önemli olduğunu belirtmişlerdir (Akt. Gürdil, 2014). Gestalt terapiye göre bireyler görerek, işiterek, dokunarak, koklayarak, tadarak, konuşarak ve hareket ederek temas kurarlar. Ben ve başkaları ile temasa geçerken ortaya çıkan ilişki çarpıtmaları ya da temasın yön değiştirmesi temas engellemeleri olarak adlandırılır (Voltan-Acar, 2012b).

İnsanlar bazı zamanlarda da diğerleri ve çevreleriyle uygun temas kurmaktan korkarlar. Bu durumda insanlar kendilerini çevreden koruma ihtiyacı duyarlar ve zarar göreceklarini düşünerek temas kurarlar (Jacobs, 2007) veya uygun olmayan şekilde temas kurarlar. Geçmişte yaşanan bitmemiş işler bireyin şimdiki anını

etkiler. İnsanoğlu, doğası gereği geçmişteki bitmemiş işlerini bitirilmesi veya bastırması için uygun olmayan yollara başvurur. Geçmişte yaşanan bitmemiş işler bireyin kendisiyle, başkalarıyla ve çevresiyle iyi temas kurmasını engeller (Clarkson, 1996).

Yenilikleri ve farklılıkları seçme ve reddetme temas biçimlerini etkiler. Bir temas biçimi gelişmeye ve büyümeye yardım ederken diğeri etmeyebilir. Temas biçimleri çocukluktan itibaren oluşmaya başlar. İhtiyaç ve istekleri önemsenmeyen, ailesine kendisini zorla kabul ettirmeye çalışan, katı kuralları ya da çok fazla beklentileri olan bir ailede yetiştirilen çocuklarda oluşan temas biçimleri yetişkinlikte risk oluşturabilir (Jacobs, 2007).

Perls'e (1969) göre, temas biçimleri bireyin tüm hayatı boyunca byumesini ve gelişmesini etkiler ve bireyin yaşamında olumlu veya olumsuz katkılar sağlar. Bir başka ifade ile bu mekanizmalar sürekli ve uygun olmayan şekilde ve farkında olmadan kullanıldığında sorunlara yol açabilir, sağlıksız ve nevrotik olabilir (Akt., Sharf, 2012). Böylece bireyin gelişmesini ve olgunlaşmasını engelleyen temas biçimleri temas engeline dönüşebilir. Temas biçimleri, doğru şekilde seçildiğinde ve kullanıldığında ise uygun ve sağlıklıdır. Temas engelleri erken yaşlarda öğrenildiği gibi yaşam boyunca da devam edebilir (Goldstein, Krasner ve Garfield, 1989). İe verme, dışa yansıtma, kendine çevirme, yön değiştirme, sınırların yokluğu, yardım eden sendromu, çekilme en yaygın temas engelleri kapsamında yer alır. Perls 'ie verme, dışa yansıtma, sınırların yokluğu ve kendine çevirme' temas engeli üzerinde dururken; Polster ve Polster (1974) 'yön değiştirme ve duyarsızlaşma' temas engellerini eklemiştir. Aşağıda ifade edilen temas engellemelerine ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

#### **2.1.1.4.1. İe Verme (Introjection)**

Diğer temas engellemelerinin temelini oluşturan 'ie verme' temas engelidir. Sills, Fish ve Lapworth'a (2000) göre, dışarıdan organizmaya sunulan, iletiler, kurallar ve modellerin emilmesi, yutulması, ie vermedir (Akt. Voltan-Acar, 2012c). "Melimalı"lar, kurallar ve ana-dili ana-baba evre tarafından organizmaya verilir ve organizma bu verilenleri hazmedemezse rahatsızlık ve hazımsızlık yaşar. Bu nedenle ie alma yerine "ie verme" kavramı "introjection" için daha uygundur

(Voltan-Acar, 2012c). İçe verme, organizmanın kuralların, mesajların, modellerin ve yabancı materyallerin özümsemeden ya da ayırmaştırmadan tümü ile içine vermesi ve yutmasıdır (Daş, 2006). İçe verme mekanizması sürekli ve farkında olunmadan kullanıldığında sağlıklı biçimde fonksiyon görmeyi engelleyen en yaygın temas engellemesidir (Akt. Bozkurt, 2009).

Perls ve arkadaşlarına göre (1996) yaşamın ilk yıllarında çevresiyle temas kurmaya başlayan bir çocuğun hayatta kalabilmesi, büyüebilmesi ve gelişebilmesi için hava, su ve yiyecek gibi temel ihtiyaçlarının yanı sıra ona bakan insanların ilgisine ve sevgisine ihtiyacı vardır. Bebeğin bu ihtiyaçlarının karşılanabilmesi için bunların ona sunulması ve onun tarafından alınması gerekir. Çocuk pek çok kuralı ve değeri olduğu gibi içe verir. Dolayısıyla çocukların çevrenin değerlerinden ayrılmış bir benliği yoktur. İçe verileni özümsemeye başladıklarında çocukların benlikleri oluşmaya başlar. Örneğin çocuklar, anne babalarının görüşlerini olduğu gibi alırlar. Çocuk kendini içe verdikleri ile tanımlar. Ancak çocukluktan yetişkinliğe geçilirken birey, çevreden aldıklarını benliğinin bir parçası haline getirerek özümseme yeteneğini kazanır (Akt. Balkaya, 2006). Ayrıca çocuk büyüdükçe anne-babalarının görüş biçimlerini daha az sıklıkla içe verirler. Böyle bir içe verme, bireyin pozitif yönlü yeteneklerini ve özgürce çevreyle temas kurmasını engeller (Shulp, 1992; Akt. Gürsoy, 2009; Sharf, 2012). Burada, bazı kaynaklarda içe alma denilmiştir, direkt alıntılarda ise içe alma kullanılmıştır. Oysa "introjection" için içe verme daha doğrudur (Voltan-Acar, 2012c).

İçe alınan olumsuz mesajlar bireyin benlik imajını etkiler. Başkalarına ait olan ve içe verilen görüş ve düşünceler birey tarafından değerlendirmeden, eleştirmeden alındığı için bireye yabancıdır ve bu yabancı görüşler bireyin kişiliğinin geliştirmesini engelleyebilir. Böylece birey, çevrenin sunduklarıyla pasif biçimde ilişkiye geçer. Eğer bu aşamada kalınırsa, bireyin enerjisi verilenleri olduğu gibi almakla sınırlı kalır. İçe verme uygun olmayan bir şekilde ve sürekli kullanıldığında sağlıklı kişilik ortaya çıkabilir (Corey, 2008; Yontef ve Simkin, 1989). Bu mekanizmayı sürekli kullanan bireylerin belli özelliklere sahip olduğu ortaya konulmuştur. Bu kişilerin "katı ve değişmez kurallara bağlı" bir kişilik yapısına sahip oldukları görülür. Bu kişiler, nasıl düşünmesi gerektiği veya nasıl davranacağı konusunda "meli-malı" ifadeleri içeren ve aşırı katı kurallara sahiptirler, gerek kendilerinin gerekse başkalarının kurallara uymamasından

oldukça rahatsız olurlar (Kepner, 1982; Akt. Gürsoy, 2009). Bu kişiler bilgiyi seçmeden alırlar ve aldıkları bu bilgiler işe yaramasa bile yeni bakış açıları getiremezler. Bunlar kendi kişiliklerini keşfedemedikleri gibi, kendi değerleri ve istekleri yerine diğerlerinin kendisinden ne bekledikleriyle hareket eder. Bir başka deyişle, kendi ihtiyacı ile yapması gerekenler arasında kalırlar. Kişinin içe verdiği ile kendi ihtiyacı, bir başka ifadeyle yapması beklenenler ile yapmak istediği zıt olduğunda, bu iki farklı durumu bütünleştirmede zorluklar yaşayabilirler. Farklı özellikleri bütünleştirememeye nevrotik özellikler ile yakından ilişkilidir (Perls, Hefferline ve Goodman, 1973; Akt. Gürsoy, 2009). "İhtiyacı olanlara yardım etmelisin", "hep ayaklarının üzerinde durmalısın", "duygunu göstermemelisin" gibi yaşamı yönlendirici kurallardan oluşan içe verilenler, bireyin harekete geçip ihtiyaçlarını doyurmasına engel olabilir (Daş, 2006).

İçe verme mekanizmasının bireyin kişiliğinin oluşturmasında olumsuz yanlarının yanı sıra olumlu yanları da vardır. Örneğin kültüre ait özellikler içe verme şeklinde alınır. Sills, Finch ve Lapworth'a (1998) göre içe verilen pek çok mesaj ve kurallar insanın nasıl ilişki kurduğunu ve nasıl yaşadığını belirler. Bireyde insanlarla nasıl ilişki kurulduğu, yemek yeme alışkanlıkları, giyinme tarzı, insanların olayları anlamlandırma şekli küçüklükten itibaren alınan mesajlarla belirginleşir. İçe verilen kurallar bireyin hayatının önemli bir parçası olarak onun öğrenmelerini ve kendisini korumasını sağlar. Büyürken model alınan bireylerin sayesinde yeni şeyler öğrenilir. Sonuç olarak içe verme, insanın gelişmesi için gerekli bir mekanizmadır. Aileden, okuldan, akranlardan ve toplumdaki içe verilenler, bireyin yaşamında işlevsel yere sahiptir. Örneğin "Alkollü araba kullanmamalısın" gibi bir kural, kişinin yaşamını tehlikeden korur ya da sınava hazırlanan öğrencinin sorumlu olduğu alandaki bilgileri sorgulamadan içe vermesi gereklidir (Akt. Bozkurt, 2009).

İçe verme Gestalt temas döngüsünün bütün aşamalarında rastlanabilir, fakat özellikle temas öncesi aşamasında temasın oluşmadığı süreçte bu temas engeliyle daha çok karşılaşılır. Bunun yanı sıra içe verme diğer temas engelleriyle de birlikte görülebilir. Terapide diğer temas biçimlerinin temelinde de olan ve bireyin davranışlarını belirleyen içe verilenlerin kusulup, bireye yararlı olanların çiğnenerek yutulması sağlanmaktadır (Akt. Bozkurt, 2009). Bu nedenle Gestaltterapide çiğneme alıştırmalar, ev ödevi olarak verilebilir.

#### 2.1.1.4.2. Dışa Yansıtma (Projection)

Dışa yansıtma, kişinin kendinde var olan, ancak kabul etmediği duygu, davranış ve düşüncelerin diğer insanlara yöneltilmesi ve bunları kendisine ait değilmiş gibi yansıtması sürecidir (Clarkson, 1996). Bu mekanizma ile birey henüz bütünleştiremediği olumlu yönlerini dışa yansıtabilir. Olumsuz benlik imgesi olan birey, yeteneklerini sanki arkadaşında varmış gibi ona yansıtabilir (Voltan-Acar, 2012b). Bir başka ifade ile bireyin kendi bilgi ve deneyimlerine dayanarak çevresindeki insanları, objeleri ve olayları anlamlandırma sürecidir (Daş, 2006). Böylece bireyler kendilerinde var olan özelliği kabul etmekte zorlandıkları için bu özellikleri başkalarına yansıtırlar. Yansıtma temas biçimini kullanan kişi diğerlerine kendisinin yansıttığı özellikler bağlamında davranır, o kişinin duygu, düşünce ve davranışlarını sıklıkla fark etmez. Bu durum yansıtma yapan bireyin çevresiyle kuracağı sağlıklı temasın kurulmasına engel olmaktadır (Clarkson, 1996).

Dışa yansıtma, içe vermenin tersidir (Latner, 2000). Yansıtma aşamasında, insanlar bazı özelliklerini çevreye yansıtarak onları sahiplenmekten uzaklaşabilirler, yansıtırken iç dünya ile dış dünyayı ayırmakta zorluk yaşarlar. Bireyler, kendi imajlarıyla uyuşmayan kişilik özelliklerini sahiplenmezler ve diğer insanlara yüklerler. Kişiler kendilerinde görmeyi reddettiği özellikleri diğerlerinde görerek kendi duyguları ve kimliğinin sorumluluğunu almaktan kaçınırlar. Bu da onların değişmesini engeller (Corey, 2008). Dolayısıyla eğer dışa yansıtma bireyin gerçekçi planlar yapmasına, geleceğini daha iyi organize etmesine, çevresindeki insanlarla daha tatminkâr ilişkiler kurmasına, ihtiyaçlarını karşılmasına, yaratıcı ve üretken olmasına olanak sağlarsa yararlı, aksi takdirde zararlıdır (Daş, 2006).

Naranjo'ya (1995) göre dışa yansıtma, hem gerçek hem illüzyondur. Birey bilmediği, kendi içinde yaşamadığı bir şeyi bir başka insana, objeye ya da duruma yansıtamaz ve bu anlamda dışa yansıtma içsel yaşantıların bir görüntüsüdür. Bu açıdan dışa yansıtma gerçektir. İllüzyondur; çünkü başka insana, objeye ya da duruma yansıtılan özellik genellikle o kişiye, objeye ya da duruma ait değildir (Akt. Daş, 2006). Ayrıca dışa yansıtma temas biçiminin kullanımını diğer temas biçimlerinde olduğu gibi sağlıklı ve sağlıksız boyut üzerinde de değişir. Sağlıklı dışa yansıtma bir sanat eseri oluşturmak örnek verilebilir. Sanatkârların eserleri sağlıklı dışa yansıtmanın birer sonucudur (Voltan-Acar, 2012b). Sağlıksız olana

ise paranoid kişilik oluşumu ve paranoid psikozlar gösterilebilir (Simkin ve Yontef, 1984). Önyargı da genellikle yıkıcı ve olumsuz dışa yansıtma şeklidir (Clarkson, 1996).

Dışa yansıtma mekanizmasını yoğun kullanan bireyler daha önceden içe verilen duygu, düşünce ve tutumlara uymayan özelliklerini reddederler. Kişiliğin bazı yönlerinin reddeden bireyler, kişiliklerini zenginleştiren bazı özellikleri dışarıda bırakılarak fakirleşmeye yol açabilirler. Dışa yansıtma temas biçimini sürekli kullanan bireyler, kendi olumsuz özellikleri ile yüz yüze gelip çözmek yerine bu özellikleri çevreye atfederek diğerlerini eleştirme, suçlama eğilimi gösterirler. Diğerlerine attıkları olumsuz özellikler, sanki onların değilmiş gibi davranırlar ve kendilerini hatasız olarak gösterirler. Bu kişiler ilişkilerinde, duyarlı ve gergindirler, çevrelerindeki diğer insanları suçlarlar ve onların hata yaptıklarını, olumsuz özelliklere sahip olduğunu ve bu özellikleri kabul etmediklerini söylerler. Bu mekanizmayı sürekli kullanan bireyler kendilerine ait tüm bu özellikleri diğerlerindeymiş gibi yorumlarlar (Aktaş ve Daş, 2002; Kepner, 1982; Akt. Bozkurt, 2009)

Büyüme, gelişme ve yaşam için birey ile onu destekleyen dış dünyanın yakın temasta olması gerekir. Eğer birey geçmişteki olumsuz yaşantılarının etkisiyle gerekli temasları başlatmakta ve bu temasın sorumluluğunu almakta sorun yaşıyorsa bu sorumluluğun üstlenilmesini ailesine, çevresindeki insanlara veya tanrıya aktarabilir. Bu durumda birey gereksinimlerinin karşılanması gerektiğini ya da yapması gereken şeyleri ona yaptırması gerektiğini düşünerek olaylara yaklaşır. Dolayısıyla, birey dışa yansıtma yoluyla kendi yaşantılarını inkâr eder ve sorumluluk almak istemez (Bloom, 2009). Sonuç olarak tüm bu bilgilerden yola çıkarak bireyin yaşamını ve ilişkilerini yaptığı dışa yansıtma göre belirlediği söylenebilir.

#### **2.1.1.4.3. Kendine Çevirme (Retroflection)**

Gestalt terapide üzerinde durulan temas engellerinden bir diğeri kendine çevirmedir. Kendine çevirme kelime anlamı olarak “tam geriye, kendisine karşı döndürme” anlamına gelir. Voltan-Acar’a (2012b) göre, kendine çevirme mekanizması, başka insanlara ya da objelere yönlendirilecek enerjinin bireyin



kendisine yönlendirmesidir. Bir başka deyişle birey yapmak istediğini geriye döndürdüğünde, başkalarına ya da nesnelere başlangıçta yapmış olduğu ya da yapmaya çalıştığı şeyi kendine yapmış olur. Birey bu mekanizmayı kullanarak kendi gereksinimlerini tatmin edilmesi için çevreyi manipüle etme ve çevrede değişimler yaratma amacıyla çeşitli enerjilerini dışa yöneltmeyi durdurarak faaliyetlerini içe doğru yönlendirir ve davranışlarının hedefi olarak çevre yerine kendini koyar (Perls, Hefferline, Goodman, 2005; Voltan-Acar, 2012b).

Birey dışarıdan bir şey istemek yerine, ihtiyaçlarını kendi içinde gidermeye çalışır. Bu ihtiyaçların kendi içinde giderilmeye çalışılması, zamanla hem ihtiyaçların sahibi hem de ihtiyaçları gideren kaynak haline dönüşmesine yol açar. Kendine çevirme temas biçiminde birey enerjisini ve gereksinimini karşılayacak dış hedeflere yöneltmektense kendisine yöneltir. Enerjinin doğru hedefe yöneltilememesi ve uygun şekilde boşaltılamaması halinde gereksinim tam olarak karşılanamaz (Clarkson, 1996; Daş, 2006).

Bu mekanizma, günlük yaşamda elde edilemeyen isteklerin farkında olmadan kendisine verilmesiyle gerçekleşir. Kendine çevirme İki şekilde gerçekleşebilir. Birey kendisine ilişkin düşünceleri dışarıdan alır ve kendi kendine zarar verebilir. Bir başka ifadeyle enerjisini kendine çevirebilir. Bu tür zararlı düşünceler bireyin biyolojik yapısını, özellikle kas sistemini ve vücudun kimyasal dengesini olumsuz etkileyebilir (Brown, 2004). Böylece kişi başkasından ve çevreden beklediğini kendisine yapar veya kendisine yaptırır. Kendine çevirme temas engelinin temelinde de içe verme yatmaktadır. Kendine çevirmenin diğer bir şekli ise çevresinin kendisine yapılmasını istediği şeyleri bireyin kendi kendisine yapmasıdır. Birey ailesinden beklediği fakat alamadığı bütün ilgiyi, dikkati ve sevgiyi kendisine yöneltebilir. Örneğin birey ailesinden almak istediği sosyal destek ihtiyacını gidermek için yalnızlıktan söz ederken sürekli göğsünü okşar. Az önce belirtildiği üzere, bu mekanizma farklı şekillerde ortaya çıkabilir örnek olarak, 'bazı kişiler eleştirilmekten hiç hoşlanmadıkları için kimseyi eleştirmezler ya da kendilerine kızılmasından çok rahatsız oldukları için kimseye karşı seslerini çıkarmazlar. Bazı kişiler ise kendilerine ilgi gösterilmesini istedikleri için sürekli başkalarına ilgi gösterirler'. Kendine çevirme, temas döngüsünün her aşamasında görülebilir fakat genellikle tam temas aşamasında görülür (Clarkson, 1996; Daş, 2005).

Kendine çevirme temas biçimi, sıklıkla çocuklukta talep edilen, ancak doyurulmayan ihtiyaçlar ve çocuğun cezalandırılması ile oluşabilir. Çocuk zaman içinde ihtiyaçlarını dışsal kaynaklardan gidermemeyi veya bastırmayı öğrenir, ihtiyaçlarını doyuramadığı gibi duygularını da ifade etmemeyi kendi tutmayı da öğrenir. Oysaki insanoğlu duygularını dışa vurma eğilimindedirler. Duygu ifade edilemediğinde baş ağrısı, mide ülseri gibi fiziksel belirtilerle ve farklı şekillerde de ortaya çıkabilir (Gökdemir-Aktaş, 2002).

Kendine çevirme sağlıklı ya da sağlıksız olabilir. Kızgınlığını ifade etmemek, tehlikeli bir ortamda yararlı iken, yakın ilişkideki bireye duyguların söylenmeyip küsülmesi, aslında bireyin kendisine verdiği bir cezadır (Simkin ve Yontef, 1984 ). Bir başka deyişle, kendine çevirme temas engelini bazı durumlarda kullanmak kişinin işini kolaylaştırabilir ve daha işlevsel olabilir. Örneğin kızgınlığı ifade etme güdüsüne direnmek, dudağı ısırarak ve kötü bir söz söylememek, tehlikeli çevre ile baş etmeyi sağlayabilir (Yontef ve Simkin, 1989). Bir başka deyişle, bireyin amiri ile yaşadığı bir tartışmada, kızgınlık duygusunu dile getirmemesi ve kendini tutması onu koruyan yararlı bir temas biçimidir. Eğer olumsuz duygusunu söylerse belki de kendisi açısından daha da olumsuz olabilecek bazı durumların ortaya çıkmasına sebep olur. Duygusunu bilerek ve isteyerek tuttuğunun farkında olmak ve bunu sürekli olarak değil, yeri geldiğinde yapmak sağlıklı iken, bireyin tüm durumlarda duygusunu göstermemesi ve hep kendisinde tutması, psikosomatik hastalıklara, kendinden nefret etmeye, kendine kızmaya yol açabilir (Kepner, 1982; Akt. Bozkurt, 2009).

Duyguyu dile getirmeme, hem yön değiştirme de hem de kendine çevirme temas biçiminde görülebilen bir özelliktir. Kendine çevirme mekanizmasında birey duygusunun farklıdır, ancak bu duyguyu ifade etmenin yaratacağı sonuçlarından dolayı duygusunu dile getirmez ve kendisinde tutar. Yön değiştirme temas biçiminde ise birey olumsuz duygu yaşayabileceği durumlardan kaçınır ve uzak durur (Simkin ve Yontef, 1984; Kepner, 1982; Akt. Bozkurt, 2009). Ancak yansıtma temas biçiminde birey duygularını içinde tutmaz ve hep karşıya iletirken, kendine çevirme temas biçiminde dışa yansıtmanın tam tersi olarak duygular, hep bireyin kendisinde kalır ve yansıtmanın tam tersine birey kendilerini suçlarlar.

Kendini eleştirme, kendini suçlama, olanlardan kendisini sorumlu tutma, aşırı alkol alımı, kendine zarar verme, yüksek sesle konuşmama, nefesini vermeme, kendini

tutma, duygu iletmeme, yoğun kas ağrıları, obsesif düşünce, her zaman kontrollü olma, kontrolü elinde tutma, kontrolün kaybolabileceği riskli durumlardan uzak durma, kendine çevirmeye örneklerdir. Kendine çevirme temas biçimini kullanan bireyler yakınlık, ilgi, şefkat, sevgi ihtiyaçlarının olduğunu farkındadırlar, ancak diğer insanlardan bu ihtiyaçlarını istemek, almak konusunda oldukça başarısızdırlar. Bu kişiler genellikle uzak ve yalnızdırlar ve başkalarıyla temas kurmaktan kaçınırlar (Simkin ve Yontef, 1984; Kepner, 1982; Akt. Bozkurt, 2009).

Gestalt terapi insan bedeni, düşünceleri ve duygularıyla bir bütün olarak ele alır. Bu bütüncül kuramda bireyin fiziksel rahatsızlıklarının temelinde duygusal ve zihinsel faktörlerin yer aldığı düşünülür. Birey duygu ve düşüncelerini normal yollardan ifade edemediğinde var olan enerjisi bazı psikosomatik hastalıklara kendini gösterebilir. Kendine çevirme “ben”den gelen başkalarına giden uyarıcıların geri dönüp “ben”e gelmesidir. Kendinden nefret etme, kendini sevme, narsizm, öz-denetim, tırnak yemek, dudak ısırma, yeme bozuklukları kendine çevirmeye diğer örneklerdir. Kendine çevirme farkında olmadan yapılırsa bireye zarar verebilir. Depresyon, intihar etme, kendine çevirmenin uç örnekleridir. Kendine çevirme birey tarafından bilinçli yapıldığında herhangi bir problem ortaya çıkarmaz. Ancak, bu durum alışkanlık haline geldiyse, kronikleştiyse ve denetlenmiyorsa kişi bu durumun farkında olmaz, kişilikteki bir çıkmaz haline gelir ve nevrotik bir durum ortaya çıkabilir (Voltan-Acar, 2012b).

#### **2.1.1.4.4 Yön Değiştirme (Deflection)**

Gestalt temas engellemelerinin bir diğeri ise yön değiştirmedir. İnsanlarla doğrudan temas kurmaktan kaçınmak için yapılan manevralar şeklinde tanımlanan bu temas biçimi, bireyin gerçek bir temas kurulması durumunda ortaya çıkabilecek yoğun duygulardan uzak durma çabalarına hizmet eder. Yön değiştirmede, birey içsel veya dışsal uyarıların yaratacağı etkileri hafifletmek için o anda ortaya çıkan gereksinimini yok sayabilir ya da kasıtlı olarak ilgisini başka yönlere çevirebilir (Polster ve Polster, 1973; Akt. Gürdil, 2014) Bir başka deyişle, bu mekanizma bireyin temas ve farkındalıktan kaçınarak, kendinden bir şeyi dışarıya vermemesi ve dışarıdan da bir şeyi almamasıdır. Bireyin çevresindeki diğer kişilerden gelen mesajları, tepkileri, duygu ifadelerini duymaması, görmemesidir

(Goldstein, Krasner ve Garfield, 1989; Voltan-Acar, 2012b). Genel olarak farkındalık aşamasında yaşanabilen bir durum, bireyin çevre ile doğrudan temas kurmasını engelleyecek biçimde gerçekleştirilir ve gelen uyarıcı her ne ise başka bir yöne doğru sektirilir. Farkında olmama ise, çevredeki uyarıcının varlığı ve anlamı göz ardı edilerek başarılır (Akkoyun, 2001). Birey konuyu değiştirmek, lafı dolandırmak ve şakaya vurmak gibi yön değiştirme mekanizmasını kullanarak dikkati mevcut temas sürecinden başka yerlere kaydırır. Temas yoğunluğunun azaltılması, kaygının azalması ve kırgınlık yaratan olayların gelişimini engellemesi, yön değiştirmenin yararlarındandır (Polster ve Polster, 1974).

Yön değiştirme genellikle zararlıdır ve bireyin iyi temas kurmasını engellemektedir. Bu temas biçiminin sağlıklı ve sürekli olmayan bir şekilde kullanımında, birey dışarıdan gelen olumsuz uyarınları içine almayarak kendisini yaşayacağı olumsuz duygulara karşı korurken, bu temas biçiminin yoğun kullanımı, uzaklaşmaya, yalnız kalmaya yol açabilir. Ayrıca, dışarıdan gelen iyi ya da kötü hiçbir şey içeri girmediği için birey yaşamdan zevk alamaz (Kepner,1982; Akt. Bozkurt, 2009). Bu mekanizmayı yoğun kullanan bireyler duygusal karmaşa yaşadıkları için bu kişilerin duygularına temas edilemez. Göz teması kurmama, entelektüel ve soyut konuşma, söylenenlere gülerken ve soyut yanıt verme, hep aynı tarzda konuşma, konu dışındaki detaylara odaklanma, duygu iletmemesi, duyguları abartarak ya da azaltarak söyleme, yakınlıktan kaçınma, güçlü ve olumsuz duygulara temastan kaçınma, şu anki yaşantı yerine geçmiş ve gelecekte konuşma bu kişilerde sürekli kullanılan yön değiştirme örnekleridir (Goldstein, Krasner ve Garfield, 1989).

Yön değiştirme temas biçimini kullananlar kişilerarası etkileşimde yaşanacak güçlü temastan kaçınmak için kitap okuma ve işle meşgul olma gibi etkileşim dışı davranışlara girerler. Ayrıca bu kişiler kaygı, öfke, kırgınlık gibi olumsuz duyguları yaşatacak stresli durumlardan uzak durmaya çalışırlar. Böylece birey enerjisini doğal yoldan farklı bir yöne çevirir. Birey nevrotik anlamda kendisiyle ve çevresiyle çatışmaktan kaçarak kendi duygularını görmezden gelir. Yön değiştirme bazı durumlarda ise sağlıklıdır, bireyin potansiyel tehlikelere karşı hayatta kalmasını sağlayabilir. Genellikle yön değiştirme mekanizması bilinçli olarak kullanıldığında daha işlevseldir. Yön değiştirme temas engeli genellikle temas döngüsünün tam temas aşamasında görülür (Clarkson, 1996).

Bazı durumlarda yön değiştirme temas engelinin farkında olarak kullanılması bireyin ihtiyacını karşılamak amacıyla olabilir. Örneğin çok öfkeli olduğu halde sakin kalmaya çalışan birey olayların daha da kötüleşmesini engeller. Bu şekilde kişi temastan geri çekilmemiş olur (Yontef, 1994; Akt. Jacobs, 2007). Bu temas biçimi bazen de çevrenin birey üzerlerindeki olumsuz etkisini hafifletmek için kullanılabilir. Bu durum, çevreden gelen mesajları almamak ya da seçici olarak almak biçiminde ortaya çıkabilir. Geçmişten gelen benlik algısını sürdürmek için yalnızca olumlu ya da yalnızca olumsuz geribildirimleri almak ve diğerlerini almamak buna bir örnektir. Böyle bir durumda, çevreden gelen her türlü geribildirime dikkat etmek, onları yazmak ve kendi kendine tekrar etmek basit, ama etkili bir teknik olarak kullanılmaktadır (Van De Riet, 1999; Akt., Tagay, 2010).

Yön değiştirme üç şekilde gerçekteşebilir. Birincisi, benden başkalarına gitmesi gereken uyarıcının yön değiştirerek başka bir yöne gitmesidir. Örneğin yolda yürürken tanıdık birisini görünce başını çevirmek gibi. İkincisi ise insanın çevresindeki insanlardan çıkan ve ben'e doğru gelmesi gereken bir uyarıcının yön değiştirerek başka yöne gitmesidir. Örneğin bireyin yolda bir arkadaşını görüp yol değiştirmesi gibi. Üçüncüsü yön değiştirme şekli birinci ve ikinci çeşit yön değiştirmelerin aynı anda olmasıdır. Her iki kişiden çıkan uyarıcıların yön değiştirerek farklı yönlere gitmesidir (Voltan-Acar, 2012b). Özellikle psikolojik danışma sürecin başlangıcında danışanların yön değiştirmesi yaygındır. Bireyin kendi sorunlarından kısaca bahsetmesi, onları başkasına aitmiş gibi anlatması ve ilgisiz detaylardan söz etmesi bunlara örnektir (Sharf, 2012).

#### **2.1.1.4.5 Sınırların Yokluğu (Confluence)**

Gestalt temas engelleri ile ilgili olarak ele alınan diğer boyut sınırların yokluğudur. Bu temas biçiminde birey ile çevre arasındaki sınır, belirsiz hale gelir, ortadan kalkar ve bir bütünleşme yaşanır (Polster ve Polster, 1973). Sınırların yokluğu, ben ve diğerleri arasındaki mesafenin kaybolması, kişinin diğerlerinin içinde var olması, onlardan ayrışmamasıdır (Mc Conville, 2003; Kepner, 1982; Akt. Bozkurt, 2009). Bu temas biçimi bireyin çevreden farklılaşmadığını, ayrışmadığını gösterir.

Bu temas engelini kullanan bireyler ilişkilerinde kendi sınırlarını çizemedikleri için, onların ilişkileri özerklikten, farklılıktan, bireysellikten yoksundur. Örnek olarak uzun süre birlikte yaşayan bireyler bir süre sonra aldıkları tatlar ve düşünceler açısından birbirlerine benzemeye ve ifadeleri “biz böyle düşünüyoruz” şeklinde değişmeye başlar. Bir başka anlatımla, sınırların yokluğu temas biçimi bu kişilerde bireyselleşmek yerine bütünleşmeye neden olabilir. Bu temas biçimini kullanan bireyler, uyumlu, itiraz etmeyen, başkalarının bakış açılarını onaylayan, onların ihtiyaçlarını dikkate alan, çatışmalardan kaçınan, anlaşmaya özen gösteren, kendilerini ihtiyaçlarına göre değil koşullara göre ayarlayan, kendi önemini azaltarak başkalarına öncelik veren kişilerdir. Bu kişilerin diğerlerinden ayrışması, farklılaşması ve uzaklaşması oldukça zordur, dolayısıyla diğerlerinin varlığına ihtiyaç duyarlar ve bağımlıdırlar. Bu kişiler başkalarının farklılıklarına tahammül edemez, eşleri ile aynı şeylerden hoşlanmak isterler. Kendi ihtiyaçlarının farkında olmadıkları için sürekli diğerlerinin ihtiyaçlarına göre davranırlar ancak (Gökdemir-Aktaş ve Daş, 2002; Kepner,1982; Akt. Bozkurt, 2009). Bu temas biçiminin yoğun ve sağlıklı şekilde kullanan bireylerin diğerlerinden izole olmalarına neden olabilir. Uzun süre sınırların yokluğu bireyde düzensiz ve dengesiz kişilik özelliği olarak kendini gösterebilir ve borderline kişilik bozukluğunun özellikleri arasında da yer alabilir (Clarkson,1996). Bu kişiler tatmin olmakta zorlanırlar ve bu durum hayal kırıklığı, keyifsizlik, depresyon (Kepner, 1982; Akt. Bozkurt, 2009), obsessif kompulsif bozuklukları ve psikosomatik sorunları (Gökdemir-Aktaş ve Daş, 2002; Kepner,1982; Akt. Bozkurt, 2009) yaşamalarına yol açabilir.

Sınırların yokluğu, sağlıklı bir şekilde kullandığında bireyin ait olma, güvende olma hissi ve diğerlerine empati duyması olarak yaklaşım, insanların birbirlerinin duygularını anlamaları açısından yararlıdır. Bireyin kendisini sevilen ve değer verilen biri olarak hissetmesini sağlayan bu temas biçimi, yalnızlık ve boşluk duygularına karşı koruyucu bir temas biçimi olarak değerlendirilebilir. Terapistin sağlıklı bir biçimde sınırların yokluğunu kullanması da psikolojik danışma ortamında kendisinin anlaması şeklinde yaşanabilir (Polster ve Polster, 1973).

Çocukların gelişme döneminde sağlıklı bağlanması da sınırların yokluğu temas engelini oluşmasında etkili olabilir. Çocukların hayatı boyunca devam eden bu temas biçimi aile ve toplum gibi bağlamlarda, geçiş sınırlarda gerçekleşir. Bu geçiş sınırlarda gerçekleşen temas biçimi, ailenin, toplumun değerlerini ve

özelliklerini çocuğun içe vermesini sağlar ve içe verilen değerler çocuğun şekillenmesini sağladığı gibi ergenlikte olgunlaşmasının gerçekleşmesi için gereklidir. Çocukluktan ergenliğe geçişte yaşanan bu farklılaşma bireyde yaşam boyunca devam eder ve çocukluktaki bağımlılık yerini ergenlikte farklılaşma ve bağımsızlığa bırakır (Mc Conville, 2003; Voltan-Acar, 2012b).

Sınırların yokluğu, temas döngüsünde farklı şekilde ortaya çıkar. Jacobs (2007)'e göre tam temas aşamasından sonra birey ihtiyaçlarının da ötesinde sınırların yokluğunu kullanırsa bu sağlıklı olmaz ve temas sürecinde bireye sorun yaşatabilir (Akt. Tofte, 2001). Sınırların yokluğu temas engeli, genellikle tam temas aşamasından sonra daha sık görülebilir. Bu temas engeli diğer temas biçimlerine oranla daha zor fark edilebilir. Sınırların yokluğu temas engeli geleneksel toplumlarda desteklenmektedir.

#### **2.1.1.4.8. Yardım Eden Sendromu (Proflection)**

Yardım eden sendromu, yansıtma temas engelini farklı bir formudur. Ayrıca bu temas engeli, yansıtma ile kendine çevirmenin karışımı olarak da nitelendirilir. Bu temas engeli bireylerin, kendilerine yapılmasını istediklerini çevrelerindeki insanlara yapmaları temas biçimidir. Bireyler gereksinimlerini ve isteklerini dile getiremedikleri durumlarda, farkında olmadan başkalarına gereksinimlerini gidermeleri için yardım ederler. Bu temas engeli bireyin kendi gereksinimlerine karşı dürüst olmamasından dolayı ortaya çıkar ve böylece birey ikincil doyum sağlar (Voltan-Acar, 2012b). Ayrıca bu temas biçimi kendine çevirmenin de başka bir şekli nitelendirilir, ancak yardım eden sendromunda birey kendisine nasıl davranılmasını istiyorsa başkalarına da o şekilde davranmaya çalışırken kendine çevirmede birey çevresindeki insanlara yönelmediği olumsuz düşünce ve duygularını kendine yöneltir. Yardım eden sendromu kullanan çevreden şefkat bekleyen bireyin çevresine şefkat göstermesi buna bir örnektir (Clarkson, 1996).

Yardım eden sendromunda çevre ile birey arasındaki sınırların belirsiz olması ya da olmaması nedeniyle birey kendi duygu ve düşüncelerine göre değil, kendisinin başkalarından beklentilerine göre davranmaya çalışır. Yardım eden sendromunu sıklıkla kullanan bireyler, çevresindeki insanları kırmaktan korkar ve gerçek duygu, düşüncelerini dile getirmezler, dolayısıyla başkalarının istek ve beklentisi farklı

olsa bile farkında olmadan gereğinden fazla müdahaleci davranışlar gösterebilirler (Jacobs, 2007). Dolayısıyla da, anlaşılabilirlik yaşayabilirler.

Bazı toplumlarda çocuk yetiştirme sürecinde anne-babalar kendi ailelerinden gördükleri ve öğrendikleri gibi çocuklarıyla davranırlar, onların iyiliğini düşünme eğilimindedirler diye onların yerine karar verirler. Bu toplumda insanların çoğu ihtiyaçlarının farkında değildir ve ne istediğini bilmezler. Böylece bu toplumlarda birey kendisi için değil diğerleri için yaşar, bu toplumca yüklenen bir değerdir. Bu temas biçimini sağlıklı şekilde ve sıklıkla kullanan bireyler, kendi ihtiyaçlarının farkında olmayan ve başkalarının değerlerine göre yaşamayan bireylerdir. Bu bireyler sınırların yokluğu temas engeline de görüldüğü gibi çevredeki insanlarla bağımlı bir şekilde temas kurarlar ve bağımsız ve özerk olamazlar (Voltan-Acar, 2012b).

#### **2.1.1.5. Gestalt Terapiye Dayalı Grupla Psikolojik Danışma**

Gestalt terapiye dayalı grupla psikolojik danışmanın en temel özelliği yaşantısal bir doğaya sahip olması, süreç boyunca grup üyelerine sorumluluk vermesi, grup üyeleri arası iletişim, etkileşim ve farkındalığı vurgulamasıdır (Corey, 2008; Gladding, 2008; Voltan-Acar, 2014). Bu gruplarda, psikolojik danışman, geçmişten gelen ve an'da var olan problemlerle uğraşır ve üyelerin kendisi ve başkalarıyla yaşadığı çatışmalarını çözmeye yardımcı olur (Sharf, 2012). Bu gruplar bütünlük, farkındalık, şekil/zemin ilişkisi ve zıtlıklar gibi ilkelerine dayanır ve terapi sırasında şimdi ve burada, farkındalık, bitirilmemiş işler, temas ve temas engelleri, enerji ve enerji engelleri ele alınan temel kavramlardır (Corey, 2008; Gladding, 2008; Voltan-Acar, 2012b). Anın yaşanmasını engelleyen şimdi ile gelecek arasındaki boşluk olarak nitelendirilen kaygıda Gestaltterapide ele alınır.

Genellikle grupla psikolojik danışma oturumları, içinde bulunulan zamanda birey odaklı bir çalışma olarak gönüllü bir üyenin gruba getirdiği gündem üzerinde grup ortasında gerçekleşir (Gladding, 2008). Grupla psikolojik danışma sırada grup lideri diğer üyelerden geri bildirim almak amacıyla onların arasında iletişim ve etkileşimi sağlar. Grupla psikolojik danışmanın sona ermesi, üyenin gruba getirdiği gündemi ile çalışılıp gerekli farkındalığı kazanması ile gerçekleşir. Bu sonuca varmak için psikolojik danışman terapi boyunca farklı müdahale yöntemleri



kullanarak üyeleri gözlemler, dinler, geri bildirim verir ve farkındalık kazandırır ve değişim için onların yeterli potansiyele sahip olduğuna inanır (Vander Kolk, 1985). Psikolojik danışman güvenli bir ortam yaratarak üyeleri anı yaşamaları, kendileriyle temas kurabilmeleri ve bitmemiş işleri ile yüzleşmeleri için cesaretlendirir (Corey, 2008). Ayrıca Gestaltterapistleri bireylerin kendileri ve diğerleriyle psikolojik temastan nasıl kaçtıkları üzerinde dururlar (Sharf, 2012). Psikolojik temastan kaçma hem bir dirençtir, hem de yön değiştirmedir.

Gestalt terapiye dayalı gruplarda, sadece çatışmalar, duygular ve problemler üzerinde durulmaz, grup sürecinde uygun zamanda deneyler ve deneyler uygulanarak bunlara yönelik doğrudan yaşantıları ve eylemleri cesaretlendirmeye çalışılır (Sharf, 2012). Bu kuramda bedenın sözel olmayan dil ile daha dürüst bir şekilde kendini ifade ettiği düşüncesi hâkim olduğundan dolayı grup sürecinde grup lideri üyelere reddettikleri duygularının farkına varmaları için onların mimikleri, yüz ifadesi, duruş, ses tonu gibi beden diline odaklanılır (Vander Kolk, 1985; Corey, 2008). Bunun için psikolojik danışman iki sandalye diyalogu (bastırğan ve basılğan yan diyalogları), boş sandalye, rüya çalışmaları, dil egzersizleri, tur atma, hayal yaklaşımları, provalar, fantezi uygulamaları ve abartma yaşantıları gibi tekniklerden yararlanarak üyelerin birbirleri ve kendileri ile etkileşime girmelerine, sorumluluk almalarına ve bitmemiş işleri bitirmelerine olanak sağlar (Gladding, 2008; Voltan-Acar, 2014).

## **2.2. Fonksiyonel Olmayan Tutumları Azaltmada Kullanılan Temel Yaklaşım**

### **2.2.1. Fonksiyonel Olmayan Tutumlar**

Fonksiyonel olmayan tutumlar kavramı ilk olarak Beck'in depresyon tedavisinde geliştirmiş olduğu bilişsel-davranışçı terapi yaklaşımına dayalı ortaya çıkmıştır. Beck'e (1979) göre bireylerin erken çocukluk döneminde sahip oldukları düşünceleri, inançları ve tutumları bir tetikleyici olayla aktif hale gelerek depresyonun gelişimine neden olabilir (Akt. Topal, 2011). Bireylerin fonksiyonel olmayan tutumlarının azaltılmasına yönelik son yıllardaki çalışmalara bakıldığında özellikle bilişsel davranışçı terapinin etkili olduğu görülür (Wright, Basco ve Thase, 2006; Craske, Antony ve Barlow, 2006; Bieling, McCabe ve Antony, 2006;

Chorpita, 2007; Akt. Elmacı, 2008). Bu nedenle bu çalışmada temas engellemelerinin azaltılmasına yönelik Gestaltterapi ve psikodramanın yanı sıra fonksiyonel olmayan tutumların azaltılmasına yönelik bilişsel davranışçı terapiye dayalı grupla psikolojik danışma gerçekleştirilmiştir.

Bilişsel davranışçı terapiye dayalı grupla psikolojik danışma sürecinde bireylerin fonksiyonel olmayan tutumları yeniden değerlendirilir, böylelikle bireylerin işlevsel olmayan otomatik düşünceleri ve inançları alternatif düşünceler ve inançlarla değiştirilebilir. Bu konuda çalışmalara bakıldığında, bilişsel davranışçı terapinin en sık ve en yaygın olarak kullanılan yaklaşım olduğu görülür. Bu nedenle bu çalışmada da bilişsel davranışçı terapi yaklaşımı esas alınmıştır ve kuramsal çerçevede bilişsel davranışçı terapi yaklaşımı, özellikleri ve teknikleri ile ilgili bilgilere yer verilmiştir.

### **2.2.2. Bilişsel Davranışçı Terapi Yaklaşımı**

Bilişsel-davranışçı yaklaşımı ilk olarak depresyon ve anksiyete tedavisi için Albert Ellis (1962) ve Aaron T. Beck (1963) tarafından geliştirilmiştir. 1970'lerde bilişsel süreçlerin psikolojik sorunları önemli bir etkisi olduğu bilimsel olarak kanıtlanınca bu yaklaşım oldukça popüler olmuştur. Süreç içinde, bilişsel teknikler davranışçı yaklaşımlarla bütünleştirilerek bilişsel-davranışçı yaklaşımlar şeklinde tanımlanıp birçok psikolojik problemlerin çözümünde kullanılmıştır (Hazlet-Stevens ve Craske, 2002).

İnsanlar, var oldukları süre boyunca bedenlerini, zihinlerini ve düşüncelerini anlamaya çalışmış ve bunlar üzerine fikirler üretmişlerdir. Bu kuramın temelindeki görüşlere baktığında, bilişselciliğin ortaya çıkmasında Platon, Descartes ve Sokrates'in; davranışçılığın ortaya çıkmasında ise, yine Descartes ve Locke'un fikirleri önemli rol oynamıştır (Bay, 2003). Bilişsel davranışçı yaklaşımın oluşumuna zemin hazırlayan bu felsefi görüşlerle birlikte batı dünyasının ilk bilişsel davranışçı terapistinin Epiktetus olduğu kabul edilir. Epiktetus'un "insanlar olaylardan değil, bu olaylara ilişkin bakış açılarından rahatsız olurlar" görüşü bu yaklaşımın temelini oluşturmuştur. Epiktetus'a göre, insanları rahatsız eden çevrelerindeki nesnelere ve olaylara değil, kendi fikirleridir. Bir başka ifade ile ona göre, insanı inciten ya da engel olan şey bireyin kendi düşünceleri, yorumları ya da

olaya verdiği tepkilerdir. İnsan, kendi dışındaki bireyler ve olayları değiştiremez ama kendi tepkilerini düzenleyebilir (Ellis, 1989; Akt. Yerlikaya, 2006)

Bilişsel davranışçı terapi yaklaşımında geliştirilen farklı modeller farklı hedeflerden dolayı üç ana gruba ayrılır: Bunlar, problem çözme odaklı terapiler, baş etme becerileri odaklı terapiler ve yeniden bilişsel yapılamaya odaklı terapilerdir. Bu modellerde üç ortak temel ilke bulunur. Birinci ilke, davranışı belirleyen temel etken bilişsel süreçlerdir. İkinci ilke, davranışı belirleyen temel etken olan bilişsel süreçler takip edilebilir, izlenebilir ve değiştirilebilir. Son ilke ise davranış değişikliği bilişsel sürecin değişimiyle ilişkilidir (Mahoney ve Arnkoff, 1978; Akt. Dobson ve Dozois, 2001).

