

T.C.

İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

AİLE DANIŞMANLIĞI VE EĞİTİMİ ANABİLİM DALI

AİLE DANIŞMANLIĞI VE EĞİTİMİ BİLİM DALI

**AİLE DANIŞMANLIĞINDA BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI
PSİKOTERAPİ UYGULAMALARININ ERGENLERİN
SINAV KAYGISI VE İYİ OLUŞ DÜZEYLERİNE ETKİSİNE
YÖNELİK DENEYSEL BİR ÇALIŞMA**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Mehmet Sait IŞIKAY

İSTANBUL

Temmuz-2019

T.C.
İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
AİLE DANIŞMANLIĞI VE EĞİTİMİ ANABİLİM DALI
AİLE DANIŞMANLIĞI VE EĞİTİMİ BİLİM DALI

AİLE DANIŞMANLIĞINDA BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI
PSİKOTERAPİ UYGULAMALARININ ERGENLERİN SINAV
KAYGISI VE İYİ OLUŞ DÜZEYLERİNE ETKİSİNE YÖNELİK
DENEYSEL BİR ÇALIŞMA

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Mehmet Sait IŞIKAY

Tez Danışmanı

Dr. Öğr. Üyesi Turgay ŞİRİN

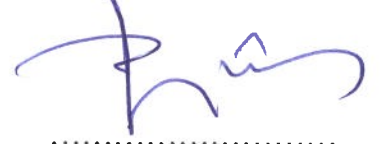
İSTANBUL

Temmuz-2019

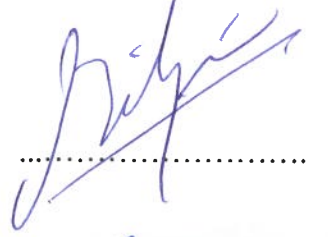
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğüne,

Bu çalışma, jürimiz tarafından Aile Danışmanlığı ve Eğitimi Anabilim Dalı, Aile Danışmanlığı ve Eğitimi Bilim Dalında YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Danışman Dr. Öğr. Üyesi Turgay ŞİRİN



Üye Dr. Öğr. Üyesi Orkun Osman BİLGİVAR

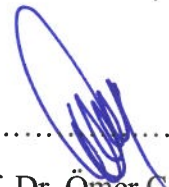


Üye Doç. Dr. Durmuş ÜMMET



Onay

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.



Prof. Dr. Ömer ÇAHA

Enstitü Müdürü

BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ

Yüksek lisans tezi olarak hazırladığım “Aile Danışmanlığında Bilişsel Davranışçı Psikoterapi Uygulamalarının Ergenlerin Sınav Kaygısı ve İyi Oluş Düzeylerine Etkisine Yönelik Deneysel Bir Çalışma” adlı çalışmanın öneri aşamasından sonuçlandığı aşamaya kadar geçen süreçte bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle uyduğumu, tez içindeki tüm bilgileri bilimsel ahlak ve gelenek çerçevesinde elde ettiğimi, tez yazım kurallarına uygun olarak hazırladığımı, bu çalışmamda doğrudan ya da dolaylı olarak yaptığım her alıntıya kaynak gösterdiğimi ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu beyan ederim.



Mehmet Sait IŞIKAY

ÖNSÖZ

Tez çalışmam sırasında kıymetli bilgi, birikim ve tecrübeleri ile bana yol gösterici ve destek olan değerli danışman hocam sayın Dr. Öğretim Üyesi Turgay Şirin'e sonsuz teşekkür ve saygılarımı sunarım.

Çalışmalarım boyunca yardımını hiç esirgemeyen değerli takım arkadaşım ve meslektaşım Leyla Arslan'a teşekkürü bir borç bilirim.

Ayrıca tez çalışmasında desteği olan Özeliz Eğitim Kurumlarına, Hasan Şahin'e, Ramazan Yılmaz'a , Serdar Sözen'e teşekkürlerimi sunarım.

Eğitim hayatım boyunca manevi destekleriyle beni hiçbir zaman yalnız bırakmayan sevgili anneme de sonsuz minnettarım...

ÖZET

AİLE DANIŞMANLIĞINDA BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI PSİKOTERAPİ UYGULAMALARININ ERGENLERİN SINAV KAYGISI VE İYİ OLUŞ DÜZEYLERİNE ETKİSİNE YÖNELİK DENEYSSEL BİR ÇALIŞMA