Bilişsel-davranışçı terapi (BDT) aktif, yönlendirici, eğitici, önleyici, yapılanmış, probleme yönelik, kısa süreli ve ekonomik bir yaklaşımdır (Sungur, 2006). Bu kurama dayalı yürütölen oturumlarda hem danışan hem de psikolojik danışman tamamen aktiftirler. Terapi süreci ise bireylerin işlevsel olmayan davranışlarının nedeni olarak, işlevsel olmayan düşünce ve inançlarının çeşitli teknikler kullanılarak değişimini gerçekleştirmektir (Craske ve Stevens, 2002).

### **2.2.2.1. Bilişsel Davranışçı Terapinin Temel İlkeleri**

Bilişsel-davranışçı yaklaşımda, temel amaç davranışla ilişkili olan tüm boyutlar üzerinde durulmaktadır. Bu yaklaşımın temel ilkeleri aşağıda şöyle sıralanmışlardır; (Sungur, 2006)

- Birey çevreye zihnindeki çevrenin bilişsel tasarımına göre tepki gösterir.
- Birey çoğu şeyleri bilişsel işlevlerden dolayı öğrenir.
- Düşünceler, duygular ve davranışlar karşılıklı olarak nedensel ilişki içindedir.
- Bireyin bilişsel süreçleri terapötik girişimlerin planlanmasında ve uygulanmasında esas alınır.
- Bilişsel süreçler davranışçı kuramla bütünleştirilip, bilişsel tekniklerin yanı sıra davranışçı teknikler uygulanırsa daha etkili sonuçlar elde edilebilir.

- Bilişsel davranışçı terapistler öncelikle bireyin getirdiği sorunun çözümüne ve onun uyumsuz davranışlarının değişimine yönelik çalışırlar.

#### **2.2.2.2. Bilişsel Davranışçı Terapinin Özellikleri**

Bilişsel davranışçı terapinin özellikleri aşağıda sunulmuştur; (Ingram ve Scott, 1990; Akt. Elmacı, 2008)

- Bilişsel değişkenler önemli nedensel mekanizmalar olarak varsayılır. Bilişsel değişkenler problemin ortaya çıkarılması ve tanımlanmasıyla ilgili sürecin yapılandırılmasında son derece önemlidir.
- Görüşme sürecinde kullanılan yöntemler ve tekniklerle bilişsel hedeflerin belirlenmesi amaçlanır.
- Problemlerin sürdürülmesine neden olan bilişsel değişkenlere işlevsel bir analiz yapılır.
- Bilişsel-davranışçı terapide hem bilişsel hem de davranışçı teknikler kullanılır.
- Bilişsel davranışçı süreçte, deneysel yaşantılara önem verilir.
- Bilişsel davranışçı terapi, kısa süreli terapi (brief therapy) olarak da adlandırılır ve uzun süreli tedavi sürecini içermez.
- Bilişsel davranışçı terapisi, terapist-danışan işbirliğine dayalı yaşantılar üzerinde durur ve işlevsel olmayan düşünce ve davranışların düzeltilmesi üzerinde çalışır.
- Bilişsel-davranışçı terapi, aktif, eğitici ve yönlendiricidir.
- Bilişsel davranışçı yaklaşımında doğası gereği danışanlar, işlevsel olmayan düşünce ve davranışlarını değiştirmeye yönelik düzenlenen bilişsel-davranışçı modellerle eğitilirler eğitim verilir.

### 2.2.2.3. Beck'in Bilişsel Terapi Yaklaşımı

Bilişsel terapi, ilk olarak 1960'ların başında Pennsylvania üniversitesinde Aaron T. Beck tarafından geliştirilmiştir. 1977 yılından bu yana bu kuramın geçerliği ve etkililiği üzerindeki bir çok çalışmaya göre majör depresif bozuklukta, yaygın anksiyete bozukluğunda, panik bozuklukta, sosyal fobide, madde bağımlılığında, yeme bozukluklarında ve çiftlerin ilişki sorunlarında bilişsel terapi etkilidir (Beck,1995; Fennell,1999; Akt. Yerlikaya, 2006). Bilişsel terapinin felsefi temelleri birinci ve ikinci yüzyıllardaki stoacılara özellikle Epictetus ve Marcus Aurelius'a dayanır (Blackburn, Davidson ve Kendell, 1995). Epictetus'a göre "insanlar olaylardan dolayı değil, olaylara ilişkin bakış açılarından dolayı rahatsızlık yaşar". Marcus Aurelius ise "Eğer bir dışsal nesne sizi rahatsız ederse, acıya sebep olan şey nesnenin kendisi değil o nesneye dair yargınızdır. Yargınızı değiştirmek sizin elinizdedir. Şayet size rahatsızlık veren şey kendi davranışınız ise, bunu değiştirmekten sizi kim alıkoyabilir? " şeklinde yazmıştır. (Beck, Rush, Shaw ve Emery, 1979).

Bilişsel terapiye göre, bireyler yaşadıkları olayları nasıl yorumladıklarından dolayı farklı duyu ve davranışlar gösterebilirler. Bir başka söyleyişle bireylerin yaşadığı duygular herhangi bir durumu nasıl algıladıkları ve anlamlandırdıkları ile ilişkilidir (Beck, 2001). Bu modelde, insanlar, çevrelerindeki olayların anlamını sürekli değerlendirdikleri için bilişsel süreç önemli bir rol oynar ve bu bilişsel süreçlere duygusal tepkiler ve fizyolojik tepkiler eşlik ederdir.

Bilişsel terapi, bireyin psikolojik problemlerinde bilişsel işlevlerin bir başka ifadeyle bireyin kendisi, çevresi, yaşantıları ve geleceğiyle ilgili yorumları, değerlendirmeleri, sahip olduğu inançları ve düşüncelerinin önemini ve önceliğini vurgular. Bu kuramda, bireyin yaşadığı olaylardan çok, kendisi tarafından bunların algılanma tarzına önem verilir (Alford ve Beck,1997; Akt. Yerlikaya, 2006). Bir başka ifade ile bilişsel terapide, terapist bireyin yaşadığı problemin doğasını anlamak için bireye rahatsız eden olaya ve soruna ilişkin öznel bakış açısını ve verdiği tepkinin bilişsel içeriğine odaklanır (De Rubeis, Tang ve Beck, 2001; Akt. Duy, 2003). Bu gerçekçi olmayan ve çarpıtılmış bilişler, bireyin gelişimi sürecinde oluşan eksik ve yanlış öğrenmelerden kaynaklanır (Beck ve ark, 1979).

Bilişsel terapistler bu amaca yönelik bireyin kendisi ve dış dünyası ile ilgili algısı, otomatik düşünceleri, şemaları, sayıltıları, ara ve temel inançları üzerine odaklanırlar. Bu kurama göre insanın bilişsel yapısı, temel inançlar, ara inançlar ve otomatik düşünceler denilen birbiriyle ilişkili üç katmandan oluşur (Beck, 1995).

### **Otomatik Düşünceler**

Otomatik düşünceler bireyin kendisi ya da durumuyla ilgili ifadeler, iç konuşmalar ya da imgelerdir. Genellikle otomatik düşünceler herhangi bir durumun içine girildiğinde aniden ve kendiliğinden ortaya çıkarlar. Otomatik düşünceler bilinçsiz olarak ortaya çıktığı için birey çoğunlukla otomatik düşüncelerin farkında değildir ve sadece bu düşüncelere ilişkin duyguların farkındadır. Birey terapi sırasında ise az bir sorgulama ile hemen bu düşüncelerin de farkına varabilir. Bu düşünceler, bireyde kısa, geçici ve farklı duyguların ortaya çıkmasına sebep olabilir. Bilişsel terapiye göre bireyin otomatik düşüncelerini, ara ve temel inançlarını belirlemek onlarda daha işlevsel düşünceler ve olumlu duyguların ortaya çıkmasına neden olabilir (Beck,1995). İşler uygun gitmediğinde ise "her şey benim hatam, mahvoldum, şimdi ne yaparım, sonsuza kadar yalnız kalacağım" tarzındaki bazı çarpıtılmış düşünceler ve işlevsel olmayan varsayımlardan dolayı depresyon, fobiler ve kaygı bozuklukları gibi ruhsal bozukluklar söz konusudur (Yerlikaya, 2006).

Bilişsel terapinin temel varsayımlarından birisi, bireyin psikopatolojinin gelişiminde çarpıtılmış ve işlevsel olmayan otomatik düşüncelerin temel bir role sahip olduğudur (Freeman, Pretzer, Fleming ve Simon, 1990). Ancak otomatik düşünceler yalnızca psikolojik sorunların ortaya çıkmasına sebep olmaz,çünkü her birey her an otomatik düşünceler taşıyabilir (Beck, 1995). Bir başka söyleyişle çoğu zaman otomatik düşünceler hiç çaba harcamadan refleks gibi ortaya çıkar. Ayrıca bu otomatik düşünceler her ne kadar diğer kişilerce anlamsız ve mantıksız bulunsa da, bireye oldukça gerçek ve anlamlı görünür.

### **Ara inançlar**

Ara inançlar daha çok bireyin kendisine, diğerlerine ve dünyaya ilişkin kalıplaşmış tutumları, kurallar ve varsayımlardan oluşur. Ara inançlar çoğu zaman "Eğer

kendimi açarsam, insanlar bunu aleyhime kullanır” ya da “Ancak yetersiz insanlar hata yapar” gibi koşullu cümlelerden oluşur. Ara inançlar temel inançlar ile otomatik düşünceler arasında bulunur. Otomatik düşüncelere oranla, ara inançların belirlenmesi ve değişmesi daha zordur, ancak temel inançlar kadar zor değildir (Beck, 1995).

Ara inançları oluşturan tutumlar ve varsayımlar birbiriyle bağlantılı biçimde bireyin kendisi, başkaları ve dünya ile ilgili kuralları oluşturur. Bu kurallar bireyin davranışlarını yönlendirir, birlikte özgün yorumlarının, beklentilerinin ve öz-yönergelerinin de temelini oluşturur. Bu kurallar bireyin eylemlerinin etkinliğini ve uygunluğunu yargılamada ve kendi değerini ve çekiciliğini değerlendirmedeki standartları sağlar. Kurallar amaçlarına ulaşmak, kendisini fiziksel ve ruhsal zedelenmelerden korumak ve çevresindeki kişilerle dengeli ilişkiler sürdürmek için kullanılır. Birey kendi davranışının ve başka insanların davranışlarını ve performansının başarı derecesini değerlendirmek için ölçü aracı olarak kuralları kullanır (Di Giuseppe,1989; Akt. Yerlikaya, 2006).

İnançlar, tutumlar ve sayılılar davranışın soyut düzenleyicileridir. Bunların neler olduğu otomatik düşüncelerden bulunabilir. İnançlar, tutumlar ve sayılılar duruma bağlı olarak bireyin uyumunu bozmakta veya işlevselliğini sağlamakta önemli rol oynamaktadır. Bu türden sayılılara örnek verilirse: “eğer hata yaparsam kötüyümdür”; “eğer diğer insanlar benden hoşlanmazsa bu berbattır”; ”her şey benim istediğim şekilde olmalı ve ben her istediğimi almalıyım”; “her şey bana kolay gelmeli”; “dünya iyi bir yer olmalı ve kötü insanlar cezalandırılmalı”; “duygularımı göstermemeliyim”; “sadece tek bir doğru vardır”; “hiçbir şey için beklemek zorunda değilim” gibi cümleler bu tür sayılılara örnektir (Di Giuseppe,1989; Akt. Yerlikaya, 2006). İşlevsel olmayan bu sayılılar, temel inançlara bağlı olarak ortaya çıkar.

### **Temel inançlar (Şemalar)**

Temel inançlar bireyin çevresi ve dış dünyasıyla ilgili temel varsayımları içeren, geçmiş yaşantı ve deneyimler sonucunda oluşmuş en derinde olan zihinsel yapı taşlarındandır (Shaw ve Segal 1988). Yaşamın erken dönemlerinde çevredeki önemli insanlarla kurulan özdeşimler ve kişisel deneyimler ile oluşan şemalar,

daha sonra benzer deneyimler ve öğrenmelerle pekişir. Bu şemalar kalıcı bilişsel yapılar ve özgün ortamda sorunla başa çıkma düzeneği olarak olumlu olabilmelerine rağmen işlevsel olmayabilirler ve sorunlara yol açabilirler. Kişilik açısından bakıldığında yaşamla ve benlikle ilgili bu tür şemalar duygusal ve davranışsal örüntüleri oluşturur (Beck ve ark., 1979). Bu şemalar çeşitli şekilde değerlendirilir ve bireyin olaylara yönelik algıları ve çıkarımları değiştirilebilir. Sonuçta bu inançların değiştirilmesi, bireyin gelecekte rahatsızlığının tekrarlanma olasılığını azaltabilir (Beck, 2001; Akt. Elmacı).

#### **2.2.2.4. Bilişsel Terapinin Temel İlkeleri**

Bilişsel terapi, çeşitli tekniklerden oluşan bir bütün ve belli bir sisteme sahip olan psikoterapi yaklaşımıdır. Beck, duygusal sorunları olan bireylerin, objektif gerçekliği kendinden hoşlanmamaya doğru yönlendiren belirli bilişsel hataları yapma eğiliminde olduğunu belirtir. Bu kuramda psikolojik problemlerin hatalı düşünme, yetersiz ve yanlış bilgiye dayanarak yanlış çıkarımlarda bulunma ve düşünle gerçeği birbirinden ayıramama gibi genel süreçlerden kaynaklandığından söz edilmiştir. Bilişsel terapide kullanılan yöntemler ve teknikler temel on ilke üzerine kurulmuştur. Bu temel on ilkeye ilişkin bilgiler aşağıda verilmiştir; (Beck ve Emery, 2006; Sungur, 2006)

- Bilişsel terapide terapist bireyin yaşadığı problemi kavramsallaştırmak için önce problemin ortaya çıkmasına ve devam etmesine neden olan düşünceleri anlamaya çalışır. Daha sonra bireyin probleme ilişkin algısını etkileyen faktörleri belirlemeye çalışılır. Son olarak bireyin yaşadığı problemin gelişmesindeki yaşantılar ve bu yaşantılara ilişkin yorumlar ve örüntüler hakkında varsayımlar geliştirilir. Böylece terapist bireyin problemini bilişsel çerçevede tanımlamaya ve anlamlandırmaya çalışır.
- Bilişsel terapi etkili tedavi için iyi bir terapötik ilişkiyi gerekli kılan yaklaşımdır. Bu terapi sürecinin başarılı olabilmesi için terapistin danışana saygı göstermesi, doğru empati anlayışında bulunması ve etkili dinleme becerilerini kullanarak terapötik ilişki kurması gerekir.



- Bilişsel terapi danışanın işbirliğini ve etkin katılımının önemini vurgular. Terapi sürecinde danışan probleme ilişkin bakış açısını geliştirebilirse sürece daha çok katkıda bulunur.
- Bilişsel terapi problem odaklı bir yaklaşımdır. Terapinin ilk amacı bireyin probleminin belirtilerinin azaltılması, ortadan kaldırılmasıdır. Terapi sürecinde ilk oturumda danışanın sorunlarına dair davranışsal amaçlar saptanır. Daha sonra terapist ve danışan, belirtilen amaca ulaşmayı engelleyen düşünceleri, inançları ve durumları belirlemeye ve bunlarla nasıl baş edileceği üzerinde çalışılır.
- Bilişsel terapi öncelikle şimdiki zamanda mevcut sorunlara ve belirtilere odaklanır ve genellikle şimdi ve burada olan problemlerin sorgulanmasıyla tedavi başlatılır.
- Bilişsel terapide, terapist ilk görüşmeden itibaren danışanı sorununun doğası ve gelişimi, bilişsel terapi süreci ve bilişsel model konusunda eğitmeye başlar. Bir başka söyleyişle bu eğitsel bir terapi yaklaşımında danışanın kendi kendisinin terapisti olması amaçlanır.
- Bilişsel terapi kısa süreli terapidir. Genellikle bu terapi modeli bir çok kaygı ve depresif hastalarda dört ile 14 oturum sonunda iyileşmeyi sağlar. Tedavi bittikten üç ay sonrasında güçlendirme oturumu ve gerektiği sürece periyodik olarak oturumlar yapılabilir.
- Bilişsel terapide oturumlar belli bir yapıya göre yürütülür. Her oturumda önce danışanın duygudurumu değerlendirilir, sonra haftanın değerlendirmesi yapılır. Sonra terapist ile danışan birlikte o oturumun gündemini belirlerler. Ardından bir önceki oturuma ilişkin geri bildirim alınır ve ev ödevi tartışılır.
- Bilişsel terapide terapist Sokratik sorgulama ve yönlendirilmiş keşif gibi tekniklerden yararlanarak danışana sahip olduğu işlevsel olmayan tutumlarını, düşüncelerini ve inançlarını tanımlamaya ve uygun tepkiler göstermeye yardımcı olur.
- Bilişsel terapide danışanın düşünce, duygu ve davranışının değişimini gerçekleştirmek için uygulanan çeşitli bilişsel ve davranışçı tekniklerin yanı

sıra Gestalt terpi teknikleri de bilişsel çerçeve içinde kullanılır, ancak böylesine bir formülasyon sonrasında uygun müdahale teknikleri seçilir.

#### **2.2.2.5. Bilişsel Terapinin Temel Varsayımları**

Bilişsel terapinin esas aldığı bazı varsayımlar bulunur. Bilişsel terapiye göre psikolojik problemler hatalı öğrenme, eksik veya yanlış bilgi temelinde doğru olmayan yorumlamalar ve imgeleme gerçekliğin birbirine karıştırılması gibi bilişsel süreçlerden dolayı ortaya çıkabilir. Dolayısıyla bu problemlerle baş etmek için ayrımların netleştirilmesi, yanlış kavramların düzeltilmesi ve daha uyumlu tutumların öğrenilmesi gerekebilir (Beck ve ark.,1979). Bilişsel terapinin dayandığı bu temel varsayımlara aşağıda yer verilmiştir:

- Bireyin olayları sahip olduğu bilişsel süreçlere göre değerlendirir, anlamlandırır.
- Bireyin sahip olduğu bilişsel süreçler kendisine, dünyasına, geçmişine ve geleceğine ilişkin “bilinç akışını” ortaya çıkarır.
- Bireyin sahip olduğu temel bilişsel süreçte duygu durumu ve davranış örüntüsü belirlenir.
- Birey uygulanan terapi sonucu sahip olduğu bilişsel çarpıtmaların farkına varır.
- İşlevsel olmayan yapıların düzeltilmesi klinik açıdan danışanın iyileşmesini sağlar.

Bilişsel modelde, Beck depresyon tedavisine ilişkin bilişsel üçgen ve bilişsel şema (bilişsel çarpıtmalar) kavramını vurgular.

#### **Bilişsel Üçgen (Cognitive Triad)**

Bilişsel üçgen, bireyin kendisine, yaşantılarına ve geleceğe ilişkin üç bilişsel örüntüyü içerir. Bilişsel üçgendeki ilk boyut bireyin kendisine ilişkin negatif örüntüdür. Bu durumda birey kendisini değersiz, yetersiz ya da istenmeyen birisi olarak değerlendirir ve bundan dolayı kendisini sürekli eleştirir. Bilişsel üçgenin ikinci ögesi, bireyin ilişkilerinde yoksunluk yaşadığını düşünmesidir. Bireyin sosyal

ilişkilerinde kendisini istenmeyen birisi olarak görmesi ve yalnız kalacağına inanması buna örnektir. Bilişsel üçgenin üçüncü faktörü ise, bireyin geleceğe ilişkin olumsuz görüşlerini içerir (Yerlikaya, 2006). Bu durumda birey, yaşadığı güçlüklerin gelecekte de devam edeceğine inanır.

### **Bilişsel Şemalar (Cognitive Schema)**

Bilişsel terapinin bir diğer önemli temel ögesi bilişsel şemalar kavramıdır. Bu kavram, depresif hastalarda olumlu faktörlerin objektif kanıtlarına karşın hala niçin yıkıcı (self-defeating) davranışları koruduğunu açıklamak için kullanılır. Birey, herhangi bir durumla (örneğin, stres) karşılaştığında o duruma ilişkin bilişsel şeması etkinleşir. Olumsuz şemalar aktive olduğunda birey düşünce süreci üzerindeki kontrolünü kaybeder ve daha uygun şemaları harekete geçirmekte zorlanır (Blackburn ve ark., 1995; Beck ve ark.,1979). Bu yaklaşımdaki temel amaç, bilişsel faktörlerin ele alınması, bilişsel çarpıtmaların üzerinde durulmasıdır.

Depresif bireyin düşüncelerindeki bu sistematik hatalar onun, karşıt kanıtlar bulunmasına rağmen inancını korumasını sağlar. Beck, düşüncedeki bilişsel çarpıtmaları kuramını ilk geliştirdiği yıllarda hatalı çıkarsama, seçici soyutlama, aşırı genelleme, büyütme ve küçültme olarak tanımlamış, 1979 yılında da bu listeye kişiselleştirme ve kutuplaştırma hatalarını eklemiştir. Literatüre bakıldığında bilişsel terapide bilişsel hataların sınıflandırması farklı bir şekilde sıralanmıştır. Bilişsel hatalara ilişkin bilgiler aşağıda verilmiştir; (Beck ve ark.,1979; Basco ve Thase, 2006)

### **Keyfi Çıkarsama (Arbitrary Inference)**

Kanıt olmadan ya da aksi kanıt olduğu halde sonucu destekleyecek bazı sonuçlara ulaşma ve özgül bir sonuç çıkarma sürecidir. Bu bilişsel hata her hangi bir gerekçeye dayanmamaktadır.

### **Seçici Soyutlama (Selective Abstraction)**

Seçici algılama sürecinde resmin tümünü görmeye çalışmak yerine, gereksiz yere olumsuz bir ayrıntıya odaklaşmak söz konusudur. Örneğin, “değerlendirme formundan bir tane de olsa olumsuz puan almam, işimi iyi yapmıyorum demektir.”

### **Aşırı Genelleme (Over Generalization)**

Bireyin bir olaydan yola çıkarak bir sonuca varması ve bu ulaştığı sonucu olayla ilişkili ya da ilişkisiz başka olaylara genellemesi aşırı genelleme demektir. “Arkadaşlar topluluğunda kendimi kötü hissettiğim için insanlarla arkadaşlık etme yeteneğim yoktur” buna bir örnektir.

### **Aşırı Büyütme ve Küçültme (Magnification and Minimizing)**

Birey kendisini, bir başkasını ya da herhangi bir durumu değerlendirirken, mantıksız bir şekilde olumsuzlukları büyütüp, olumlulukları küçültmesi aşırıbüyütme ve küçültme hatasıdır. Örneğin, “sınavlarda ortalama notlar alırsam, yetersizim demektir,” “yüksek notlar almam, zeki olduğum anlamına gelmez” gibi.

### **Kişiselleştirme (Personalization)**

Bu bilişsel hata da birey farklı nedenleri olabileceğini hiç dikkate almadan, diğerlerinin olumsuz davranışlarının nedenini kendine yüklemesi kişiselleştirme hatasıdır. Örneğin, “tamirci benim yüzümden böyle ters davrandı”.

### **Katı, İki-kutuplu Düşünce (Absolutistic, Dichotomous Thinking)**

Birey katı ve iki-kutuplu düşüncesinden dolayı kendisini değerlendirirken de iki uçtan birisine yerleştirir; ya başarılıdır ya da başarısız.

### **Etiketleme ve Yanlış Etiketleme (Labeling and Mislabeled)**

Eldeki kanıtlar dikkate alındığında daha az acı çekme ihtimaline rağmen kanıtları göz ardı etme, bireyin kendisine ve diğerlerine toptan, yargılayıcı, olumsuz sıfatlar

yakıştırması etiketleme hatasıdır. Bu hatayı yapan bireyler davranışlarını ya da olayı etiketlemektense kendilerini daha çok etiketlerler.

### **Duygusal Nedene Bağlama (Emotional Reasoning)**

Bu düşünce hatasında birey yaşadığı bir olaya ilişkin somut verilerden çok duygularına göre nedensellik ilişkisi kurar. Bazı kaynaklara göre bu hata 'duygulara göre mantık yürütme' olarak adlandırılır. Bu bilişsel hatada birey bir şeyi çok yoğun yaşadığı için o şeyin doğru olduğunu sanır ve karşıt kanıtları görmezden gelir. Örneğin, "pek çok şeyi iyi yaptığımı biliyorum ama hala kendimi başarısız olarak algılıyorum."

### **Meli-malı İfadeler (Should Statements)**

Bireyin kendisini ve başkalarının nasıl davranmaları gerektiğine ilişkin kesin kurallara sahip olması; bu kurallar yerine getirilmediğinde ise her şeyin ne kadar kötü gideceğine ilişkin abartılı beklentiler içine girmesi, meli-malı gibi zorlayıcı ifadelerin kullanılmasından dolayı ortaya çıkar. "her zaman en iyisini yapmalıyım. Hata yapmam korkunç olur" gibi cümleler buna örnektir.

### **Tünel Bakışı (Tunnel Vision)**

Bir durumun sadece olumsuz tarafını görmek tünel bakışı hatasıdır. Örneğin, "oğlumun hocası hiç bir şey anlamıyor, sevecen değil, sürekli eleştiriyor. Hiç de iyi bir öğretmen değil." gibi cümleler bu hatayı ifade eder.

### **Ya Hep ya Hiç Tarzı Düşünme (All or Nothing Thinking)**

Herhangi bir durumu, bir süreç üzerinde değerlendirme yerine, sadece iki kategoride ele almaktır. Bir başka ifadeyle olayların siyah-beyaz, çok kötü-fevkalade, iyi-kötü gibi iki uçta yer almasıdır. Örneğin, "eğer tam bir başarı elde edemediysem başarısızım demektir", "eğer gösterilen performans tam anlamıyla kusursuz değilse, kendini tümüyle başarısız görmek", bu tarz düşünceye örnektir.

### **Felaketleştirme** (Catastrophizing)

Bu bilişsel hatada birey gerçekçi ve mantıklı sonuçları dikkate almadan geleceği olumsuz olarak değerlendirmesidir. Örneğin, “Onların yanında öylesine canım sıkılacak ki hiçbir Şey yapamayacağım”.

### **Olumluyu Geçersiz Kılmak** (Discounting Positives)

Bireyin olumlu yaşantılarını veya sahip olduğu olumlu özelliklerini göz ardı etmesi diğer bilişsel arpıtmalardandır; “bu projeyi bitirdim, ancak bu benim başarılı olduğumu göstermez, yaptıklarım sadece Őans eseridir” buna bir örnektir.

### **Karşıdakiinin Zihnini Okumak** (Mind Reading)

Olası başka nedenleri araştırmaya hiç gerek olmadan karşıdakiinin ne düşündüğünü bildiğine inanılmasıdır. Sanki karşısındaki kişinin aklını okur. Örneğin, “Kesin benim içe kapanık, ezik olduğumu düşündü”.

### **Falcılık** (Fortune Telling)

Falcılık hatasında birey geleceğe ilişkin olumsuz düşüncelerini ve tahminlerini gerçek olarak kabul eder.

Yukarıda belirtildiği üzere farklı sınıflandırmalar olsa da, aslında eklemeler Beck’in sınıflamasında türetmeler gibi görünür. Birey bir olaya ilişkin olarak yukarıda bahsedilen çarpıtmaların birini veya birkaçını aynı zamanda kullanabilir. Bilişsel arpıtmalar çok çabuk ve otomatik bir Şekilde bireyin zihninde gerçekleştiği için çoğu zaman birey bu bilişsel hatalarının farkına varamaz. Ancak terapi sürecindeki sorgulamalarla bu düşünce hatalarının ne kadar temelsiz ve keyfi olduğunun farkına varabilir ve daha işlevsel, gerçekçi alternatif bakış açısının geliştirmesi öğrenilebilir.

### 2.2.2.6. Bilişsel Terapi Süreci

Bilişsel terapide, terapist danışana daha fazla yardımcı olabilmesi için terapi sürecinin ve her oturumun nasıl işleyeceğine ilişkin zihninde net bir tablo oluşturabilir, danışana terapiden ne beklediğini sorabilir ve terapi sürecinde kendi sorumluluklarını ve danışanın sorumluluklarını net bir şekilde anlatabilir (Beck, 1995).

Terapi sürecinde ilk görüşmede güvenli ve terapötik ilişkinin kurulması, danışana bilişsel terapinin tanıtılması, problem hakkında bilgi verilmesi, danışanın sorunlarının normalleştirilmesi, danışanın problemine ilişkin bilgilerin elde edilmesi ve danışanın beklentilerinin ve hedeflerinin belirlenmesi amaçtır. İlk görüşmenin yapısına bakıldığında, bu oturumda gündem belirlenir, danışanın duygu durumu kontrol edilir, problem tanımlanır, özetlenir ve güncellenir, amaçlar oluşturulur, gerekirse ölçme araçları kullanılır, danışan bilişsel terapi süreci ve problemi hakkında eğitilir, terapiden ve terapistten beklentileri açıklanır, ev ödevleri belirlenir, oturum özetlenir ve danışandan ilk görüşmeye ilişkin geri bildirim istenebilir. İlk görüşmenin sonunda terapist, danışanın problemlerini kavramsallaştırma durumundadır. Genel olarak oturumların yapısı ve içeriği danışanın getirdiği ihtiyaca göre değişebilir (Beck, 1995; Beck ve ark., 1979; Blackburn ve ark., 1995; Freeman ve ark., 1990; Akt. Duy, 2003). Diğer oturumların yapısına bakıldığında ise genelde bu oturumlar kısaca güncellenir, iki oturum arasında problemine ilişkin yaşadıkları ve duygu durumunun kontrol edilir, önceki oturuma ilişkin geri bildirim ve özeti istenebilir, oturumun gündemi belirlenir, önceki oturumda verilen ev ödevi gözden geçirilir, oturumun gündemi çalışılır, gerekirse yeni ev ödevi verilebilir ve son olarak da oturumun özeti ve oturuma ilişkin geri bildirim alınır.

Son oturumda ise diğer oturumların yapısına ek olarak danışanın sonlandırmaya ilişkin düşünceleri ve duyguları paylaşılır. Terapi sürecinden neler öğrendiği gözden geçirilir. Danışanın terapiden elde ettiği kazanımlarını koruması, yeni kazanımları olması ve gerileme riskinin azaltılması için neler yapılabileceğini paylaşır (Beck, 1995). Bunlara ek olarak danışan ile güçlendirme oturumunun zamanı belirlenir.

### **2.2.2.7. Psikolojik Danışman ile Danışan İlişkisi**

Bilişsel terapide bir diğer önemli öge psikolojik danışman-danışan ilişkisidir. “Bilişsel terapide, bilişsel davranışçı yaklaşımdan farklı olarak psikolojik danışmanın kabul ettiği rol ve danışana önerdiği rolde yatmaktadır. Terapist-danışan ilişkisi açık bir şekilde olmalı, terapist ve danışan problemin çözümlenmesinde eşit sorumluluk almaları gerekir (De Rubies ve ark., 2001).

Psikolojik danışman-danışan arasındaki ilişkinin en temel özelliği güvene, terapötik ilişkiye ve işbirliğine dayalı bir ilişkinin olmasıdır. İlk görüşmeden itibaren psikolojik danışman, danışan ile güvene ve işbirliğine dayalı bir terapötik ilişkiyi geliştirmeye çalışır. Bu destekleyici ilişkinin sonucunda terapist ve danışan terapi sürecinde birlikte hareket ederler (Beck ve ark., 1979).

### **2.2.2.8. Beck’e Göre Bilişsel Davranışçı Teknikler**

Bilişsel davranışçı teknikler, bireylerin düşünceleri, inançları, davranışları ve ruh durumunu etkilemeyi hedefler. Bilişsel davranışçı terapide uygulanan tekniklerin amacı danışanın sahip olduğu işlevsel olmayan, çarpıtılmış düşüncelerinin ve inançlarının ortaya çıkarılması, danışana gerçekçi ve işlevsel düşüncelerin kazandırması ve uyumlu davranışların sergilemesidir. Bu amaca yönelik danışanın düşüncelerini tanımlamak ve değiştirmek için biliş ağırlıklı teknikler ve davranış değişikliğini sağlamak için davranışçı teknikler birlikte uygulanır (Freeman ve ark., 1990). Terapi sürecinde uygulanan tekniklerin seçimini danışanın niteliği ve ihtiyaçları, probleminin doğası, terapinin amacı, ortamın ve terapistin kişilik özellikleri belirleyicidir. Ayrıca uygulanan yöntemin danışana uygunluğu çok önemlidir. Bilişsel davranışçı terapide uygulanan teknikler literatürde bazı değişiklikler göstermesine rağmen bu çalışma kapsamında şu şekilde sunulmuştur;

#### **2.2.2.8.1. Bilişsel Teknikler**

Bilişsel terapide, bireyin otomatik düşüncelerini, ara ve temel inançlarını ortaya çıkarmak ve bunları değiştirilmek amaçtır. Beck ve ark. (1979), Freeman ve ark. (1990), White ve Freeman, (2000), De Rubies ve ark. (2001), Corey, (2008) ve



Sharf, (2012) eserlerinden alınan ve bilişsel terapide bu amaçla ve bu araştırma kapsamında kullanabilen teknikler şunlardır;

### **Sokratik Sorgulama (Socratic Questioning)**

Bilişsel terapide uygun ve doğru soru sormaya bir sanat olarak Sokratik sorgulama denilir. Terapist, danışana sahip olduğu inançla ilgili olarak çeşitli sorular sorarak onu düşünmeye ve inancını destekleyen ve desteklemeyen kanıtları incelemeye yönlendirir. “Bu düşünceni destekleyen kanıtlar nelerdir?”; “bu düşüncenin pek de geçerli olmayabileceğine ilişkin karşıt kanıtlar nelerdir?” gibi sorular bu tekniğe örnektir.

### **Yönlendirilmiş keşif (Guided Discovery)**

Yönlendirilmiş keşifte amaç sorular yoluyla danışanın akılcı olmayan inançlarını sorgulamak ve yeni ve mantıklı düşünceler ve bakış açısı geliştirmektir.

### **Düşünceyi Durdurma ve Yeniden Odaklama (Thought Stopping and Refocusing)**

Bu teknik 1963 yılında J.G. Taylor tarafından tanıtılan bir tekniktir. Bilişsel terapiye göre olumsuz düşünceler kartopu gibi zihinde akmaya başlar ve bireyde farklı duygusal ve davranışsal problemlere yol açar. Bu teknikte danışana kendisinin seçeceği gerçek, imgesel ve olumlu bir uyarıcıya odaklanması öğretilir, böylece danışanın olumsuz düşüncelerinin akışının belli bir süre olmaması sağlanır. Bir başka ifade ile terapist tarafından danışanın mantıkdışı düşünceleri ardı ardına geldiğinde ve bu düşünceler yoğunlaştığında aniden düşünce kesilir. Daha sonra danışana içinden kendisinin düşüncesini durdurması öğretilir. Bu teknik ev ödevleri ile güçlendirilebilir.

### **Yeniden Bilişsel Yapılama (Cognitive Restructuring)**

Birçok adımı içeren bu teknikte öncelikle problem durumunda danışanın olumsuz düşünceleri tanımlanır. Daha sonra başa çıkma düşünceleri, bu düşüncelerin yerine konur. Başa çıkma düşüncelerini olumsuz düşüncenin yerine koymak için

diğer olumsuz düşünceyi ya da düşünceleri tespit etmek, kayıt tutmak için sürekli ev ödevleri verilir. Bireyin benliğini güçlendirecek sözler ve övgüler verilebilir ve etkinlikler uygulanabilir. Ev ödevleri ve takip çalışması önemlidir.

### **Stres Aşılama (Stress Inoculation)**

Stresle başa çıkma beceri programının biridir. Bu yöntemde bireye önce hafif stres uyarıcıları ile başarılı şekilde başa çıkma fırsatı verilir, daha sonra kademeli olarak güçlü uyarıcılar için tolerans geliştirilir ve başa çıkma yolları öğretilir. Bu eğitim, danışanın stresli durumlardaki performansıyla ilgili inançları ve benlik algısını değiştirerek stresle başa çıkma yeteneğini etkileyebileceği sayıtlısına dayanır. Stres aşılama eğitimi; bilgi verme, Sokratik tartışma, yeniden bilişsel yapılama, problem çözme, gevşeme eğitimi, davranışın prova edilmesi, kendini yönetme, kendini eğitme, kendini pekiştirme ve çevresel durumları değiştirmenin bir bileşimidir. Bu yöntemin bir parçası olarak danışanlara, gevşeme eğitimi, sosyal beceri kazanma eğitimi, zaman yönetimi ve kendi kendini yönetme eğitimi gibi çeşitli davranışsal müdahaleler uygulanır.

### **Meditasyon ve Rahatlama (Meditation and Relaxation)**

Son yıllarda kullanımı artan bu teknik stresli durumlarda, kaygıda, kriz durumlarında, iş ve yaşamdaki zorluklarla karşılaşıldığında ve finansal başarısızlıkta ve diğer çıkmazlarında danışanı rahatlatmak amacıyla kullanılır.

### **Yeniden Yükleme (Reattributing)**

Psikolojik sorun yaşayan danışan yaşadığı olumsuz olayların nedenine ilişkin yanlış yüklemeler de bulunabilir. Bu teknik danışanın kendisini olumsuz bir olaydan ötürü gerçekçi olmayan bir biçimde suçladığı zaman kullanılır. Terapist ve danışan birlikte onun davranışı dışında bu olayı etkilemesi olası diğer faktörleri bulmaya çalışır. Depresif bir danışan genelde olumsuz olayları kendi üzerinden açıklarken, olumlu olayları dışsal faktörlere yükleyebilir. Bu teknikle danışana mantık dışı yüklemesi hakkında farkındalık kazandırılmak ve daha gerçekçi yüklemeleri öğretmek amaçlanır. Örneğin, danışan patronun kızgınlığının tek

sebebi olarak kendisini görüyorsa, terapist bu durumun olası başka nedenlerini onunla birlikte bulmaya çalışır.

### **Otomatik Düşüncelerin Tanımlanması ve Açığa Çıkarılması**

(Bringing out and Identifying Automatic Thoughts)

Psikolojik danışman, önce danışanın duygu, düşünce ve davranışları arasındaki bağlantıyı görmesini sağlar, danışanı otomatik düşüncelerini tanımlaması için eğitir. Bunun için danışan sorgulanır ve çeşitli sorularla yönlendirilir. Örneğin, o an aklından ne geçiyordu? gibi sorular sorulabilir. Danışan bu düşüncelerini hatırlayamazsa rol oynama tekniğini kullanarak açığa çıkarmaya çalışılır. Terapist danışanın görmesi için bu düşünceleri tahta ya da çizelge kullanarak yazabilir, ev ödevleri verebilir ve psikolojik danışma esnasında danışanı, bu düşünceleri yakalayabileceği konusunda cesaretlendirebilir.

### **Fonksiyonel Olmayan Düşüncenin Kaydı (Dysfunctional Thought Record)**

Danışanın bir çok sorununda kullanılan bir tekniktir. Bu teknikte danışandan kayıt formunda yaşadığı olayın geçtiği tarih, olayın içeriği, olaya ilişkin duyguları, düşünceleri, inançları, alternatif düşünceleri ve duyguları gibi bilgilerin kaydetmesi istenilir. Ayrıca danışanın yaşadığı olaya ilişkin belirlediği duygulara ve düşüncelere sayısal değerler verilebilir. Bu teknik terapi içinde ya da dışında danışanların işlevsel olmayan düşüncelerini fark etmeleri açısından oldukça faydalı bir tekniktir.

### **Otomatik Düşünceleri Doğrulama ve Gerçekliği Test Etme**

(Reality Testing and Correcting Automatic Thoughts)

Burada Sokratik sorgulama, bilişsel hataları tanımlama, bu hataların yerine alternatif tepkiler koyma, akılcı tepkiler, hayal etme teknikleri, rasyonel tepkiler, rasyonel tepkilerin günlük kayıtları kullanılır. Bu teknik danışanın otomatik düşüncelerini fark etmesi, kabul etmesini ve değiştirip rasyonel tepkiler geliştirmesini kolaylaştırır. Bu teknik “Bu düşünce için ne gibi kanıtlarınız var?” “Bu

durum için başka bir bakış açısı olabilir mi?” “Başka bir açıklama biçimi var mı ?” “Acaba bir başkası bu durumda nasıl düşünebilir?” gibi sorularak uygulanır.

### **Dikkati Başka Yöne Çevirmek (Distraction Technique)**

Danışanın düşüncelerini hemen anında değerlendirip, düşünce tarzını değiştirmesini sağlamak çok daha etkilidir. Ancak bunu yapmanın mümkün olmadığı durumlarda dikkatin dağıtılması, farklı yerlere yönlendirilmesi ya da başa çıkma kartlarının kullanılması yoluna gidilir.

### **Olumsuz İnançların Tanımlanması ve Değiştirilmesi**

(Identifying and Changing Irrational Beliefs)

Bu danışanın otomatik düşüncelerinin altında yatan inançları tanımlamaya yönelik uygulanan bir süreçtir. Bu süreçte psikolojik danışman, inançları açığa çıkarmak için önce çeşitli ev ödevleri verebilir ve daha sonra oturumlarda bu ödevler gözden geçirilebilir. Psikolojik danışman danışanın olumsuz inançlarının yerine olumlu inançlar koymak için bu tekniği kullanır. Bu süreçte önce danışanların olumsuz inançları tanımlanır ve daha sonra danışan, psikolojik danışman yardımı ile olumsuz inançların yerini mantıklı inançlarla değiştirmeyi öğrenir.

### **Bilişsel Çarpıtmaları Etiketleme ve Meydan Okuma**

(Labeling and Challenging Cognitive Distortions)

Bu teknikte terapist danışanı kendi bilişsel hataları konusunda eğitir ve danışanı yaşadığı olayla ilgili bilişsel çarpıtmalarının geçerliğini sorgulamaya çalışır. Bu konuda terapist danışanı yönlendirir ve cesaretlendirir.

### **Bilişsel doğru (Cognitive Continuum)**

Genelde danışanlar kendilerini akıllı ya da aptal gibi iki uçtan birine koyma eğilimindedirler. Danışandan belli bir olumlu ya da olumsuz özelliğini bir doğru üzerinde (0 ile 100 arasında) değerlendirmesi, puanlaması istenilir. Daha sonra danışanın belirlediği noktanın ne kadar gerçekçi olup olmadığı sorgulanır ve bu

şekilde danışan sahip olduğu bilişsel hatalarının olumsuz yanları hakkında farkındalık kazanır.

### **Sahip Olunan İnançların Avantajları ve Dezavantajlarının Sorgulanması** (Examining the Advantages and Disadvantages of A Belief)

Bu teknikte danışandan sahip olduğu mantık dışı inançların avantajları ve dezavantajlarını gerçekçi bir şekilde sorgulaması istenir, böylece bu inançların avantajları küçültüp geçersiz kılmaya çalışılırken diğer yandan da dezavantajları vurgulanıp pekiştirmeye çalışılır.

### **Bilişsel Cetvel Kullanma** (Using Cognitive Ruler Technique)

Danışanların ya ak ya kara tarzındaki çift kutuplu düşünce ya da inançlarını değiştirmek ve danışanlara “gri alanları” görmelerini sağlamak için kullanılır. Örneğin, danışan “ben üstün başarılı birisi değilsem başarısız birisiyim” şeklinde düşünüyorsa bu durum bir cetvel üzerinde gösterilerek danışanın “üstün başarı” ve “başarısızlık” arasındaki alanları görmesi ve inancını değiştirmesi sağlanabilir.

### **“Mış Gibi” Şeklinde Davranma** (‘Suppose That’ Technique)

Bilişsel terapi, inançlardaki değişimin davranışta değişmeye yol açması kadar, davranıştaki değişimin de inançlardaki değişmeyi hızlandıracağını vurgular. Danışanın herhangi bir inancı zayıf ise, terapist hedeflenen davranışı fazla bilişsel bir müdahaleye gerek kalmadan değiştirebilir. Bu zayıf inanç yeni davranışın sürdürülmesini kolaylaştırır ki bu da inançta daha fazla zayıflamaya yol açar. Böylece olumlu bir gelişme için döngü oluşur.

### **Terapistin Kendini Açması** (Therapist Self-disclosure)

Terapistin uygun zamanlarda kendisine yönelik yaptığı özel açıklamalar, danışanların sorunlarını farklı bir bakış açısı ile görmelerine yardım edebilir.

### **Benzetmelerden Yararlanma (Use of Analogies)**

Terapist, danışanın temel inançlarını daha objektif bir şekilde değerlendirebilmesi için, onun bir başka durum üzerinde düşünmesini isteyebilir. Örneğin, çocukluk döneminde annesinin kötü muamelesinden dolayı kendisinin kötü bir insan olduğuna inanan bir danışanın bu inancını değiştirmek için benzer temanın işlendiği bir öykü kullanılabilir.

### **Aşırı Uçları Vurgulama (Emphasize Opposite Ends of A Spectrum)**

Bu teknikte terapist, danışandan kendi inancının en olumsuz ucunda yer alan gerçek ya da hayali bir bireyi bulmasını ve kendini bu kişiyle karşılaştırmasını ister.

### **Problem Çözme (Problem Solving)**

Bu teknik danışanın gerçek yaşam sorunları olduğunda ve problem çözme becerileri yetersiz olduğunda kullanılır. Terapist bu konuda danışana problem çözme becerileri eğitimini verir.

### **Karar Verme (Decision Making)**

Danışandan kararsızlık yaşadığı durumlarda düşündüğü her seçeneğin avantaj ve dezavantajlarını sıralaması ve bir sonuca varması istenir. Terapist, danışanın her seçeneğin üzerinden geçerek, hangisinin ağır bastığını saptamak amacıyla belli bir yöntem kullanarak bir sonuca varmasına yardım eder.

### **“Pasta” Tekniğini Kullanmak (Using Pasta Technique)**

Bu teknikte danışanın düşüncelerini bir grafik üzerinde görmesine olanak sağlanır. Danışanın hedef belirlemesi ve belli bir olayda kendisinin o olaydaki rolünü saptaması gibi amaçları gerçekleştirmek için kullanılır. Örneğin, danışan yaşadığı problemleri ve gelecekteki değişimleri belirlemede güçlük çekiyorsa ya da yaşamının ne kadar dengesiz olduğunu göremiyorsa, gerçekte zamanını nasıl geçirdiğine ve ideal olarak nasıl geçirmek istediğine ilişkin bir grafik, terapi sürecinde yararlı olabilir. Ayrıca danışan olumsuz bir olaydaki tüm sorumluluğun

kendisinde olduğunu düşünüyorsa, olayın olası nedenleri bir grafik üzerinde gösterilebilir.

### **Başa Çıkma Kartları (Coping Cards)**

Başa çıkma kartları genellikle 5x10 cm boyutlarında olan ve danışanın yanında bulundurduğu (masa çekmecesine, cebine, çantasına vb.) kartlardır. Bu kartlar danışanı harekete geçirici telkinlerin bulunduğu kartlardır.

### **Ev ödevleri (Homeworks)**

Bilişsel terapide yaygın olarak kullanılan bir tekniktir. Danışanın, kendisini daha fazla eğitmesine, kendisi hakkında veri toplamasına, düşünce ve inançlarını sınamasına ve yeni veriler doğrultusunda değiştirmesine, yeni bilişsel-davranışçı terapi araçlarını uygulamasına, yeni davranışlarla deney yapmasına olanak veren bir tekniktir. Ev ödevleri, terapi sırasında öğrenilenleri pekiştirerek, kişinin kendisine olan güveninin artmasına yol açar.

### **Biofeedback (Biofeedback)**

Bu teknik danışanın kaygısını azaltması, davranışsal tepkilerini değiştirmesi, normal tepkilerin göstermesi ya da normal olmayan tepkileri değiştirmesi amacıyla kullanılır. Bu teknikte terapist, çeşitli alet ve elektronik donanımlar ve monitör kullanarak, danışanın bilinçli olarak algılamadığı, vücudunda olan değişimleri kendisine gösterirler. Gevşeme çeşitli ses ve görüntülerle desteklenir. Danışan ne kadar gevşerse o kadar hoş bir görüntü ya da ses dalgası yayılır. Gevşemeyi durdurursa bu ses ve görüntüler kesilir ya da azalır. Bu yöntem başka tekniklerle birlikte kullanıldığında insan psikolojisi ile ilişkili olan yüksek tansiyon, stres ile ilişkili bozukluklarda, mide bağırsak problemleri ve kronikleşen ağrılarda danışana, yardımcı olabilecek bir tekniktir.

### **2.2.2.8.2. Davranışçı Teknikler**

Bilişsel davranışçı terapide uygulanan davranışçı tekniklerin amacı bireylerin sahip olduğu işlevsel olmayan davranışları ortaya çıkarılmak ve bunların yerine gerçekçi ve işlevsel davranışların meydana getirmektir. Davranışçı terapide, bu amaçla ve bu araştırma kapsamında kullanabilecek tekniklerle ilgili bilgiler, Beck ve ark. (1979); Voltan-Acar, (1980); Freeman ve ark. (1990); White, ve Freeman, (2000); De Rubies ve ark. (2001); Corey, (2008) ve Sharf, (2012) gibi değişik literatürden alınmış ve bu bilgilere aşağıda yer verilmiştir;

#### **Kendini Ayarlama (Self-monitoring)**

Bu teknikte ilk görüşmeden itibaren terapist danışandan bir gün boyunca yaptıkları faaliyetleri ve bu faaliyetleri ne kadar iyi yaptığını ve ne kadar zevk aldığını 0-100 arasında derecelenmesini ve yazılı olarak kaydetmesini ister.

#### **Aşamalı Etkinlik Planı (Graded Task Assignment)**

Bir çok danışan için belli bir etkinliği yerine getirmek ya da davranışı denemek oldukça zordur. Bu nedenle amaca ulaşmanın daha olanaklı hale gelmesi için etkinlik ya da davranış ufak parçalara bölünür.

#### **Sosyal Beceri Eğitimi (Social Skills Training)**

Yetersiz düzeyde sosyal beceriye sahip olan danışanların bir çoğu kişilerarası ilişkilerinde sorun yaşarlar. Bu nedenle danışana sosyal beceri eğitimi verilir ve terapistin yönlendirmesi ile danışan farklı denemeler yaparak sosyal becerilerini geliştirir.

#### **Güvengenlik (Assertiveness Training)**

Güvengenliğin kazandırılmasını amaçlayan ve çoğunluğu davranışçı işlemleri içeren eğitim biçimidir. Bazı danışanlar gerekli olan sosyal becerilere sahip olmalarına rağmen yeterince güvengen olamazlar ve özellikle sosyal ortamlarda becerilerini sergileyemezler. Bazı danışanlar ise, kendilerini nasıl doğru olarak



ifade edeceklerini bilmedikleri için sosyal ilişkilerde sorun yaşamaktadırlar. Bu teknikle danışanlara güvengenlik eğitimi verilir.

### **Davranışın Prova Edilmesi (Behavioral Rehearsal)**

Danışanın yeni bir davranışı göstermesi ya da bir beceriyi kazanması gerektiği durumlarda kullanılan bir tekniktir. Danışan bu görevi yerine getirmesi için önce terapi oturumunda davranışın nasıl yapılacağı tartışılır, danışan hayalinde yapar, oturumlar sırasında provası yapılır, sonra terapist geri bildirim verir ve duruma alıştıırır. Bu konuda ödevler de verilebilir. Böylece danışanın bu görevle ilgili karşılaşacağı güçlükleri ve bunların sonuçları da görülmüş olur.

### **Davranışın Denenmesi (Behavioral Experiments)**

Bu teknik danışanların otomatik düşünce ya da inançlarının geçerliliğini sınamak amacıyla kullanılır. Bu teknik uygun bir şekilde uygulandığında sözel tartışmalardan, daha etkili olabilir. Bu teknikte psikolojik danışman, danışanın akıl dışı inançlarının geçerliliğini test etmesine, çürütmesine ve değiştirmesine yardımcı olabilecek davranışçı etkinlikler bulması ve denemesi için onu cesaretlendirir.

### **Rol Oynama (Role Playing)**

Rol oynama tekniği danışanın otomatik düşüncelerini ortaya çıkarmak ve danışanda daha gerçekçi ve mantıklı tepkiler ve inançlar geliştirmek için kullanılır.

### **Maruz Bırakma (Exposure)**

Maruz bırakma tekniği kaygı ve fobi gibi bozukluklarda olumsuz uyarınlarla etkili bir şekilde baş etmek için yaygın olarak kullanılan bir tekniktir. Bu teknik uygulanan ortama bağlı olarak gerçek yaşamda ve ya yapay ortamda farklı şekilde uygulanabilir. Bu teknikte danışan aşamalı bir biçimde, her basamağı bitirdikten sonra diğer aşamaya geçebilir.

### **Gevşeme Teknikleri (Relaxation Techniques)**

Bu teknik özellikle kaygı ile etkili olarak baş etmek için kullanılır. Terapist danışanlara bedenlerini stres durumundayken gevşetmek ve rahatlatmak için bu tekniği aşamalı bir biçimde kullanmayı öğretir. Gevşeme tekniği danışana günlük hayatında karşılaştığı stresli ve gerginlik durumlarda derin nefes alıp verme, bedensel gevşeme ve imgesel gevşeme gibi çeşitli yöntemlerle uygulanır.

### **Bibliyoterapi (Bibliotherapy)**

Terapi sürecinde uygulanan müdahalelerin yanı sıra danışanın problemine ve eğitim düzeyine uygun kitapların ve yayınların okutması terapi sürecine katkı sağlayabilir. Ancak bu teknik terapiye bir alternatif terapi yöntemi olarak kullanılmamalıdır. Ayrıca terapistin danışanın okuduklarını takip etmesi ve yanlış anlamalarını düzeltmesi gerekir.

### **Etkinlik Programlama (Activity Scheduling)**

Terapist danışanın aktivitelerini geliştirmek için danışanın yardımıyla günlük bir zaman çizelgesi ve etkinlik programı hazırlar. Bu faaliyetler danışanın ruhsal durumunu geliştirmek amacıyla hazırlanmalıdır.

### **Etkinlik Ayarlama Skalası (Activity Monitoring)**

Bu skalaya danışan verilen zaman diliminde bir hafta süresince her gün günlük faaliyetlerini yazar ve bu faaliyetlerini 0 ile 10 arasında memnuniyet derecesine göre derecelendirir.

### **Beceri ve Memnuniyeti Oranlama (Rating Mastery and Pleasure)**

Kaygı ve depresyondaki bireyler yaptıkları işlerden zevk almada ve baş ettiklerini ya da bu işlerin üstesinden geldiklerini düşünmede sıkıntı yaşarlar. Bu oranlama skalasında terapist danışanın, aktivitelerini 0-10 arasında memnuniyet ve beceri durumuna göre değerlendirebilir.

### **Ruhsal Durumu Ayarlama Skalası (Mood Monitoring)**

Depresyonda olan bireyler için kullanılabilen danışanların ruhsal durumlarını oranladıkları davranışsal bir yöntemdir. Terapist, bireyden her bir gün ruhsal durumuna 0 ile 100 arasında puan vermesini ister. Sıfır depresyon durumunun yokluğunu gösterir. Bu skala uzun dönemdeki ruhsal durumu değerlendirmek için kullanılır. Danışan tuttuğu bu skalayı her gün işaretler ve psikolojik danışma oturumlarında psikolojik danışmanla birlikte değerlendirir.

### **Derecelendirilmiş Görevler (Graded Tasks)**

Bu teknikte psikolojik danışman, danışana başarmadaki olumsuz inançlarını ortadan kaldırmak amaçlı, basitten zora doğru ödevler verir. Her ödev psikolojik danışma oturumlarında konuşulur ve psikolojik danışman danışanı başarabildiği ve daha sonraki ödevleri başarabileceği ile ilgili cesaretlendirir.

### **Tedavi Protokolü (Treatment Protocols)**

Psikolojik danışman ile danışan arasındaki işbirliğini arttırmak amacıyla tedavinin başında yapılandırılan oturumların kaç hafta süreceği hangi tekniklerin kullanılacağı gibi bilgilerin olduğu, danışan ve psikolojik danışmanın imzaladığı bir protokoldür. Psikolojik danışmanın gidişatı ve başarıya ulaşması için tedavi protokolü önemlidir.

### **Ev Ödevi (Homework)**

Bilişsel ve davranışçı becerilerin geliştirilmesini ilerletmek için ev ödevleri verilir. Ev ödevleri, danışanın kendini gözlemesi, aktiviteleri değerlendirmesi, inançlar ve otomatik düşüncelerin altındaki gerçekliği görmesi, bilişsel ve davranışçı becerileri geliştirmesi, irrasyonel inançların yeniden düzenlenmesi ve rasyonel tepkiler koymayı içerir ve terapi oturumları arası sürdürülür.

## **Nüksü Önleme (Relapse Prevention)**

Nüksü önleme tedavinin diğer önemli parçalarındandır. Psikolojik danışman psikolojik danışma oturumunu bitirirken danışanda/danışanlarda nüksü önlemek için terapi süreci bittikten sonra arada sırada takip oturumları ve destekleyici oturumların nasıl ve ne zaman yapılmasının planlanması psikolojik danışmada nüksü önleme anlamına gelir.

Bilişsel davranışçı yaklaşımı açısından baktığımızda, günlük hayatta bireylerin çarpıtılmış ya da işlevsel olmayan düşünceleri ve inançları onların ruhsal durumunu etkileyip olumsuz duygulara, işlevsel olmayan davranışlara ve psikolojik rahatsızlıklara yol açar.

### **2.2.2.9. Bilişsel Davranışçı Terapiye Dayalı Grupla Psikolojik Danışma**

Bilişsel davranışçı terapinin esası, bireyin yaşadığı psikolojik rahatsızlıkların ve uyumsuz davranışlarının temelindeki inançlarının ve düşüncelerinin yattığı ilkesine dayanır. Bilişsel davranışçı yaklaşımın çatısı altındaki terapiler, uyumu bozan davranışların, gözle görülebilir şekilde bozulmuş düşünce şekillerinin, tanımlanması ve değiştirilmesi veya azaltılmasını hedefleyen müdahale sürecidir (Free, 1999). Bu süreçte terapistler, danışanlara günlük yaşamlarında karşılaştıkları uyum sorunları, psikolojik problemler ve güçlüklerle baş edebilmeleri için öğrenme kuramlarının ilke ve yöntemlerini uygulayarak yardım etmeyi amaçlarlar (Dobson ve Dozois, 2001; Sarısoy, 2011). Bir başka ifade ile bu modelde terapistler danışanlarıyla işbirliği içerisinde çalışarak davranış ve davranış değişikliğine sebep olan düşünce ve duygu alanlarına odaklanırlar (Schuyler, 2003).

Bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı grup terapisi ise, danışanların düşünce, algı, inanç ve beklenti gibi bilişsel öğelerine odaklanan, davranışsal teknikler aracılığıyla davranışı değiştirmeyi, bilişsel yapı ve süreçleri etkilemeyi hedefleyen, yönlendirici ve öğretici yaklaşımın uygulandığı bir süreçtir. Bilişsel davranışçı yaklaşım grup uygulaması için uygun bir tedavi modeli olarak tanımlanır. Bu modele dayalı olan grupla psikolojik danışma ve grup terapisi danışanın bilişsel davranışçı işlevleri ve duygusal alanlarında değişikliklere yol açar (White 2000;

Sarısoy, 2011). Bu gruplarda lider danışan/danışanların kişisel düşünce ve inançların etkilerine ve davranış üzerinde etkili olan diğer bilişlerine odaklanır.

Genel olarak bu gruplar yapılandırılmıştır ve terapist tarafından doğrudan yönetilir (Rose, 1998). Bilişsel davranışçı terapide çeşitli teknikler, bireyin uyumsuz davranışlarını değiştirmek ve sağlıklı baş etme stratejilerini artırmak amacıyla grup lideri tarafından uygulanır. Danışanların ruhsal sorunlarını azaltılmak amacıyla uygulanan psikolojik danışma oturumları yaygın olarak haftalık iki saatlik oturumlar halinde ve 12 hafta boyunca gerçekleştirilir. Danışan sayısı çalışılan gruba göre altı ile 15 arasında değişebilir (Vinogradov, Cox ve Yalom, 2003; Akt. Sarısoy, 2011). Bu grup çalışmaları tek lider yönetiminde de gerçekleştirilebilir.

Bilişsel davranışçı terapiye dayalı grup sürecinin, öğrenme, kendine odaklanmanın değişmesi, duygu, düşünce ve davranışlarını ifade etme, motivasyon sağlama ve bazı diğer işlevleri olduğu belirtilmiştir (Bieling, McCabe ve Anthony, 2006; Akt. Elmacı, 2008). Grupla psikolojik danışma sürecinde, grup üyelerinin kişilik yapıları ve oturumlar sırasında üyelerin semptomlarının diğer grup üyeleri üzerindeki etkisi önemlidir. Ayrıca bir grup üyesinde görülen iyileşme veya kötüleşme başkalarını da etkiler (Bieling, McCabe ve Anthony, 2006; Akt. Elmacı, 2008). Bir başka deyişle grup üyelerinin diğerleriyle iletişim ve etkileşim şekilleri, terapist ve grup arasındaki terapötik ilişki, grup üyeleri arasındaki terapötik ilişki, gruptaki devamsızlık veya isteksizliği ve grubun sürecini etkiler. Özetle, grupla psikolojik danışmada bireysel değişkenlerin etkileri, gruptaki değişim mekanizmaları ve belirli bilişsel davranışçı müdahaleler grubun sürecini etkiler.

Bu çalışmada grup üyelerinin gruba getirdiği ihtiyacın çözümüne yönelik uygulanan Gestaltterapi ve psikodrama tekniklerinin yanı sıra yerine ve zamanına bağlı olarak bilişsel davranışçı terapideki Sokratik sorgulama, yönlendirilmiş keşif, şemalar, yeniden bilişsel yapılandırma, ev ödevi, rol oynama ve gevşeme egzersizleri gibi teknikler de uygulanmıştır.

## **2.3. Gestalt Terapi, Psikodrama ve Bilişsel Davranışçı Yaklaşımın Bütünleştirilmesi ve Voltan Acar-Molaei (VAM) Modelinin Geliştirilmesi**

### **2.3.1. Gestalt Terapi, Psikodrama ve Bilişsel Davranışçı Yaklaşımın Bütünleştirilmesi**

Bütünleştirici yaklaşımının asıl amacı farklı bakış sahibi olan terapi yöntemlerinin her birinin özelliklerini bütünleştirecek yolları bularak insanın duyu, davranış ve düşünce boyutları üzerinde danışanlarla çalışabilmektir. Bir başka deyişle 1980'lerin başından beri psikoterapi yaklaşımlarının bütünleştirilmesine yönelik hızla gelişen bu hareketin temelinde değişik eğilimlerin en etkin özelliklerini ortaya çıkarıp bunları birleştirerek daha eksiksiz kuramsal modellerin oluşturulmasıdır. Bütünleştirici yaklaşım, farklı kuram ve teknikleri değişik biçimlerde birleştirmeye çalışır. Bu amaca yönelik en yaygın üç yol, Teknik Eklektizm (Technical Eclecticism), Kuramsal Bütünleştirme (Theoretical Integration) ve Ortak Faktörler Yaklaşımı (Common Factors Approach) dır. Teknik Eklektizm (Technical Eclecticism), farklılıkların üzerinde yoğunlaşmaktayken, Kuramsal Bütünleştirme (Theoretical Integration) de kuramsal ürün ortaya koymak ve iki ya da daha fazla kuramsal yaklaşımı sentezleyen bir kuramsal çerçeve oluşturmak hedeflenmektedir. Ortak Faktörler Yaklaşımındaysa (Common Factors Approach) ise, farklı kuramlar arasındaki ortak öğeler bulunmaya çalışılır (Corey, 2008; Sharf, 2012).

Gestalt terapi, psikodrama ve bilişsel davranışçı yaklaşımlar arasındaki farklılıklara rağmen bu kuramlar arasında yaratıcı sentezler de mümkündür: Gestalt gibi bazı yaklaşımlar duyguları ve algıları açığa çıkarma üzerinde yoğunlaşmaktayken, bilişsel davranışçı terapide bilişsel örüntüleri belirlemeyi hedeflemekte ve gerçek davranış üzerinde durmaktadır. Başka bir ifade ile, psikoterapist danışana bir çok duygusal, bilişsel ve davranışsal sorunlarla baş edebilmesi için, tek bir kurama dayalı müdahalelerde bulunursa yetersiz olabilir ve bütünleştirici ve daha kapsamlı bir terapi yaklaşımının kullanılması gerekebilir. Bilişsel çarpıtmalar ve olumsuz temel inançların ortaya çıkarılması için sözel müdahalelerle birlikte birey düşünceler ve duygularını fark etmesi ve geçmişteki olayları ve erken çocukluk anılarını yaşantısal olarak canlandırması için imgeleme, rol oynama, eşleme, kendi

kendine konuşma vs. gibi Gestaltterapi ve psikodramanın tekniklerden yararlanabilir (Corey, 2008; Sharf, 2012).

Gestalt terapi ve bilişsel-davranışçı yaklaşımları birbirine yakınlaştırabilecek noktalara bakıldığında, bilişsel davranışçı terapide, Gestalt terapiye benzer bir şekilde, bireyin inanç sistemlerinin oluşumunda geçmişteki yaşantılarının önemini kabul etmekle birlikte bu inanç sisteminin değişiminde geçmiş kadar bireyin şimdi ve buradaki ilişkilerinin önemine de dikkat çekilir. Gestalt terapide, bilişsel davranışçı yaklaşıma benzer olarak davranışlar ve özellikle beden gözlenmektedir, fakat davranışçılıktan farklı olarak terapi sırasında ve odada yaşananlar üzerine odaklanılır. Bilişsel yaklaşımlara göre kutuplar kavramları ele alındığında birçok insan belirli bir alanla ilgili ikili temel şemalara sahip olduğu görülür. Örnek olarak yetersizlik şeması ile ilgili olarak birey “ben güçlüyüm” ve “ben güçsüzüm” şemalarına birlikte sahiptir; Genellikle sağlıklı gelişim gösteren bireylerde normal zamanlarda ben güçlüyüm şeması aktiftir ve bireyin davranışları ve duyguları ve düşünceleri üzerinde bu şema etkilidir. Ancak zaman zaman hayatla ilgili belirli sorunlarla karşılaştığında ve geçmişte kendini zayıf hissettiği durumlarla sorunlar benzerlik taşıdığına bireyde bir süreliğine ben zayıfım temel şeması aktifleşebilir. Bu bakış açısı Gestalt kuramında kutuplar kavramının ifade ettikleriyle oldukça örtüşmektedir. Kutuplar kavramı da birbirine zıt özellikler gösteren kişilik özelliklerine, bireyin sahip olduğunu hayatta güçlü olması gereken durumlar olduğu kadar güçsüz olması gereken durumların da olabileceğini ifade eder (Corey, 2008).

Gestalt terapi, psikodrama ve bilişsel-davranışçı yaklaşımların birbirine kaynaştıracak noktalardan en önemlisi, yaratıcılık, spontanlık ve iç-görü kavramlarıdır. Bu kavramlar son zamanlarda bilişsel davranışçı yaklaşım içerisinde de göze çarpmaktadır (Rosen, 2001). Alternatif düşünce geliştirmede yaratıcılık önemli bir etken olarak görülerek, bunu ortaya çıkarmak için metaforlar, öykü, imgeleme yönteminden yararlanılmaktadır. Bireyin iç-görü kazanması uyumsuz davranışının arkasındaki nedenleri ve bunların tekrarlanmaması için yapılacak olanları fark etmesi anlamına gelmektedir. Uyumsuz davranışların arkasındaki nedenlerden diğeri ise işlevsel olmayan düşünceler olabilir. Gestalt terapi ve psikodrama da kullanılan tekniklerle bireylerin bu düşünceleri ortaya çıkarılabilir ve bunlar hakkında bilgi sahibi olmaları sağlanabilir (Dökmen, 2005).

Bilişsel davranışçı yaklaşımda bireye bilişsel hataları, temel inançları ile ilgili iç-görü kazandırmayı hedeflemektedir. Hawton, Salkovskis, Kirk, (1989); Dökmen, (1992) ve Blatner (2002) gibi uygulamacılar, rol değiştirme, eşleme, kendi kendine konuşma, geçmişteki bir ortamın danışan tarafından tanımlanması gibi tekniklerin işlevsel olmayan düşüncelerin ortaya çıkarılmasında bilişsel davranışçı yaklaşımda kullanmışlardır. Bu çalışmalar bilişsel davranışçı yaklaşımın Gestaltterapi ve psikodramaya bakış açısının esnek olduğunu gösterir (İnceer ve Üregen, 1990; Hamamcı, 2002).

Dökmen (2005) psikodrama ve bilişsel davranışçı yaklaşımın birbirleriyle kaynaştırılmaya uygun yaklaşımlar olduğunu ileri sürerek, bilişsel davranışçı yaklaşımın tüm öğeleriyle birlikte psikodramaya taşınmasını önererek, “bilişsel psikodrama” (Bilişsel-psikodramanın psikodramaya ya da bilişsel davranışçı yaklaşıma üstün olup olmadığı deneysel olarak test edildikten sonra) adı verilebilecek bir yaklaşımın akılcı olmayan düşüncelerin psikodrama sahnesinde canlandırılması ve bunlara psikodrama teknikleri yolu ile alternatif düşünceler üretilmesinde yararlı olabileceğini ileri sürmektedir. Blatner (2002), bilişsel davranışçı terapi, Gestalt terapisi, oyun terapisi, aile terapisi ve grup terapilerini psikodrama ile bütünleşmeye uygun yaklaşımlar olarak değerlendirir.

Bütünleştirici bir bakış açısı en iyi koşullarda bir takım terapötik yaklaşımlarda ortak olarak bulunan yöntem ve ilkelerin sistematik bir şekilde bütünleştirilmesini gerektirir. Çalışmaların çoğu, dürüstlük, samimiyet, koşulsuz kabul ve anlayış birçok yaklaşımlarda temel öğeler olduğunu göstermektedir. Terapist-danışan ilişkisi, terapistin tekniklerinin kök tutmasını sağlayacak toprak olarak görülür ve böylece terapist bütünleştirici bir yaklaşımı dayalı, bir takım beceriler ve teknikler kullanarak, danışanın hatalı bilişlerine, işlevsiz tutumlarına ve uyumsuz davranışlarına çözüm bulabilirler.

Bütünleştirici yaklaşımının asıl amacı bu terapilerin her birinin özelliklerini bütünleştirecek yolları bularak insanın duygu, düşünce ve davranış boyutları üzerinde danışanlarla çalışabilmektir. Yaklaşımların bütünleştirilme hareketinin temelinde, farklılık gösteren eğilimlerin en etkin özelliklerini ortaya çıkarıp bunları birleştirerek daha eksiksiz kuramsal modellerin oluşturma yatmaktadır.



Bu çalışmada bütünleştirici yaklaşımın oluşturulmasının gerekliliğinin nedeni, danışanlara özgü sorunları çözmekte ve karmaşık insan davranışlarını açıklamakta, sadece bir kuramın yeterli olmamasıdır. Tek bir kurama dayalı kullanılan teknikler, farklı danışanlar için etkili olmayabilir, dolayısıyla bu durumlarda bütünleştirici yaklaşımın geliştirmesi gerekir. Danışanların sorunlarının ve danışan gruplarının artmasından dolayı ve bu danışanlarla çalışırken uygulama alanının kısıtlı olmaması için bütünleştirici kuramlar kültürel faktörleri de içerir. Terapistin bütünleştirici bir bakış açısı kullanarak, sosyal, kültürel, spiritüel ve siyasi boyutların etkisini de dikkate alması gerekir. Maneviyat, dini inançlar ve değerler birçok danışan için hayati güç kaynağı ve hayatına anlam veren bir faktör olabilir, dolayısıyla danışanın iyileşmesinde ve sağlığının gelişmesinde önemli rolü olabilir ve terapist bunlara özen göstermelidir.

Kişisel bütünleştirici bir bakış açısı oluştururken, terapist farklı kuramsal sistemlerden elde ettiği güçlü teknikleri uygulayıp, kendi terapötik tarzını zenginleştirebilir. Terapistler, çalışma stillerini oluştururken, pek çok yöntemlerden yararlanırlar. Bu yöntemlerin büyük bir bölümü terapinin amacına, ortamına, terapistin kişilik özelliklerine ve tarzına, danışanın niteliklerine ve problemin doğasına bağlıdır. Terapist bu durumları dikkate alarak kendisine bir terapi modeli geliştirir ve hangi yöntemlerden yararlanacağına kendisi karar verir. Terapist bütünleştirici modeli kullanarak, bireylerin duygu, düşünce ve davranışlarının yanı sıra tutumlarını da değiştirebilir ve toplumun daha geniş kesimlerinde kabul görmesini sağlayabilir. Böylece bireylerin yeteneklerine dair anlayışlarının değişmesi sağlanır.

## **2.4. İLGİLİ ARAŞTIRMALAR**

Bu çalışmada Gestalt temas engelleri ve fonksiyonel olmayan tutumlara ilişkin araştırmalar aşağıda sunulmuştur.

### **2.4.1. Gestalt Temas Engelleri ile İlgili Araştırmalar**

Gestalt yaklaşımı ve Gestalt psikolojisi ile ilgili çok fazla araştırma bulunmamaktadır. Harman'a göre (1984), Gestaltterapide yeterli araştırma bilgisi ve deneyime sahip olan uzman sayısı az olduğu için bu alandaki araştırmaların az

olmasına neden olmaktadır. Gestalt terapi eğitimi alan terapistler daha çok uygulayıcı olarak çalışmaktadır ve bunlar kendi deneyimleriyle neyin işe yarayıp yaramadığını ve gözlemlerini bir makale çalışması olarak yayımlamaktadırlar. Dolayısıyla bu alanda araştırma raporunu içeren makaleler azdır (Akt. Akkoyun, 2001). Bu konuda yapılan çalışmalar çoğunlukla, vak'a analizi ve tarama çalışmaları ile sınırlıdır. Gestalt terapinin esasını oluşturan temas engelleri konusundaki çalışmaların ise daha da yetersiz olduğu ifade edilebilir.

Gestalt temas biçimleri ile ilgili ilk çalışmalardan birisi 1975 yılında Byrness tarafından gerçekleştirilmiştir. Byrness Gestalt yaklaşımını temel alarak 72 maddelik Gestalt Q Short ölçeğini geliştirmiştir (Akt., Mackay, 2002). Byrnes bu çalışmasında iyi temas kurma, kendine çevirme, dışa yansıtma, sınırların yokluğu olmak üzere dört faktörden söz etmiştir. Kepner 1982 yılında Byrness'in çalışmalarından etkilenecek başka bir çalışmada içe verme, dışa yansıtma, kendine çevirme, sınırların yokluğu ve duyarsızlaşma olarak isimlendirdiği beş faktörlü Gestalt Contact Styles Questionnaire geliştirmiştir. Kepner çalışmasının sonucunda bazı temas engellerine ait olduğu düşünülen maddelerin beklenenden farklı faktörlerde çıktığını belirtmiştir (Bozkurt, 2009). Dolayısıyla Kepner bazı özelliklerin ilgili olduğu düşünülen temas engelleri için tipik özellikler olmayabileceğini ifade etmiştir. 1986 yılında Gestalt Contact Styles Questionnaire (GCSQ) ölçeği, Woldt ve Kepner tarafından tekrar gözden geçirilmiştir ve Gestalt Temas Biçimleri Ölçeğinin yeniden düzenlenmiş formu (Gestalt Contact Styles Questionnaire-Review) (GCSQ-R) ölçeği tanıtılmıştır. Bu çalışmada Kepner'in 1982 yılındaki çalışmasında yer alan faktörlere ek olarak dışa yansıtma boyutu da eklenmiştir. Toplam 100 maddeden oluşan ölçeğin yeni adı Gestalt Contact Styles Questionnaire-Revized olmuştur (Akt., Jacobs, 2007). Woldt faktör analizi çalışmasında ayrıca hareket ve farkına varma faktörlerini de bu ölçeğin boyutlarına eklemiştir. Dolayısıyla kısa zamanda Gestalt temas biçimlerinin ölçülmesine ilişkin birisi yeniden düzenleme olmak üzere üç çalışmanın olduğu görülür. Ayrıca Martinek (1985) bireylerin çevre ile etkileşim stillerini belirlemek için Gestalt Kişisel Denge Envanterini (Gestalt Personal Homeostasis Inventory) geliştirmiştir. Bu ölçek davranış ve tutumlara ilişkin durumu içeren 240 maddeden oluşturulmuştur. Gestalt Kişisel Denge Envanterinin geçerlilik çalışmasında faktör analizinden yararlanılmıştır (Akt., Hurtung, 1991).

Rondolph (1988) kolej öğrencileri üzerinde algılanan aile ortamı ile temas biçimleri arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada; katılımcıların %30'nun duyarsızlaşma temas biçimini kullandıkları ve duyarsızlaşma temas biçimini kullanan bireylerin ise aile birlikteliğinin önemli olmadığına inandıkları belirlenmiştir. Bu çalışmada kendine çevirme puanı yüksek olan bireylerin, ailelerini öfkeli ve agresif olarak tanımladıkları, içe verme puanı yüksek olan bireylerin ailelerini sorumlu ve özenli bireyler olarak tanımladıkları ifade edilmiştir (Akt. Gürsoy, 2009).

Hurting (1991) çalışmasında, Gestalt denge kuramı ile Holland mesleki seçim kuramı karşılaştırılmıştır. Bu çalışmada 46 üniversite öğrencisine Martinek (1985) tarafından geliştirilen Gestalt Kişisel Denge Envanteri (Gestalt Personal Homeostasis Inventory) ve Holland tarafından geliştirilen Mesleki Tercih Envanteri uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre her iki ölçeğin alt ölçekleri arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Holland'ın insanlarla zor iletişim kuran, sosyal olmayan, realist tipi ile sınırların yokluğu tipi arasında olumsuz bir ilişki bulunmuştur. Analitik entelektüel ve eleştirel olan araştırmacı tipi ile içe verme ve sınırların yokluğu stili arasında olumsuz ilişki varken farkındalık ve çekilme temas stili arasında olumlu ilişki ortaya çıkmıştır. Dikkatli, uygulayıcı ve sınırlayıcı olan geleneksel tip ile hareket temas stili arasında negatif ilişki bulunmuştur. Duyarlı, duygusal, canlı ve etkileyici olan artistik tip ile durum ve heyecan temas stili arasında pozitif ilişki varken dışa yansıtma ve kendine çevirme direnç stilleri arasında negatif bir ilişki saptanmıştır. Bu sonuçlara göre Gestaltterapi ile kariyer danışması arasında önemli derecede ilişki bulunmuştur (Akt. Mutlu-Tagay, 2010).

Myers (1997) çalışmasında polislerin stres düzeyleri ile temas biçimleri arasındaki ilişki incelemiştir. Bu çalışmada, yüksek stres düzeyine sahip olan polislerin, sınırların yokluğu, kendine çevirme, yansıtma ve yön değiştirme temas biçimlerini sıklıkla kullandıkları tespit edilmiştir. Bu çalışmadan elde edilen sonuçlara göre, düşük stres düzeyine sahip olan polislerin de duyarsızlaşma ve içe verme temas biçimlerini sürekli kullandıkları belirlenmiştir. Polislerin algıladıkları stres düzeyinin düşüklüğünün ise duyarsızlaşma ve içe verme ile olumlu yönde korelasyonu olduğunu; dışa yansıtma, kendine çevirme ve yön değiştirme ile olumsuz yönde korelasyonu olduğunu, buna karşın sınırların yokluğu ve stres düzeyleri ile ilişkili olmadığı saptanmıştır (Akt. Gürsoy, 2009).

Gökdemir ve Aktaş (2002) Woldt ve Kepner (1986) tarafından geliştirilen Gestalt Temas Biçimleri Ölçeğini (Gestalt Contact Styles Questionnaire Revized-GCSR) Türk kültürüne uyarlamıştır. Bu çalışma 18-58 yaş aralığında en az lise eğitimi almış iki grupta yapılmıştır. Psikiyatrik yardım almamış “normal” grup, Ankara ili içerisinde farklı kamu kuruluşlarında çalışanlar ve onların yakınlarından olmak üzere toplam 627 kişiden oluşmuştur. Faktör örüntüsü ile ilgili analizler sonucunda Gestalt Temas Biçimleri Ölçeği'nin Yeniden Düzenlenmiş formu GTBÖ- YDF'nun kendine çevirme, dışa yansıtma, sınırların yokluğu, temas ve duygusal duyarsızlaşma şeklinde adlandırılan beş faktörden oluşmuştur. Ölçeğin orijinalinde içe verme, dışa yansıtma, kendine çevirme, duyarsızlaşma, sınırların yokluğu ve yön değiştirme faktörleri olmak üzere altı faktör yer almıştır. Ayrıca temas engellerine ek olarak hareket ve farkına varma olarak adlandırılabilir iki faktörden daha bahsedilmiştir.

Aktaş ve Daş (2002) Gestalt Temas Biçimleri Yeniden Düzenlenmiş Formu'nun Türk örneğinde faktör yapısı, geçerlik ve güvenirlik çalışmasında, sağlıklı temas kuran kişilerin olumlu benlik algısına sahip olukları, sosyal ilişkileri kurmada istekli oldukları saptanmıştır. Kendine çevirme ve yön değiştirme temas biçimi ile başa çıkma tarzı olarak sosyal destek arama arasında negatif yönde ilişki; sınırların yokluğu temas biçimi ile sosyal destek arama arasında pozitif yönde ancak düşük ilişki saptanmış, ancak duyarsızlaşma ile sosyal desteğe başvurma arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır.

Kuyumcu (2005) çalışmasında evli çiftlerin evlilik doyumu ile Gestalt temas biçimleri, bağlanma stilleri ve başa çıkma tarzları arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Bu çalışma 200 evli çift, toplam 400 katılımcı üzerinde yapılmıştır. Araştırmada elde edilen sonuçlara göre yaş ve cinsiyetin, temas biçimleri, bağlanma stilleri ve başa çıkma tarzlarının evlilik doyumunu yordadığı görülmüştür. Evlilik doyumu üzerinde tek başına cinsiyete dayalı farkın ise olmadığı saptanmıştır. Ayrıca çocuk sayısı, evlilik süresi ve evlenme biçiminin evlilik doyumunu etkilediği bulunmuştur. Evlilik doyumu düşük olan kadınların eşlerinin yön değiştirme ve sınırların yokluğu temas biçimlerini daha sık kullandıkları ortaya çıkmıştır.

Potgieter'in (2006) Gestalt yaklaşımından yola çıkarak temas biçimlerinde farkındalığın oluşturulması ile ilgili olarak sekiz ergenlik dönemi sonundaki kadın örneklemden oluşan vak'a çalışması sonucunda elde ettiği neticeye göre,

hareketlik müdahalesi bireyin gelişim evrelerinin uyumunun desteklenebileceği ve bireyde ilgiyi sürdürme ve odaklanma yollarının yaratılabileceği saptanmıştır.

Bozkurt (2006) çalışmasında, temas biçimleriyle bağlanma stilleri ve kişilerarası şemaların ilişkisini incelemek için iki grup katılımcı ele almıştır. ODTÜ, Gazi Üniversitesi, Hacettepe Üniversitesi ve Ankara Üniversitesine bağlı Fen-Edebiyat, Mimarlık- Mühendislik, İdari ve İktisadi Bilimler, Eğitim Bilimleri, Tıp- Eczacılık ve Hukuk Fakültesine bağlı bölümlerde eğitime devam eden öğrenciler her iki grupta yer almıştır. Bu çalışmada veriler, Gestalt Temas Biçimleri Ölçeği Yeniden Düzenlenmiş Formu (GTBÖ- YDF), Yakın İlişkiler Yaşantılar Envanteri (YİYE), Kişilerarası Şemalar Ölçeği (KŞÖ) ve Demografik Bilgi Formu aracılığıyla toplanmıştır. Araştırmada elde edilen sonuçlara göre, temas biçimleri ile bağlanma stilleri arasında oluşan ilişkilere bakıldığında, kendine çevirme ve yön değiştirme temas engelinin yüksek kaçınma ve yüksek kaygı ile; temasın düşük kaçınma ve düşük kaygı ile; duygusal duyarsızlaşmanın yüksek kaçınma ve düşük kaygı ile anlamlı ilişkili olduğu saptanmıştır. Kaygı ve kaçınma boyutları açısından bakıldığında temas güvenli bağlanma, kendine çevirme ve yön değiştirme korkulu kaçınan bağlanma ve duygusal duyarsızlaşma ise kaçınan bağlanma stili ile tanımlanmıştır. Temas biçimlerinin kişilerarası şemalar ile ilişkisi incelendiğinde; temasta işlevsel bilişsel-kişilerarası şemaların; kendine çevirme, yön değiştirme ve duygusal duyarsızlaşmada işlevsel olmayan kişilerarası şemaların olduğu ortaya çıkmıştır.

Balkaya (2006) çalışmasında Gestalt temas biçimlerinin öfke ve kaygı ile ilişkisi incelenmiştir. Bu amaçla psikolojik yardım için başvurmamış olan üniversite öğrencilerinden, Gestalt Temas Biçimleri Ölçeği Yeniden Düzenlenmiş Formu (GTBÖ- YDF), Çok Boyutlu Öfke Ölçeği (ÇBÖÖ) ve Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ) kullanılarak veriler toplanmıştır. Öncelikle değişkenler arası ilişkiler incelenmiş, daha sonra, psikolojik yardım almak için başvuruda bulunan üniversite öğrencilerinin oluşturduğu diğer bir gruptan aynı ölçeklerle alınan verilerle karşılaştırılmış ve Gestalt temas biçimleri, öfke ve kaygı arasında fark olup olmadığına bakılmıştır. Ardından, temas biçimlerini yordayan öfke ve kaygıyla ilgili değişkenlerin rolleri incelenmiştir. Analizler sonucunda temas biçimlerinin, öfke ve kaygının pek çok boyutuyla anlamlı ilişkileri olduğu saptanmıştır. Temasın, çalışma grubunda daha yüksek, kendine çevirme ve yön değiştirmenin ise kontrol

grubunda daha yüksek olduğu çıkmıştır. Çalışma grubunda teması en çok kendine yönelik öfkenin yordadığı, kontrol grubunda ise teması en çok sübjektif kaygının yordandığı belirlenmiştir.

Uluç, Erzan ve Yıldırım (2007) gerçekleştirdikleri bir çalışmada, yetişkin bağlanma sınıflamaları ve Gestalt temas biçimleri arasındaki ilişkiyi bir ön çalışmada incelemişlerdir. Araştırmaya 83'ü kız, 54'ü erkek toplam 137 üniversite öğrenci katılımcı olarak alınmıştır. Araştırmada elde edilen sonuçlara göre, benlik saygısının "Temas Düzeyi" ile olumlu, "Temas Güçlükleri" (kendine çevirme ve yön değiştirme) ile olumsuz bir ilişki saptanmıştır. İzleyen analizler, güvenli bağlanma örüntülerinin temas düzeyinin, kaçınıcı bağlanma örüntülerinin ise kendine çevirme mekanizmasının kullanım düzeyini yordadığı göstermiştir. Ayrıca bu çalışmada güvenli, kaçınıcı ve korkulu bağlanma örüntülerinin, temas düzeyi üzerinde anlamlı ortak etkisi olduğu saptanmıştır.

Mutlu-Tagay (2010) araştırmasında üniversite öğrencilerinin Gestalt temas engellemelerini cinsiyet, ÖSS puan türü, algılanan sosyo-ekonomik düzey, algılanan anne-baba tutumları, aile biçimleri ve öğrencilerin üniversiteye kadar yaşamlarının çoğunu geçirdiği yer değişkenleri açısından incelemiştir. Bu amaca yönelik araştırmacı öncelikle Gestalt Temas Engelleri Ölçeğini (GTEÖ) geliştirilerek geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapmıştır. Tarama çalışmasında birden çok bağımlı değişken olduğu için Tek Yönlü MANOVA uygulanmıştır. Tek Yönlü MANOVA analizinden elde edilen sonuçlara göre öğrencilerin temas engelleri ile algıladıkları anne tutumları arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmüştür. Ayrıca öğrencilerin tam temas düzeyleri ile ÖSS alan türleri, sınıf düzeyleri, algıladıkları sosyo-ekonomik düzeyi ve algıladıkları anne tutumları arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Bağımlı temas düzeyleri ile cinsiyet, ÖSS alan türü, sınıf düzeyi, algılanan sosyo-ekonomik düzey, algılanan anne tutumu ve aile biçimi arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Ek olarak, öğrencilerin temas sonrası düzeyleri ile ÖSS alan türü ve üniversiteye kadar yaşamlarının çoğunu geçirdiği yer arasında anlamlı bir farkın olduğunu göstermiştir (Mutlu-Tagay, 2010).

Ülker-Tümlü (2012) bir başka çalışmada düşük ve yüksek psikolojik dayanıklılık düzeylerine sahip üniversite öğrencilerinin temas engellemelerini cinsiyet, aile tipi, algılanan anne tutumu ve baba tutumu değişkenleri açısından incelemiştir. Bu

araştırma 2010-2011 eğitim öğretim yılında Kastamonu Üniversitesinde 955 öğrenci ile gerçekleşmiş ve öğrencilerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri, Connor ve Davidson (2003) tarafından geliştirilen ve Kararımak (2009) tarafından Türkçeye uyarlanan “Connor ve Davidson Psikolojik Sağlık Ölçeği” ile; temas engelleri ise, Mutlu-Tagay (2010) tarafından geliştirilen “Gestalt Temas Engelleri Ölçeği” ile değerlendirilmiştir. Bu çalışmadaki alt problemlerin sınanmasında çift yönlü varyans analizi uygulanmış ve temel ve ortak etki saptanmıştır. Gruplar arası farklılaşma olduğu durumlarda bu farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek amacıyla post hoc Scheffé testi uygulanmıştır. Bu çalışmada elde edilen sonuçlara göre cinsiyet-psikolojik dayanıklılık, aile tipi-psikolojik dayanıklılık, algılanan anne tutumu-psikolojik dayanıklılık ve algılanan baba tutumu-psikolojik dayanıklılık etkileşimleri temas, tam temas, bağımlı temas ve temas sonrası düzeyleri üzerinde ortak etkisinin olmadığı saptanmıştır (Ülker-Tümlü, 2012a).

Özetle, Gestalt Temas Engelleri ile ilgili yurtiçi ve yurtdışı yapılan araştırmalara bakıldığında bu çalışmalar genellikle Gestalt temas biçimleri ve düzeyleri üzerine odaklandığı ve öğrencilerin Gestalt Temas Engelleri düzeylerini azaltmayı hedefleyen birey odaklı grupla psikolojik danışma çalışmalarına hiç rastlanılmadığı söylenebilir.

#### **2.4.2. Fonksiyonel Olmayan Tutumlar ile İlgili Araştırmalar**

Fonksiyonel Olmayan Tutumlar kavramı Beck tarafından ortaya konulmuştur. Beck depresyonun tedavisinde geliştirdiği bilişsel-davranışçı terapi yaklaşımını kullanmış ve fonksiyonel olmayan tutumlar kavramını bu kuramın ve depresyonun tedavi sürecinin bir parçası olarak gördüğü için (Beck ve ark., 1979) bu kavramı depresyonla beraber incelemiştir. Bir başka ifade ile fonksiyonel olmayan tutumlar ile ilgili araştırmalar genelde depresif bireyler üzerinde yoğunlaşmıştır (Beck ve ark., 1979; Paselow ve ark., 1990; Oei ve Sullivan, 1999; White ve Freeman, 2000; Akt. Duy, 2003). Literatüre bakıldığında fonksiyonel olmayan tutumlar ile öz-yeterlilik, sosyal destek, yalnızlık ve genel iyilik hali, iyimserlik ve kötümserlik, değerler, saldırganlık, utangaçlık ve benlik saygısı gibi bazı değişkenlerin ilişkisini inceleyen çalışmalar bulunur (Daly ve Burton, 1983; Halamandaris ve Power, 1995; Chang ve Bridewell, 1998; Bilgin, 2001; Kurtoğlu, 2009; Demirbaş, 2009;

Akt. Duy, 2003). Fonksiyonel olmayan tutumların azaltılmasına yönelik bilişsel davranışçı terapiye dayalı çalışmaların etkisini inceleyen araştırmalar aşağıda sunulmuştur;

Bu çalışmalardan biri 1996 yılında Türküm tarafından gerçekleştirilmiştir. Türkün çalışmasında deneklerin sahip olduğu bilişsel hatalarını tanımlamış ve etkili iletişim becerilerini sergilemelerini amaçlamıştır. Bu amaca yönelik deney grubuna bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı işlem, placebo grubuna ise terapötik etkisi olmayan etkinlikler uygulamıştır. Uygulanan işlemin sonucu son ve izleme testi puan ortalamalarında bilişsel çarpıtmaları tanıma becerileri bağlamında deney grubunun lehine önemli farkın olduğu saptanmıştır. Bilişsel hataları kullanma sıklığı bağlamında ise deney grubunda bulunan deneklerin aldıkları puanların, hem deney grubu ön-test puanlarından hem de kontrol grubu son-test puanlarından anlamlı düzeyde düşük olduğu ortaya çıkmıştır. Uygulanan işlemin sona ermesinden 40 gün sonraki izleme testinde deney grubunun lehine olan bu anlamlı puan düşüşünün kalıcı olduğu gözlenmiştir.

Yurtal'ın (1999) çalışmasında üniversite öğrencilerinin onay ihtiyacı, yüksek beklentiler, suçlama eğilimi, duygusal sorumsuzluk, aşırı kaygı, bağımlı olma, çaresizlik ve mükemmeliyetçilik alt boyutları gibi akılcı olmayan inançlarının anne-baba tutumları, cinsiyet, sınıf düzeyi, yerleşim birimi ve bilim dalına göre değişip değişmediğini anlamak için betimsel bir araştırma kapsamında incelenmiştir. Araştırmacı tarafından üniversite birinci ve dördüncü sınıfa devam eden toplam 560 öğrenciye Türkçeye uyarlanan Akılcı Olmayan İnançlar Ölçeği uygulanmıştır. Araştırmada elde edilen sonuçlara göre suçlama eğilimi alt ölçeği puan ortalamaları erkeklerde kızlardan daha yüksektir. Onay ihtiyacı alt ölçeği puan ortalamaları sosyal bilimlerde okuyan öğrencilerde fen bilimlerinde okuyan öğrencilere göre daha yüksek olduğunu göstermiştir. Sınıf düzeyi ve yerleşim birimine göre ise öğrencilerin akılcı olmayan inançları arasında anlamlı bir fark olmadığı ortaya çıkmıştır.

Hamamcı (2002) gerçekleştirdiği çalışmasında bilişsel davranışçı yaklaşımla bütünleştirilmiş psikodramaya dayalı grupla psikolojik danışmanın bilişsel hataları ve olumsuz temel inançları azaltmadaki etkisini incelemiştir. Hamamcı bu amacına yönelik üç grup oluşturmuştur. Deney grubuna bilişsel-davranışçı terapi yaklaşımıyla bütünleştirilmiş psikodramaya dayalı grupla psikolojik danışma



uygulamış, placebo grubunu terapötik etkisi olmayan etkinliklerle yürütmüş ve diğer kontrol grubuna ise hiçbir işlem uygulamamıştır. Araştırmada elde edilen sonuçlara göre son-testte deney grubunun kişilerarası ilişkilerle ilgili bilişsel hatalarının, hem deney grubunun ön-test puanlarına hem de placebo ve kontrol grubu son-test puanlarına oranla istatistiksel bakımdan anlamlı olarak azaldığı gözlenmiştir. Deneysel işlemin bitiminden üç ay sonraki izleme testinde, deney grubu lehine olan bu puan azalmanın kalıcı olduğu ortaya çıkmıştır.

Altıntaş (2006) liselere devam eden öğrencilerin kişilerarası iletişim becerileri ile akılcı olmayan inançları arasındaki ilişkiyi bazı değişkenler açısından sorgulamıştır. Bu çalışmadaki bağımsız değişkenler cinsiyet, annenin eğitim düzeyi ve babanın eğitim düzeyidir. Elde edilen sonuçlara göre, kız öğrencilerin akılcı olmayan inanç düzeylerinin erkek öğrencilere göre daha yüksek olduğunu söylenebilir. Öğrencilerin akılcı olmayan inanç düzeyleri baba eğitim düzeyine göre anlamlı bir farkı olmadığı bulunmuştur. Anne eğitim düzeyi üniversite de olan öğrencilerin akılcı olmayan inanç düzeylerinin anne eğitim düzeyi ilkökul, ortaokul ve lisede olan öğrencilerden daha düşük düzeyde olduğu saptanmıştır.

Haliloğlu (2007) gerçekleştirdiği çalışmasında ortaöğretim dokuzuncu sınıf öğrencilerinin yalnızlık düzeylerinin bağlanma biçimleri ve işlevsel olmayan tutumlarla ilişkisini değerlendirmiştir. Bu çalışmada işlevsel olmayan tutumları ölçmek için "Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği" uygulanmıştır. Araştırmada erkeklerin işlevsel olmayan tutumları kızlardan daha fazla kullandıkları görülmüştür. Ancak mükemmeliyetçi tutum, otonom tutum ve değişken tutum alt ölçeklerinden alınan puanlarda cinsiyete göre anlamlı bir fark bulunmadığı görülmüştür.

Göller (2010) ergenlerin akılcı olmayan inançlarının depresyon ve umutsuzluk düzeyleri ve algıladıkları akademik başarıları ile ilişkisini incelemiştir. Göller bu çalışmada akılcı olmayan inançların belirlenmesi için Jones (1969) tarafından geliştirilen ve Yurtal (1999) tarafından Türkçe'ye uyarlanan Akılcı Olmayan İnançlar Ölçeğini uygulamıştır. Araştırmada elde edilen sonuçlara göre, ergenlerin akılcı olmayan inançları, depresyon ve umutsuzluk düzeyleri ile Akılcı Olmayan İnançlar Ölçeği'nin Duygusal Sorumsuzluk dışında diğer bütün alt boyutları arasında anlamlı ilişkiler olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlara göre akılcı olmayan inançların en önemli yordayıcılarının depresyon ve umutsuzluk düzeyi olduğu

söylenbilir. Araştırma sonuçları, kızların erkeklere göre, dokuzuncu sınıf öğrencilerinin on birinci sınıf öğrencilerine göre ve Anadolu lisesinde okuyan öğrencilerin genel lisede okuyan öğrencilere göre daha yüksek düzeyde akılcı olmayan inanca sahip olduğunu kanıtlamıştır. Ek olarak, kentte yaşayan öğrencilerin akılcı olmayan inançlardan mükemmeliyetçilik düzeylerinin köyde yaşayan öğrencilere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Turan (2010) üniversite öğrencilerinin ilişkilere yönelik bilişsel çarpıtmalarını yordamada yalnızlık, benlik saygısı, yaş, cinsiyet ve romantik ilişki yaşama durumunun rolünü incelemiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre, benlik saygısı ve yalnızlık değişkenlerinin ilişkiler ile ilgili bilişsel hatada önemli faktörler olduğu, ancak ya cinsiyet ve romantik ilişki yaşama durumunun önemli faktörler olmadığı gözlenmiştir. İlişkilerin yönünü açısından ise benlik saygısı düzeyi düştükçe ilişkiler ile ilgili bilişsel hata düzeyinin önemli bir biçimde arttığı, yalnızlık düzeyi düştükçe ilişkiler ile ilgili bilişsel hata düzeyinin önemli bir biçimde azaldığı görülmüştür.

Topal (2011) gerçekleştirdiği araştırmasında, 2010-2011 eğitim-öğretim yılında, Çukurova Üniversitesi eğitim fakültesinde 517 öğrencinin kişilerarası problem çözme becerileri ve yönelimleri ile fonksiyonel olmayan tutumları arasındaki ilişkiyi ve bu iki değişkenin cinsiyet, okunan bölüm, anne-baba öğrenim düzeyi ve yaşamın çoğunun geçirildiği yerleşim birimine göre değişip değişmediğini incelemiştir. Araştırmada veriler “Kişilerarası Problem Çözme Envanteri” (KPÇE), “Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği” (FOTÖ) ve araştırmacı tarafından oluşturulan “Kişisel Bilgi Formu” ile toplanmıştır. Bu çalışmada elde edilen verilerin analizinde Pearson Korelasyon Katsayısı, Bağımsız Gruplar için t Testi ve tek yönlü varyans analizi uygulanmıştır. Araştırmada elde edilen bulgulara göre öğrencilerin kişilerarası problem çözme yaklaşımlarından probleme olumsuz yaklaşma, kendine güvensizlik ve sorumluluk almama ile fonksiyonel olmayan tutumlar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Kişilerarası problem çözme yaklaşımlarından ısrarcı-sebatkâr yaklaşım ve yapıcı problem çözme ile fonksiyonel olmayan tutumlar arasında ise anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür. Araştırmada fonksiyonel olmayan tutum düzeyi cinsiyetlere göre anlamlı bir fark göstermemiştir. Bölümlere göre kişilerarası problem çözme becerileri arasında farklılık bulunmazken, fonksiyonel olmayan tutum düzeyi en düşük olan bölümün Psikolojik Danışma ve Rehberlik olduğu ortaya çıkmıştır. Yaşamın çoğunun

geçirildiği yerleşim birimine göre fonksiyonel olmayan tutumları arasında anlamlı bir farklılık olamadığı görülmüştür. Ancak yaşamının çoğunu büyükşehirde geçiren öğrencilerin ısrarcı- sebatkâr yaklaşımı köyde yaşayan öğrencilere göre daha yüksek düzeyde kullandıkları bulunmuştur (Topal, 2011).

Gestalt Terapi temelli 'Gestalt Temas Engelleri' kavramı ve bilişsel davranışçı terapi temelli 'Fonksiyonel Olmayan Tutumlar' kavramı ile ilgili yurtiçi ve yurtdışı tüm çalışmalara bakıldığında, bu güne kadar bu iki kavram bir arada incelenmemiştir. Ayrıca üniversite öğrencilerinin Gestalt Temas Engellerini ve Fonksiyonel Olmayan Tutumlarını azaltmayı hedefleyen birey odaklı grupla psikolojik danışma çalışmasına hiç rastlanılmamıştır.

### 3. YÖNTEM

Deneysel modele dayalı bu araştırmada, birey odaklı grupla psikolojik danışmanın, üniversite öğrencilerinin Gestalt temas engelleri ve fonksiyonel olmayan tutumları üzerindeki etkisi incelenmiştir. Bu bölümde araştırmaya katılan denekler, araştırmada kullanılan veri toplama araçları, araştırma deseni, işlem yolu ve verilerin analizine ilişkin bilgiler yer almıştır.

#### 3.1. Araştırma Kapsamına Giren Bireyler

Psikolojik Danışma öğrenme modeline dayalıdır. Öğrenme modelinde medikal modelde olduğu gibi inceleme, teşhis ve tedavi yoktur. Öğrenme modeline dayalı yürütölen psikolojik danışma normal bireylerde kendisini tanınması, geliştirmesi, gerçekleştirmesi, kendi potansiyellerini keşfetmesi, yetersiz yönlerini geliştirebilmesi, yeterli yönlerini daha da güçlendirmesi, hayatı ile ilgili doğru kararlar alabilmesi, seçimlerinin sorumluluklarını alabilmesi, karşılaştığı problemlerle baş edebilmesi ve bireyin çevresiyle dengeli ve sağlıklı bir iletişim kurması için profesyonellerce verilen bir hizmettir (Voltan-Acar, 2014). Dolayısıyla bu çalışmada da katılımcılar, 2013-2014 eğitim ve öğrenim yılında Hacettepe Üniversitesi, Eğitim Faköltesi, Psikolojik Danışma ve Rehberlik Anabilim Dalında öğrenimlerine devam eden psikiyatrik geğmişi olmayan 2.sınıf öğrencilerden oluşturulmuştur.

Araştırmaya katılan bireyleri belirleyebilmek amacıyla 68 ikinci sınıf PDR öğrenciye Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ) ve Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Daha sonra, öğrenciler ile yüz yüze görüşölmüş, uygulamalı bir akademik çalışma olacağından bahsedilmiştir ve öğrencilerin 'gönüllü olarak' bu çalışmaya katılmak isteyip istemeyecekleri öğrenilmiştir. Katılımcılara, izleme testini yanıtlanmadan önce, çalışmanın amacı, grupların türleri ve uygulanmış ölçeklerin içerikleri hakkında herhangi bir bilgi verilmemiştir. 45 gönüllü öğrenci Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ) ve Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeğinden (FOTÖ) aldıkları puana göre kura yöntemi ile tesadüfi olarak üç gruba atanmıştır. Bu üç grup yine kura

yöntemi ile rastgele olarak deney grubu, placebo grubu ve kontrol grubu olarak adlandırılmıştır. Bu şekildeki atama sonucunda deney grubu 14 kız, bir erkek, placebo grubu 15 kız ve kontrol grubu 11 denek, 4 erkekten oluşturulmuştur. Bir başka deyişle bu çalışmada grupları oluştururken her bir grupta en az 15 deneğin bulunması sağlanmıştır.

Büyüköztürk (2009), kontrol gruplu deneysel bir çalışmada her bir grupta 10-20 kadar deneğin yeterli olacağını dile getirmiştir. Gay'a (1987) göre, deneysel araştırmalarda her grupta 15'er denek olması sonuçların geçerli olmasını sağlayabilir (Arlı ve Nazik, 2010). Voltan-Acar (1995, 2014) ve Yalom'a (1995) göre grupla psikolojik danışmada üye sayısı grubun verimliliğini etkiler. Grup içinde iletişim ve etkileşimin sağlanabilmesi, grup üyelerine düşen zamanın nicelik ve niteliğinde azalma olmaması, güvenin azalmaması ve direncin ortaya çıkmaması için grubun üye sayı yedi-sekiz kişi (Yalom, 1995), genellikle sekiz ile on-beş kişi (Voltan-Acar, 1995, 2014) önerilir, böylece grupta verimlilikte sağlanabilir.

### **3.2. Veri Toplama Araçları**

Psikolojik danışma oturumlarının etkililiğini değerlendirmek için psikolojik testler kullanılmaktadır. Bu çalışmada araştırmacılar Gestaltterapi ve bilişsel-davranışçı terapiye dayalı grupla psikolojik danışma oturumlarının sonucu elde ettikleri Voltan-Acar-Molaei (VAM) bütünlleştirici terapi modeline ilişkin temel kavramlarını (Gestalt temas engellerini ve fonksiyonel olmayan tutumları) ölçmek için Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ) ve Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) uygulanmışlardır. Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ) Türk toplumuna ve Türk kültürüne özgü olarak, toplum içerisindeki ilişki örüntülerine ve karşılaşılabilecek temas engellerini ve temas biçimlerini ölçen bir ölçektir. Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) ise işlevsel olmayan tutumlar, bilişsel çarpıtmalar ve olumsuz temel inançları ölçen bir ölçektir. Ayrıca bu ölçek aracılığıyla bireylerin "mükemmelci tutumu, onay görme ihtiyacı, bağımsız tutumu ve değişken tutumu" olmak üzere dört faktörü ölçer. Dolayısıyla bu çalışmada öğrencilerin temas engelleri ve fonksiyonel olmayan tutum düzeylerini belirlemek amacıyla Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ) ve Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) kullanılmıştır.

### **3.2.1. Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ)**

Mutlu–Tagay (2010) tarafından geliştirilen Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ), yirmi dört maddeden oluşan beşli Likert tipi bir ölçektir. Ölçek, Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi'ne devam eden 1075 öğrenciye uygulanmış KMO değeri 0.87 bulunmuştur (Mutlu-Tagay, 2010).

#### **3.2.1.1. Gestalt Temas Engelleri Ölçeğinin Güvenirliği**

Test tekrar test güvenilirlik katsayısı Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi dördüncü sınıfa devam eden toplam 81 öğrenciye üç hafta arayla uygulanmıştır. Hesaplanan test tekrar test güvenilirlik katsayıları temas alt ölçeği için 0.74, tam temas alt ölçeği için 0.77; bağımlı temas alt ölçeği için 0.69 ve temas sonrası alt ölçeği için 0.65 bulunmuştur (Mutlu-Tagay, 2010).

Ölçeğin bir diğer güvenilirlik çalışması iç tutarlılık katsayılarının hesaplanması yoluyla yapılmıştır. Ölçeğin tarama amacıyla 365 kişiye uygulanmasıyla elde edilen verilere ait alt ölçeklerin Cronbach alpha iç tutarlılık katsayıları ise temas alt ölçeği için 0.61; tam temas alt ölçeği için 0.79; bağımlı temas alt ölçeği için 0.75 ve temas sonrası alt ölçeği için 0.60 bulunmuştur (Mutlu-Tagay, 2010).

Ülker-Tümlü (2012), Gestalt Temas Engelleri Ölçeğinin test tekrar güvenilirlik katsayısı hesaplamak için 2010-2011 Eğitim-Öğretim yılında, GTEÖ' ini Kastamonu Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi 2. ve 3. sınıfa devam eden toplam 61 öğrenciye uygulamıştır. Ölçeğin üç hafta arayla uygulanması planlanmasına rağmen öğrencilerin üç haftalık bayram tatillerini uzatıp, dört hafta kullanmaları nedeniyle, ölçeğin tekrar uygulanması dört hafta sonra gerçekleşmiştir. Elde edilen Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı Temas alt ölçeği için 0.75; tam temas alt ölçeği için 0.71; bağımlı temas alt ölçeği için 0.65; temas sonrası alt ölçeği için de 0.57 olarak bulunmuştur. Elde edilen test tekrar test güvenilirlik katsayıları ise temas alt ölçeği için 0.69; tam temas alt ölçeği için 0.74; bağımlı temas alt ölçeği için 0.79; ve temas sonrası alt ölçeği için de 0.67 bulunmuştur (Ülker-Tümlü, 2012a).

Bu araştırmada ise 2013-2014 Eğitim-Öğretim yılında Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi PDR programı ikinci sınıfta okuyan 68 öğrenciye ön-test olarak uygulanan Gestalt Temas Engeller Ölçeğinin Cronbach alpha iç tutarlılık katsayısı

temas alt ölçeği için 0.34; tam temas alt ölçeği için 0.27; bağımlı temas alt ölçeği için 0.37; temas sonrası alt ölçeği için de 0.36 olarak belirlenmiştir. Bu çalışmada alfa Cronbach'ın düşük çıkmasının nedeni uygulanan örneklem sayısının düşük olmasıdır.

### **3.2.1.2. Gestalt Temas Engelleri Ölçeğinin Geçerliliği**

GTEÖ'nün geçerlilik çalışmaları doğrultusunda, ölçeğin kapsam geçerliği ve yapı geçerliği incelenmiştir. Ölçeğin, kapsam geçerliği için uzman görüşlerine başvurulmuştur. Hazırlanan 98 maddeye ait uzman görüşlerine ilişkin geri bildirimler değerlendirilerek madde havuzundan on dört madde çıkarılmış ve madde havuzuna beş yeni madde eklenmiştir. Tez izleme komitesindeki akademisyenlerin görüşleri doğrultusunda madde sayısı 103'e çıkarılmıştır. Başkent Üniversitesine devam eden 50 kişilik öğrenci grubuna pilot uygulama yapılmış ve öneriler doğrultusunda bir madde çıkarılarak 102 maddelik deneme formu elde edilmiştir (Mutlu- Tagay, 2010). Açımlayıcı faktör analizi sonucunda toplam 24 maddeden oluşan dört faktörün yapısal geçerliğini sınamak amacıyla söz konusu dört boyutlu yapı'ya ait model Lisrel 8.71 programı kullanılarak doğrulayıcı faktör analizi (DFA) ile test edilmiştir. Model tanımlamasında maddelerin dört faktör ile temsil edileceği ve sekiz maddenin tam temas, yedi maddenin bağımlı temas, beş maddenin temas, dört maddenin temas sonrası faktörünün altında yer alacağı denencesi sınanmıştır. Böylece açımlayıcı faktör analizi sonrasında toplam yirmi dört maddeden oluşan dört faktörlü bir yapı elde edilmiştir (Mutlu-Tagay, 2010). GTEÖ'nün alt ölçekleri arasındaki ilişkiler Pearson korelasyon katsayısı ile incelenmiştir. Alt ölçeklerin birbirleriyle ilişkisinin 0.06 ile 0.38 arasında olması korelasyonlarının düşük olduğu anlamına gelmektedir ki Gestalt temas döngüsünün aşamaları birbirinden farklılık gösterdiğinden bu, istenen bir durumdur.

### **3.2.1.3. Gestalt Temas Engelleri Ölçeğinin Puanlaması ve Yorumlanması**

Gestalt Temas Engelleri Ölçeği yirmi dört maddeden oluşmaktadır. Maddelere verilen tepkiler, 1=Hiç Katılmıyorum, 2=Kısmen Katılıyorum, 3=Katılıyorum, 4=Oldukça Katılıyorum, 5= Tamamen Katılıyorum şeklinde derecelendirilmiştir.

Ölçeğin dört alt ölçeği vardır. Temas alt ölçeğinde beş; Tam Temas alt ölçeğinde sekiz; Bağımlı Temas alt ölçeğinde yedi ve Temas Sonrası alt ölçeğinde dört madde yer alır. Temas alt ölçeği için alınabilecek puanlar 5–25, Tam Temas alt ölçeği için alınabilecek puanlar 8–40, Bağımlı Temas alt ölçeği için alınabilecek puanlar 7–35 ve Temas Sonrası alt ölçeği için alınabilecek puanlar 4–20 arasında değişir. Alt ölçeklerden alınan puanlar kişilerin kullandıkları temas engellerini ortaya koyar. GTEÖ toplam puan vermez, çünkü Gestalt temas döngüsünde temas engelleri basamaklara ayrılarak incelenir. Her bir temas aşamasının özellikleri birbirinden farklılık gösterdiğinden toplam puan alınmamıştır. Ölçek hem bireysel hem grup olarak uygulanabilir ve cevaplama süresi yaklaşık on dakikadır (Mutlu-Tagay, 2010).

### **3.2.2. Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ)**

N. Weissman ve A. T. Beck (1978) tarafından geliştirilen Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeğinin Türkçeye uyarlaması Nesrin Hisli- Şahin ve Nail Şahin (1992) tarafından yapılmıştır.

“Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği” toplam 40 maddeden oluşan 7’li Likert tipi bir ölçektir. Ölçeğin her maddesinde deneklere olumlu ya da olumsuz bir ifade sunulmakta ve deneklerden “1- Tümüyle Katılıyorum”, “2- genellikle katılıyorum”, “3- oldukça katılıyorum”, “4- biraz katılıyorum”, “5- ender olarak katılıyorum”, “6- çok aza katılıyorum”, “7- hiç katılmıyorum” seçeneklerinden kendilerine uygun olanını işaretlemeleri istenir. 2, 6, 12, 17, 24, 29, 30, 35, 37 ve 40. maddelerin fonksiyonel olan tutumları işaret ettikleri varsayıldığından, bu maddeler ters olarak puanlanan maddelerdir. Ölçekten deneklerin işaretledikleri seçeneklerin sayısal değerleri toplanarak, 40–280 arasında değişen bir tek ölçme puanı elde edilir. Ölçekten alınan toplam puanların yüksekliği, bireyin fonksiyonel olmayan tutumlarının sıklığını gösterir (Savaşır ve Şahin, 1997).



### 3.2.2.1. Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeğinin (FOTÖ-A) Güvenirliği

Ölçeğin özgün formu (FOTÖ) üzerinde yapılan güvenirlik çalışmalarında iç tutarlılık katsayıları 0,87 ile 0,92 arasında görülmüştür. Madde toplam korelasyonları ise 0,20 ile 0,50 arasında elde edilmiştir. Diğer güvenirlik çalışmalarında test-tekrar test katsayıları 0.54 ile 0.84 arasında değiştiği bildirilmiştir (Savaşır ve Şahin, 1997).

Ölçeğin Türkçe formu için (FOTÖ-A) yapılan güvenirlik çalışmasında iç tutarlılık katsayısı 0.79 düzeyinde belirtilmiştir. Şahin ve Şahin (1991) ölçekteki tek ve çift numaralı maddeleri iki ayrı grupta toplayıp, iki ayrı yarı form arasındaki korelasyonu test etmişler ve korelasyon katsayısını 0.72 düzeyde belirtmişler. Araştırmacılar faktör analizi sonucu ölçeğin dört alt faktörden oluştuğunu ortaya çıkarmışlar ve bu alt faktörleri şu şekilde adlandırmışlardır;

- “Mükemmelci Tutum” (1, 3, 4, 5, 7, 8, 9,10, 11, 13, 14, 15, 16, 20, 26, 31, 33),
- “Onaylanma İhtiyacı” (19, 21, 22, 23, 27, 28, 32, 34, 38, 39, 40),
- “Bağımsız/Otonom Tutum” (2, 12, 17, 18, 24, 35),
- “Değişken Tutum” (6, 29, 30, 36, 37),

Bu araştırmada 2013-2014 Eğitim-Öğretim yılında Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi PDR programında ikinci sınıfa devam eden 68 öğrenciye ön-test olarak uygulanan Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeğinin Cronbach alpha iç tutarlılık katsayısı 0.55 olarak tespit edilmiştir. Bu çalışmada Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği için Cronbach alpha iç tutarlılık katsayısının düşük çıkmasının nedeni FOTÖ'nin uygulanan örneklem sayısının düşük olmasıdır.

### 3.2.2.2. Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeğinin (FOTÖ-A) Geçerliliği

Ölçeğin ölçüt geçerliliği çalışmalarında, ölçekten alınan puanlar ile Beck Depresyon Envanterinden alınan puanlar arasında korelasyon değerleri 0.30 ile 0.65 arasında değiştiği gözlenmiştir (Savaşır ve Şahin, 1997). Başka bir çalışmada ölçeğin ölçüt geçerliliğini saptamak için FOTÖ'nden alınan puanlar ile Otomatik Düşünceler Anketinden (Automatic Thoughts Questionnaire) alınan puanlar arasında korelasyon değerleri 0.43 ile 0.64 arasında değiştiği görülmüştür (Savaşır ve Şahin, 1997).

Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği Şahin ve Şahin (1991) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. Ölçeğin Türk örneklem grubu üzerinde yapılan ölçüt geçerliliği çalışmasında, FOTÖ-A'dan alınan puanlar ile Beck Depresyon Envanterinden elde edilen puanlar arasında korelasyon değeri 0.19 düzeyinde belirtilmiştir. Başka bir ölçüt geçerliliği çalışmasında FOTÖ-A'dan alınan puanlar ile Otomatik Düşünceler Ölçeğinden elde edilen puanlar arasındaki korelasyon katsayısı 0.29 düzeyinde görülmüştür.

Çalışmada Beck Depresyon Envanterinden yüksek ve düşük puan alan bireylerden iki uç grup oluşturulmuş ve analiz sonucunda İşlevsel Olmayan Tutumlar Ölçeğinin bu iki grubu anlamlı olarak ayırt edebildiği bulunmuştur. Aynı analiz ölçeğin her bir maddesi için de yapılmış ve toplam 40 maddeden 12'sinin bu grupları ayırt edebildiği görülmüştür. Analiz sonucunda ölçeğin "Mükemmelci Tutum", "Onaylanma İhtiyacı", "Bağımsız Tutum" ve "Değişken Tutum" olmak üzere dört faktörden oluştuğu bulunmuştur (Savaşır ve Şahin, 1997).

### **3.2.2.3. Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği Puanlanması ve Yorumlanması**

Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği bireylerin düşünceleri, tutumları ve inançlarını içeren 40 maddeden oluşan yedili Likert tipi bir ölçektir. FOTÖ'nin derecelendirmesi şu şekildedir;

1=Tümüyle katılıyorum, 2=Genellikle katılıyorum, 3=Oldukça katılıyorum, 4=Biraz katılıyorum, 5=Ender olarak katılıyorum, 6=Çok az katılıyorum, 7=Hiç katılmıyorum,

FOTÖ'nin toplam puanı her bir maddeye ilişkin verilen yanıtlara göre hesaplanır. Bu ölçekteki 2, 6, 12, 17, 24, 29, 30, 35, 37 ve 40 numaralı maddeler fonksiyonel tutum içeren ters maddelerdir, dolayısıyla bu maddelere verilen yanıtlar ters puanlanır (1=7, 2=6, 3=5, 4=4, 5=3, 6=2, 7=1). Ölçekten alınan en yüksek puan 280 ve en düşük puan 40'dır. Bireyin FOTÖ'nden yüksek puan alması, fonksiyonel olmayan tutumların daha sık kullanıldığı anlamına gelebilir.

### 5.3. Araştırma Deseni

Araştırmada, öntest-sontest kontrol gruplu deneysel desen kullanılmıştır.

**Tablo 3.1.** Araştırmanın Deney Deseni

<i>Gruplar</i>	<i>Ön test</i>	<i>İşlem</i>	<i>Son test</i>	<i>İzleme Testi</i>
Deney Grubu	Ö <sub>1</sub>	12 oturumluk birey odaklı grupla psikolojik danışma	Ö <sub>2</sub>	Ö <sub>3</sub>
Kontrol Grubu	Ö <sub>1</sub>	-	Ö <sub>2</sub>	Ö <sub>3</sub>
Placebo Grubu	Ö <sub>1</sub>	12 oturumluk etkinlikler	Ö <sub>2</sub>	Ö <sub>3</sub>

Ö<sub>1</sub>: GTE ve FOT ölçeklerinin ön-test olarak uygulanması,

Ö<sub>2</sub>: GTE ve FOT ölçeklerinin son-test olarak uygulanması,

Ö<sub>3</sub>: GTE ve FOT ölçeklerinin izleme-testi olarak uygulanması,

### 3.4. İşlem Yolu

#### 3.4.1. Birey Odaklı Grupla Psikolojik Danışmanın Uygulanması

Araştırma, 2013-2014 öğretim yılı Ankara'da Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi PDR 2.sınıf öğrencileri ile yapılmıştır. Çalışmanın yeri ve zamanı belirlenmiştir. Çalışmanın deney grubu ve placebo grubu ile belli günler ve saatler arası grup yapılmıştır. Araştırma gönüllü öğrenciler üzerinde gerçekleşmiştir. Çalışmaya katılmayı kabul etmeyen öğrencilerin yerine, listede yer alan diğer öğrencilere yer verilmiştir. Öğrenciler her gruba ön test puanlarına uygun biçimde yerleştirilmiştir. Kura ile deney, kontrol ve placebo grubu belirlenmiştir. Deney, kontrol ve placebo gruplarına seçilen öğrencilere kendileri ile ne tür bir çalışma olacağına dair bilgi verilmemiştir. Bir başka deyişle grup lideri sadece bu oturumların amacı ve ilkeleri hakkında grup üyelerini bilgilendirmiştir. Çalışmada deney grubuna birey odaklı grupla psikolojik danışma uygulanmıştır. Araştırmada deney ve kontrol grupları arasında ortaya çıkabilecek Hawthorne etkisini kontrol edebilmek amacıyla ikinci bir kontrol grubu olarak placebo grubu oluşturulmuştur. Placebo grubundaki öğrencilere sağaltıcı yanı bulunmayan etkinlikleri içeren bir program uygulanmıştır. Diğer kontrol grubunda herhangi bir uygulama olmamıştır. On-iki oturum sonunda öğrencilere son-test uygulanmıştır, son testten dört ay sonra ise izleme-testi uygulanmıştır.

Grupla psikolojik danışma oturumlarının içeriğine bakıldığında, bu oturumlar gündemsizdir; bir başka ifadeyle oturumlardaki konuşulanlar daha önceden

saptanmamıştır (Voltan-Acar, 1995, 2014). Dolayısıyla üyeler kendilerini hazır hissettiklerinde getirdikleri ihtiyaçlara göre oturumlar gerçekleştirilmiştir. Bu çalışma psiko-eğitsel bir paket program değildir; bir başka deyişle grup üyelerinin niteliklerine ve ihtiyaçlarına, problemin doğasına, terapinin amacına, ortamına ve terapistin kişilik özelliklerine ve tarzına göre spontan olarak oturumlar belirlenmiştir. Bu oturumlarda kendiliğindenlik (spontanlık) önemlidir.

Oturumlar grup lideri (PDR doktora öğrencisi) tarafından yürütülmüş, kayıt edilmiş ve tez danışmanı tarafından süpervizyon verilerek gerçekleştirilmiştir. Oturumlar her hafta Çarşamba 11:30-12:30 arası Hacettepe Üniversitesi PDR Uygulama Birimi grup odası 2'deyürütülmüştür. Bu çalışmada gerçekleşen on iki oturumluk grupla psikolojik danışma sürecinde, 15 denekle oturumlar yürütülmüş ancak sekiz denekle birey odaklı çalışılmış ve burada dördüncü ve yedinci oturumlarda uygulanan birey odaklı grupla psikolojik danışmanın içeriğine yer verilmiştir;

### **Dördüncü Oturum**

Denek 3 ile gerçekleşen birey odaklı grupla psikolojik danışmada, psikolojik danışman grup lideri olarak her oturumun başlangıcında sorduğu gibi grup üyelerine o anki ihtiyaçlarını sormuş, grup üyeleri o anki ihtiyaçlarını anlatmış ve grup üyeleri kendi aralarında denek 3 ile birey odaklı çalışmaya karar vermişlerdir. Dördüncü oturumda gruptan bir kişi grup lideri yardımcısı olarak grup liderine yardımcı olmuştur;

**PD** (denek 3'e dönerek): Öncelikle kendini tanıtmayı sonrada bugünkü ihtiyacını tekrar söylemeni istiyorum. (Yapılama, KAD)

**Denek 3:** ...( denek kendini tanıttıktan sonra)... Ben kendimi tanımak geliştirmek istiyorum, başkalarından çok etkileniyorum böyle olmasını istiyorum,

**PD** (denek 3'e dönerek): Peki ne oluyor da kendini tanımak istiyorsun? (KAD)

**Denek 3:** Arkadaşlar bana niye hep iyi düşünüyorsun diyorlar, her zaman öyle olmuyor diyorlar, karşımdaki insanların farklı düşüncelerini görmeyince biraz daha temkinli davranmak zorunda kalıyorum, bu durumlarda kendimi daha iyi tanımam gerektiğini düşünüyorum, bu yanlış şeylerden kurtulmak istiyorum, ... Ben

çevremdeki insanlardan çabuk etkileniyorum, mesela arkadaşımın morali bozursa hemen benim de moralim bozuluyor, çevremdeki olayları çok fazla yaşıyormuşum gibi geliyor bana, biraz duyarsızlaşmak istiyorum,

**PD** (denek 3'e dönerek): Şimdi çalışmamızın devamında grup arkadaşlarından da yardım almak istiyorum, ne dersin? (Yapılama, KAD)

**Denek 3:** Olur hocam,

**PD** (gruba dönerek): Peki, arkadaşlar sizden arkadaşınızı (denek 3'ü) değerlendirmenizi ve onun sadece olumlu özelliklerini söylemenizi istiyorum, (Yapılama, KAD)

(Grup üyeleri sırayla denek 3'e dönerek onun olumlu özellikleri ifade etmiş ve lider yardımcısı denek 3'ün bütün olumlu ve olumsuz özelliklerini aynı boyda kağıtlara yazmıştır,...)

**PD** (Lider yardımcısına dönerek): Güzel, şimdi not aldığın özellikleri arkadaşına (denek 3'e) vermeni istiyorum, (Yapılama)

**PD** (denek 3'e dönerek): Güzel, ...kaç olumlu veya olumsuz özelliğin ortaya çıkmış?

**Denek 3:** Hocam 27 olumlu ve yedi olumsuz,

**PD** (denek 3'e dönerek): Peki, bunların dışında bu kâğıtlara başka eklemek istediğin ne olabilir? (KAD)

**Denek 3:** (biraz düşündükten sonra) hocam şu an aklıma bir şey gelmiyor.

**PD** (denek 3'e dönerek): Peki, o zaman şöyle sormak istiyorum,... Burada söylenenlerin dışında kendinle ilgili söylemediğin ve söylemek istemediğin başka şeyler de var mı? (KUS)

**Denek 3:** (denek biraz sustu) ailemle ilgili söylemediğim şeyler olabilir,

**PD** (denek 3'e dönerek): Onları burada paylaşmak ister misin? (KUS)

**Denek 3:** (gözleri dolmuş, ...düşük tonla konuşmaya çalışmış) annem...Ben annemin ölümünü hâlâ kabul edemiyorum, bu duruma alışamıyorum...ağlamaya başlıyor...Alışmam gerekiyor biliyorum ama yapamıyorum, (ağlamaya devam etmiş) (grupta bazı arkadaşları da ağlamaya başlamış)

**PD** (denek 3'e dönerek): Şu an annenle konuşmak ister misin? (İŞB, KUS)

**Denek 3:** (düşük tonla) hayır hocam,

**PD** (denek 3'e dönerek): O zaman, başka bir oturumda kendini hazır bulduğunda bu konu üzerinde durabiliriz, ne dersin? (Yapılama, KAD)

**Denek 3:** Olur hocam,

**PD** (denek 3'e dönerek): Peki, şimdi başka bir kâğıda annenle ilgili söylemediğin yaşantılarını elindeki kâğıda yazmanı istiyorum, (Yapılama)

(denek başka bir kâğıda annesiyle ilgili bitmemiş işlerini 'Annenin Ölümü' kelimeleri ile ifade etmiş)

**PD** (denek 3'e dönerek): Peki, bunun dışında söylemek istemediğin veya söylemekten kaçındığın başka neler olabilir? (KAD)

(denek kabullenmediği kıskançlık özelliğini kâğıda yazmış)

**Denek 3:** (biraz düşündü) hocam şu an aklıma başka bir şey gelmiyor.

(Psikolojik danışman denekten söylemediği ve söylemek istemediği özelliklerinin ve ihtiyaçlarının temsilcisi olarak bir boş kâğıdı ve kendisini (Self karşılığı) temsil etmek için 'BEN' kelimesini başka bir kâğıda yazıp elindeki kâğıtlara eklemesini istemiş,)

**PD** (denek 3'e dönerek): Şimdi senden bu grupta çevren ve çevrendeki insanları temsil eden bir kişiyi seçmeni istiyorum. (Yapılama)

(denek 3, başka bir grup üyesini seçtikten sonra)

**PD** (denek 3'e dönerek): Bu kâğıtlar yan yana geldiğinde bir bütün olarak seni temsil edecek, şimdi önce 'BEN' kelimesini, sonra da elindeki diğer özelliklerini yer üzerinde 'BEN' kelimesinin etrafına koymayı istiyorum, hangisinin 'BEN' kelimesine uzak veya yakın olmasına sen karar veriyorsun. Bu kâğıtlarla seni temsil eden bir şekli oluşturmanı istiyorum, (Yapılama, KAD)

(denek 3 'BEN' kelimesini yerde ortaya koymuş ve yazılan bütün olumlu ve olumsuz özelliklerini ve bitmemiş işlerini temsil eden kâğıtları etrafına dizmeye çalışmış, birkaç kez yerlerini değiştirdikten sonra sonunda bir kare şekli oluşturmuş...(Bkz. Şekil 4.2.6.)

**PD** (denek 3'e dönerek): Güzel, ... Bir şeyi merak ediyorum, ne oldu da bir kare şekli oluşturmaya karar verdin? (KAD)

**Denek 3:** Hocam, diğer türlü bu parçalar bir birinden uzak kalıyordu,

**PD** (denek 3'e dönerek): Peki, şu an bu şekil kaç parçadan oluşmuştur, (Yapılama, KAD, İşB)

**Denek 3:** Hocam 35 parçadan,

**PD** (denek 3'e dönerek): Peki, bu parçaların arasında nasıl bir ilişki var sence? (KAD)

**Denek 3:** Bu parçalar birbirine yakın aslında, mesela SAMİMİ, DOĞAL, SAKİN gibi özelliklerimin birbirine çok yakın olması lazım,

**PD** (denek 3'e dönerek): Bu kareyi oluştururken bazı özelliklerini kendinden uzak tutmaya çalıştın, bu benim dikkatimi çekti, onlardan da söz eder misin? (Yapılama, KUS)

**Denek 3:** Hocam ben insanlara çabuk inanan biriyim, bunu kimisi olumlu kimisi olumsuz olarak değerlendirir, ancak ben bu özelliğimi olumsuz bulduğum için bu şekilde 'BEN' den uzak tutmaya çalıştım,

**PD** (denek 3'e dönerek): Peki, bunun dışında başka nelerin 'BEN' den uzak durmasını istiyorsun? (KAD)

**Denek 3:** Bütün olumsuz özelliklerimi, ...SABIRSIZ, KARARSIZ, KISKANÇLIK, bir de annemle ilgili yaşantılarım,

**PD** (denek 3'e dönerek): Peki, ne oluyor da bu parçaları 'BEN' den uzaklaştırmaya çalışıyorsun? (Yapılama, KAD)

**Denek 3:** Hocam, bu özelliklerimi sevmiyorum, bunları kabul edemiyorum,

**PD** (denek 3'e dönerek): şimdi bu kabul etmekte ve söylemekte zorlandığın özelliklerini bu oluşturduğun kare şeklinden çıkarmanı istiyorum, (Yapılama, KAD)

(denek 3, yedi olumsuz özelliğini ve bitmemiş işlerini şekilden çıkarmış ve oluşturduğu kare şeklinin bütünlüğünün bozulduğunu fark etmiş, (Bkz. şekil 4.2.7.)

**PD** (denek 3'e dönerek): şu an neleri fark ettin, (Yapılama, İşB, KAD)

**Denek 3:** Hocam az önce bütün 35 parçayla bir kare oluşturdum, ancak olumsuz özelliklerimi çıkardıktan sonra kare şekli bozuldu, şeklin içinde boş yerler ortaya çıktı, hocam parçalar arasındaki ilişki bozuldu,

**PD** (denek 3'e dönerek): Peki, sence bu şekilde boşluklar ne anlama geliyor? (İŞB, KAD)

**Denek 3:** Eksikliklerim ortaya çıktığı için kendimi iyi hissetmiyorum,

**PD** (denek 3'e dönerek): Peki bu durumda neler yapabilirsin? (İŞB, KAD)

**Denek 3:** Karenin bütünleşmesi için kare dışındaki parçaları karenin içine almam gerekir,

**PD** (denek 3'e dönerek): Bu ne anlama geliyor? (İŞB, KAD)

**Denek 3:** Beni temsil eden şekli düzeltmek için sevmediğim ve söylemek istemediğim özelliklerimi ve yaşantılarımı kabul etmem gerektiğini düşünüyorum, onları kabul edersem şu an bu şekilde oluşan boşlukları doldurmuş olurum, hatta artık onları değiştirebilirim,

**PD** (denek 3'e dönerek): Güzel, bunu somut olarak bana açıklar mısınız? (Somutluk)

**Denek 3:** Hocam mesela kıskançlık gibi kendimden uzak tuttuğum özelliğimi önce kabul edeceğim, sonra da değiştireceğim,

**PD** (denek 3'e dönerek): Peki, başka neler yapabilirsin?

**Denek 3:** Annemle ilgili unutamadığım yaşantımı bu oturumlar sayesinde çözmeye çalışacağım,

**PD** (denek 3'e dönerek): Az önce dediğim gibi bugün kendini hazır hissetmediğin için bu konu üzerinde sonraki oturumlarda da durabiliriz, (Yapılama, İŞB, KAD)

**Denek 3:** Tamam hocam,

**PD** (denek 3'e dönerek): Peki, şimdi bu karenin dışındaki parçaları yeniden karenin içine alıp bir bütün oluşturmak için şu cümleyi tekrarlamamı istiyorum: 'Ben ... , bütün olumlu ve olumsuz özelliklerimi kabul ediyorum ve bu olumsuz özellikleri değiştirmekten kendim sorumluyum,' (Yapılama, Sorumluluk Verme)

**PD** (denek 3'e dönerek): Güzel, ...şimdi dışarıya aldığın parçaları yeniden kare şeklinin içinde istediğin yerde yerleştirmeni istiyorum, (Yapılama, İŞB)

Böylece denek 3, yedi olumsuz ve bitmemiş işlerini yeniden karenin içine almış ve boşlukları doldurmaya ve kendisini temsil eden bir bütünü oluşturmaya çalışmıştır.



## **Yedinci Oturum**

Denek 6 ile gerçekleşen birey odaklı bu oturumda, psikolojik danışman grup lideri olarak her oturumun başlangıcında sorduğu gibi grup üyelerine bugünkü ihtiyaçlarını sormuş, grup üyeleri bugünkü ihtiyaçlarını anlatmış ve grup üyeleri kendi aralarında denek 6 ile birey odaklı çalışmaya karar vermişlerdir;

**PD** (denek 6'ya dönerek): ...seni dinliyorum, (Yİ, KAD)

**Denek 6:** Ben genelde çok sinirli bir insan değilim, çok sinirli de görünmüyorum, ama en ufak şeylere de kırıldığımın üzülüşümün farkındayım, en ufak şeyleri düşünüyorum, bunu da karşı tarafa söyleyemiyorum, içimde birikiyor, sürekli bastırıyorum, sonra da çok saçma bir anı yaşıyorum, elim ayağım boşalıyor, titreme oluyor, kalp atışım hızlanıyor, hatta bir defa acillik oldum sırf bu yüzden, genelde patlama anını kendimden ya da en yakınlarımdan çıkarıyorum, bu sinirim hiçbir zaman karşı tarafın sorumluluğunu çözmiyor, sadece ben sinirleniyorum, bir anda patlayıp kendime ya da yakındaki insanlara zarar veriyorum,

**PD** (denek 6'ya dönerek): Peki, bu sorunu ne zaman daha yoğun yaşıyorsun, (KAD)

**Denek 6:** Hocam arkadaşlarım arasında ikili ilişkilerimde,

**PD** (denek 6'ya dönerek): Yaşadığın bu soruna ilişkin bana bir örnek verebilir misin? (KUS, Somutluk)

**Denek 6:** Mesela bir arkadaşım var, gerçekten sıkıntıya sokacak hareketler yapıyor, ne yaptığını anlayamıyorum, kendimi haksızlığa uğramış gibi hissediyorum, kendimi değersiz hissediyorum, ama gidip bunu onunla çözemiyorum, sadece kendi kendime sinirleniyorum, nerde patlayacağımı şu an bilmiyorum, belki ona patlayacağım, belki de başkasına, yurttaki da aynı şey oluyor, insanlardan değer görmediğimi hissediyorum,

**PD** (denek 6'ya dönerek): İnsanlardan neyi kastediyorsun? (Somutluk, KAD)

**Denek 6:** Yurttaki arkadaşlarım,

(...denek 6 yaşadığı patlama anı ve öfkelerinden bahsetmiş, öfke ikinci duygu olduğu için psikolojik danışma sürecinde 'değersizlik' birinci duygu olarak ortaya çıkmış,...)(Bkz. Şekil 4.2.15.)

**PD** (denek 6'ya dönerek): Az önce arkadaşlarımla ilişkilerinde değersizlik hissediyorum dedin, değil mi? (KUS)

**Denek 6:** Evet,

**PD** (denek 6'ya dönerek): Peki ne oluyor da değersizlik yaşıyorsun? (KAD)

**Denek 6:** Çünkü değersizlik hissediyorlar bana, ya da onlara verdiğim kadar değer gördüğümü düşünmüyorum,

**PD** (denek 6'ya dönerek): Sen değersizlik hissediyorsun, (Sorumluluk Verme)

**Denek 6:** Evet,

**PD** (denek 6'ya dönerek): Peki karşıdaki kişiye bu yaşadığın değersizlik duygusunu hiç söyledin mi? (KUS)

**Denek 6:** (...biraz düşünmüş...) işte benim asıl sorunum bu, söylemiyorum,

**PD** (denek 6'ya dönerek): Söylersen ne olur? (KAD)

**Denek 6:** Hocam ben önemsemediğim kadar onlar önemsemiyorlar, sanki anlaşılmayacak,

**PD** (denek 6'ya dönerek): Anlaşılmayacağını, önemsemediklerini onlara söylemeden nasıl fark ediyorsun merak ediyorum? (KAD, Yİ)

**Denek 6:** Hocam çözülmeyecek diye söylemiyorum,

**PD** (denek 6'ya dönerek): Peki çözülmeyeceğini nasıl anlıyorsun? (KAD)

**Denek 6:** Hocam bana öyle geliyor, ben istesem de karşıdaki kişiyle konuşamıyorum, bana değersizlik duygusu yaşattığını karşıdaki kişiye söyleyemiyorum,

**PD** (denek 6'ya dönerek): Öncelikle şu cümleyi düzeltmeni istiyorum, artık 'bu değersizlik duygusunu bana yaşıyorlar' yerine 'ben bu duyguyu yaşıyorum' demeni istiyorum, (Yapılama, Sorumluluk Verme)

**Denek 6:** Tamam,...

**PD** (denek 6'ya dönerek): Az önce karşımdaki kişiyle sert konuşamıyorum, daha yumuşak kelimeler seçiyorum dedin, peki sert konuşursan ne olur? (KAD)

**Denek 6:** Hocam onu kırabilirim,

**PD** (denek 6'ya dönerek): Onu kırarsan ne olur? (KAD)

**Denek 6:** Bilmiyorum ki hocam,

**PD** (denek 6'ya dönerek): Başkalarıyla iletişim kurarken değersizlik yaşadığından bahsettin, ben o anı merak ediyorum, o an nelere düşünüyorsun? (KAD)

**Denek 6:** Hocam ben o anı daha çok midemle hissediyorum,

**PD** (denek 6'ya dönerek): Demek o an kafan yerine miden çalışıyor, (Mizah)

**PD** (denek 6'ya dönerek): Peki o an midenin dili olsaydı neler söylerdi? (KAD)

**Denek 6:** Hocam çok kötü olduğunu, ne kadar rahatsız olduğunu söylerdi,

(Psikolojik danışman denek 6 da otomatik düşünceler, ara ve temel inançları ve bunlardan dolayı ortaya çıkan davranışları belirlemek için farklı sorularla oturuma devam etmiş,...)

**PD** (denek 6'ya dönerek): Peki, şimdi şöyle devam edelim, senden şu cümleleri tamamlamanı istiyorum, ben ilk kelimeyi söyleyeceğim sen cümleyi tamamlayacaksın, (Yapılama)

**Denek 6:** Tamam hocam,

**PD** (denek 6'ya dönerek): Ben,...(Yapılama)

**Denek 6:** Ben daha rahat olmalıyım,

**PD** (denek 6'ya dönerek): Ben daha rahat olmalıyım çünkü..., (Yapılama)

**Denek 6:** Ben daha rahat olmalıyım çünkü kendime zarar veriyorum,

**PD** (denek 6'ya dönerek): Başkaları,... (Yapılama)

**Denek 6:** Başkaları bunu umursamıyor,

**PD** (denek 6'ya dönerek): Başkaları bunu umursamıyor çünkü,... (Yapılama)

**Denek 6:** Başkaları bunu umursamıyor çünkü bana o kadar değer vermiyorlar,

**PD** (denek 6'ya dönerek): Hayat,... (Yapılama)

**Denek 6:** Hayat değerli,

**PD** (denek 6'ya dönerek): Hayat değerli çünkü..., (Yapılama)

**Denek 6:** Hayat değerli çünkü bir kere geliyor,

**PD** (denek 6'ya dönerek): Peki, az önce başkalarının sana değer vermediğinden bahsettin, şimdi de cümleleri tamamlarken yine aynı şeyi dedin, bu konu da bir şeyler söylemek ister misin? (Bağlama, KUS)

**Denek 6:** Aslında ben öyle hissediyor olabilirim, işte bundan da emin değilim, acaba gerçekten bana değer mi vermiyorlar yoksa ben mi öyle hissediyorum,

**PD** (denek 6'ya dönerek): Sana değer vermeyen birkaç kişiyi örnek verebilir misin?(KUS)

**Denek 6:** (düşünmüş, susmuş,)

**PD** (denek 6'ya dönerek): Peki o zaman şöyle sormak istiyorum, bu gruptaki arkadaşlarınla bu duyguyu yaşıyor musun? (KUS)

**Denek 6:** (yine susmuş, ) Hocam bu soruya cevap vermesem?

**PD** (denek 6'ya dönerek): Bu sorunu çözmek istiyor musun? (KUS)

**Denek 6:** Evet,

**PD** (denek 6'ya dönerek): Sen istersen sorunlar çözülebilir, istemediğin halde ben grup lideri olarak bir şey yapamam, bu sorunla baş etmek için bana yardım etmeni istiyorum, (Yapılama)

**Denek 6:** Tamam hocam ne yapacağım,

**PD** (denek 6'ya dönerek): Senden bütün grup üyelerimize ben de dâhil, şu cümleyi söylemeni istiyorum, '...sana karşı kendimi değersiz hissediyorum çünkü...', ya da '...sana karşı kendimi değersiz hissetmiyorum çünkü...', (Yapılama)

Denek 6 biraz düşünmüş, yapamam demiş, ancak grup lideri ve arkadaşları tarafından cesaretlendirdikten sonra tüm grup üyelerine dönerek onlara karşı yaşadığı duygusunu açıklamış ve böylece grupta üç kişiye karşı yaşadığı değersizlik duygusu ortaya çıkmıştır. Grup lideri denek 6 ve diğer üç grup üyesi arasındaki iletişimi düzeltmek için belli çerçevede geçmişte yaşadıkları olaylar ve örnekler üzerinde durmadan şimdi ve burada karşılıklı konuşmalarını istemiştir. Denek 6 ile üç arkadaşı arasındaki yanlış anlaşılmalara düzeltilmiştir. Grup lideri çalışmanın devamında denek 6'ya gruptaki üç kişinin dışında başka örnekler

vermesini istemiş, ancak denek kimseyi bulamamış ve yaşadığı değersizlik duygusunu aşırı genellediğini fark etmiştir.

**PD** (denek 6'ya dönerek): Bu üç kişinin dışında, başkalarının sana değer vermediğini gösterebilecek herhangi bir kanıtın var mı? (KUS)

**Denek 6:** (düşünmüş ) Hayır hocam,

(Grup lideri, denek altı durumu daha net anlatsın diye Domino metaforunu kullanmaya karar vermiş ve denek ile konuşmaları sürdürürken yerde domino taşlarına benzeyen tahta parçalarını dizmeye çalışmıştır,)

**PD** (denek 6'ya dönerek): Sence bu domino taşlarına benzeyen tahta parçalarını neden buraya dizdim, (Yapılama)

**Denek 6:** (...gülümseyerek...) hocam bilmiyorum ki,

**PD** (denek 6'ya dönerek): Şu an burada kaç tahta parçası görüyorsun, (Yapılama)

**Denek 6:** 1,2,3,...hocam 10 parça,

**PD** (denek 6'ya dönerek): (...en son tahta parçasını göstererek...) Bu son parçayı düşürmen için ne yapman gerekiyor, (Yapılama, KAD)

**Denek 6:** Hocam bir önceki parçanın ona çarpması gerekiyor,

**PD** (denek 6'ya dönerek): Peki, bu 9.parçanın düşmesi için nasıl? (Yapılama, KAD)

**Denek 6:** Yine bir önceki parçanın çarpması,

**PD** (denek 6'ya dönerek): Peki diğer parçalar nasıl? (Yapılama, KAD)

**Denek 6:** Onlarda yine benzer bir şekilde,

(Psikolojik danışman bunları sorarak denek 6'in dikkatini en baştaki parçaya çekmeye çalışmış,)

**PD** (denek 6'ya dönerek): Şimdi senden en baştaki parçaya dokunmanı istiyorum, (Yapılama)

(denek 6 birinci parçaya dokunduktan sonra bütün parçalar sırayla birbirlerine çarpmış ve bütün taşları düşürmüştür,)

**PD** (denek 6'ya dönerek): Bak, bu 10. taş senin patlama anını temsil ediyor, gördüğün gibi bu parçanın düşmesi için diğer parçaların harekete geçmesi ve birbirine çarpması gerekiyor, (Bkz. Şekil 4.2.15.)

**PD** (denek 6'ya dönerek): Şimdi bir şey soracağım, sence bu parçaların içinde en önemli parça ve bütün parçaları düşürmesine sebep olan hangisi? (KAD)

**Denek 6:** Hocam, en baştaki parça olabilir,

**PD** (denek 6'ya dönerek): Evet, doğru, ...Bugün oturumun başından beri arkadaşlarıyla yaşadığın bir duygudan ve bu duygudan dolayı sinirlendiğinden ve patlama anını yaşadığından söz ettin, (Yapılama)

**Denek 6:** Evet, değersizlik duygusu, burada en baştaki parça yaşadığım değersizlik duygusu olabilir,

**PD** (denek 6'ya dönerek): Güzel, ... senin yaşadığın sorunun başlangıç noktası burasıdır, 'değersizlik duygusu', en baştaki parça senin değersizlik duygunu ve düşüncelerini temsil ediyor, aradaki parçalar ise değersizlik duygu ve düşüncelerinden dolayı otomatik olarak ortaya çıkan ve birbirini tetikleyen düşüncelerdir, bunların harekete geçmesinden dolayı sen öfke ve sinir anını yaşıyorsun, (Yapılama, Bilgilendirme)

**PD** (denek 6'ya dönerek): Şimdi bu son parçanın düşmesini engellemek için neler yapabilirsin? (İŞB, KAD)

**Denek 6:** Hocam parçaların birbirine çarpmasını engelleyebilirim,

**PD** (denek 6'ya dönerek): Anlatma yap, ...bunu nasıl yapacağını merak ediyorum, (Yapılama, Yİ)

(denek 6, domino taşlarını mesafeli biçimde koymaya ve birbirine çarpmasını engellemeye çalışmış,)

**PD** (denek 6'ya dönerek): Güzel, şimdi yeniden en baştaki parçaya dokun bakalım nasıl oluyor, (Yapılama)

Böylece grup lideri, denek 6'da bu sorunu çözebilecek ve bu değersizlik duygusunu yenebilecek hissini yaşatmaya ve değersizlik duygusunu ortadan kaldırmaya çalışmıştır.

### 3.4.2. Placebo Grubuna Uygulanan Etkinlikler

Bu çalışmada, deney grubuna uygulanan birey odaklı grupla psikolojik danışmanın öğrenciler üzerindeki etkisini belirlemek, grup etkisini kontrol etmek ve Hawthorne etkisini ortadan kaldırmak için iki kontrol grubu oluşturulmuştur. Kontrol gruplarından birisi “placebo grubu” olarak adlandırılmıştır. Diğer kontrol grubuna ise hiçbir işlem uygulanmamıştır ve bu grup da “kontrol grubu” olarak adlandırılmıştır.

Grupla psikolojik danışmada gizlilik ilkesi vardır. İlk oturumda üyeler gruptaki paylaşımları grup dışında konuşulmayacağı konusunda söz vermişlerdir. Hem gizlilik ilkesi hem de gizliliğin mesleki etik davranışlar arasında yer alması nedeniyle aynı sınıfa devam eden aday psikolojik danışmanların grup dışında, gruba ilişkin konuşmadıkları varsayılmıştır.

Placebo grubuna uygulanan etkinlikler ise,

1. Oturum: Grup liderinin ve grup üyelerinin birbirleriyle tanışması, grup üyelerinin gereksinimleri ve ilgilerini çeken konuların belirlenmesi,
2. Oturum: ‘Sihirbazlar Çetesi’ filminin birinci yarının izlenmesi ve filmin tartışılması,
3. Oturum: ‘Sihirbazlar Çetesi’ filminin ikinci yarının izlenmesi ve filmin tartışılması,
4. Oturum: Grup lideri tarafından İran ile ilgili bir sunumun yapılması,
5. Oturum: Ders çalışma ve verimli ders çalışma yollarının tartışılması,
6. Oturum: Grup üyesi tarafından Türkiye ile ilgili bir sunumun yapılması,
7. Oturum: Grup üyesi tarafından farklı açıdan Türkiye ile ilgili bir sunumun yapılması,
8. Oturum: Grup üyeleri sınavdan çıkıp geldikleri için ‘Kulaktan Kulağa’, ‘Dalgalanma’, ‘Sandalye Atlama’ gibi eğlenceli etkinliklerin uygulanması,
9. Oturum: ‘Steven Jobs’ filminin birinci yarının izlenmesi ve filmin tartışılması,
10. Oturum: ‘Steven Jobs’ filminin ikinci yarının izlenmesi ve filmin tartışılması,
11. Oturum: Grup üyesi tarafından grubun ilgisi çeken bir konunun sunulması,

12. Oturum: Grubun değerlendirilmesi ve terapötik etkisi olmayan etkinliklerinin uygulanmasıyla oturumların sonlandırılması, GTEÖ ve FOTÖ son test ölçümü olarak uygulanması,

Aynen deney grubunda olduğu gibi, çalışma sırasında placebo grubundaki denekler de daire şeklinde oturmuşlardır. Araştırmacı placebo grubundaki deneklerle her birisi 60-90 dakika kadar süren 12 oturumluk terapötik etkisi olmayan etkinlikler uygulamıştır. Oturumlar her hafta Pazartesi 11:30-12:30 arası Hacettepe Üniversitesi PDR Uygulama Birimi Grup odası 1'de yürütülmüştür.

### **3.5. Verilerin Analizi**

Araştırmada veriler "SPSS 22" paket programı ile analiz edilmiştir. Verilerin analizinde parametrik testlere yer verilmiştir. Çalışmada, deney grubunun ön, son ve izleme testi puanları ve deney, kontrol ve placebo gruplarının son test ve izleme testi puanlarının karşılaştırılması için istatistiksel verilerin çözümlenmesinde tekrarlı ölçümler için olan iki yönlü kovaryans analizi (ANCOVA) kullanılmıştır. ANCOVA ön-test, son-test kontrol gruplu desenlerde deney ve kontrol grubunun son-test ölçümleri arasında anlamlı bir farkın olup olmadığını test etmek için kullanılır (Büyüköztürk, 2010). Kovaryans analizinin amacı, bir araştırmada etkisi test edilen bir faktörün ya da faktörlerin dışında, bağımlı değişken ile ilişkisi bulunan bir değişkenin ya da değişkenlerin istatistiksel olarak kontrol edilmesini sağlamaktır. ANCOVA, sadece potansiyeli ortak bir değişkene ilişkin olarak gruplanmasında anlamlı farkların olması durumunda değil, ortak değişken ile bağımlı değişkene ait puanlar arasında doğrusal bir ilişkinin olması durumunda, başlangıçta grup ortalama puanlarının eşit olması koşulunda da kullanılabilen güçlü bir istatistiktir (Büyüköztürk, 2010). Dolayısıyla bu çalışmada ön-test puanları ortak değişken (covariate) olarak tanımlanmıştır. Deney grubunun deneysel işlem sonrası GTEÖ ve FOTÖ puanlarındaki değişmeyi görebilmesi ve elde edilen izleme verilerinin analizinde tekrarlı ölçümler için iki yönlü varyans analizinden yararlanılmıştır. Çalışmada hata payı 0.05 olarak belirlenmiştir. Familywise ya da experimentwise hatalarını önlemek amacıyla Bonferroni düzeltilmesi uygulanmıştır. Bu çalışmaya ilaveten deney grubunda çalışılan sekiz denek ayrı ayrı sunulmuştur ve grafik çizimler aracılığı ile çalışmaya özgü betimsel yorumlar yapılmıştır.



## 4. BULGULAR

Bu bölümde, öncelikle “Birey Odaklı Grupla Psikolojik Danışmanın, Üniversite Öğrencilerinin Gestalt Temas Engelleri ve Fonksiyonel Olmayan Tutumları Üzerine Etkisi” konulu araştırma ile ilgili bulgulara yer verilmiştir. Birey odaklı grupla psikolojik danışmanın deney grubundaki bireylerin temas engelleri ve fonksiyonel olmayan tutum düzeylerinde bir fark yaratıp yaratmadığına ilişkin tekrarlı ölçümler için kovaryans analizi sonuçları sunulmuştur. Sonrasında deney grubunda yer alan deneklerin her birine ilişkin betimsel bulgulara ve grafik çizimlere yer verilmiştir. Bulgular literatür ışığında yorumlanmış ve tartışılmıştır.

### 4.1. Grup Karşılaştırmaları

Bu bölümde uygulanan birey odaklı grupla psikolojik danışmanın gruplar içi ve gruplar arası bireylerin temas engelleri ve fonksiyonel olmayan tutum düzeylerinde bir fark yaratıp yaratmadığına ilişkin tekrarlı ölçümler için kovaryans analizi yöntemi uygulanmış ve elde edilen sonuçlara aşağıda yer verilmiştir.

#### 4.1.1. Birey Odaklı Grupla Psikolojik Danışmanın Öğrencilerin Gestalt Temas Engelleri Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular

Üçüncü bölümde belirtildiği üzere, Gestalt Temas Engelleri Ölçeğinin (GTEÖ) dört alt ölçeği vardır; ‘Temas alt ölçeği, Tam Temas alt ölçeği, Bağımlı Temas alt ölçeği ve Temas Sonrası alt ölçeği’. Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ) toplam puan vermediği için alt ölçeklerden alınan puanlara göre kişilerin kullandıkları temas engelleri belirlenir. Dolayısıyla uygulanan birey odaklı grupla psikolojik danışmanın gruplar arası (deney, placebo ve kontrol) ve grup içi öğrencilerin Gestalt temas engelleri üzerine etkisi olup olmadığını incelemek için Gestalt temas engelleri ölçeğinde her bir alt boyuta istatistiksel işlemler uygulanmış ve sonuçlar sırası ile aşağıda verilmiştir.

#### 4.1.1.1. Birey Odaklı Grupla Psikolojik Danışmanın Öğrencilerin Gestalt Temas Engelleri-Temas Boyutu Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular

Deney, placebo ve kontrol gruplarında yer alan öğrencilere Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ) ön-test, son-test ve izleme-testi olarak uygulanmış; bu uygulamada temas boyutundan grupların elde ettikleri puanların ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.1.1. 'de verilmiştir.

**Tablo 4.1.1. Deney, Placebo ve Kontrol Gruplarının Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ) Temas Boyutundan Ön-test, Son-test, İzleme-testindeki Puanlarına İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri**

Zaman	Grup	$\bar{x}$	ss	n
Son-test Temas	Deney	10.27	4.88	15
	Placebo	8.15	1.92	15
	Kontrol	8.60	2.39	15
	Toplam	9.01	3.38	45
İzleme- test Temas	Deney	9.82	3.87	15
	Placebo	8.21	2.45	15
	Kontrol	8.02	2.65	15
	Toplam	8.68	3.10	45

Tablo 4.1.1. incelendiğinde deney grubundaki öğrencilerin son testte ( $\bar{x}= 10.27$ ), placebo ve kontrol grubundan daha yüksek puanlar aldıkları; bu farkın da izleme testinde devam ettiği ( $\bar{x}= 9.82$ ) görülmüştür. Puan ortalamaları arasında gözlenen bu farklılıkların istatistiksel bakımdan önemli olup olmadığını belirlemek amacıyla tekrarlı ölçümler için iki faktörlü kovaryans analizi yapılmış, sonuçlar Tablo 4.1.2.'de verilmiştir.

**Tablo 4.1.2. Deney, Placebo ve Kontrol Gruplarının Temas Boyutu Ön-test, Son-test, İzleme-testi Puanlarına Uygulanan Tekrarlı Örneklemeler İçin İki Yönlü Kovaryans Analizi Sonuçları**

Test	Varyans Kaynağı	KT	sd	KO	F	p	$\eta^2$
Gruplar arası	Grup	21.31	2	10.66	.86	.43	.04
	Ön-test	211.12	1	211.12	17.11	.00	.29
	Hata	505.94	41	12.34			
Grup içi	Zaman	7.31	1	7.31	2.24	.14	.05
	Zaman * Grup	3.52	2	1.76	.54	.59	.03
	Zaman * Ön-test	5.39	1	5.39	1.65	.21	.04
	Hata (Zaman)	134.13	41	3.27			

\*p<0.05

Tablo 4.1.2.'de görüldüğü gibi, temas ön-test puanları kontrol edildiğinde, gruplar arasında son ve izleme testlerinde istatistiksel bakımdan önemli farklılıklar bulunmamaktadır ( $F_{2,41}=.86$ ;  $p=.43$ ). Ayrıca son-test ve izleme arasındaki fark istatistiksel bakımdan önemsizdir ( $F_{1,41}= 2.24$ ;  $p=.14$ ). Benzer şekilde, son ve izleme testleri arasındaki fark, gruba ( $F_{2,41}= .54$ ;  $p=.59$ ) ve ön-teste bağlı ( $F_{1,41}= 1.65$ ;  $p=.21$ ) olarak değişmemektedir.

#### 4.1.1.2. Birey Odaklı Grupla Psikolojik Danışmanın Öğrencilerin Gestalt Temas Engelleri-Tam Temas Boyutu Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular

Deney, placebo ve kontrol gruplarında yer alan öğrencilere Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ) ön-test, son-test ve izleme-testleri olarak uygulanmış; bu uygulamada tam temas boyutundan grupların elde ettikleri puanların ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.1.3.'te verilmiştir.

**Tablo 4.1.3. Deney, Placebo ve Kontrol Gruplarının Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ) Tam Temas Boyutundan Ön-test, Son-test, İzleme-testindeki Puanlarına İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri**

Zaman	Grup	$\bar{x}$	SS	n
Son-test Tam Temas	Deney	18.13	5.77	15
	Placebo	19.53	6.77	15
	Kontrol	16.13	4.56	15
	Toplam	17.93	5.81	45
İzleme- test Tam Temas	Deney	17.67	4.68	15
	Placebo	19.01	6.44	15
	Kontrol	13.74	2.29	15
	Toplam	16.80	5.19	45

Tablo 4.1.3.'e göre, deney grubundaki öğrencilerin son-testte ( $\bar{x}= 18.13$ ) aldıkları puan ortalaması ön-test ( $\bar{x}= 17.13$ ) ve izleme-testte ( $\bar{x}= 17.67$ ) aldıkları puan ortalamasına göre yüksektir. Ayrıca elde edilen ön, son ve izleme puan ortalaması arasındaki gözlenen bu farklılıkların istatistiksel bakımdan önemli olup olmadığını belirlemek amacıyla tekrarlı ölçümler için iki faktörlü kovaryans analizi yapılmış, sonuçlar Tablo 4.1.4'te verilmiştir.

**Tablo 4.1.4. Deney, Placebo ve Kontrol Gruplarının Tam Temas Boyutu Ön-test, Son-test, İzleme-testi Puanlarına Uygulanan Tekrarlı Örneklemeler İçin İki Yönlü Kovaryans Analizi Sonuçları**

Test	Varyans Kaynağı	KT	sd	KO	F	p	$\eta^2$
Gruplar arası	Grup	110,62	2	55,31	3,47	,04	,14
	Ön test	1251,07	1	1251,07	78,50	,000	,66
	Hata	653,43	41	15,94			
Grup içi	Zaman	3,17	1	3,17	,29	,59	,01
	Zaman * Grup	22,84	2	11,42	1,06	,36	,04
	Zaman * Ön test	12,069	1	12,07	1,11	,30	,03
	Hata (Zaman)	443,77	41	10,82			

\*p<0.05

Tablo 4.1.4. incelendiğinde, tam temas ön-test puanları kontrol edildiğinde, gruplar arasında son ve izleme-testlerinde istatistiksel bakımdan önemli farklılıklar bulunmaktadır ( $F_{2,41} = 3.47$ ;  $p = .04$ ). Ancak son test ve izleme arasındaki fark istatistiksel bakımdan önemsizdir ( $F_{1,41} = .29$ ;  $p = .59$ ). Benzer şekilde, son ve izleme testleri arasındaki fark, gruba ( $F_{2,41} = 1.05$ ;  $p = .36$ ) ve ön-teste ( $F_{1,41} = 1.11$ ;  $p = .03$ ) bağlı olarak değişmemektedir.

Hangi grupların puan ortalamaları arasında istatistiksel bakımdan önemli farklılık bulunduğunu tespit etmek amacıyla birinci tip hatayı (Familywise error) kontrol eden Šidák test uygulanmış, sonuçlar Tablo 1.4.5.'te sunulmuştur.

**Tablo 4.1.5. Tam Temas Boyutunda Gruplar Arası İkili Karşılaştırmalar**

(I) Grup	(J) Grup	Ortalama Fark (I-J)	sh	p	95% Güven aralığı	
					Alt sınır	Üst sınır
Deney	Placebo	.57	1.05	.93	-2.06	3.19
	Kontrol	2.60	1.03	.04	.03	5.17
Placebo	Kontrol	2.03	1.06	.18	-.61	4.68

$\alpha = .05$

Tablo 4.1.5.'te görüldüğü gibi, deney grubu ( $\bar{x} = 18.42$ ) ile kontrol grubu ( $\bar{x} = 15.82$ ) arasındaki fark istatistiksel olarak önemli iken, diğer gruplar arası farklar istatistiksel bakımdan önemli bulunmamıştır.

#### 4.1.1.3. Birey Odaklı Grupla Psikolojik Danışmanın Öğrencilerin Gestalt Temas Engelleri-Bağımlı Temas Boyutu Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular

Deney, placebo ve kontrol gruplarında yer alan öğrencilere Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ) ön-test, son-test ve izleme-testleri olarak uygulandıktan sonra bağımlı temas boyutundan grupların elde ettikleri puanların ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.1.6.'da verilmiştir.

**Tablo 4.1.6. Deney, Placebo ve Kontrol Gruplarının Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ) Bağımlı Temas Boyutundan Ön-test, Son-test, İzleme-testindeki Puanlarına İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri**

Zaman	Grup	$\bar{x}$	ss	n
Son-test Bağımlı Temas	Deney	22.47	4.01	15
	Placebo	25.80	4.41	15
	Kontrol	22.73	3.10	15
	Toplam	23.67	4.09	45
İzleme- test Bağımlı Temas	Deney	23.34	2.78	15
	Placebo	25.80	4.33	15
	Kontrol	22.55	2.43	15
	Toplam	23.90	3.50	45

Tablo 4.1.6. incelendiğinde deney grubundaki öğrencilerin izleme-testinde ( $\bar{x}$ = 23,34) aldıkları puan ortalaması son-test ( $\bar{x}$ = 22,47) ve ön-testte ( $\bar{x}$ = 22,33) aldıkları puan ortalamalarına göre daha yüksektir.

Puan ortalamaları arasında gözlenen bu farklılıkların istatistiksel bakımdan önemli olup olmadığını belirlemek amacıyla tekrarlı ölçümler için iki faktörlü kovaryans analizi yapılmış, sonuçlar Tablo 4.1.7.'de verilmiştir.

**Tablo 4.1.7. Deney, Placebo ve Kontrol Gruplarının Bağımlı Temas Boyutu Ön-test, Son-test, İzleme-testi Puanlarına Uygulanan Tekrarlı Örneklem İçin İki Yönlü Kovaryans Analizi Sonuçları**

Test	Varyans Kaynağı	KT	sd	KO	F	p	$\eta^2$
Gruplar arası	Grup	117,20	2	58,60	4,53	,02	,18
	Ön-test	255,41	1	255,41	19,75	,000	,32
	Hata	530,13	41	12,93			
Grup içi	Zaman	19,49	1	19,49	2,83	,10	,06
	Zaman * Grup	,76	2	,38	,05	,95	,00
	Zaman * Ön-test	18,48	1	18,48	2,68	,11	,06
	Hata (Zaman)	282,45	41	6,89			

\*p<0.05

Tablo 4.1.7.'de görüldüğü gibi, bağımlı temas ön-test puanları kontrol edildiğinde, gruplar arasında son ve izleme testlerinde istatistiksel bakımdan önemli farklılıklar görülmüştür ( $F_{2,41}=4,53$ ;  $p=.02$ ). Ancak son-test ve izleme arasındaki fark istatistiksel bakımdan önemsizdir ( $F_{1,41}= 2,83$ ;  $p=.10$ ). Benzer şekilde, son ve izleme testleri arasındaki fark, gruba ( $F_{2,41}= .05$ ;  $p=.95$ ) ve ön-teste ( $F_{1,41}= 2,68$ ;  $p=.11$ ) bağlı olarak değişmemektedir.

Hangi grupların puan ortalamaları arasında istatistiksel bakımdan önemli farklılık bulunduğunu tespit etmek amacıyla Šidák test uygulanmış, sonuçlar Tablo 4.1.8.'de sunulmuştur.

**Tablo 4.1.8. Bağımlı Temas Boyutunda Gruplar Arası İkili Karşılaştırmalar**

(I) Grup	(J) Grup	Ortalama Fark (I-J)	sh	p	95% Güven aralığı	
					Alt sınır	Üst sınır
Deney	Placebo	-1.32	.99	.47	-3.80	1.15
	Kontrol	1.48	.97	.35	-.93	3.89
Placebo	Kontrol	2.80	.93	.01	.48	5.12

$\alpha= .05$

Tablo 4.1.8.'de görüldüğü gibi, placebo grubu ( $\bar{x}= 25.16$ ) ile kontrol grubu ( $\bar{x}= 22.36$ ) arasındaki fark istatistiksel olarak önemli iken, diğer gruplar arası farklar istatistiksel bakımdan önemli bulunmamıştır.

#### 4.1.1.4. Birey Odaklı Grupla Psikolojik Danışmanın Öğrencilerin Gestalt Temas Engelleri-Temas Sonrası Boyutu Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular

Deney, placebo ve kontrol gruplarında yer alan öğrencilere Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ) ön-test, son-test ve izleme-testleri olarak uygulandıktan sonra bağımlı temas boyutundan grupların elde ettikleri puanların ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.1.9. 'da verilmiştir.

**Tablo 4.1.9. Deney, Placebo ve Kontrol Gruplarının Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ) Temas Sonrası Boyutundan Ön-test, Son-test, İzleme-testindeki Puanlarına İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri**

Zaman	Grup	$\bar{x}$	ss	n
Son-test Temas Sonrası	Deney	10.33	2.55	15
	Placebo	10.40	3.16	15
	Kontrol	10.53	2.47	15
	Toplam	10.42	2.68	45
İzleme- test Temas Sonrası	Deney	10.87	1.97	15
	Placebo	10.67	3.81	15
	Kontrol	10.53	2.72	15
	Toplam	10.69	2.87	45

Tablo 4.1.9. incelendiğinde deney grubundaki öğrencilerin izleme-testinden aldıkları puan ortalamaları ( $\bar{x}=10,87$ ) placebo ve kontrol grupları puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu görülmüştür.

Puan ortalamaları arasında gözlenen bu farklılıkların istatistiksel bakımdan önemli olup olmadığını belirlemek amacıyla tekrarlı ölçümler için iki faktörlü kovaryans analizi yapılmış, sonuçlar Tablo 4.1.10.'da verilmiştir.

**Tablo 4.1.10. Deney, Placebo ve Kontrol Gruplarının Temas Sonrası Boyutu Ön-test, Son-test, İzleme-testi Puanlarına Uygulanan Tekrarlı Örneklem İçin İki Yönlü Kovaryans Analizi Sonuçları**

Test	Varyans Kaynağı	KT	sd	KO	F	p	$\eta^2$
Gruplar arası	Grup	5,27	2	2,64	,33	,72	,02
	Ön-test	264,44	1	264,44	33,22	,000	,45
	Hata	326,38	41	7,96			
Grup içi	Zaman	2,37	1	2,37	1,13	,29	,03
	Zaman * Grup	1,29	2	,65	,31	,73	,01
	Zaman * Ön-test	1,55	1	1,55	,74	,39	,02
	Hata (Zaman)	85,73	41	2,09			

\*p<0.05

Tablo 4.1.10.'da görüldüğü gibi, temas sonrası ön-test puanları kontrol edildiğinde, gruplar arasında son ve izleme testlerinde istatistiksel bakımdan önemli farklılıklar bulunmamaktadır ( $F_{2,41}=0.33$ ;  $p=0.72$ ). Ayrıca son-test ve izleme arasındaki fark istatistiksel bakımdan önemsizdir ( $F_{1,41}= 1.13$ ;  $p=0.29$ ). Benzer şekilde, son ve izleme testleri arasındaki fark, gruba ( $F_{2,41}= 0.31$ ;  $p=0.73$ ) ve ön-teste ( $F_{1,41}=0.74$ ;  $p=0.39$ ) bağlı olarak değişmemektedir.

#### 4.1.2. Birey Odaklı Grupla Psikolojik Danışmanın Öğrencilerin Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular

Deney, placebo ve kontrol gruplarında yer alan öğrencilere Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) ön-test, son-test ve izleme-testi olarak uygulanmış; bu uygulamada grupların elde ettikleri puanların ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.1.11. 'de verilmiştir.

**Tablo 4.1.11. Deney, Placebo ve Kontrol Gruplarının Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) Ön-test, Son-test, İzleme-testindeki Puanlarına İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri**

Zaman	Grup	$\bar{x}$	ss	n
Son-test FOT	Deney	11,72	3,33	15
	Placebo	11,11	1,58	15
	Kontrol	11,33	1,36	15
	Toplam	11,39	2,23	45
İzleme-test FOT	Deney	10,68	2,85	15
	Placebo	10,42	1,99	15
	Kontrol	11,40	2,00	15
	Toplam	10,83	2,30	45

Tablo 4.1.11. incelendiğinde deney grubundaki öğrencilerin son-testte ( $\bar{x}= 11,72$ ) aldıkları puan ortalamaları diğer gruplara göre daha yüksektir. Puan ortalamaları arasında gözlenen bu farklılıkların istatistiksel bakımdan önemli olup olmadığını belirlemek amacıyla tekrarlı ölçümler için iki faktörlü kovaryans analizi yapılmış, sonuçlar Tablo 4.1.12.'de verilmiştir.

**Tablo 4.1.12. Deney, Placebo ve Kontrol Gruplarının Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) Ön-test, Son-test, İzleme-testi Puanlarına Uygulanan Tekrarlı Örneklem İçin İki Yönlü Kovaryans Analizi Sonuçları**

Test	Varyans Kaynağı	KT	sd	KO	F	p	$\eta^2$
Gruplar arası	Grup	37,61	2	18,80	4,75	,01	,19
	Ön-test FOT	161,70	1	161,70	40,88	,00	,51
	Grup * Ön-test FOT	37,93	2	18,96	4,79	,01	,19
	Hata	154,26	39	3,95			
Grup içi	Zaman	,20	1	,20	,08	,77	,00
	Zaman * Grup	3,21	2	1,61	,66	,52	,03
	Zaman * Ön-test	2,00	1	2,00	,00	,99	,00
	Zaman * Grup * Ön-test	4,87	2	2,44	,99	,38	,05
	Hata (Zaman)	95,16	39	2,44			

\*p<0.05



Tablo 4.1.12.'de görüldüğü gibi, Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği ön-test puanları kontrol edildiğinde, gruplar arasında son ve izleme testlerinde istatistiksel bakımdan önemli farklılıklar bulunmaktadır ( $F_{2,39}=4,75$ ;  $p=,01$ ). Ancak son-test ve izleme arasındaki fark istatistiksel bakımdan önemsizdir ( $F_{1,39}= ,08$ ;  $p=,77$ ). Ayrıca, son ve izleme testleri arasındaki fark, gruba ( $F_{2,39}= .66$ ;  $p=.52$ ) ve ön-teste bağlı ( $F_{1,39}=,00$ ;  $p=.99$ ) olarak değişmemektedir.

Araştırmanın bu bölümünde uygulanan deneysel işlemin, deney grubundaki deneklerin Gestalt temas engelleri ve fonksiyonel olmayan tutumları puanları üzerine etkisi, her bir deneğe ilişkin betimsel bulgular ve grafik çizimlerle gösterilmiştir.

## **4.2. Deney Grubunda Bulunan Deneklere İlişkin Nitel Bulgular**

Bu bölümde, uygulanan birey odaklı grupla psikolojik danışmanın deney grubunda bulunan deneklerin Gestalt temas engelleri ve fonksiyonel olmayan tutumları puanları üzerine etkisini incelemek amacıyla her bir deneğe ilişkin nitel bulgulara ve grafik çizimlere yer verilmiştir.

### **4.2.1. Denek 1'e İlişkin Nitel Bulgular**

Denek 1, 19 yaşında, kız ve üç çocuklu bir ailenin ikinci çocuğudur. Bir ağabeyi var, kendisinden bir yaş büyük, bir de kendisinden bir yaş küçük bir erkek kardeşi vardır. PDR 2.sınıf öğrencisidir. Koruyucu anne ve otoriter tutumlu baba ve kardeşleriyle orta sosyo-ekonomik düzeyde büyükşehirde yaşıyormuş. Gazi Üniversitesini Hazırlık sınıfında bırakmış ve sonra PDR bölümünü kazanmıştır. Kendisine göre hayalinde kurduğu meslek, psikolojik danışman olmaktır. Kitap okumayı ve dizileri izlemeyi seviyormuş.

Denek 1, ilk oturumda grupta ihtiyacını anlatırken başarı korkusu ve bir işe başlamakta yaşadığı korkularından, yapabildiği ama yapmak istemediği işlerinden söz etmiş ve amaç olarak başarılarla ulaşmak için kendine koyduğu engellerden kurtulmak istediğini ifade etmiştir. Bir sonraki oturumda ise yeni bir ihtiyaçtan bahsetmiş ve konuşurken tepkilerini kontrol edemediğini ve çok heyecanlandığını ve bunlardan kurtulmak istediğini söylemiştir. Denek 1, ilk oturumda bile grupta

konuşurken ve şikâyetini anlatırken gözleri doluyormuş ve sesi titriyormuş, ancak gruba güvenmediği için kendini tutmaya çalışıyormuş.

İkinci oturumda birey odaklı grupla psikolojik danışma süreci gereği, psikolojik danışman gruptaki güveni artırmak için bir etkinlikle (Voltan-Acar, 1995b, 2014) psikolojik danışma oturumuna devam etmiştir. Kendisini tedirgin hisseden denek bu etkinlik sırasında ağlayarak beş yaşındayken üç yaşındaki kardeşi ile yaşadığı zor anlarını, kardeşiyle oynarken onu ittiğini ve anne-baba tarafından kardeşini kan içinde hastaneye götürüldüğünü, o anlarda çok korktuğunu ve şu an o durumdan dolayı kendisini suçlu hissettiğini anlatmıştır. Denek bu olaydan 'hayatında en derin etkilendiği yaşantı' olarak söz etmiş ve bu suçluluk duygusundan kurtulmak istediğini belirtmiştir.

İkinci oturumda denek kendisini çalışmaya hazır hissettiğini bildirmiş ve grup lideri tarafından birey odaklı grupla psikolojik danışma başlatılmıştır. Denek çocukken yaşadığı zor anlarını ve ondan dolayı ortaya çıkan olumsuz duygularını yensin diye grup lideri VAM (Voltan Acar-Molaei) modeline dayalı duygu ağırlıklı stratejiyi uygulayarak denek'in geçmişteki bu yaşantısını şimdi ve burada yaşamasını ve gerçeklerle yüzleşmesini sağlamıştır (Montgomery, 2002). Denek grup üyelerine rol vererek ve odadaki objelerden yardım alarak beş yaşındayken yaşadığı olayı şimdi ve burada canlandırmıştır.

Denek 1, yaşadığı olayı ayrıntılarıyla şimdi ve burada canlandırdıktan sonra olay hakkında yeni şeyler öğrendiği, farkındalığının arttığı ve geçmişte yaşadığını şu an anlatabildiği için kendini daha rahat hissettiğini ifade etmiş ancak kendisini hala sorumlu hissettiğini belirtmiştir. Bu nedenle grup lideri VAM modeline dayalı biliş ağırlıklı stratejiden yararlanarak danışana 'Sokratik Sorgulama' ve 'Yönlendirilmiş Keşif' gibi teknikler uygulamıştır. Denek 1, bu kendine has ve farklı stratejilerden oluşan modele dayalı gerçekleşen grupla psikolojik danışmadan sonra beş yaşındayken yaşadığı olayda küçük bir çocuk olduğu ve her şeyin bir anda olduğu için kendini sorumlu tutmasını mantık dışı olarak değerlendirmiştir.

İkinci oturumun sonunda denek 1, kendisini yalnız hissetmesin diye (Voltan-Acar, 1995b, 2014; Yalom, 1995) grup lideri ve bazı grup üyeleri denekle benzer yaşantılarını paylaşmışlardır. Benzer yaşantısı olan grup üyesi kardeşi ile yaşadığı durumdan dolayı kendisini suçlu hissetmediğinden bahsetmiştir ve böylece

deneğe destekte bulunmaya çalışmış ve denek 1’de arkadaşlarının paylaşımlarını duyduktan sonra rahatladığını ifade etmiştir. Üçüncü oturumdan itibaren gruba psikolojik danışma oturumları sırasında diğer grup üyeleriyle çalışırken de denek 1, kendi yaşantılarını ve duygularını gruba getirip paylaşarak, daha aktif biçimde katkıda bulunuş ve çalışma sırasında kolaylaştırıcı roller alarak grubun işleyişini sağlamaya ve diğer üyelere yardımcı olmaya çalışmıştır. Denek 1, bu oturumlar sırasında ister kendisiyle ister diğer grup üyeleriyle çalışırken çok faydalandığını ifade etmiştir.

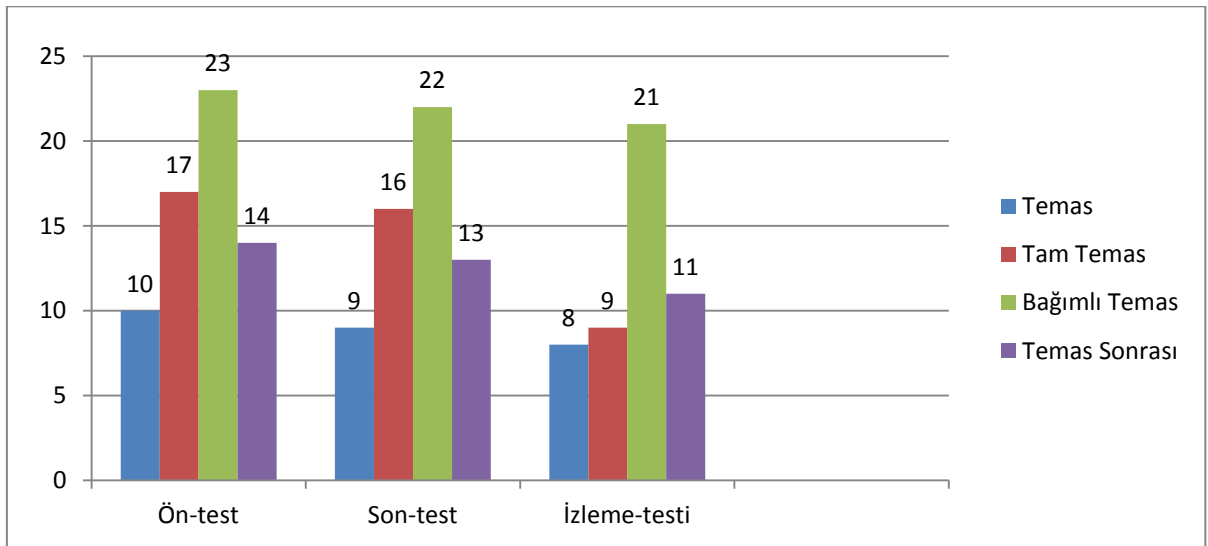
On-birinci oturumda denek 1, başka bir ihtiyacından söz ederek çalışmaya hazır olduğunu ifade ettiği için VAM modeline dayalı birey odaklı gruba psikolojik danışma gereği grup lideri başka bir etkinlikle deneğin getirdiği ihtiyacı gidermeye yönelik çalışmıştır. Denek 1, on-birinci oturumda geleceğe dönük çok düşündüğünü ve kaygılandığını ve bununla nasıl başa çıkabileceğini öğrenmek istediğini ifade etmiştir. Denek yaşadığı bu sorunun ayrıntılarını anlatırken yalnız kaldığında bu durumu yaşadığını, gelecekte nasıl bir seçim yapacağını, nerde olacağını, nasıl bir gelecek kendisini beklediğini ve her şeyin kötüye gideceğini düşündüğünü ve bu düşüncelerden dolayı sürekli kararsızlık, huzursuzluk ve olumsuz duygular içinde yaşadığını anlatmış ve grup liderinden yardım istemiştir. Grup lideri daha somut bir örnekle yaşadığı problemi anlatmasını istediğinde, denek 1, erkek arkadaşıyla yaşadığı sıkıntılarını, onunla devam edip edemeyeceğini, geleceğe yönelik endişelerini ve streslerini açıklamıştır. On-birinci oturumda deneğin bu ihtiyacına yönelik grup lideri Gestaltterapiden yararlanarak geliştirdiği ‘Zaman Dilimi’ etkinliğini uygulamıştır. Grup lideri bu etkinlik sırasında bütün grup üyelerini de katkıda buldurmuştur. Deneğin stres yaşadığı durumları anlattığı liste incelendiğinde denek bu durumu şimdiki ve gelecekteki zaman dilimi arasındaki boşlukta ve belirsizlikler içinde yaşadığını fark etmiştir (Bkz. Şekil 4.2.1.).

GEÇMİŞ		ŞİMDİKİ ZAMAN		GELECEK
--------	--	---------------	--	---------

**Şekil 4.2.1. Gestalt Terapiye Dayalı Zaman Dilimindeki Stres Kaynakları**

Grup lideri uygulanan etkinlik sırasında denek 1 ve diğer grup üyelerine farkındalık kazandırmaya ve bu sorunla baş edebilmesi için şimdiki zamanda ve burada yaşaması gerektiğini öğretmeye çalışmıştır. Daha sonra psikodarma'ya dayalı bir etkinlik sırasında grup üyeleri yardımcı öğeler rolü alarak denek'i şimdi ve burada yaşamasına yardımcı olmuşlardır. Denek 1'le beraber tüm grup üyeleri de geleceğe yönelik amaçlarını ve hedeflerini ve bu hedeflerine ulaşmak için süre belirlemişlerdir.

On-birinci oturumun sonunda ise bu sorun diğer grup üyeleri arasında yaygın olduğu ve onların yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilediği için grup lideri tarafından tüm grup üyeleri bilgilendirilmiştir. Onlara şimdiki zamanda yaşamak için öncelikli olarak kendilerine göre amaçlar ve hedefler belirlemeleri, amaçlarına ve hedeflerine ulaşmak için kendi hız ve güçlerine göre planlar yapmaları ve amaçlarına yönelik adım adım ilerlemeleri gerektiğini ifade etmiştir. Böylece bireylerin aniyi yaşamaları, yapmak istediklerini zamanında yapmaları, belirsizliklerden ve streslerden kurtulmaları ve sonuçta mutlu yaşayabilmelerinin mümkün olduğunu anlatmıştır. Denek ise oturumun sonunda 'ŞİMDİKİ ZAMAN' diliminde yer alarak bu çalışmanın sayesinde yeni şeyler öğrendiğini, geleceğin garanti olmadığını ve geleceğe düşündüğünde şimdi ve burayı kaybettiğini fark ettiğini belirtmiştir.

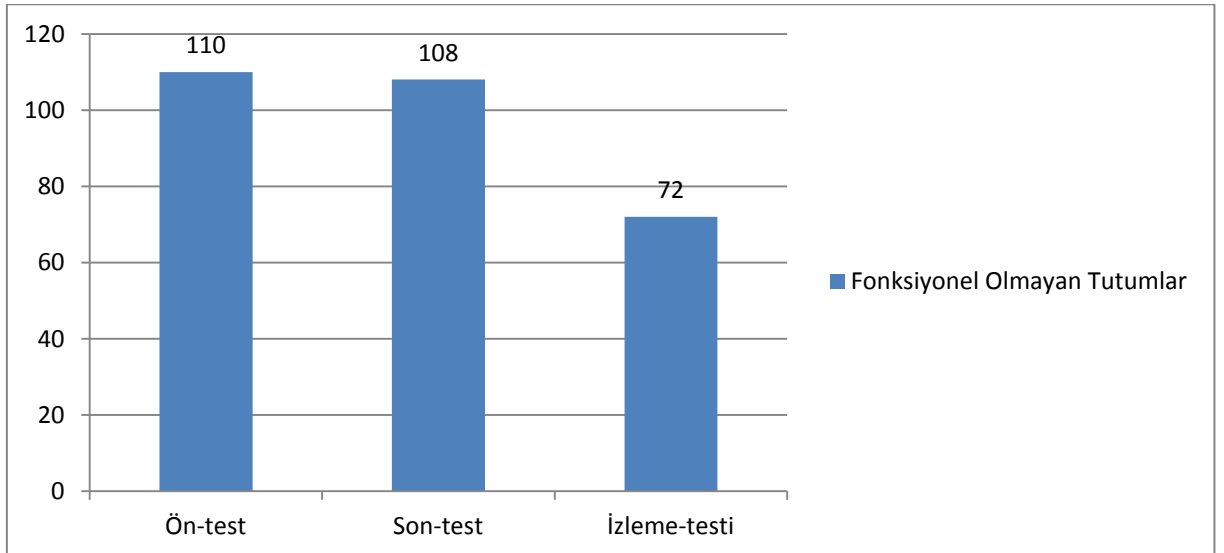


**Şekil 4.2.2. Denek 1- GTEÖ Ön-test, Son-test ve İzleme-testi Puanları**

Denek Bir'in Gestalt Temas Engelleri Ölçeği ön-test puanlarına bakıldığında, Temas alt ölçeği puanınının 10, Tam Temas alt ölçeği puanınının 17, Bağımlı Temas alt ölçeği puanınının 23 ve Temas Sonrası alt ölçeği puanınının 14 olduğu görülmüştür. Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ) toplam puan vermediği için alt ölçeklerden alınan puanlar deneğin kullandığı temas engellerini ortaya koyar.

Birey odaklı grupla psikolojik danışmanın denekte bir değişim yaratıp yaratmadığını netleştirmek amacıyla 12 oturumluk grupla psikolojik danışmanın sonunda uygulanan Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ) son-test puanlarına bakıldığında denek 1'in Temas alt ölçeği puanınının 9, Tam Temas alt ölçeği puanınının 16, Bağımlı Temas alt ölçeği puanınının 22 ve Temas Sonrası alt ölçeği puanınının 13 olduğu görülmüştür.

Birey odaklı grupla psikolojik danışmanın kalıcılığını denetlemek amacıyla uygulanan grupla psikolojik danışmanın bitiminden dört ay sonra Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ) izleme-test puanlarına bakıldığında denek 1'in Temas alt ölçeği puanınının 8, Tam Temas alt ölçeği puanınının 9, Bağımlı Temas alt ölçeği puanınının 21 ve Temas Sonrası alt ölçeği puanınının 11 olduğu görülmüştür. Elde edilen bulgulara göre uygulanan birey odaklı grupla psikolojik danışma sonucu denek 1'in son-test temas engelleri puanlarını düşürdüğü ve bu düşüşün devam ettiği gözlenmiştir.



**Şekil 4.2.3. Denek 1- FOTÖ Ön-test, Son-test ve İzleme-testi Puanları**

Ayrıca denek 1'in Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) ön-test puanın 110 olduğu görülmüştür. Birey odaklı grupla psikolojik danışmanın denekte bir değişim yaratıp yaratmadığını denetlemek amacıyla grupla psikolojik danışmanın sonunda uygulanan Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) son-test puanına bakıldığında denek 1'in fonksiyonel olmayan tutumlar puanının 108 olduğu görülmüştür. Uygulanan birey odaklı grupla psikolojik danışmanın sonucu son-test puanın düşüşünü denetlemek için işlemin bitiminden dört ay sonra uygulanan Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) izleme-test puanına bakıldığında denek 1'in fonksiyonel olmayan tutumları puanının 72 olduğu görülmüştür. Elde edilen bulgulara göre uygulanan birey odaklı grupla psikolojik danışma, denek 1'in fonksiyonel olmayan tutumlar puanını düşürdüğü ve bu puan düşüşünün devam ettiği gözlenmiştir.

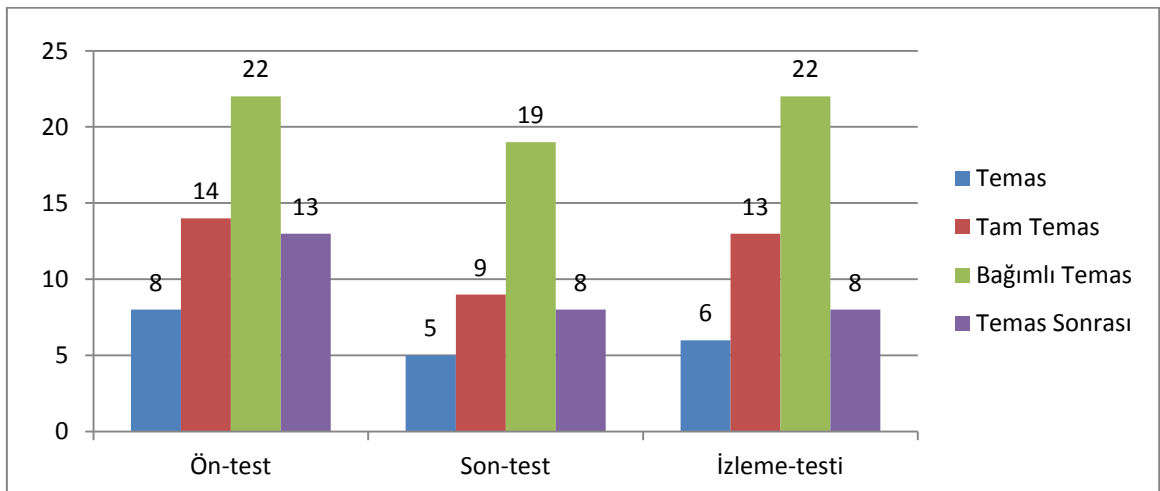
#### **4.2.2. Denek 2'ye İlişkin Nitel Bulgular**

Denek iki, 21 yaşında, erkek ve iki çocuklu bir ailenin ikinci çocuğudur. Bir ağabeyi var, üniversite öğrencisidir. Kendisi de PDR 2.sınıf öğrencisidir. Anne-baba ve kardeşiyle beraber küçük bir şehirde yaşıyormuş. İlgi alanına bakıldığında atlarla ilgilendiğini, yabancı ülkeleri sevdiğini, dil kursuna gitmek istediğini, çok değişik hayalleri olduğunu, oyuncu olmak istediğini ve gelecekte bir rehberlik merkezi açmak istediğini anlatmıştır. Ayrıca denek 2, geçmişinden bahsederken çocuklukken arkadaşlarıyla sürekli dövüştüğünden ve onun yüzünden ailelerin birbirine girdiğinden söz etmiştir.

Denek 2'nin üçüncü oturumda gruba getirdiği ihtiyacı ise erteleme problemiyle nasıl baş edeceğini öğrenmek istediğiymiş. Denek ders dışı birçok işlerinde de bu problemi yaşadığından şikâyetçiymiş. Geleceğine yönelik belirlediği bütün hedefleri ve işlerinde zamanında yapamadığını ve başka bir zamana ertelediğini ifade etmiştir. Denek 2, grup liderine bu problemini daha somut anlatması için bir örnekle devam etmiş ve bu sorunu ders çalışmalarında ve sınavlarda daha yoğun yaşadığını ve sınavlarda son günlerde çalıştığını anlatmıştır. Üçüncü oturumda birey odaklı çalışmanın sırasında denek 2, grup arkadaşlarıyla beraber ders çalışmasında **“Sosyal Medya, Müzik Dinlemek ve Roman Okumak, Motivasyon Eksikliği ve İsteksizlik, Dikkat Dağınıklığı, Gözünde Büyütmek,**

**Muhabet Etmek, Plansızlık Ve Amaçsızlık”** gibi engellerden dolayı bu sorunu yaşadığını ve bu engelleri yenmek için **“Planlı Ve Amaçlı Hareket Etmek, Öncelikleri Belirlemek, Hedef Defteri, Uygun Ders Çalışma Stili, Dış Etkenlerden Uzaklaşmak, Ödüllendirme Ve Arkadaş Desteği”** gibi olumlu etkenlerden yararlanabileceğini fark etmiştir.

Grup lideri çalışmanın devamında deneğin getirdiği ihtiyaca göre denekte farkındalık kazandırıp erteleme davranışıyla baş etmesi için VAM (Voltan Acar-Molaei) modeline dayalı geliştirdiği bir etkinlikle çalışmaya devam etmiştir. Bu etkinlikte deneğin bu sorunu yaşamasına sebep olan olumlu ve olumsuz etkenler belirlendikten sonra denek 2, bu olumlu ve olumsuz etkenleri temsil etmesi için gruptaki arkadaşlarına farklı roller vermiş ve grup odasında bu problemdeki etkenleri canlandırarak onlarla nasıl baş edeceğini, olumsuzları nasıl hayatından çıkarabileceğini ve olumlulardan nasıl yardım alabileceğini öğrenmiştir. Bu oturumun sonunda ise bütün grup üyeleri deneğin yaşadığı problemle ilgili benzer yaşantılarını ve bu sorunla nasıl baş ettiklerini paylaşmışlardır. Ayrıca üçüncü oturumun sonunda grup lideri deneğe ve grupta benzer sorunu yaşayan arkadaşlarına ertelemeyle ilgili bir ev ödevi vermiş ve bir sonraki oturuma kadar ödevle ilgili neler yapmaları gerekenleri anlatmış ve bir sonraki oturumun başlangıcında ödevle ilgili yaptıkları incelemiştir. Grup lideri diğer oturumlarda da bu çalışmanın etkisi kalıcı olsun diye deneğe farklı ödevler verilmiştir.

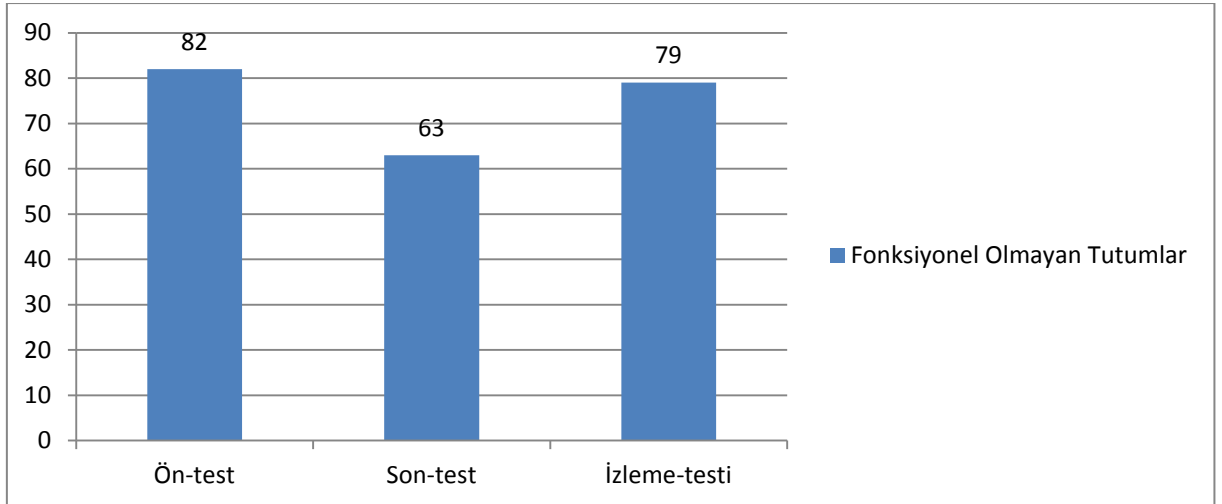


**Şekil 4.2.4. Denek 2-GTEÖ Ön-test, Son-test ve İzleme-testi Puanları**

Denek 2'nin Gestalt Temas Engelleri Ölçeği ön-test puanlarına bakıldığında, Temas alt ölçeği puanının 8, Tam Temas alt ölçeği puanının 14, Bağımlı Temas alt ölçeği puanının 22 ve Temas Sonrası alt ölçeği puanının 13 olduğu görülmüştür. Alt ölçeklerden alınan puanlar deneğin kullandığı temas engellerini ortaya koymuştur.

Birey odaklı grupla psikolojik danışmanın denekte etkisi olup olmadığını denetlemek amacıyla uygulanan 12 oturumluk grupla psikolojik danışmanın sonunda Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ) son-test puanlarına bakıldığında denek 2'nin Temas alt ölçeği puanının 5, Tam Temas alt ölçeği puanının 9, Bağımlı Temas alt ölçeği puanının 19 ve Temas Sonrası alt ölçeği puanının 8 olduğu ortaya çıkmıştır.

Birey odaklı grupla psikolojik danışmanın kalıcılığını denetlemek amacıyla 12 grupla psikolojik danışmanın bitiminden dört ay sonra uygulanan Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ) izleme-test puanlarına bakıldığında denek 2'nin Temas alt ölçeği puanının 6, Tam Temas alt ölçeği puanının 13, Bağımlı Temas alt ölçeği puanının 22 ve Temas Sonrası alt ölçeği puanının 8 olduğu görülmüştür. Elde edilen bulgulara göre birey odaklı grupla psikolojik danışma denek 2'nin temas engelleri puanlarını düşürdüğü ve bu düşüşün devam ettiği gözlenmiştir.



**Şekil 4.2.5. Denek 2- FOTÖ Ön-test, Son-test ve İzleme-testi Puanları**

Ayrıca denek 2'nin Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) ön-test puanın 82 olduğu görülmüştür. Birey odaklı grupla psikolojik danışmanın denekte bir değişim yatırıp yatırmadığını denetlemek için uygulanan grupla psikolojik



danışmanın sonunda Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) son-test puanına bakıldığında denek 2'nin fonksiyonel olmayan tutumlar puanının 63 olduğu belirtilmiştir. Birey odaklı grupla psikolojik danışmanın kalıcılığını denetlemek amacıyla grupla psikolojik danışmanın bitiminden dört ay sonra uygulanan Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) izleme-test puanına bakıldığında denek 2'nin fonksiyonel olmayan tutumları puanının 79 olduğu görülmüştür. Elde edilen bulgulara göre birey odaklı grupla psikolojik danışma denek 2'nin fonksiyonel olmayan tutumlar puanını düşürdüğü ancak bu durumun izleme testlerinde de görüldüğü gibi devam etmediği gözlenmiştir.

#### **4.2.3. Denek 3'e İlişkin Nitel Bulgular**

Denek üç, 23 yaşında, kız ve iki çocuklu bir ailenin ilk çocuğudur. Bir erkek kardeşi var, kendisinden üç yaş küçükmüş. Baba ve kardeşiyle beraber köyde yaşıyormuş. Denek, 16 yaşındayken annesini ve 19 yaşındayken baba-annesini kaybetmiş ve bu iki acı olay hayatını etkilemiştir. Denek üç PDR 2.sınıf öğrencisidir. Denek, boş durmayı sevmiyormuş, dersinin yanı sıra iş bulursa çalışmayı da düşünüyormuş. Sosyal bilimler mezunuymuş ancak psikolojik danışma ilgisini çektiği için bu bölümü seçmiştir. Okulu bitirdikten sonra öğretmen olmak istiyormuş, sonrasında da yüksek lisans yapmayı düşünüyormuş, mesleğinin yanı sıra insanlara yardım etmeği seviyormuş.

Denek 3, gruba iki ihtiyaçtan dolayı katıldığından söz etmiştir. İlk ihtiyacı yaşadığı erteleme problemiyle nasıl baş edeceğini öğrenmek ve harekete geçmekmiş, ikincisi ise kendisini daha iyi tanımak ve geliştirmekmiş. Denek 3, bir önceki oturumda erteleme yaşayan diğer grup arkadaşıyla çalıştıktan sonra aynı etkinliği kendisine uyguladığını, durumunda bazı değişiklikler ortaya çıktığını ve yavaş yavaş bu sorunu çözebileceğini belirtmiş ve 'Planlı Hareket Etmek' gibi bazı etkenlerin ne kadar önemli olduğunu fark etmiş ve bu birey odaklı grup çalışmasında ikinci ihtiyacına öncelik vermiştir. Denek üç karşısındaki insanlar hakkında her zaman iyi düşündüğünü, onlara çabuk güvendiğini, az zaman içinde aynı kişilerin yanlış düşünce ve davranışlarını gördüğünü ve çevresindeki insanlardan ve olaylardan çok fazla etkilendiğini anlatmış ve bu nedenle kendisini daha iyi tanıması ve biraz duyarsızlaşması gerektiğini düşünmüştür.

4'üncü oturumda denek üç bu ihtiyacını gidermek için grup liderinden yardım istemiştir. Grup lideri önce 'Ben Kimim?' etkinliğini bütün grup üyelerine uygulamaya karar vermiş, daha sonra deneğin bu ihtiyacına yönelik Gestaltterapiye dayalı geliştirdiği 'Gestalt Parçalarının Bütünleştirilmesi' etkinliğini uygulamıştır. 'Ben Kimim?' etkinliği sırasında deneğin bazı olumlu ve olumsuz özellikleri ve daha sonra 'Gestalt Parçalarının Bütünleştirilmesi' etkinliği sırasında grup üyelerinin yardımıyla denekte Gestalt temas engelleri, Gestalt sınırları ve hayır diyememe özelliği belirlenmiştir. Denek üç etkinlik sırasında annesinin ölümünü hala kabul edemediğini ve bu duruma alışmadığını ve şimdilik bu konuda konuşmak istemediğini, bir başka deyişle annesinin ölümüyle ilgili bitmemiş işlerinin olduğunu (unfinished business) ortaya koymuştur. Dolayısıyla grup lideri deneğin durumuna göre VAM modeline dayalı bu bitmemiş işlerin bitirilmesi (Voltan-Acar, 1991, 2014; Sharf, 2012) için başka bir strateji uygulaması gerektiğini düşünerek denekten başka müsait bir zaman bu konuda çalışacaklarının sözünü almış ve deneğin kendisini tanımasına ve Gestalt parçalarının bütünleştirmesine yardımcı olmuştur.

Denek üç bu etkinlik sırasında aynı boyda kağıtlar üstünde yazılan olumlu ve olumsuz özellikleriyle kendisini temsil edecek bir kare şekli oluşturmuştur. Ancak bu karenin içinde 'SABIRSIZ, KARARSIZ, KISKANÇLIK' gibi olumsuz özelliklerini BEN'den uzak tutmaya ve olumlu özelliklerinin' daha yakına koymaya çalışmış, ayrıca annesinin ölümünü ve söylemek istemediği şeylerle ilgili kabul edemediği parçalarını bitmemiş işleri olarak bu karenin içinde yerleştirmiştir (Bkz. Şekil 4.2.6.).



Şekil 4.2.6. Denek 3- Gestalt Parçalarının Bütünleştirilmesi Etkinliği 1

Denek 3, bu çalışmanın devamında kabullenmesinde ve dile getirmesinde zorlandığı yedi olumsuz özelliğini ve bitmemiş işlerini şekilden çıkardıktan sonra kare şeklinin bütünlüğünün bozulduğunu ve şekil içinde boş yerlerin ortaya çıktığını fark etmiştir (Bkz. Şekil 4.2.7.).



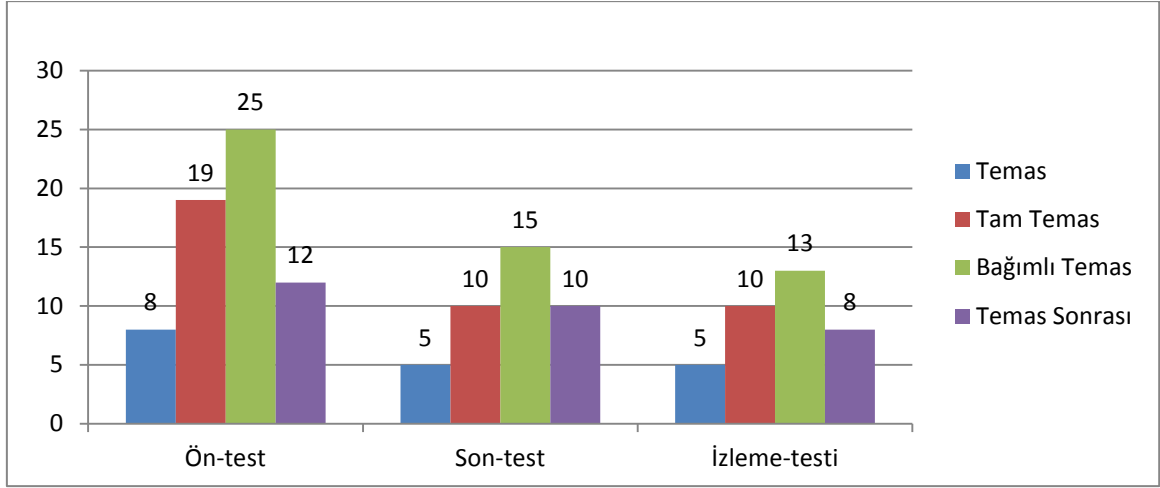
**Şekil 4.2.7. Denek 3- Gestalt Parçalarının Bütünleştirilmesi Etkinliği 2**

Daha sonra grup lideri, denk 3'e kendisini olduğu gibi kabul etmesi, olumlu ve olumsuz özelliklerini kabullenmekle içindeki boşlukları doldurması, yeniden bir bütün oluşturması ve kendisiyle çevresi arasındaki sınırları yeniden tanımlaması için '**Sorumluluk Verme**' (I take responsibility for) ve '**GestaltDuası**' (Gestalt Prayer) (Voltan-Acar, 1995b, 2014; Hefti, 2011) etkinliğini uygulamıştır. Böylece grup lideri denek 3'in gruba getirdiği ihtiyacına yönelik, çevresindeki insanlardan ve olaylardan fazla etkilenmemesine ve geleceğe kendi durumuna göre plan yapabilmesine yardımcı olmuştur (Bkz. Şekil 4.2.8.). Diğer birey odaklı grupla psikolojik danışma oturumları gibi bu oturumun sonunda da grup üyeleri benzer yaşantılarını denekle paylaşmışlar ve deneğe yardımcı olmaya çalışmışlardır.



**Şekil 4.2.8. Denek 3- Gestalt Parçalarını Bütünleştirme Etkinliği 3**

Onuncu oturumda denek 3, 4'üncü oturumun çalışmasının devamı olarak kendi içinde bir denge oluşturmaya ve içindeki bütün parçaları kabullenmeye gereksinim duyduğunu ve annesinin ölümü ile ilgili bitmemiş işlerini bitirmek için birey odaklı çalışmaya hazır olduğunu bildirmiştir. Denek 3, ağlayarak bu ihtiyacının giderilmesi ve annesinin ölümünü artık kabul etmesi gerektiğini ifade etmiştir. Grup lideri deneğin bu duygu ağırlıklı problemiyle baş edebilmesi için Gestalterapi'ye dayalı 'boş sandalye' (Empty chair) ve 'Koro tekniklerini' (Choral technique) uygulamıştır. Böylece denek 3, grup arkadaşlarının desteğiyle annesiyle veda etmiş ve hayatındaki gerçeklerle yüzleşmiştir. Bu çalışmada grup lideri ve üyeleri deneğe olumsuz özelliklerini kabullenmeye, sahiplenmeye, sorumluluğunu almaya, sonra da değiştirmeye ve içindeki parçaları birleştirmeye ve bir bütün oluşturmaya yardımcı olmuşlardır.

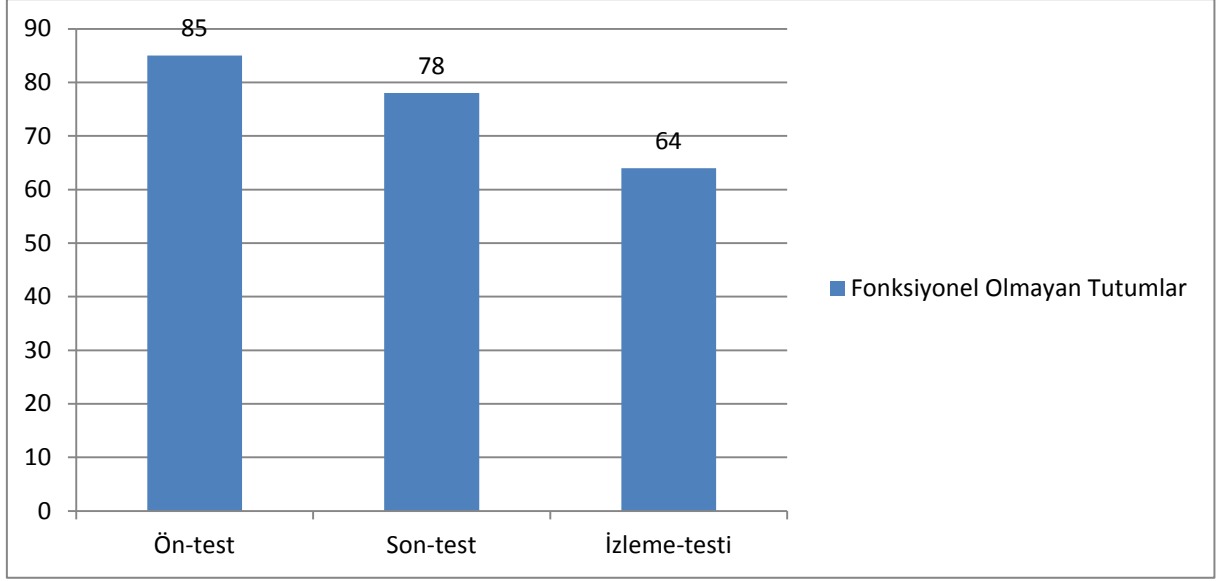


**Şekil 4.2.9. Denek 3- GTEÖ Ön-test, Son-test ve İzleme-testi Puanları**

Denek 3'ün Gestalt Temas Engelleri Ölçeği ön-test puanlarına bakıldığında, Temas alt ölçeği puanının 8, Tam Temas alt ölçeği puanının 19, Bağımlı Temas alt ölçeği puanının 25 ve Temas Sonrası alt ölçeği puanının 12 olduğu görülmüştür. Alt ölçeklerden alınan puanlar deneğin kullandığı temas engellerini ortaya koymuştur.

Birey odaklı grupla psikolojik danışmanın denekte etkisi olup olmadığını denetlemek için 12 oturumluk grupla psikolojik danışmanın sonunda uygulanan Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ) son-test puanlarına bakıldığında denek 3'ün Temas alt ölçeği puanının 5, Tam Temas alt ölçeği puanının 10, Bağımlı Temas alt ölçeği puanının 15 ve Temas Sonrası alt ölçeği puanının 10 olduğu belirtilmiştir.

Birey odaklı grupla psikolojik danışmanın kalıcılığını denetlemek amacıyla uygulanan grupla psikolojik danışmanın bitiminden dört ay sonra Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ) izleme-test puanlarına bakıldığında denek 3'ün Temas alt ölçeği puanının 5, Tam Temas alt ölçeği puanının 10, Bağımlı Temas alt ölçeği puanının 13 ve Temas Sonrası alt ölçeği puanının 8 olduğu görülmüştür. Elde edilen bulgulara göre birey odaklı grupla psikolojik danışma denek 3'ün temas engelleri son-test puanlarının düşürdüğü ve bu düşüşün izleme-testinde devam ettiği söylenebilir.



**Şekil 4.2.10. Denek 3- FOTÖ Ön-test, Son-test ve İzleme-testi Puanları**

Ayrıca denek 3'ün Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) ön-test puanın 85 olduğu belirtilmiştir. Birey odaklı grupla psikolojik danışmanın denekte bir değişim yaratıp yaratmadığını denetlemek için uygulanan grupla psikolojik danışmanın sonunda Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) son-test puanının 78 olduğu görülmüştür. Birey odaklı grupla psikolojik danışmanın kalıcılığını denetlemek amacıyla grupla psikolojik danışmanın bitiminden dört ay sonra uygulanan Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) izleme-test puanına bakıldığında denek 3'ün fonksiyonel olmayan tutumları puanının 64 olduğu görülmüştür. Elde edilen bulgulara göre birey odaklı grupla psikolojik danışma denek 3'ün fonksiyonel olmayan tutumlar puanının düştüğü ve bu düşüşün devam ettiği gözlenmiştir.

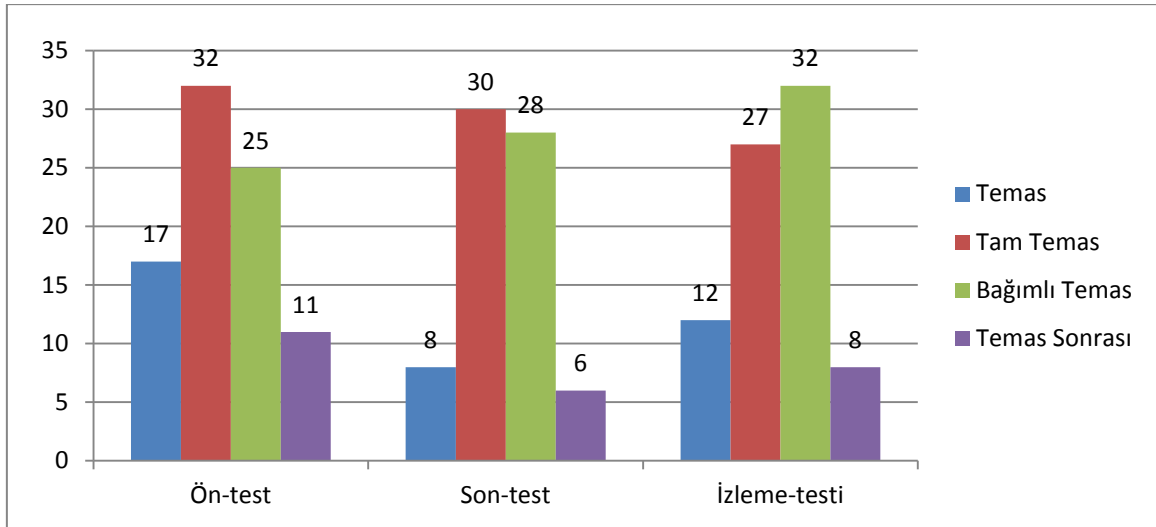
#### **4.2.4. Denek 4'e İlişkin Nitel Bulgular**

Denek dört, 20 yaşında, kız ve iki çocuklu bir ailenin ikinci çocuğudur. Bir ablası var, bu yaz evleniyormuş. Denek PDR 2.sınıf öğrencisidir. Anne ve kardeşi öğretmenmiş. Anne, baba ve kardeşi başka bir şehirde yaşadığını ve kendisi ise burada tek başına yaşadığını belirtmiştir. İlgi alanına bakıldığında kitap okumayı ve film izlemeyi çok seviyormuş. Geçmişteki yaşantılarından bahsederken,

çocukken kaybolduğunu, çok korkup ağladığını ve o anlar sürekli aklından geçtiğini anlatmıştır.

Denek 4'ün, beşinci oturumda gruba getirdiği ihtiyacı ise günlük hayatında sürekli yaşadığı gelecekle ilgili kararsızlığı, geleceğe karşı ne yapmak istediğini net olarak belirleyemediği ve bu problemle nasıl baş edeceğini öğrenmek istediğiymiş. Denek üniversiteyi kazanmadan önce ailesinin etkisiyle gelecekte öğretmen olmak istediğini ancak üniversiteye geldikten sonra bu mesleği daha iyi tanıması gerektiğini ve daha ileriye gitmek istediğini anlatmıştır.

Grup lideri deneğin ihtiyacını dinledikten sonra ona bu konuda yardımcı olmak için '**Karar Verme Süreci**' etkinliğini uygulamıştır. Bu etkinliği uygulamak için öncelikle denek 4, geleceğe karşın iki seçeneğini netleştirmiş ve sonrasında grup lideri ve grup üyelerinin katkısıyla etkinlik uygulanmıştır. Denek, belirlediği iki seçeneğini ('**ÖĞRETMEN OLMAK**' ve '**AKADEMİK KARIYER YAPMAK**') iki farklı sütünde ve her sütünü '**Avantaj**' ve '**Dezavantaj**' olarak iki alt sütünde ayırmıştır. Çalışmanın devamında grup lideri ve grup üyelerin katkısıyla deneğin seçeneklere verdiği artı ve eksilere göre toplam puanı belirlenmiş ve denek 4, daha bilinçli ve gerçekçi bir şekilde aileden ve çevreden etkilenmeden kendi isteğine göre seçenekleri değerlendirmiş ve kararını vermiştir. Ayrıca denek bu çalışma sırasında ailesinin bu kararsızlığında ne kadar etkili olduğunun farkına varmış ve hayatında yaşadığı durumlarda ve karar vermesi gereken yerlerde kendi açısından değerlendirmesi gerektiğini görmüş olmuştur. Bu oturumun sonunda ise bütün grup üyeleri deneğin yaşadığı problemle ilgili benzer yaşantılarını ve bu sorunlarını nasıl çözdüklerini paylaşmışlar. Denek 4, ise bu durumda bazı gerçeklerle yüzleşme sorunu olduğunu fark etmiş ve hayatında önemli kararları vermek için zaman içinde kimseden etkilenmeden ve daha gerçekçi biçimde değerlendirmesi ve karar vermesi gerektiğini öğrenmiştir.

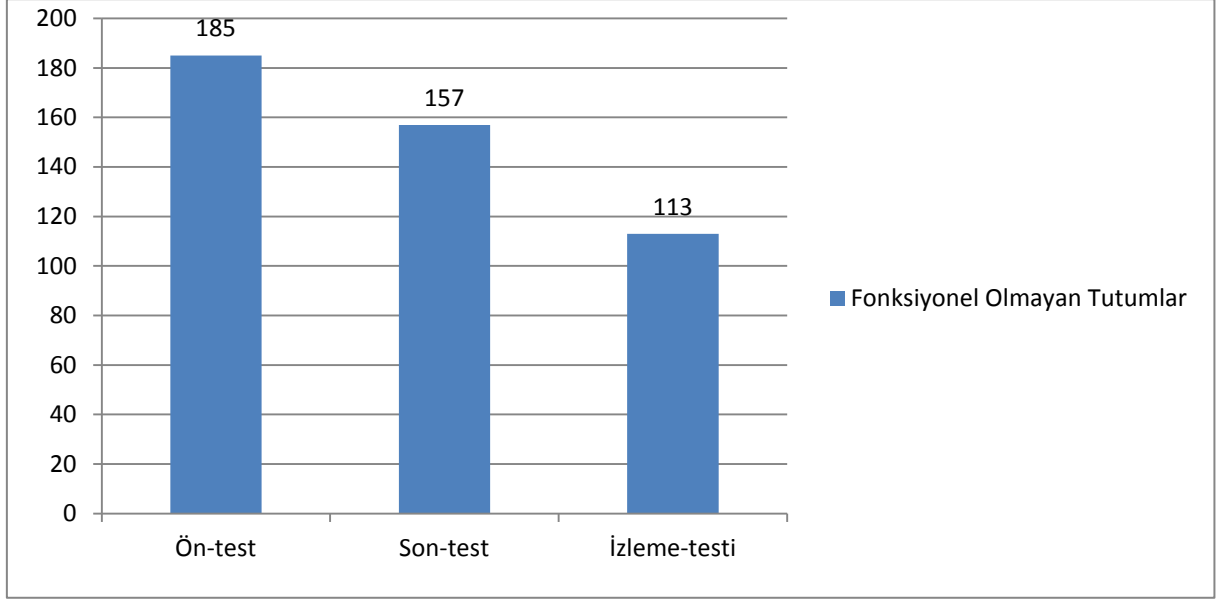


**Şekil4.2.11. Denek 4-GTEÖ Ön-test, Son-test ve İzleme-testi Puanları**

Denek 4'ün Gestalt Temas Engelleri Ölçeği ön-test puanlarına bakıldığında, Temas alt ölçeği puanının 17, Tam Temas alt ölçeği puanının 32, Bağımlı Temas alt ölçeği puanının 25 ve Temas Sonrası alt ölçeği puanının 11 olduğu görülmüştür. Alt ölçeklerden alınan puanlar deneğin kullandığı temas engellerini belirlemiştir.

Birey odaklı grupla psikolojik danışmanın denekte etkisi olup olmadığını denetlemek amacıyla 12 oturumluk grupla psikolojik danışmanın sonunda uygulanan Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ) son-test puanlarına bakıldığında denek 4'ün Temas alt ölçeği puanının 8, Tam Temas alt ölçeği puanının 30, Bağımlı Temas alt ölçeği puanının 28 ve Temas Sonrası alt ölçeği puanının 6 olduğu görülmüştür. Birey odaklı grupla psikolojik danışmanın kalıcılığını denetlemek amacıyla uygulanan grupla psikolojik danışmanın bitiminden dört ay sonra Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ) izleme-test puanlarına bakıldığında denek 4'ün Temas alt ölçeği puanının 12, Tam Temas alt ölçeği puanının 27, Bağımlı Temas alt ölçeği puanının 32 ve Temas Sonrası alt ölçeği puanının 8 olduğu görülmüştür. Elde edilen bulgulara göre birey odaklı grupla psikolojik danışma denek 4'ün Bağımlı Temas alt ölçeğinin dışında diğer temas engelleri son-test puanlarını düşürdüğü söylenebilir. Ayrıca sonuçlara göre bu durum Temas, Tam Temas ve Temas sonrası alt ölçeklerinden alınan puanların izleme-testlerinde devam ettiği görülmüştür.





**Şekil 4.2.12. Denek 4- FOTÖ Ön-test, Son-test ve İzleme-testi Puanları**

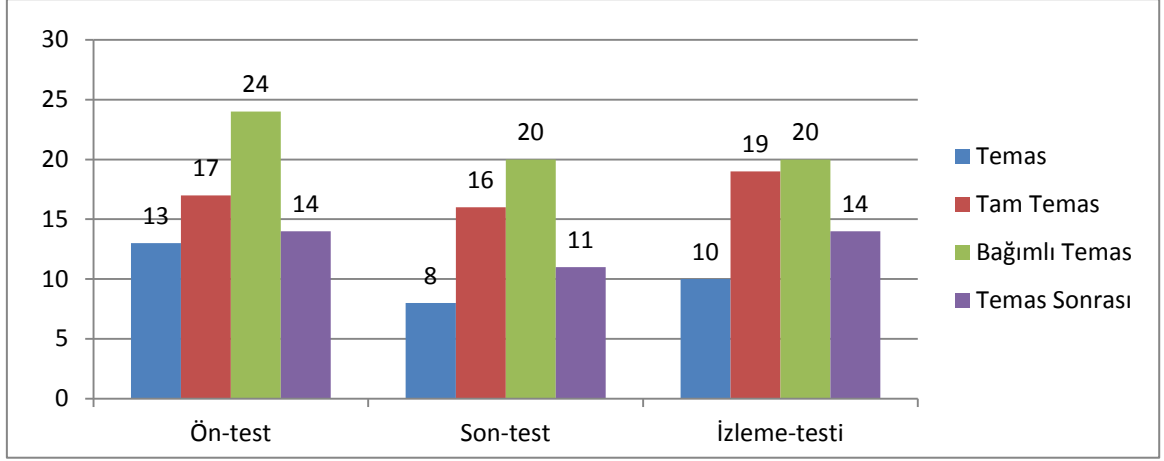
Ayrıca denek 4'ün Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) ön-test puanın 185 olduğu belirlenmiştir. Birey odaklı grupla psikolojik danışmanın denekte bir değişim yatırıp yatırmadığını denetlemek amacıyla uygulanan grupla psikolojik danışmanın sonunda Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) son-test puanına bakıldığında denek 4'ün fonksiyonel olmayan tutumlar puanının 157 olduğu görülmüştür. Birey odaklı grupla psikolojik danışmanın kalıcılığını ise denetlemek amacıyla grupla psikolojik danışmanın bitiminden dört ay sonra uygulanan Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) izleme-test puanına bakıldığında denek 4'ün fonksiyonel olmayan tutumları puanının 113 olduğu ortaya çıkmıştır. Elde edilen bulgulara göre birey odaklı grupla psikolojik danışmanın denek 4'ün fonksiyonel olmayan tutumlar puanını düşürdüğü ve bu durumun izleme testinde de devam ettiği söylenebilir.

#### **4.2.5. Denek 5'e İlişkin Nitel Bulgular**

Denek beş, 36 yaşında, iki çocuğun annesi, PDR 2.sınıf öğrencisidir. Çocukken annesi babasını kaybetmiş, bir ağabeyi, bir ablası bir de kendisinden küçük bir erkek kardeşi varmış. Hayatının önemli olaylarından bahsederken on yaşındayken annesinin ameliyat olduğunu ve 40 gün hastanede yattığını, 1993 yılında babasını ve 2007 yılında annesini kaybettiğini ifade etmiştir.

Denek 5, insanları kırmaktan çekiniyormuş, kendisine yapılan haksızlığa zamanında cevap veremiyormuş dolayısıyla iletişimi kesmek zorunda kalıyormuş. Bu gruba getirdiği ihtiyacı ise bu özelliğiyle ilgili olarak kendini daha iyi tanımak ve geliştirmektir.

Denek 5, altıncı oturumda 'Bir resim, Bir tablo, Bir fotoğrafı Hayal Etme' etkinliğini uygularken ağlayarak çocukken anne babasıyla yaşadığı anılarından bahsetmiştir. Grup lideri etkinlik sırasında hayal ettiği tabloyu gruba anlatmasını, psikodramaya dayalı grup odasında bir çerçeve oluşturmasını ve arkadaşlarından yardım alarak aynı tabloyu canlandırmasını istemiştir. Denek 5, önce altı tane sandalye ve hayal ettiği tablodaki ağacı temsil eden bir nesneyi koyarak hayâlindeki tabloyu canlandırmaya çalışmış, sonra da gruptaki altı kişiye rol vererek ailesiyle özellikle anne babasıyla karşılıklı diyaloglar fırsatını bulmuştur. Etkinlik sırasında denek önce aile üyelerini gruba tanıtmış, sonra da grup liderinin yardımıyla ailesiyle söylemek istediği ancak söyleyemediği şeyler hakkında konuşmuştur. Çalışmanın devamında denek önce babasıyla konuşmuş ve onu unutmadığını, onu çok sevdiğini ifade etmiş, sonra da rol değiştirerek babası adına konuşmuş ve babasından yıllardır duymak istediklerini babası adına kendine söylemiş ve grupta trajik bir ortam yaratmıştır. Benzer şekilde annesi ve kardeşleriyle de konuşmuştur. Denek, grup arkadaşlarının desteğiyle aile üyelerinin rollerini alan kişilere sarılarak babası ve annesiyle vedalaşmıştır. Grup lideri 'Koro tekniğini' kullanarak deneğin vefat ettiği baba ve annesiyle vedalaşmasına ve böylelikle deneğin rahatlamasına ve bitmemiş işlerinin bitirilmesine yardımcı olmuştur. Çalışmanın sonunda ise grup üyeleri paylaşımlarıyla deneğin cesaretlendirmesine ve kendisini güçlü hissetmesine yardımcı olmuşlardır.

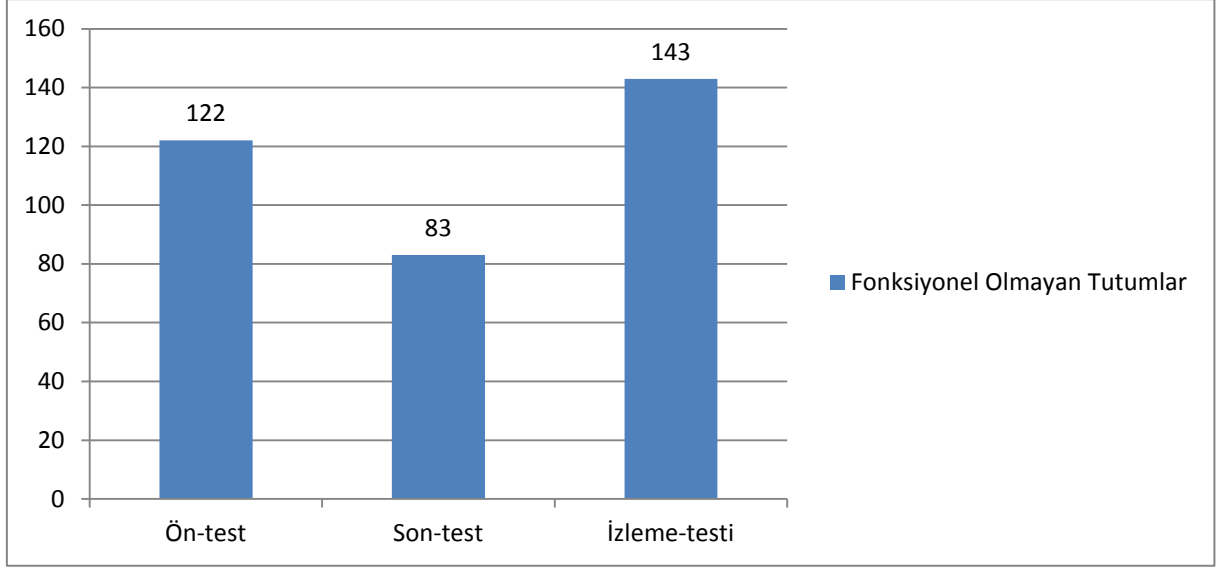


**Şekil 4.2.13. Denek 5-GTEÖ Ön-test, Son-test ve İzleme-testi Puanları**

Denek 5'in Gestalt Temas Engelleri Ölçeği ön-test puanlarına bakıldığında, Temas alt ölçeği puanının 13, Tam Temas alt ölçeği puanının 17, Bağımlı Temas alt ölçeği puanının 24 ve Temas Sonrası alt ölçeği puanının 14 olduğu görülmüştür. Alt ölçeklerden alınan puanlar deneğin kullandığı temas engellerini ortaya koymuştur.

Birey odaklı grupla psikolojik danışmanın denekte etkisi olup olmadığını denetlemek için uygulanan grupla psikolojik danışmanın sonunda Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ) son-test puanlarına bakıldığında denek 5'in Temas alt ölçeği puanının 8, Tam Temas alt ölçeği puanının 16, Bağımlı Temas alt ölçeği puanının 20 ve Temas Sonrası alt ölçeği puanının 11 olduğu görülmüştür.

Birey odaklı grupla psikolojik danışmanın kalıcılığını denetlemek amacıyla grupla psikolojik danışmanın bitiminden dört ay sonra uygulanan Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ) izleme-test puanlarına bakıldığında denek 5'in Temas alt ölçeği puanının 10, Tam Temas alt ölçeği puanının 19, Bağımlı Temas alt ölçeği puanının 20 ve Temas Sonrası alt ölçeği puanının 14 olduğu belirlenmiştir. Elde edilen bulgulara göre birey odaklı grupla psikolojik danışmanın denek 5'in Bağımlı Temas alt ölçeğinin dışında diğer temas engelleri puanlarını düşürdüğü ve izleme-testinde bu düşüşün sadece Bağımlı Temas alt ölçeğinde devam ettiği gözlenmiştir.



**Şekil 4.2.14. Denek 5- FOTÖ Ön-test, Son-test ve İzleme-testi Puanları**

Ayrıca denek 5'in Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) ön-test puanın 122 olduğu görülmüştür. Birey odaklı grupla psikolojik danışmanın denekte bir değişim yatırıp yatırmadığını denetlemek amacıyla grupla psikolojik danışmanın sonunda uygulanan Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) son-test puanına bakıldığında denek 5'in fonksiyonel olmayan tutumlar puanının 83 olduğu görülmüştür. Birey odaklı grupla psikolojik danışmanın kalıcılığını denetlemek için grupla psikolojik danışmanın bitiminden dört ay sonra uygulanan Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) izleme-test puanına bakıldığında denek 5'in fonksiyonel olmayan tutumları puanının 143 olduğu görülmüştür. Elde edilen bulgulara göre birey odaklı grupla psikolojik danışma denek 5'in fonksiyonel olmayan tutumlar puanını düşürdüğü ancak bu durumun izleme testlerinde görüldüğü gibi devam etmediği söylenebilir.

#### **4.2.6. Denek 6'ya İlişkin Nitel Bulgular**

Denek altı, 21 yaşında küçük bir şehirde anne babasıyla yaşıyor. Bir ağabeyi var, Denek 6, PDR ikinci sınıf öğrencisidir. Kitap okumayı seviyormuş, ama bu aralarda pek fırsat bulamıyormuş. Hayatında yaşadığı önemli olayları anlatırken beş yaşındayken babası ve amcaları ailece çok büyük kaza geçirdiğini ve yedi yaşındayken anne-annesinin çok uzun süren bir hastalık geçirdiğini ve vefat ettiğini ifade etmiştir.

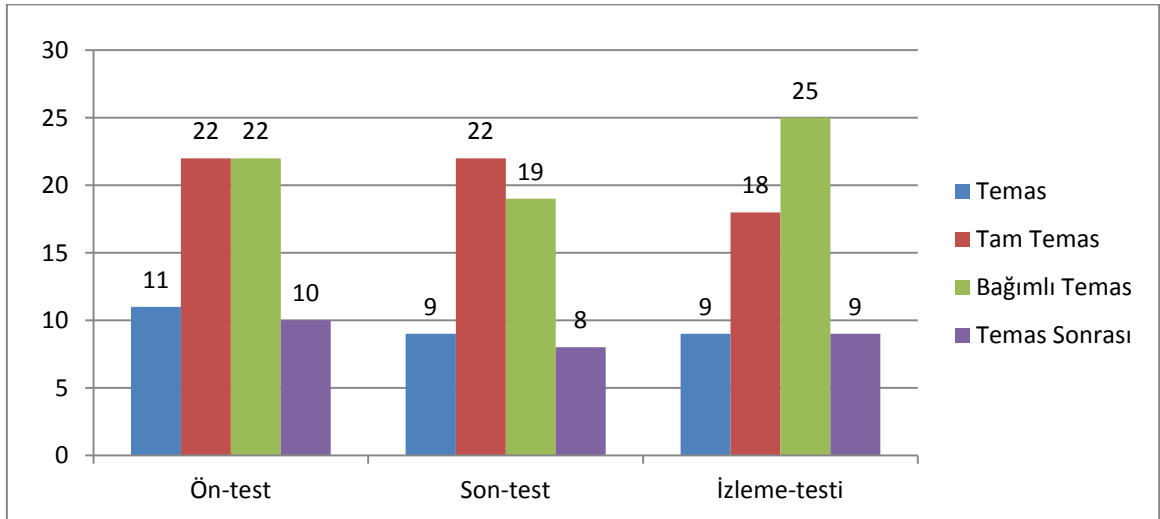
Gruba getirdiği ihtiyacına bakıldığında, denek 6, ilk oturumda sevdiklerini özellikle babasını ve annesini kayıp etmekten korktuğunu, sürekli olumsuz dűşünceler içinde olduğunu ve bu yersiz endişelerden kurtulmak istediğini belirtmiştir. İkinci oturumda ise arkadaşlarıyla yaşadığı iletişim sıkıntılarında şikâyetçiymiş. Denek 6, genelde çok sinirli bir insan olmadığını, çok sinirli de görünmediğini, ama en ufak şeylere de kırıldığını üzüldüğünü anlatmıştır. Üzüldüđünde karşı tarafa söyleyemediğini, içinde biriktiğini, sürekli bastırıldığını, sonra da çok saçma bir anı yaşadığına açıklamıştır. Sinirlendiđinde eli ayağı boşaldığı, titreme olduğu, kalp atışı hızlandığı, hatta bir defa sırf bu yüzden acillik olduğundan söz etmiştir. Genelde patlama anını kendisinden ya da en yakınlarından çıkardığını ifade etmiştir. Denek bu sorunu arkadaşları arasında daha yoğun yaşıyormuş. Öfke ikinci duygu olduğu için birinci duygu ortaya çıksın diye ayrıca bilişsel davranışçı açısından bakıldığında temel inançlar ortaya çıksın diye psikolojik danışman VAM modeline dayalı biliş ağırlıklı stratejiden (Cognitive Change Strategy) yararlanarak ‘Sokratik Sorgulama’ (Socratic Questioning) ve ‘Yönlendirilmiş Keşif’ (Guided Discovery) gibi teknikleri uygulayarak farklı sorularla çalışmaya devam etmiştir. Bu soruların sonucunda denekte ‘DEĞERSİZLİK’ birinci duygu olarak ortaya çıkmıştır. Denek bazı arkadaşlarıyla ilişkilerinde kendisini değersiz hissettiğini ve onlar tarafından değer görmediğini düşünüyormuş, ancak arkadaşlarını kaybetmekten korktuğu için onlara söyleyemiyormuş. Çalışmanın devamında denek otomatik dűşünceleri, ara ve temel inançları hakkında daha net bilgilere sahip olsun diye grup lideri ‘Domino Metaforu Etkinliđini’ uygulamıştır (Bkz. Şekil 4.2.15.). Bu etkinlik sırasında denek, domino taşlarına dokunarak yaşadığı patlama anının (öfkelerinin) nerden kaynaklandığını, bu dűşünceler birbirini nasıl tetiklediğini ve bu problemle nasıl baş edebileceğini görmüştür.



Şekil 4.2.15. Domino Metaforu

Ayrıca denekle arkadaşları arasındaki iletişim sıkıntılarını çözmek için onları sağlıklı iletişim hakkında bilgilendirmiş ve belli koşullar altında değersizlik duygusu yaşayan arkadaşlarıyla karşılıklı görüşmelere imkân sağlamıştır. Böylece denek ve arkadaşları geçmişte yaşadıkları ilişki sıkıntılarında dayanmadan aralarındaki iletişim problemlerini çözmeye ve 'DEĞERSİZLİK' temel inançlarını ve bundan kaynaklanan otomatik düşünceler, ara inançlar ve olumsuz duygu ve davranışların yerine alternatif düşünce, duygu ve davranışlar tanımlamaya çalışmışlardır.

Yedinci oturumun sonunda ise grup lideri denek 6 ve üç arkadaşına 'Buzluk' ev ödevini vermiş, onlardan bir sonraki oturuma kadar iletişimlerinde ve konuşmalarında geçmişteki yaşantılar ve belli örnekler üzerinde odaklanmalarını istemiş ve ödev olarak, aralarında bir çatışma çıkarsa tartışmadan buzluğa koyup haftaya danışma oturumuna getirmelerini istemiştir. Bir sonraki danışma oturumun başlangıcında ise grup lideri deneye verdiği ödevi incelemiştir. Denek ise gruptaki çalışmanın çok etkili olduğunu ve kendi kendine çıkardığı çıkarımlardan kurtulması gerektiğini fark etmiştir.

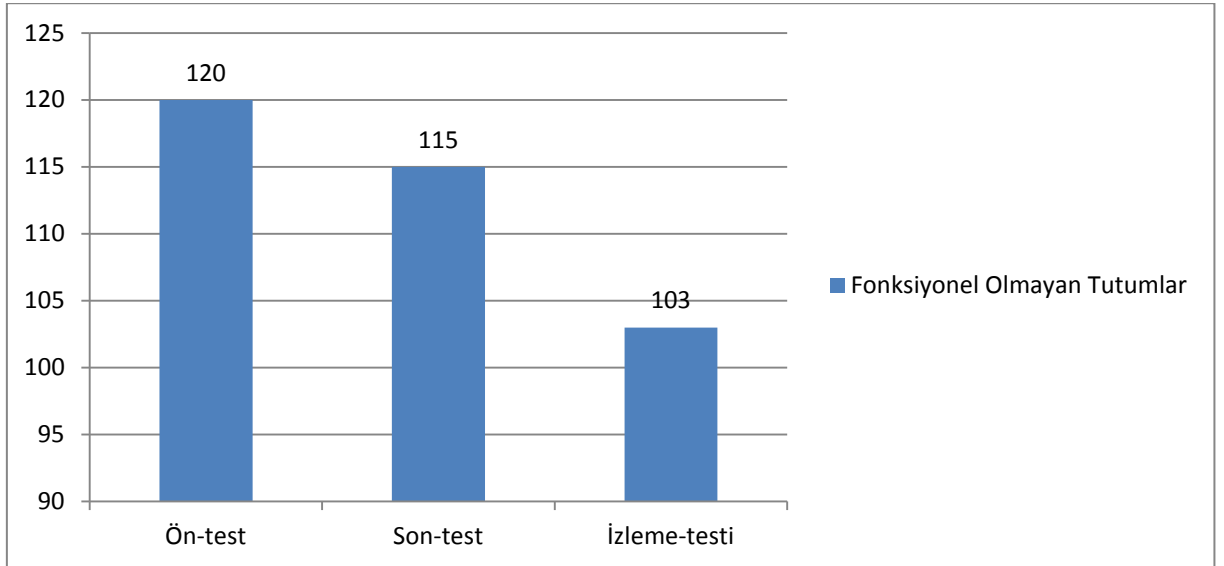


**Şekil 4.2.16. Denek 6-GTEÖ Ön-test, Son-test ve İzleme-testi Puanları**

Denek 6'nın Gestalt Temas Engelleri Ölçeği ön-test puanlarına bakıldığında, Temas alt ölçeği puanının 11, Tam Temas alt ölçeği puanının 22, Bağımlı Temas alt ölçeği puanının 22 ve Temas Sonrası alt ölçeği puanının 10 olduğu görülmüştür. Alt ölçeklerden alınan puanlar denek'in kullandığı temas engellerini ortaya koymuştur. Birey odaklı grupla psikolojik danışmanın denekte etkisi olup olmadığını denetlemek amacıyla 12 oturumluk grupla psikolojik danışmanın

sonunda uygulanan Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ) son-test puanlarına bakıldığında denek 6'nın Temas alt ölçeği puanının 9, Tam Temas alt ölçeği puanının 22, Bağımlı Temas alt ölçeği puanının 19 ve Temas Sonrası alt ölçeği puanının 8 olduğu görülmüştür.

Birey odaklı grupla psikolojik danışmanın kalıcılığını denetlemek amacıyla 12 oturumluk grupla psikolojik danışmanın bitiminden dört ay sonra uygulanan Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ) izleme-test puanlarına bakıldığında denek 6'nın Temas alt ölçeği puanının 9, Tam Temas alt ölçeği puanının 18, Bağımlı Temas alt ölçeği puanının 25 ve Temas Sonrası alt ölçeği puanının 9 olduğu görülmüştür. Elde edilen bulgulara göre birey odaklı grupla psikolojik danışmanın denek 6'nın Bağımlı Temas alt ölçeğinin dışında diğer temas engelleri puanlarını düşürdüğü söylenebilir. Ayrıca son-testteki puan düşüşü izleme-testi puanlarında devam etmemiştir.



**Şekil 4.2.17. Denek 6- FOTÖ Ön-test, Son-test ve İzleme-testi Puanları**

Ayrıca denek 6'nın Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) ön-test puanın 120 olduğu görülmüştür. Birey odaklı grupla psikolojik danışmanın denekte bir değişim yatırıp yatırmadığını denetlemek amacıyla 12 oturumluk grupla psikolojik danışmanın sonunda uygulanan Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) son-test puanına bakıldığında denek 6'nın fonksiyonel olmayan tutumlar puanının 115 olduğu görülmüştür. Birey odaklı grupla psikolojik danışmanın kalıcılığını

denetlemek için grupla psikolojik danışmanın bitiminden dört ay sonra uygulanan Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) izleme-test puanına bakıldığında denek 6'nın fonksiyonel olmayan tutumları puanınının 103 olduğu görülmüştür. Elde edilen bulgulara göre birey odaklı grupla psikolojik danışmanın denek 6'nın fonksiyonel olmayan tutumlar puanını düşürdüğü görülmüştür. Bu durum izleme testlerinde de görüldüğü gibi devam etmiştir.

#### **4.2.7. Denek 7'ye İlişkin Nitel Bulgular**

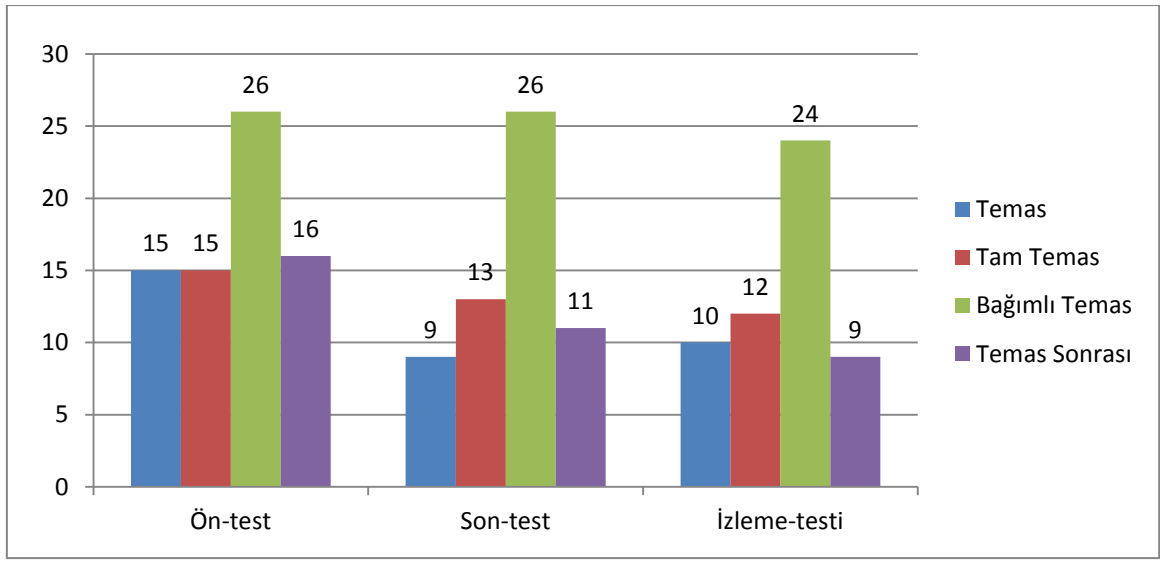
Denek yedi, 20 yaşında, dört çocuklu bir ailenin en küçük çocuğudur. Deneğin annesi ev hanımı, babası ise lise mezunu esnaf, orta sosyo-ekonomik düzeyde geniş ailede küçük bir ilçede yaşıyor. Burada öğrenci evlerinde kalıyormuş. Denek hayatının önemli adımları anlatırken geçmişte yaşadığı sıkıntılarında bahsetmiş; beş yaşındayken annesi onu kreşte bırakıp gittiği için çok ağladığını, on yaşındayken anne-annesi vefat ettiği ve o gün okulda çok ağladığını, 14 yaşındayken, liseyi başladığı için ailesinden ayrıldığını ve yurttta kaldığını ve 18 yaşındayken Ankara'ya geldiğinde hayatında nelerin ve kimlerin olup olmamasına karar verdiğini anlatmıştır.

Denek 7'nin gruba getirdiği ihtiyacı ise ilk oturumda çok kuruntulu birisi olduğunu, aklında her şeyi kurguladığını, insanlarla iletişim kurarken kafasındaki kurgulardan dolayı sorun yaşadığını ve bu sorunlarla baş etme yollarını öğrenmek istediğini ifade etmiştir. İkinci oturumda ise evde tek başına kaldığında karanlıktan korktuğundan, özellikle geceleri yalnız olduğunda ışığı kapattığında çok korktuğu için ışığı veya televizyonu açmak zorunda kaldığından ve televizyon sesiyle uykuya daldığından bahsetmiştir. Yaşadığı korkulardan dolayı kapıya iki veya üç kere kilit attığından, sürekli pencereleri kontrol ettiğinden ve en ufak sesleri duyduğunda hemen pencereden dışarıya bakmak zorunda kaldığından şikâyetçiymiş.

Grup lideri çalışmanın devamında Sokratik sorular sorarak denekte sahip olduğu mantık dışı düşünceler hakkında farkındalık kazandırmaya ve irrasyonel düşünceler yerine alternatif düşünceler üretmeye çalışmıştır. Ayrıca deneğin geçmişte yaşadığı durumu ve korktuğu anı, Gestaltterapiye dayalı şimdi ve burada canlandırarak problemi hakkında farkındalık kazandırmıştır. Çalışmanın



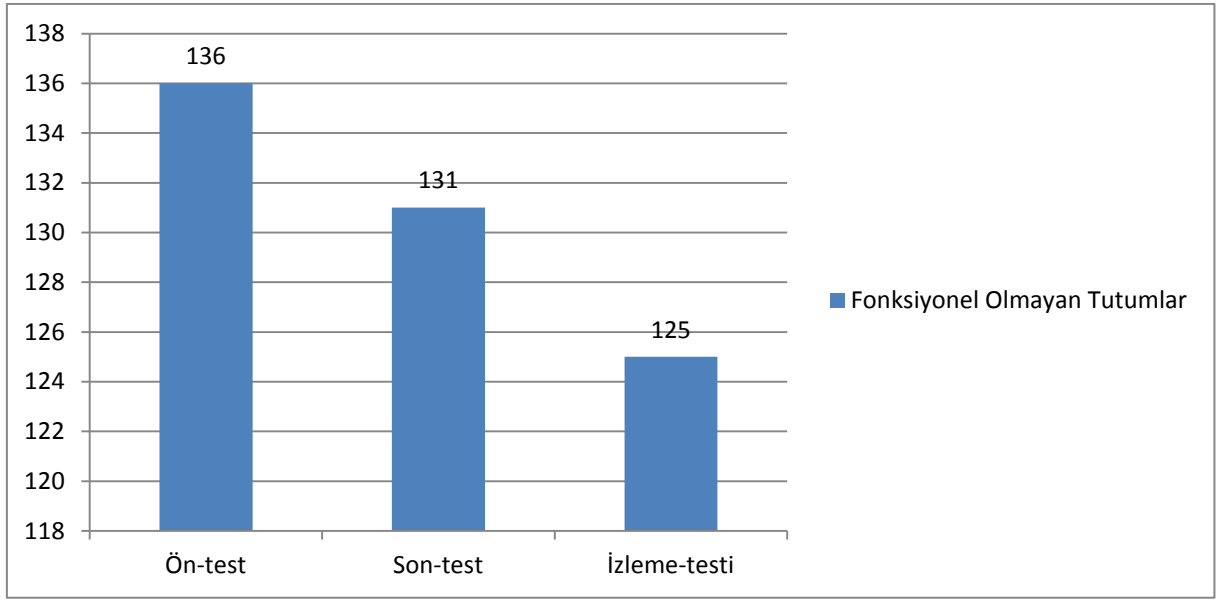
devamında ise psikodrama'ya dayalı 'AKIL HOCASI' ve 'EŞLEŞME' tekniğini kullanarak deneğe kendisini yönlendirme fırsatı yaratmıştır. Çalışmanın sonunda ise grup lideri denek 7 ve diğer grup üyelerini bu olumsuz düşünce ve duyguları hakkında bilgilendirilmiştir. Denek grup arkadaşlarının benzer yaşantılarını duyduktan sonra kendini daha rahat hissettiğini, yalnız olmadığını ve bu çalışmanın sayesinde bu sorunla nasıl baş edeceğini öğrendiğini belirtmiştir. Ayrıca denekte daha kalıcı sonuçlar ortaya çıksın diye grup lideri grupla psikolojik danışma oturumunun sonunda deneğe yaşadığı sorunla ilgili bir ev ödevi vermiş, ondan aşamalı bir biçimde bu sorunun üzerine gitmesini istemiştir.



**Şekil 4.2.18. Denek 7- GTEÖ Ön-test, Son-test ve İzleme-testi Puanları**

Denek 7'nin Gestalt Temas Engelleri Ölçeği ön-test puanlarına bakıldığında, Temas alt ölçeği puanının 15, Tam Temas alt ölçeği puanının 15, Bağımlı Temas alt ölçeği puanının 26 ve Temas Sonrası alt ölçeği puanının 16 olduğu görülmüştür. Alt ölçeklerden alınan puanlar deneğin kullandığı temas engellerini ortaya koymuştur. Birey odaklı grupla psikolojik danışmanın denekte etkisi olup olmadığını denetlemek amacıyla 12 oturumluk grupla psikolojik danışmanın sonunda uygulanan Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ) son-test puanlarına bakıldığında denek 7'nin Temas alt ölçeği puanının 9, Tam Temas alt ölçeği puanının 13, Bağımlı Temas alt ölçeği puanının 26 ve Temas Sonrası alt ölçeği puanının 11 olduğu görülmüştür.

Birey odaklı grupla psikolojik danışmanın kalıcılığını denetlemek için uygulanan grupla psikolojik danışmanın bitiminden dört ay sonra Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ) izleme-test puanlarına bakıldığında denek 7'nin Temas alt ölçeği puanının 10, Tam Temas alt ölçeği puanının 12, Bağımlı Temas alt ölçeği puanının 24 ve Temas Sonrası alt ölçeği puanının 12 olduğu göstermiştir. Elde edilen bulgulara göre birey odaklı grupla psikolojik danışmanın denek 7'nin temas engelleri puanlarını düşürdüğü ve bu durumun alt ölçeklerin izleme-testi puanlarına bakıldığında devam ettiği söylenebilir.



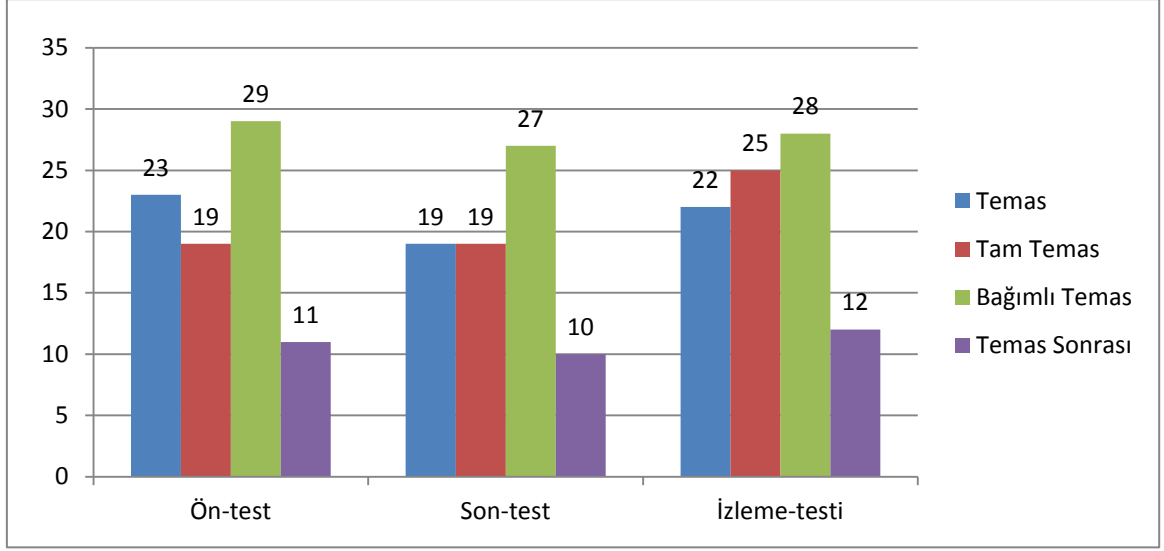
**Şekil 4.2.19. Denek 7- FOTÖ Ön-test, Son-test ve İzleme-testi Puanları**

Ayrıca denek 7'nin Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) ön-test puanının 136 olduğu ve 12 oturumluk grupla psikolojik danışmanın sonunda uygulanan Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) son-test puanının 131 olduğu görülmüştür. Birey odaklı grupla psikolojik danışmanın kalıcılığını denetlemek amacıyla grupla psikolojik danışmanın bitiminden dört ay sonra uygulanan Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) izleme-test puanına bakıldığında denek 7'nin fonksiyonel olmayan tutumları puanının 125 olduğu belirlenmiştir. Elde edilen bulgulara göre birey odaklı grupla psikolojik danışma denek 7'nin fonksiyonel olmayan tutumları puanını düşürdüğü ve bu durum izleme testlerinde de görüldüğü gibi devam ettiği görülmüştür.

#### 4.2.8. Denek 8'e İlişkin Nitel Bulgular

Denek 8, 21 yaşında, iki çocuklu bir ailenin ikinci çocuğudur. Bir ağabeyi var. Anne babayla küçük bir şehirde yaşıyormuş. Ankara'da yurttaki kalıyormuş. PDR ikinci sınıf öğrencisidir. Denek, hayvanları çok seviyormuş, tiyatro ve müzikle ilgileniyormuş. Hayatındaki önemli olaylardan bahsederken 12 yaşındayken babasının kalp krizi geçirdiğinden, 16 yaşındayken okul gösterisinde Türkü söylerken sahnede bayıldığından ve 10 dakika gibi baygın kaldığından ve 17 yaşındayken, profesyonel anlamda tiyatrodaki Türkiye şampiyonalarında çeyrek finale kadar yükseldiğinden söz etmiştir.

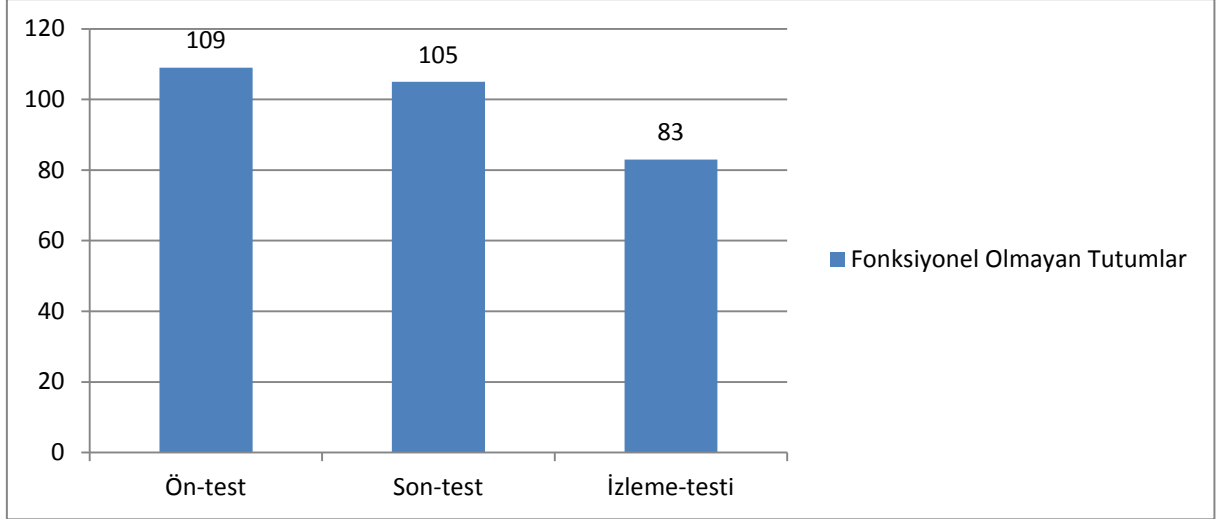
Denek 8'in gruba getirdiği ihtiyacı ise çevresindeki insanlarla iletişimi sürdürmek için kendisini incitmeyi tercih ettiğini, başkalarını kırmamak için kendini harap ettiğini ve kendini ve isteklerini göz ardı ettiğini özelliğinden kurtulmak istediğidir. Dokuzuncu oturumda 'Kızılderili Ateşi' adlı etkinliğin uygulanması sırasında ise denek 8, benzer bir şekilde başka bir irrasyonel düşünce ve inançlarından bahsetmiş ve bu olumsuz özelliğinden kurtulmak istediğini açıklamıştır. Denek girişken olmadığını, ortamlarda çok konuşmadığını, çok konuşmak zorunda kaldığında karşısındaki kişinin yüzüne bakmadığını, örnek olarak bir markete gittiğinde alışveriş yaparken sıkıntı yaşadığını, özellikle kalabalık bir kâffeye gittiğinde, garsona seslenemediğini ve sipariş veremediğini anlatmıştır. Denek, çekingenlik probleminin ortadan kaldırmak için grup liderinden yardım istemiştir. Grup lideri bilişsel terapiye dayalı 'Sokratik Sorgulama' ve 'Yönlendirilmiş Keşif' tekniği, davranışçı terapiye dayalı 'Utanç Üzerine Gitme' tekniği ve Gestalt terapiye dayalı 'ilişkinin şimdi ve buradlığı' (deneğin anlattığı kâffe'nin canlandırılması) etkinliğini uygulamıştır. Ayrıca grup liderinin yönlendirmesiyle denek rol değiştirerek 'Girişken denek' olarak karşısındaki 'Çekingen deneğe bu sorunu yenmesi ve güvengenlik özelliğine sahip olması için neler yapması gerekenleri öğretilmiştir. Çalışmanın sonunda ise denek, grup arkadaşlarının paylaşımlarını duyduktan sonra kendini daha rahat hissettiğini ifade etmiştir.



**Şekil 4.2.20. Denek 8-GTEÖ Ön-test, Son-test ve İzleme-testi Puanları**

Denek 8'in Gestalt Temas Engelleri Ölçeği ön-test puanlarına bakıldığında, Temas alt ölçeği puanının 23, Tam Temas alt ölçeği puanının 19, Bağımlı Temas alt ölçeği puanının 29 ve Temas Sonrası alt ölçeği puanının 11 olduğu görülmüştür. Alt ölçeklerden alınan puanlar deneğin kullandığı temas engellerini ortaya koymaktadır. Birey odaklı grupla psikolojik danışmanın denekte etkisi olup olmadığını denetlemek için 12 oturumluk grupla psikolojik danışma uygulanmış ve bu psikolojik danışma oturumlarının sonunda Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ) son-test puanlarına bakılmış, denek 8'in Temas alt ölçeği puanının 19, Tam Temas alt ölçeği puanının 19, Bağımlı Temas alt ölçeği puanının 27 ve Temas Sonrası alt ölçeği puanının 10 olduğu görülmüştür.

Birey odaklı grupla psikolojik danışmanın kalıcılığını denetlemek amacıyla uygulanan grupla psikolojik danışmanın bitiminden dört ay sonra Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ) izleme-test puanlarına bakılmış ve denek 8'in Temas alt ölçeği puanının 22, Tam Temas alt ölçeği puanının 25, Bağımlı Temas alt ölçeği puanının 28 ve Temas Sonrası alt ölçeği puanının 12 olduğu görülmüştür. Elde edilen bulgulara göre birey odaklı grupla psikolojik danışmanın denek 8'in temas engelleri puanlarını düşürdüğü söylenebilir. Ancak izleme-testi puanlarına bakıldığında bu durumun alt ölçeklerden alınan puanlarda devam etmediği gözlenmiştir.



**Şekil 4.2.21. Denek 8- FOTÖ Ön-test, Son-test ve İzleme-testi Puanları**

Ayrıca denek 8'in Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) ön-test puanı 109 olduğu ve birey odaklı grupla psikolojik danışmanın denekte bir değişim yaratıp yaratmadığını denetlemek amacıyla uygulanan grupla psikolojik danışmanın sonunda Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) son-test puanı 105 olduğu görülmüştür. Birey odaklı grupla psikolojik danışmanın kalıcılığını denetlemek amacıyla grupla psikolojik danışmanın bitiminden dört ay sonra uygulanan Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) izleme-test puanına bakıldığında denek 8'in fonksiyonel olmayan tutumları puanının 83 olduğu görülmüştür. Elde edilen bulgulara göre birey odaklı grupla psikolojik danışma denek 8'in fonksiyonel olmayan tutumlar puanını düşürdüğü görülmüştür. Bu durum izleme testlerinde de görüldüğü gibi devam etmiştir.

Özet olarak, sekiz denekle gerçekleştirilen 12 oturumluk birey odaklı grupla psikolojik danışmanın ön-test, son-test puanlarının ölçütlerine göre yapılan değerlendirme sonucunda, uygulanan bu çalışma genellikle deneklerin Gestalt temas engelleri ve fonksiyonel olmayan tutumları üzerinde etkili olduğu söylenebilir ancak bu çalışmanın bitiminden dört ay sonra deneklere uygulanan izleme-test puanına göre 12 oturumluk uygulanan bu çalışmanın kalıcı etkisi olmadığı ve daha uzun süre grupla psikolojik danışma oturumlarının yapılması gerektiğini ortaya koymuştur.

## 5. TARTIŞMA ve YORUM

Bu bölümde, birey odaklı grupla psikolojik danışmanın öğrencilerin Gestalt temas engelleri ve fonksiyonel olmayan tutumları üzerindeki etkisine ilişkin tartışma ve yorumlara yer verilmiştir.

### 5.1. Birey Odaklı Grupla Psikolojik Danışmanın Öğrencilerin Gestalt Temas Engelleri ve Fonksiyonel Olmayan Tutumları Üzerindeki Etkisine İlişkin Tartışma ve Yorum

Birey odaklı grupla psikolojik danışma oturumlarına katılan deney grubunda bulunan deneklerin ön-test, son-test ve izleme-testi puanlarının karşılaştırılması için tekrarlı ölçümler için kovaryans analizi uygulanmış ve deneklerin son-test puan dağılımları ile ön-test puan dağılımları arasında, ayrıca izleme-testi puan dağılımları ile son-test puan dağılımları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmamıştır. Bu bulguya göre 12 oturumluk uygulanan birey odaklı grupla psikolojik danışma, deney grubu deneklerin Gestalt temas engelleri ve fonksiyonel olmayan tutum düzeylerinin azalmasına yönelik bir etki sağlamamıştır.

Deney grubunda bulunan ve psikolojik danışma sırasında birey odaklı çalışmaya katılan deneklerin ön ve son-test puanları arasındaki farklılık bireysel olarak incelendiğinde deneklerin son test puanlarında azalma olduğu gözlenmiştir. İzleme-testi puanlarına bakıldığında ise puan azalması deney grubundaki bulunan üç deneğin dışında diğer denekler için devam etmemiştir. Bir başka ifade ile deney grubunda bulunan deneklerin Gestalt temas engelleri ve fonksiyonel olmayan tutum puanları her denek için ayrı ayrı incelendiğinde deneklerin son test ölçümlerinde azaldığı ancak bu etkinin denek 1, 3 ve 7'nin dışında diğer deneklerin izleme ölçümlerinde devam etmediği görülmüştür.

Tekrarlı ölçümler için kovaryans analizi yöntemi uygulayarak deneklerin Gestalt temas engelleri ve fonksiyonel olmayan tutum puanlarının düşüşünün istatistiksel olarak anlamlı çıkmaması, araştırmacıya göre bazı nedenlerden kaynaklanabilir; Bu nedenlerden biri deney grubunda çok sayıda deneğin (15 kişi) bulunmasıdır. Nitekim Voltan-Acar (1995, 2014) ve Yalom'a (1995) göre, grupla psikolojik

danışmada danışanın sayısı grubun verimliliğini etkileyebilir. Grup üye sayısı fazla olursa grup içindeki iletişim ve etkileşim etkilenebilir. Grup üyelerine düşen zamanın nicelik ve niteliği azalabilir, grupta güven azalabilir, direnç ortaya çıkabilir ve gruptaki verimlilik olumsuz yönde etkili olabilir. Bu çalışmada deney grubuna alınan deneklerin çalışma sırasında gruptan ayrılma (drop out) olasılığını dikkate alarak deney grubu 15 kişiden oluşturulmuş, ancak tüm denekler son oturuma kadar oturumlara katıldıkları için uygulanan 12 oturumluk grupla psikolojik danışma son oturuma kadar 15 kişi ile devam etmiştir. Dolayısıyla deney grubundaki bulunan denek sayısının fazlalığının uygulanan işlemin etkililiğini olumsuz yönde etkilediği söylenebilir.

Bireyin gelişiminde içinde yetiştiği aile ve ailenin özellikleri, çevre ve çevrenin içinde bulunan etkiler önemli bir rol oynadığı bilinmektedir. Sağlıklı aile ve anne-baba tutumuna sahip olmayan çocuklar kendilerine, ayrı bir varlık olarak değer vermediklerinden dolayı kişiliklerini bütünleştiremezler (Geçtan, 2009). Bireyler temas engellemelerini çocukken ailelerinden ve çevrelerindeki önemli kişilerden öğrenirler. Bu dönemde çocuğun fizyolojik ve psikolojik ihtiyaçları ve istekleri ailesi tarafından gidermeyince, çocuk kendisini ailesine kabul ettirmeye çalışır. Ancak çocuk ailede katı kurallarla karşılaşınca temas engellemelerini farkında olmadan kullanmayı öğrenmeye başlar ve bu öğrenme yaşam boyunca devam eder (Goldstein, Krasner ve Garfield, 1989; Jacobs, 2007). Bireyler öğrendikleri temas engellemeleri mekanizmalarını kullanarak bütünleştirmedikleri yönlerine gelebilecek tehditleri önlemeye ve ilişkilerini sürdürmeye çalışırlar.

Fonksiyonel olmayan tutumlar açısından da bakıldığında, çocukluk döneminde işlevsel olmayan tutumlar biçimlenmeye başlar. Çocuklar anne-babaları ve çevrelerindeki önemli kişileri örnek alarak çocuklukta geçirdikleri eğitim etkinliklerinden, yaşantılarından, içinde bulunduğu ortamdaki bireylerin inanç ve değerlerinden ve elde edilen başarılar veya başarısızlıklardan yeni şeyler öğrenirler ve farklı bakış açılarına sahip olurlar (Beck, 1995). Kağıtçıbaşı (2010) gerçekleştirdiği çalışmasında, toplumsal değerlerin etkisinden ziyade anne babanın değerlerinin bireylerin davranışları üzerinde etkili olduğundan söz etmiştir.

Özetle Gestalt temas engelleri çekirdek ailede, koruyucu tutuma sahip olan anne-babaların çocuklarında (Tagay, 2010; Tümlü, 2012) ve katı kurallar içinde ve zor bir çocukluk dönemi geçiren bireylerde daha yüksektir (Goldstein, Krasner ve

Garfield, 1989; Jacobs, 2007). İşlevsel olmayan tutumlar ise benzer bir şekilde baskıcı, otoriter, katı ve sıkı anne-baba tutuma sahip olan çocuklarda özellikle zor çocukluk dönemi geçiren bireylerde uzun yıllar içinde ve pek çok faktörden dolayı oluşur (Beck, 1995; Kağıtçıbaşı, 2010; Topal, 2010). Dolayısıyla bireylerin gruba getirdiği ihtiyaçlarına ve paylaşımlarına odaklanan birey odaklı grupla psikolojik danışmanın, bireylerin Gestalt temas engellerini azaltmada ve fonksiyonel olmayan tutum düzeylerini değiştirmede istatistiksel olarak etkili olmamasının bir diğer nedeni olabilir.

Birinci bölümde araştırmanın sınırlılıklarında belirtildiği üzere, bu çalışma Psikolojik Danışma ve Rehberlik programında okuyan ikinci sınıf öğrenciler ile sınırlıdır. Katılımcıların aynı bölüm aynı sınıftan seçilmesi, olumlu yönünün yanı sıra olumsuz yanı da olabilir ve bu uygulanan işlemin etkililiğini de değiştirebilir. PDR bölümündeki öğrenciler insan davranışlarını anlamaya yönelik dersler alırlar. Ayrıca psikolojik uyumu etkileyen değişkenleri ve insanların diğerleriyle uyum içinde yaşayabilmeleri ve iletişim kurabilmeleri için temas biçimlerinin ve fonksiyonel bakış açılarının neler olduğunu öğrenirler (Duy, 2003; Uçan Şimşek, 2003; Aracı, 2007; Yıkılmaz, 2009). Bu değişken bu çalışmada sonuçları etkilemesin diye araştırmacı tarafından PDR ikinci sınıf öğrenciler çalışmaya alınmıştır. İkinci sınıf öğrencileri psikolojik danışma kuram ve uygulamaları derslerini henüz almadıkları için tepkilerinin kendiliğinden (spontan) olacağı varsayılmıştır. Bu öğrencilerin birinci sınıf öğrencilerden farklı olarak okula alıştıkları ve arkadaşlıklar edinip geliştirdikleri düşünülmüştür.

Grup üyelerinin sınıf arkadaşı ile aynı grupta olması araştırmacıya göre son ve izleme testleri puanlarını etkileyebilecek diğer değişkendir. Grupta bulunan deneklerin aynı sınıftan olması, grup üyelerinin grupta kendilerini açamamalarına, paylaşımda bulunmamalarına ve gruptan yardım istememelerine sebep olabilir. Bu durumun çalışmanın etkisini olumsuz yönde değiştirebileceği söylenebilir.

Bu çalışmada diğer önemli konu ise danışanlara oturumların sonunda verilen ev ödevleridir. Clark ve Beck'e (2011) göre, ödev, bir bireyin evinde, iş yerinde veya toplumda yanlış düşüncelerini ve uyumsuz davranışlarını gözleyebilme, değerlendirebilme ve değiştirebilme fırsatı sunan ve yapılandırılmış bir aktivitedir. Ödevler danışanlara kendilerini eğitebilme, düşünce, duygu ve davranışları hakkında bilgi elde etme, kendilerini geliştirme ve yeni davranışlar ile deneyler



yapma fırsatı sunar (Beck, 2011). Bu çalışmada grup lideri tarafından özellikle bilişsel-davranışçı terapiye dayalı yürütülen oturumların sonunda deneklere gruba getirdiği ihtiyaçlar ve oturumlardaki çalışmalarla ilgili bazı ev ödevleri verilmiştir. Araştırmacıya göre, bazı denekler tarafından ev ödevlerinin ihmal edilmesi ve psikolojik danışma oturumları sırasında yeni öğrenilen davranışların oturumlardan sonra gerçek hayata geçirilmesi gerektiğinin göz ardı edilmesi, uygulanan grupla psikolojik danışmanın izleme ölçümlerine olumsuz yansıdığı şeklinde açıklanabilir.

Özetle bu çalışmada deney grubunda bulunan 15 denek üzerinde uygulanan 12 oturumluk birey odaklı grupla psikolojik danışma, deneklerin Gestalt temas engelleri ve fonksiyonel olmayan tutum düzeyleri üzerine etkili bulunmamıştır. Ancak deney grubunda bulunan denekler ayrı ayrı incelendiğinde denek 1, 3 ve 7'nin Gestalt temas engelleri ve fonksiyonel olmayan tutumları son ve izleme testi puanlarının azaldığı gözlenmiştir.

## **5.2. Deney Grubunda Bulunan Deneklere İlişkin Tartışma ve Yorum**

Deneklerin ön-test, son-test ve İzleme-testi puanları incelendiğinde, denek 1, 3 ve 7'nin Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ) tüm alt ölçeklerde ve Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) son-test puanı ön-test puanına göre birkaç puanlık düşüş görülmüştür. Son-test GTEÖ alt ölçekler ve FOTÖ puanları ile izleme-testi puanları karşılaştırıldığında bu puan azalması devam ettiği söylenebilir. Söz konusu deneklerin son-test ve izleme-testi puanlarındaki bu düşüş ve çalışma sırasında elde edilen betimsel bulgular, denek 1 ile ikinci ve on-birinci oturumda ve denek 3 ile dördüncü ve onuncu oturumda uygulanan birey odaklı grupla psikolojik danışmanın etkili olduğu ve deneklerin gruba getirdikleri amaçlarına yönelik olumlu değişimlerin göstergesi olarak değerlendirilebilir. Bu sonuçlara göre, birey odaklı grupla psikolojik danışmanın daha etkili ve kalıcı olması için grupla psikolojik danışma sürecinde danışana iki veya daha fazla birey odaklı çalışmanın uygulanması gerektiği söylenebilir.

Denek 2, 4, 5, 6 ve 8'in ön-test, son-test ve İzleme-testi puanlarına bakıldığında ise, söz konusu deneklerin Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ) ve Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) son-test puanı ön-test puanına göre birkaç puan düşüş göstermektedir. Ancak son-test GTEÖ alt ölçekler ve FOTÖ puanları

izleme-testi puanları ile karşılaştırıldığında, bu puan azalmasının devam etmemesi ve bazen artması, söz konusu deneklerin gruba getirdikleri amaçlarına yönelik olumlu değişimler ve çalışma sırasında elde edilen olumlu betimsel bulgulara rağmen bu etkinin devam etmediği şeklinde değerlendirilebilir.

Özet olarak, bu çalışma kapsamında Gestalt Temas Engelleri Ölçeği tam temas alt ölçeği dışında grup içi ve gruplar arası ölçümler arasında anlamlı farklılığın bulunmamasına rağmen, denekler ayrı ayrı incelendiğinde Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ) ve Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) son-test puanlarının ön-test puanlarına göre azalma gözlenmiştir. Ayrıca denekler birey odaklı grupla psikolojik danışma oturumları sonrası çalışmaların etkili olduğunu, oturumlardan kazanımlar elde ettiklerini, kendilerinde psikolojik açıdan değişimler ortaya çıktığını ve gruba getirdikleri amaçlarına ulaştıklarını ifade etmişlerdir.

Sonuç olarak, üniversite öğrencilerine uygulanan birey odaklı grupla psikolojik danışma, istatistiksel açıdan anlamlı olmamasına rağmen deney grubunda bulunan ve birey odaklı çalışılan tüm deneklerin son-test puanlarının azalması ve oturumlar sırasında deneklerin gruba getirdikleri ihtiyaçlarının giderildiği ve problemleriyle baş ettikleri düşüncesiyle, birey odaklı grupla psikolojik danışmanın öğrencilere faydalı olduğu söylenebilir.

## 6. VARGI ve ÖNERİLER

Bu bölümünde öncelikle araştırmadan elde edilen vargılara yer verilmiştir. Ardından bu vargılara dayalı olarak akademik çalışanlar, uygulayıcılar ve alanda çalışan psikolojik danışmanlara yönelik öneriler sunulmuştur.

### 6. 1. VARGI

Bu araştırmada, birey odaklı grupla psikolojik danışmanın üniversite öğrencilerinin Gestalt temas engelleri ve fonksiyonel olmayan tutum düzeyleri üzerine etkisi incelenmiştir. Üniversite öğrencilerine bilgi, beceri ve farkındalık kazandırıp öğrencilerin temas engellerini ve işlevsel olmayan tutumlarını ortadan kaldırmak için Gestalterapi, psikodrama ve bilişsel davranışçı yaklaşımlar bütünleştirilmiş ve söz konusu kuramlara dayalı psikolojik danışma ve rehberlik alanında ilk olarak geliştirilen ve Voltan Acar-Molaei (VAM) adlandırılan bir bütünleştirici grup terapi modeli ortaya konulmuştur. Bu çalışmada VAM modeline dayalı birçok etkinlikler, teknikler ve alıştırmalar uygulanmış ve denencelerin doğruluğu ve işlemin etkililiği deneysel olarak test edilmiştir.

Araştırmanın sonucunda, üniversite öğrencilerine uygulanan birey odaklı grupla psikolojik danışmanın, Gestalt temas engelleri tam temas boyutu dışında diğer boyutlarda ve fonksiyonel olmayan tutum düzeyleri üzerine istatistiksel açıdan anlamlı olarak etkisi bulunmadığı görülmüştür, ancak uygulanan grupla psikolojik danışmanın sonucunda deney grubunda bulunan ve birey odaklı çalışılan deneklerin Gestalt temas engelleri ve fonksiyonel olmayan tutum düzeyleri ayrı ayrı grafik çizimler aracılığı ile incelendiğinde son-test puanlarının ön-test puanlarına göre azaldığı gözlenmiştir. Ayrıca birey odaklı grupla psikolojik danışmanın kalıcılığını denetlemek amacıyla uygulanan işlemin bitiminden dört ay sonra izleme ölçümlerinde denek 1, 3 ve 7'nin dışında diğer deneklerde bu puan düşüşünün devam etmediği gözlenmiştir.

Grupla psikolojik danışma oturumlarında denek 1, 3 ve 7'nin gruba getirdikleri ihtiyaçlarına yönelik iki farklı oturumda uygulanan işlemin, söz konusu deneklerin Gestalt temas engelleri ve fonksiyonel olmayan tutumları son-test ve izleme testi

puanlarının azaldığı ortaya çıkmıştır. Bu bulgu, araştırmanın denencelerini doğrular niteliktedir. VAM modeline dayalı yürütülen 12 oturumluk birey odaklı grupla psikolojik danışma sonucunda ortaya çıkan bu bulgulara göre, birey odaklı grupla psikolojik danışmanın daha etkili ve kalıcı olması için grupla psikolojik danışma sürecinde danışanla iki veya daha fazla birey odaklı çalışılması gerektiği söylenebilir.

Sonuç olarak, elde edilen bulgular ayrı ayrı grafik çizimler aracılığı ile incelendiğinde uygulanan birey odaklı grupla psikolojik danışma, öğrencilerin Gestalt temas engelleri ve fonksiyonel olmayan tutum düzeyleri üzerinde etkili ve bu etkinin kalıcı olması için uygulanan grupla psikolojik danışma sürecinde her bir denekle iki veya daha fazla oturumda birey odaklı çalışılması gerekebilir.

## **6. 2. ÖNERİLER**

Bu bölümde araştırmanın sonunda ortaya çıkan sonuçlar doğrultusunda ilerideki çalışmalara ışık tutabilecek ve alanda çalışan psikolojik danışmanlara ve diğer uygulayıcılara yardımcı olabilecek önerilere iki ayrı başlık altında yer verilmiştir.

### **6.2.1. Gelecekteki Çalışmalara İlişkin Öneriler**

Bu araştırma Hacettepe Üniversitesi Psikolojik Danışma ve Rehberlik (PDR) ikinci sınıf öğrencileri ile sınırlıdır, dolayısıyla öğrencilerin aynı sınıftan olması uygulanan işlemin etkililiğini düşürdüğü dikkate alınarak gelecekteki araştırmalarda bu durumun kontrol altına alınması için araştırma gruplarını oluştururken farklı fakültelerde öğrenim gören istekli ve gönüllü öğrencilerden deneklerin seçilmesi ve benzer soruların yeniden araştırılması önerilir. Böylelikle elde edilen sonuçların genellenebilirliği artırılabilir.

Grupla psikolojik danışma oturumlarına deneklerin daha istekli katılımında bulunmaları ve oturumlara devamsız deneklerin devamlılığını sağlamak amacıyla bazı sosyal ve fiziksel pekiştiricilerin verilmesi düşünülebilir.

Bu araştırma bir deney ve iki kontrol grubu ile yürütülmüştür. Grupla psikolojik danışma gereği deneklerin oturumları bırakma (drop out) olasılığını dikkate alarak deney grubu 15 denekten oluşturulmuş, ancak denekler son oturuma kadar

çalışmaya devam ettikleri için 12 oturumlu bu çalışma son oturuma kadar 15 denekle yürütülmüştür. Uygulanan birey odaklı grupla psikolojik danışmanın etkili ve kalıcı çıkması için altı ile sekiz gönüllü ve istekli denekle 12 ile 15 oturumlu grupla psikolojik danışmanın gerçekleşmesi gerektiği söylenebilir. Böylelikle deney grubunda bulunan her bir denekle en az iki oturumlu birey odaklı çalışma fırsatı elde edilebilir ve uygulanan işlemin, araştırmanın bağımlı değişkenleri üzerindeki etkisi pekiştirilebilir.

Bu çalışmada Gestalt terapi, psikodrama ve bilişsel-davranışçı yaklaşımları bütünleştirerek grupla psikolojik danışmada kullanılabilecek VAM modeli oluşturulmuştur ve bu modele dayalı deneklerin sahip olduğu temas engelleri ve fonksiyonel olmayan tutumlarını azaltılmaya çalışılmıştır. Bu etkiyi sorgularken alternatif bir yaklaşım ile karşılaştırma yapılmamıştır. Dolayısıyla, Gestalt temas engelleri ve fonksiyonel olmayan tutumları azaltmada kullanılan diğer yaklaşımlarla karşılaştırmalı olarak incelenebilir.

Bu çalışmada üniversite öğrencilerin temas engellerini ve fonksiyonel olmayan tutumlarını azaltmak için Gestaltterapi, psikodrama ve bilişsel-davranışçı yaklaşımlara dayalı grupla psikolojik danışma yöntemi uygulanmıştır. Söz konusu kuramları bireysel psikolojik danışmada kullanarak üniversite öğrencilerinin temas engelleri ve fonksiyonel olmayan tutumları üzerine etkisi, grupla psikolojik danışmanın etkisi ile karşılaştırmalı olarak test edilebilir.

Bu çalışmada, üniversite öğrencilerinde birey odaklı grupla psikolojik danışmanın Gestalt temas engelleri ve fonksiyonel olmayan tutumları üzerindeki etkisine bakılmıştır. Gelecekteki çalışmalarda, uygulanan bu yöntemin bireylerin öfke gibi değişkenler üzerindeki etkisine bakılabilir.

Araştırmanın konusu ve geliştirilen bütünleştirici grupla psikolojik danışma modeli itibarıyla bu çalışma Türkiye’de hem de Dünya’da yapılmış ilk çalışma olması nedeniyle kullanılan bu yöntemin temas engelleri ve fonksiyonel olmayan tutumlar gibi değişkenlerin azalmasıdaki etkisi, aynı yöntemin yeni çalışmalarda kullanılmasıyla yeniden sorgulanabilir ve böylece elde edilen bulguların kararlılığı test edilebilir.

Literatüre bakıldığında birey odaklı grupla psikolojik danışmanın bireylerin Gestalt temas engelleri ile fonksiyonel olmayan tutumları üzerine gerçekleşen araştırmaya

hiç rastlanılmamıştır. Dolayısıyla birey odaklı grupla psikolojik danışma yöntemini kullanarak farklı değişkenler üzerinde araştırmaların yapılmasını literatüre katkı sağlayacağı ve diğer müdahale çalışmaları için yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

### **6.2.2. Alanda Çalışan Psikolojik Danışmanlara ve Diğer Psikoterapistlere ilişkin Öneriler**

Bu çalışmada elde edilen bütünleştirici VAM modeli, Gestaltterapi, psikodrama ve bilişsel-davranışçı yaklaşımına dayalı geliştirilmiş ve bireylerin bilişsel, duygusal, davranışsal ve spiritüel problemlerine yönelik etkinlikler ve tekniklerden oluşturulmuştur, dolayısıyla üniversitelerin psikolojik danışma merkezlerinde ve diğer sağlık birimlerinde çalışan uygulamacılar tarafından bilişsel, duygusal, davranışsal ve spiritüel açısından problem yaşayan bireylere yardım etmede kullanılabilir. Ancak bu yaklaşımı kullanacak psikolojik danışmanlar ve diğer terapistlerin söz konusu kuramlar hakkında yeter düzeyde kuramsal bilgi ve uygulama birikimine sahip olmaları ve danışanlarının hayata bakış açılarını, kişiliklerini ve aile ve sosyal ilişkilerini çok iyi tanımaları gerekmektedir.

Danışanların temas engelleri ve fonksiyonel olmayan tutumları onların içinde bulunduğu kültür ile anlamlı ilişkisi olduğu bulunmuştur (Tagay, 2010; Topal, 2010). Ayrıca danışanlar farklı etnik kökene, değere, yaşam biçimine, sosyo-ekonomik seviyeye ve kültürel alt yapıya sahip oldukları için psikoterapistler danışanlarla çalışırken onların kültürel-gelişimsel özelliklerini de dikkate almaları, duyarlı bir yaklaşım benimsemeleri ve uygun teknikler ve etkinlikler uygulamaları gerekmektedir. Bu nedenle danışanların farklı özelliklerini ve kültürel farklılıklarını dikkate alarak bu alanda çalışan psikolojik danışmanlar ve diğer psikoterapistlere daha başarılı gruplarını yürütmek için VAM modelini uygulamaları önerilir.

Okullarda çalışan psikolojik danışmanlar VAM modelinden yararlanarak 'Ben Kimim?', 'Gestalt Parçalarının Bütünleştirilmesi' ve ya 'Karar Verme Süreci' gibi birçok etkinlikleri uygulayarak öğrencilere kendilerini tanımaları ve gerçekleştirmeleri için daha yardımcı olabilirler.

Bu çalışmada VAM modelinden yararlanarak normal gruplarla bir başka deyişle ruh sağlığı bakımından herhangi bir psikiyatrik tanısı olmayan üniversite öğrenciler

üzerinde gerçekleştirilmiştir. Dolayısıyla benzer bir şekilde bu modelin etkililiği kronikleşmemiş klinik tanısı olan ve spesifik problemler yaşayan gruplar üzerinde de deneysel bir araştırma olarak test edilebilir.

Bireylere kendilerini geliştirmeleri, özgüvenlerini artırmaları, çevrelerindeki insanlar ile ilişkilerini geliştirmeleri, problemlerine ilişkin farkındalık kazanabilmeleri, stres, sınav kaygısı, kaygı, sosyal fobi, öfke ve kararsızlık gibi psikolojik problemler ile başa çıkabilmeleri için birey odaklı grupla psikolojik danışma oturumları düzenlenebilir.

## KAYNAKÇA

- Akkoyun, F. (2001). *Gestalt terapi*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Arlı, M. ve Nazik, H. (2010). *Bilimsel araştırmaya giriş*. (4. baskı). Ankara: Gazi Kitabevi.
- Balkaya, F. (2006). *Üniversite öğrencilerinde temas biçimlerinin öfke ve anksiyete ile ilişkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Trabzon: Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Bay, A. (2003). Bilişsel davranışçı terapilerin tarihi. *3p Dergisi*, 11, (Ek.2), 5–8.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F. & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York: The Guilford Press.
- Beck, A. T. & Emery, G. (1985). *Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective*. New York: Basic Books.
- Beck, J. S. (1995). *Cognitive therapy: Basics and beyond* (Çev. N. H. Şahin). *Türk Psikologlar Derneği Yayınları*. No.22.
- Beck, J. S. (2001). *Bilişsel terapi: Temel ilkeler ve ötesi*. (Çev. N. Hisli Şahin). Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Beck, A.T. (2005). *Bilişsel terapi ve duygusal bozukluklar*. (Çev: A, Türkcan). İstanbul: Litera Yayıncılık.
- Blackburn, I., Davidson, K. M. & Kendell, R. E. (1995). *Cognitive therapy for depression and anxiety: A practitioner's guide*. Cambridge, UK: Blackwell Science.
- Blatner, A. (2007). Morenean approaches: Recognizing psychodrama's many facets. *Journal of Group Psychotherapy, Psychodrama and Sociometry*, 59:159-70.
- Bloom, J. D. (2009). Commentary i: The cycle of experience re-cycled: Then, now next? Let's go round again: Cycle of experience or sequence of contact? Dan Bloom has another go with Seán Gaffney. *Gestalt Review*, 13 (1), 24-36.
- Bozkurt, S. (2009). *Temas biçimleriyle bağlanma stilleri ve kişilerarası şemalar arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Brown, J. R. (2004). Conflict emotions and appreciation of differences. *Gestalt Review* 8(3), 323-335.
- Burley, T. (2001). The present status of Gestalt therapy. *Gestalt!*, 5 (1).
- Büyüköztürk, Ş. (2009). *Sosyal bilimler için veri analiz kitabı*.(10. baskı). Ankara: Pegem Yayıncılık.
- Büyüköztürk, Ş. (2010). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi Yayınları.
- Clarkson, P. (1996). *Gestalt counseling in action*. London: Sage Publications.



- Clark, D. A., & Beck, A.T., (2011). *Cognitive therapy of anxiety disorders: Science and practice*. New York: Guilford Press.
- Corey, G. (2008). *Theory and practice of group counseling* (7th ed.). Belmont, CA: Thomson Brooks/Cole.
- Craske, M.G., Stevens, H.H. (2002). *Handbook of brief cognitive behavioral therapy* (Edited By Fank W. Bond and Windy Dryden). London, John Wiley and Sons Ltd.
- Daş, C. (2006). *Büyüme ve gelişme: Gestaltterapi yaklaşımı*. Ankara: HYB Yayıncılık.
- Dobson, K. S. & Dozois, D. J. A. (2001). *Historical and philosophical bases of the cognitive-behavioral therapies*. In K. S. Dobson (Ed.), *Handbook of cognitive-behavioral therapies* (2nd Ed.) (3-39). New York: The Guilford Press.
- Doğan, S. (2013). *Türkiye’de Psikolojik Danışma ve Rehberlik: Geçmişten Geleceğe*. Dünya Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi, İstanbul. 8-11 Eylül 2013. [Çevirim-içi: <http://iac-pdr-istanbul2013.org/>], Erişim tarihi: 24 Aralık 2014.
- Dökmen, Ü. (2005). *Sosyometri ve psikodrama*. İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Duy, B. (2003). *Bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı grupla psikolojik danışmanın yalnızlık ve fonksiyonel olmayan tutumlar üzerine etkisi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Elmacı, F. (2008). *Bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı grupla psikolojik danışmanın ergenlerin korkuları üzerindeki etkisi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Freeman, A., Pretzer, J., Fleming, B. & Simon, K. M. (1990). *Clinical applications of cognitive therapy*. New York: Plenum Press.
- Freedman, J. L., Sears, D. O., & Carlsmith, J. M. (2003). *Sosyal Psikoloji* (çev. Ali Dönmez). İmge Kitabevi Yayınları, Ankara.
- Geçtan, E. (2009). *İnsan Olmak*. İstanbul: Metis Yayınları.
- Gerrity, D. A., & DeLucia-Waack, J. L. 2007. 'Effectiveness of groups in the schools'. *The Journal for Specialists in Group Work*, 32, 97-106.
- Gladding, S. T. (2008). *Group work: A counseling specialty* (5th ed.). New York: Merrill.
- Goldstein, A. P. , Krasner, L. ve Garfield, S.L. (1989). *Therapy practice of theory* (2. ed). Boston: Allyn and Bacon.
- Gökdemir-Aktaş, C. (2002). *Gestalt temas biçimleri ölçeği yeniden düzenlenmiş formun Türk örnekleminde faktör yapısı, geçerliği ve güvenilirliği*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi Ankara Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Gürsoy, Ü. (2009). *Üniversite öğrencilerinin Gestalt temas biçimleri ile yaşam doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Gürdil, G. (2014). *Üstlenilmiş travma ve ikincil travmatik stresin travmatik yaşantılara müdahale eden bir grup üzerinde Gestalt temas biçimleri çerçevesinde*

*değerlendirilmesi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Hamamcı, Z. (2002). *Bilişsel davranışçı yaklaşımla bütünleştirilmiş psikodrama uygulamasının kişilerarası ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar ve temel inançlar üzerine etkisi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Hartung, P.J. (1991). *Breaking ground: A study of Gestalt theory and Holland's theory of vocational choice*. Speeches/Conference Papers Reports Research, 150165, 13th Chicago, IL.
- Hazlett-Stevens, H. & Craske, M.G. (2002). *Brief cognitive-behavioral therapy: Definition and scientific foundations*. Handbook of Brief Cognitive Behaviour Therapy. 1–21.
- Hefti, R. (2011). Integrating religion and spirituality into mental health care, psychiatry and psychotherapy. *Religions*. 2, 611-627.
- İnceer, B., Üregen, S. (1990). *Bilişsel davranışçı grup ve bilişsel psikodramatik grubun karşılaştırılması*. XXVI Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi. 1-4 Kasım 1990. [Çevrim-içi: <http://hakankumbasar.com/root/kongre-detay.php?k=26>], Erişim tarihi:12 Temmuz 2014.
- Iaculo, G. (2007). The psychosomatic disorders in a dependent personality. *Gestalt Review*, 11 (1), 28-42.
- Jacobs, L. (1992). Insights from psychoanalytic self psychology and intersubjectivity theory for Gestalt therapist. *The Gestalt Journal*, 15(2), 25-60.
- Jacobs, S. (2007). *The implementation of humour as deflective technique in contact boundary disturbance*. Master of Diaconiologh, University of South Africa.
- Karataş, Z. (2008). *Bilişsel davranışsal teknikler ile psikodrama teknikleri kullanılarak yapılan grupla psikolojik danışma uygulamalarının ergenlerde saldırganlığı azaltmadaki etkilerinin karşılaştırmalı olarak incelenmesi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.
- Kağıtçıbaşı, Ç. (2010). *Benlik, aile ve insan gelişimi: Kültürel psikoloji*. İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.
- Kirchner, M. (2000). Gestalt therapy theory: An overview. *Journal of Gestalt Therapy* 4, (3). [Çevrim-içi: <http://www.g-g.org/gej/4-3/theoryoverview.html>], Erişim tarihi: 20 Ocak 2014
- Latner, J. (2000). *The theory of Gestalt therapy*. In Nevis, E.C. (Ed.). 2000. *Gestalt Therapy*. Perspectives and Applications. Cambridge: Gestalt Press.
- Mackay, B. (2002). Effects of Gestalt therapy two-chair dialogue on divorce decision making. *Gestalt Review*, 6(3), 220-235.
- Mackewn, J. (1999). *Developing Gestalt Counseling*. London: Sage Publications.
- Melnick, J., ve Nevis, S.M. (2003). Şimdi ve burada tanı koyma: Deneyim döngüsü ve DSM-IV (Özet Çev. Ç.Gülöl). *Temas: Geştalt Terapi Dergisi*, 1(2),71-87.

- McConville, M. (2003). Lewinian field theory, adolescent development and psychotherapy. *Gestalt Review*, 7(3), 213-238.
- Montgomery C. (2002). Role of dynamic group therapy in psychiatry. *Advances in Psychiatric Treatment*, 8, 34-41.
- Mutlu-Tagay, Ö. (2010). *Gestalt temas engelleri ölçeğinin geliştirilmesi ve üniversite öğrencilerinin temas engellerinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- O'Leary, E. & Nieuwstraten, I. M. (2000). Unfinished business in Gestalt reminiscence therapy: A discourse analytic study. *Counseling Psychology Quarterly* 12 (4), 395-412.
- Paisley, P. O. & Milsom, A. (2007). Group work as an essential contribution to transforming school counseling. *The Journal for Specialists in Group Work*, 32, 9-17.
- Perls, F., Hefferline, R. F. ve Goodman, P. (1951/1996). *Gestalt therapy: Excitement and growth in the human personality*. Great Britain: The Guernsey Press Co.
- Perls, F.S., Hefferline, R. ve Goodman, P. (2005). *Geşalt terapisi İçimizdeki çocuk 1.*(N. Erkmen, Çev.) İstanbul: Söz Yayıncılık.
- Polster, E., & Polster, M. (1973). *Gestalt therapy integrated*. New York: Brunner/Mazel.
- Polster, E. & Polster, M. (1974). *Gestalt therapy integrated: Contours of theory and practice*. New York: Vintage Books.
- Rose, S.D. (1998). *Group therapy with troubled youth. A cognitive-behavioral interactive approach*. California: Sage publications, Inc.
- Rosen, H. (2001). The creative evolution of the theoretical foundations for cognitive therapy. *Journal of Cognitive Psychotherapy*.14,123-133.
- Sarısoy, M. (2011). *Bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı grupla psikolojik danışmanın üniversite öğrencilerinin ruhsal belirti düzeylerine etkisi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Savaşır, I. ve Şahin, N. H. (1997). Bilişsel davranışçı terapilerde değerlendirme: Sık kullanılan ölçekler. *Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları*.
- Soysal, A. Ş., Bodur, Ş. ve Hızlı, F. G. (2005). Şimdi ve burada terapisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 6, 274-280.
- Schuyler, D. (2003). *Cognitive therapy: A practical guide*. London: W.W. Norton.
- Sharf, R. S. (2012). *Theories of psychotherapy and counseling: Concepts and cases*. Belmont: Wadsworth Brooks Cole.
- Sills, C. Finch, S. & Lapworth, P. (1998). *Gestalt counseling*. Oxon: Winslow Press.
- Simkin, J. S. ve Yontef, G. M. (1984). *Gestalt therapy*. In Corsini, R. J. (ed). *Current Psychotherapies* (3rd. Ed) Illinois: Peacock Publishers. 279-318.
- Sungur, Z. M. (2006). *Bilişsel davranış terapi eğitimi 2.*Ay Ders Notları.

- Şahin, N. H. ve Şahin, N. (1992) Reliability and validity of the Turkish version of the automatic thoughts questionnaire. *Journal of Clinical Psychology* 48(3), 334-40.
- Tofte, B. (2001). *A phenomenological study of the impact of shaming on the self developmental process in Gestalt therapy training*. Unpublished Master Thesis, University of Derby, Gestalt Academy of Scandinavia, Derby.
- Topal, H. (2011). *Eğitim fakültesi öğrencilerinin kişilerarası problem çözme becerileri ve yönelimleri ile fonksiyonel olmayan tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Uçan Şimşek, E. (2003). *Bilişsel davranışçı yaklaşımla bütünleştirilmiş film terapisi ve rol değiştirme uygulamasının üniversite öğrencilerinin işlevsel olmayan düşüncelere ve iyimserliğe etkisi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Ural A. ve Kılıç İ. (2005). *Bilimsel araştırma süreci ve SPSS ile veri analizi*. Detay Yayıncılık, Ankara.
- Ülker-Tümlü, G. (2012a). *Psikolojik dayanıklılık düzeyleri farklı üniversite öğrencilerinin temas engellerinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Ülker Tümlü G. ve Voltan-Acar N. (2012b). Grupla psikolojik danışmada terapötik bir güç olarak psikolojik danışman. *Kastamonu Eğitim Dergisi*. 20 (1), 111-120.
- Vander Kolk, C. J. (1985). *Introduction to group counseling and psychotherapy*. Bell & Howell Company.
- Voltan, N. (1980). *Grupla atılganlık eğitiminin bireyin atılganlık düzeyine etkisi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Hacettepe Üniversitesi Mezuniyet Sonrası Eğitimi Fakültesi.
- Voltan-Acar, N. (1991). Psikolojik danışmada direnç kırma ya da ısınma için sırrı paylaşırma alışırması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 6, 83-85.
- Voltan-Acar, N. (1995a). *Grupla psikolojik danışma ilke ve teknikleri* (1. Baskı). Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Voltan-Acar, N. (1995b). Comparasion among the group counselors who utilize different models. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11: 119-120.
- Voltan-Acar, N. (2003). *Grupla psikolojik danışma ilke ve teknikleri* (4. Baskı). Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Voltan-Acar, N. (2012a). *Birey merkezli grupla psikolojik danışmaya süpervizyonlu örnekler*. Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Voltan-Acar, N. (2012b). *Ne kadar farkındayım? Gestalt terapi*. (5. Baskı). Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Voltan-Acar, N. ve Ark. (2012c). *Psikolojik danışma ve rehberlik terimleri sözlüğü İngilizce-Türkçe* (1. Baskı). Ankara: Nobel Yayıncılık.

- Voltan-Acar, N. (2014). *Grupla psikolojik danışma ilke ve teknikleri* (10. Baskı). Ankara: Nobel Yayıncılık.
- White, J. R., & Freeman, A. S. (2000). *Cognitive behavioral group therapy for specific problems and populations*. Washington DC. American Psychological Association.
- Wheeler, G. (1998). *Gestalt reconsidered: A new approach to contact and resistance*. Hillsdale, NJ: Gestalt Institute of Gleve and Press.
- Witchel, R. (1973). *Effects of Gestalt awareness on self-actualization and personal assessment of student personnel graduate students*. Doctoral dissertation, University of Georgia. Dissertation Abstracts International, 34 (08), A4766.
- Wright, J. H., Basco, M. R., & Thase, M. E. (2006). *Learning cognitive behaviour therapy*. American Psychiatric Publishing, Washington, DC.
- Yalçın, İ. ve Voltan Acar, N. (2006). Candan Erçetin'in seslendirdiği şarkıların Gestaltterapi açısından değerlendirilmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 20, 1-10.
- Yalom, I. (1995). *The theory and practice of group psychotherapy*. New York: Basic Books.
- Yerlikaya, İ. (2006). *Bilişsel davranışçı yaklaşıma ve hobi terapiye dayalı "umut eğitimi programları"nın ilköğretim öğrencilerinin umutsuzluk düzeyine etkisi*. Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Yıkılmaz, M. (2009). *Akılcı duygusal eğitim programının lise öğrencilerinin akılcı olmayan inançları ve problem çözme beceri algıları üzerine etkisi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep.
- Yontef, G. (1993). *Awareness, dialogue and process: Essays on Gestalt therapy*. Highland, NY: Gestalt Journal Press.
- Yontef, G. M. & Simkin, J. S. (1989). *Gestalt therapy, current psychotherapies current psychotherapies* (Ed. Corsini, R. J., Wedding D.). Peacock Publishers, Inc.

## **EKLER DİZİNİ**

## EK 1. ETİK KURUL ONAY BİLDİRİMİ



T.C.  
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ  
Genel Sekreterlik

Yazı İşleri Müdürlüğü

Sayı : 88600825 / 477-969

Konu :

13 Mart 2014

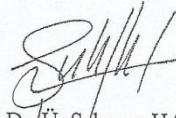
### EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi: 05.02.2014 tarih ve 220 sayılı yazınız

Enstitünüz Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Psikolojik Danışma ve Rehberlik Bilim Dalı doktora programı öğrencisi **Behnam MOLAELI**'nin **Prof. Dr. Nilüfer VOLTAN ACAR**'ın danışmanlığında yürüttüğü "**Birey Odaklı Grupla Psikolojik Danışmanın Gestalt Temas Engelleri ve Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Üzerine Etkisi**" başlıklı doktora tez çalışması Üniversitemiz Senatosu Etik Komisyonunun **04.03.2014** tarihinde yapmış olduğu toplantıda incelenmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini saygılarımla rica ederim.

ASLI GİRDİR  
  
Osman ERUYSAL  
Enstitü Sekreteri V.

  
Prof. Dr./Ü. Şebnem HARPUR  
Rektör a.  
Rektör Yardımcısı

Ek: Tutanak

## EK 2. KİŞİSEL BİLGİ FORMU

**Sevgili Arkadaşlar;** Aşağıda sizinle ilgili ifadeler bulunmaktadır. Araştırma kapsamında vereceğiniz yanıtlar gizli tutulacak, elde edilen veriler bu araştırma dışında başka hiçbir amaçla kullanılmayacaktır. Lütfen her ifadeyi dikkatlice okuduktan sonra sizi ne derece yansıttığını ifadenin karşısındaki derecelerin yanındaki paranteze (X) işareti koyarak belirtiniz. Maddelerin kendinizi yansıtacak şekilde yanıtlayınız. İçten yanıtlarınız araştırmanın geçerliliğini artıracak ve amacına ulaşmasını sağlayacaktır. Katkılarınız için teşekkür ederim.

**Behnam Molaei**  
PDR Bilim Dalı-Doktora Öğrencisi  
Hacettepe Üniversitesi

1. **Cinsiyetiniz :** a. Kadın ( ) b. Erkek ( )
2. **Sınıfınız:** a. 1. ( ) b. 2. ( ) c. 3. ( ) d. 4. ( )
3. **Ailedeki Kardeş Sayısı:** a.1.( ) b.2.( ) c.3.( ) d.4.( )e.5( ) f. 6 ve üstü ( )
4. **Aile tipiniz:**a. Çekirdek aile(Arne, baba ve çocuklardan oluşan aile) b. Geniş aile ( )  
c. Tek ebeveynli aile(Arne ve çocuktan oluşan ya da baba-çocuktan oluşan) ( )
5. **Babanızın öğrenim durumu:** a. Okur-yazar değil ( ) b. İlkokul mezunu ( )  
c. Ortaokul mezunu ( ) d. Lise mezunu( ) e. Üniversite/Yüksekokul mezunu ( ) f. Yüksek Lisans/ Doktora mezunu ( )
6. **Anninizin öğrenim durumu:** a. Okur-yazar değil ( ) b. İlkokul mezunu ( )  
c. Ortaokul mezunu ( ) d. Lise mezunu ( ) e. Üniversite/Yüksekokul mezunu ( ) f. Yüksek Lisans/ Doktora mezunu ( )
7. **Anninizin size karşı algıladığınız tutumu:** a. Demokratik ( ) b. Otoriter ( )  
c. Koruyucu ( ) d. İlgisiz ( )
8. **Babanızın size karşı algıladığınız tutumu:** a. Demokratik ( ) b. Otoriter ( )  
c. Koruyucu ( ) d. İlgisiz ( )
9. **Algılanan sosyo-ekonomik düzeyiniz:** a. Düşük ( ) b. Orta ( ) c. Yüksek ( )
10. **Yaşamınızın üniversiteye gelinceye kadar olan kısmının çoğunu nerede geçirdiniz?**  
a. Köy ( ) b. Kasaba ( ) c. İlçe ( ) d. Şehir ( ) e. Büyükşehir(Ankara-İstanbul-Adana-Bursa-İzmir) ( )



### **EK 3. FOTÖ ve GTEÖ KULLANIM İZİNİ**

#### **FONKSİYONEL OLMAYAN TUTUMLAR ÖLÇEĞİNİN (FOTÖ) KULLANIM İZİNİ**

Sayın Molaei,

Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği'ni araştırma amaçlı olarak kullanmanızda benim açımdan bir sakınca bulunmamaktadır. Ancak sizden önemli ricam, Ölçeğin başka kopyalarını değil, size gönderdiğim kopyasını, puanlama anahtarını ve ölçeğin ilk sayfasındaki kaynakçayı da kullanmanızdır. Ekte, söz konusu ölçekle ilgili yayını da gönderiyorum. Çalışmanızda başarılar dilerim.

Prof. Dr. Nesrin Hisli Şahin

09.10.2013

9 Ekim 2013 11:20 tarihinde Prof. Dr. Nesrin Hisli Şahin tarafından mail aracılığıyla Behnam Molaei'ye gönderilmiştir.

#### **GESTALT TEMAS ENGELLERİ ÖLÇEĞİNİN (GTEÖ) KULLANIM İZİNİ**

Sayın Behnam Molaei,

“Gestalt Temas Engelleri” isimli ölçeğimi tezinizde kullanabilirsiniz.

Sevgilerimle

*Özlem Tagay*

05.12.2013

Yrd. Doç.Dr. Özlem TAGAY

#### EK 4. 'GESTALT TEMAS ENGELLER ÖLÇEĞİ (GTEÖ)' MADDE ÖRNEKLERİ

Aşağıda sizinle ilgili ifadeler bulunmaktadır. Lütfen her bir ifadeyi okuduktan sonra sizi ne derece yansıttığını ifadenin karşısındaki derecelerin yanındaki paranteze (X) işareti koyarak belirtiniz. Maddeleri başkalarının sizden ne beklediğine ya da nasıl olmak istediğinize göre değil, gerçekten nasıl olduğunuza göre yanıtlayınız.

1.Hiç Katılmıyorum                      2.Kısmen Katılıyorum                      3.Katılıyorum  
4.Oldukça Katılıyorum                      5.Tamamen Katılıyorum

1. İşime odaklanmakta güçlük çekerim.
5. Kendimi ifade etmekte zorluk çekerim.
10. Ailemin beklentilerine uygun olarak yaşarım.
15. Fedakârlığa her zaman hazırım.
20. Kişilerarası ilişkilerde benden kaynaklanan hayal kırıklıkları yaşarım.

## EK 5. 'FONKSİYONEL OLMAYAN TUTUMLAR ÖLÇEĞİ (FOTÖ)' MADDE ÖRNEKLERİ

Aşağıda insanların davranışlarını zaman zaman etkileyebilen bazı tutular, inançlar düşünceler verilmiştir. Lütfen bu inançlara, tutumlara, düşüncelere ne kadar katıldığınızı, cümlenin yanında verilmiş olan 1-7 dereceli ölçek üzerinden değerlendiriniz.

1= %0 katılıyorum;                      2= %10 Katılıyorum;                      3= %20 Katılıyorum;  
4= % 40 Katılıyorum                      5= % 60 Katılıyorum;                      6= % 80 Katılıyorum;  
7= %100 katılıyorum

1. Bir insanın mutlu olabilmesi için mutlaka ya çok güzel (yakışıklı), ya da çok zengin, ya çok zeki, ya da çok yaratıcı olması gerekir.
5. Risk almak hiç bir zaman doğru bir şey değildir. Çünkü kaybetmek bir felaket olabilir.
10. İnsan bir işi iyi yapamıyorsa hiç yapmasın daha iyi.
15. İnsanların bana verdiği önemi yitirmemem için kendimi onlara tümüyle açmamalıyım
20. İkinci sınıf bir insan durumuna düşmemem için kendime koyduğum standartların en yüksek olması gerekir.
25. İhtiyacı olan herkese yardım etmediğim takdirde iyi bir insan sayılmam.
30. İnsan biri tarafından azarlansa da buna üzülmemesi gerekir.
35. Diğer insanlar beni ve yaptıklarımı onaylamadıkça mutlu olamam.
40. Bir başka insan tarafından sevilmesem de mutlu olabilirim.

## EK 6. TURNİTİN RAPORU

**turnitin** İşleme Kondu: 26-Haz-2015 17:58 EEST  
Orijinallık Raporu NUMARA: 552813736  
Kelime Sayısı: 39270  
Gönderildi: 1

**BİREY ODAKLI  
GRUPLA PSİKOLOJİK  
DANIŞMANIN GES...**  
Behnam Molaei tarafından

Doküman Görüntüleyici

Kaynağa göre Benzerlik	
Benzerlik Endeksi	Internet Sources: %9
%9	Yayınlar: %60
	Öğrenci Ödeverleri: %60

alınılan çıkar bibliyografyayı dahil et 2% > eşleşmeleri çıkar mod: en yüksek eşleşme oranlarını bir arada göster

BİREY ODAKLI

**GRUPLA PSİKOLOJİK DANIŞMANIN GESTALTTEMAS ENGELLERİ VE FONKSİYONEL OLMAYAN TUTUMLARI ÜZERİNE ETKİSİ** 1

EFFECTIVENESS OF INDIVIDUAL-FOCUSED GROUP COUNSELING ON THE GESTALT CONTACT DISTURBANCES AND DYSFUNCTIONAL ATTITUDES Behnam MOLAEI  
Hacettepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Psikolojik Danışma ve Rehberlik Bilim Dalı İçin Öngördüğü  
Doktora Tezi olarak hazırlanmıştır. 2015 "BİREY ODAKLI GRUPLA PSİKOLOJİK DANIŞMANIN GESTALT TEMAS ENGELLERİ VE FONKSİYONEL OLMAYAN TUTUMLARI  
ÜZERİNE ETKİSİ" Behnam MOLAEİ ÖZET Bu araştırmanın amacı, birey odaklı

**grupla psikolojik danışmanın, üniversite öğrencilerinin Gestalt temas engelleri ve fonksiyonel olmayan tutumları üzerindeki etkisini** 1

incelemek ve bütünlüştürücü bir terapi modeli geliştirmektir.

**Araştırmaya katılacak denekleri belirlemek amacıyla, Hacettepe Üniversitesi, Eğitim Fakültesinin Psikolojik Danışma ve Rehberlik programına** 1

2013-2014

**edebiyat döneminde devam eden öğrencilere Gestalt Temas Engelleri Ölçeği (GTEÖ) ve Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) uygulanmıştır.** 1

Grup içinde etkileşimin sağlanabilmesi için her bir grupta 15 katılımcı olmak üzere, çalışmaya 2. sınıf öğrencilerinden gönüllü 45 kişi seçilmiştir. Bu kişiler deney, placebo ve kontrol gruplarına

**seçkisiz olarak atanmıştır. Gruplar oluşturulduktan sonra, deney grubuna her biri yaklaşık 90 dakika süren** 1

1 %4 eşleşme (13-Kas-2010 tarihli internet) <http://www.ogelk.net>

2 %3 eşleşme (27-May-2015 tarihli internet) <http://pdrdergisi.org>

3 %2 eşleşme (12-Haz-2015 tarihli internet) <http://library.cu.edu.tr>

165

## ÖZGEÇMİŞ

### Kişisel Bilgiler

<i>Adı Soyadı</i>	Behnam Molaei
<i>Doğum Yeri</i>	İran - Ardebil
<i>Doğum Tarihi</i>	21.09.1976

### Eğitim Durumu

<i>Lise</i>	Doktor Behiştî Lisesi, Ardebil, İran	1990-1994
<i>Lisans</i>	Hamedan Üniversitesi, Hamedan, İran	1995-1999
<i>Yüksek Lisans</i>	Tahran Azade İslami Üniversitesi, Tahran, İran	2002-2005
<i>Yabancı Dil</i>	Azerice: Anadili Farsça: Okuma (Çok iyi), Yazma (Çok iyi), Konuşma (Çok iyi) Türkçe: Okuma (Çok iyi), Yazma (İyi), Konuşma (İyi) İngilizce: Okuma (Çok iyi), Yazma (İyi), Konuşma (Orta)	

### İş Deneyimi

<i>Stajlar</i>	Family and Marriage Therapy – Second Level Continuing Education Center, Middle East Technical University, Turkey, March 4, 2014 - June 24, 2014.	2014
	Family and Marriage Therapy – First Level Continuing Education Center, Middle East Technical University, Turkey, October 1, 2013 - Faruary 18, 2014.	2013-2014
	Systematic Desensitization – ‘Atölye Tempo, Kişisel Gelişim ve Psikolojik Danışma Merkezi’, Turkey, February 2, 2013 - February 3, 2013.	2013
	Group Counseling – ‘Atölye Tempo, Kişisel Gelişim ve Psikolojik Danışma Merkezi’, Turkey, May 12, 2012 - May 13, 2012.	2012
<i>Projeler</i>	Uludağ University, Project no: KUAP(E)2013/58 ;‘Türk ve İran eğitim sistemlerinde yükseköğretime geçişi yönlendiren yapıların karşılaştırmalı analizi’	2013-devam ediyor
	Ardebil University of Medical Sciences, Project no: 87312 ;Study of Job Stress and Its Related Causes among Employed Women in Ardabil City, (Project Coordinator),	2009-2010
	Ardebil University of Medical Sciences, Project no: ;An Investigation of Medical Students’ Experiences in the Psychiatric Services in 2006-2007 (Project Coordinator),	2006-2007
<i>Çalıştığı</i>	Ardebil Üniversitesi, Ardebil, İran	2006-devam ediyor

<b>Kurumlar</b>	Ardebil Azade İslami Üniversitesi, Aedebil, İran	2002-2006
-----------------	--	-----------

## Akademik Çalışmalar

**Yayınlar** (Ulusal, uluslararası makale, bildiri, poster vb gibi.)

Külahoğlu, Ş., **Molaei, B.** (2015). *Examination of "Possible Field" for Young People in Different Education and Orientation Systems*. The International Congress on Education for the Future: Issues and Challenges. Ankara 13-15 May 2015. (Presentation)

Korkut-Owen, F., Sadrı E, **Molaei, B.** (2013). *Counseling in Two Middle East Country: Turkey and Iran*. Uludağ Journal of Education, 26 (1), 81-103. (Full text in Turkish)

**Molaei B.** (2009 Aug). " An Investigation of Medical Students' Communicational Skills in Ardabil City ". First National Clinical Education Congress, Ardebil University of Medical Sciences, August 05-06, 2009, Ardebil, Iran. (Presentation)

**Molaei B.** Karimollahi M. (2009). " Development; Outcome of Students' traineeship". First National Clinical Education Congress, Ardebil University of Medical Sciences, August 05-06, 2009, Ardebil, Iran. (Poster)

Karimollahi M, **Molaei B**, Javanshir M. (2009). " Anxiety: The Nursing Student's Experience in Psychiatric Unit". First National Clinical Education Congress, Ardebil University of Medical Sciences, August 05-06, 2009, Ardebil, Iran. (Poster)

**Molaei B**, Mohamadi M, Habibi A, Zamanzadeh V, Dadkhah B, Molavi P, Mozaffari N. (2011). *Study of Job Stress and Its Related Causes among Employed Women in Ardabil City*. J Ardabil Univ Med Sci. 11(1): 76-85. (Full text in persain)

Habibi A, Savadpoor M, **Molaei B.** (2009). *Study Of Level Of Physical Activities and the Prevalence of Chronic Diseases on an Aging Population*. Iran Geriatric Journal. 13(4): 67-77. (Full text in persain)

Tazakkori Z, Akharbin K, Abedi A, **Molaei B.** (2008). *View About Teacher Evaluation in Ardabil University Of Medical Sciences*. J Ardabil Univ Med Sci. 10(1): 13-18. (Full text in persain)

Mohamadi M, Dadkhah B, Mozaffari N, **Molaei B.** (2009). *The Prevalence of Sleep Disorders among Students of Ardabil University of Medical Sciences*. J Ardabil Univ Med Sci. 11(1): 2-10. (Full text in persain)

**Molaei B**, Mohamadi M, Dadkhah B, Mozaffari N, Molavi P, Mohammadzade B. (2008). *The Relationship between Anxiety and Religious Coping among Students of Ardabil University of Medical Sciences*. J Ardabil Univ Med Sci. 11(1): 2-10. (Full text in persain)

Dadkhah B, Mohamadi M, Mozaffari N, Mohammadnejhad S, **Molaei B.** (2008). *Characteristics of Effective Teachers from the Students' Perspective in Ardabil University of Medical Sciences*. J Ardabil Univ Med Sci. 11(1): 87-80. (Full text in persain)

## Sertifikalalar

Family and Marriage Therapy – Second Level Continuing Education Center, Middle

East Technical University, Turkey, March 4, 2014 - June 24, 2014.

Family and Marriage Therapy – First Level Continuing Education Center, Middle East Technical University, Turkey, October 1, 2013 - Faruary 18, 2014.

Systematic Desensitization – ‘Atölye Tempo, Kişisel Gelişim ve Psikolojik Danışma Merkezi’, Turkey, February 2, 2013 - February 3, 2013.

Group Counseling – ‘Atölye Tempo, Kişisel Gelişim ve Psikolojik Danışma Merkezi’, Turkey, May 12, 2012 - May 13, 2012.

## İletişim

<b>e-Posta Adresi</b>	<a href="mailto:molaei.b@gmail.com">molaei.b@gmail.com</a> <a href="mailto:b.molaei@arums.ac.ir">b.molaei@arums.ac.ir</a>
	Ardebil Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Psikiyatri ve Psikoloji Bölümü, Ardebil, İran <b>Tel:</b> 0098 45 335512000

<b>Jüri Tarihi</b>	10.06.2015
--------------------	------------