Mehmet Sait IŞIKAY

Yüksek Lisans, Aile Danışmanlığı ve Eğitimi

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Turgay Şirin

Mayıs-2019,89 sayfa

Bu araştırmanın amacı, aile danışmanlığında bilişsel davranışçı psikoterapi uygulamalarının ergenlerin sınav kaygısı ve iyi oluş düzeylerine etkisini incelemektir. Araştırmanın örneklemini İstanbul ili Kadıköy ilçesinde yer alan bir danışmanlık merkezine kendi istekleriyle müracaat eden ve üniversite sınavına hazırlanan 18 yaş grubu 7 danışan ve 20 yaş grubu 1 danışan olmak üzere toplam 8 danışan oluşturmuştur. Bu araştırma kapsamında katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim durumu gibi demografik özellikleri ile ilgili bilgi almak için Kişisel Bilgi Formu, sınav kaygı düzeylerini belirlemek amacıyla Westside Sınav Kaygısı Ölçeği, iyi oluş düzeylerini belirlemek için ise “İyi Oluş Ölçeği” kullanılmıştır. Çalışmadaki veriler SPSS For Mac 23.00 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesi yapılırken tanımlayıcı istatistiksel yöntemler kullanılmıştır. Araştırma bulguları, danışanların iyi oluş ölçeğinde aldıkları toplam puanın yükselmesiyle sınav kaygısı puanlarında düşme olacağını göstermektedir. Bilişsel davranışçı psikoterapi alan danışanların iyi oluş ilk test ve iyi oluş son testleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Araştırma sonucunda bilişsel davranışçı ekolle gerçekleştirilen psikoterapi uygulamalarının, ergenlerin sınav kaygısını azaltırken buna bağlı olarak iyi oluş düzeylerinin artmasında etkili olduğu gözlemlenmiştir.

Anahtar Sözcükler: Sınav Kaygısı, psikoterapi, bilişsel davranışçı psikoterapi, iyi oluş, aile danışmanlığı

ABSTRACT

AN EXPERIMENTAL STUDY ON THE EFFECT OF COGNITIVE BEHAVIORAL PSYCHOTHERAPY PRACTICES ON TEST ANXIETY AND WELL-BEING LEVELS OF ADOLESCENTS IN FAMILY COUNSELING

Mehmet Sait IŞIKAY

Master, Family Counseling and Education

Thesis Advisor: Dr. Lecturer. Member of Turgay ŞİRİN

May-2019,89 Pages

The aim of this study is to investigate the effects of cognitive behavioral psychotherapy practices on test anxiety and well-being levels of adolescents in family counseling. The sample of the study consisted of 8 counselors who applied to a counseling center in Kadıköy district of İstanbul and who were willing to take the exam for 7 university students who are 18 years old and 1 counselor in 20 age group. In order to get information about the demographic characteristics of the participants, such as age, gender, educational status, Goodness Scale 1s1 was used. Data were analyzed using SPSS For Mac 23.00. Descriptive statistical methods were used to evaluate the data. The findings of the study show that there will be a decrease in test/exam anxiety scores along with the increase in total score of the well-being of the clients. Statistically significant differences were found between the well-being first test and well-being post-test of the clients who received cognitive behavioral psychotherapy. As a result of the study, it was observed that cognitive behavioral psychotherapy applications decreased the test/exam anxiety of the adolescents and increased their well-being levels consequently.

Keywords: Test Anxiety, psychotherapy, cognitive behavioral psychotherapy, well-being, family counseling

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI	I
BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ.....	II
ÖNSÖZ.....	III
ÖZET.....	IV
ABSTRACT	V
İÇİNDEKİLER	VI
TABLO LİSTESİ	VIII
GRAFİK LİSTESİ	IX
BİRİNCİ BÖLÜM	
GİRİŞ	1
1.1. PROBLEM	1
1.2. AMAÇ	1
1.3. ÖNEM	1
1.4. ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ.....	2
1.5. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI	2
İKİNCİ BÖLÜM	
TEORİK ÇERÇEVE	3
2.1. PSİKOLOJİK DANIŞMA.....	4
2.3. Bilişsel-Davranışçı Terapi	5
2.1.1. Bilişsel Terapi	5
2.1.2. Davranışçı Terapi.....	11
2.1.3. Bilişsel Davranışçı Terapi.....	16
2.2. SINAV KAYGISI.....	18
2.2.1. Durumluluk-Süreklilik Modeli	20
2.2.2. Bilişsel-Dikkat Modeli.....	20
2.3. İYİ OLUŞ	21
2.3.1. Pozitif Psikoloji.....	21
2.3.2. İyi Oluş Kavramı	23
2.4. AİLE DANIŞMANLIĞI	23
2.4.1. Aile.....	23
2.4.2. Aile Danışmanlığı	24
2.4.3. Aile Danışmanlığının Tarihçesi	25

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM.....	27
3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ.....	27
3.2. ÇALIŞMA GRUBU	27
3.3. VERİLERİN TOPLANMASI VE İŞLEM	27
3.3.1. Kişisel Bilgi Formu.....	28
3.3.2. İyi Oluş Ölçeği.....	28
3.3.3. Westside Sınav Kaygısı Ölçeği.....	29

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR.....	30
4.1. DEMOGRAFİK BULGULAR.....	30
4.2. NİCEL BULGULAR	32
4.1. BİREYSEL PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK UYGULAMALARINA İLİŞKİN NİTEL BULGULAR.....	34
4.1.1. Danışan-1'e İlişkin Bulgular.....	34
4.1.2. Danışan-2'ye İlişkin Bulgular.....	38
4.1.3. Danışan-3'e İlişkin Bulgular.....	41
4.1.4. Danışan-4'e İlişkin Bulgular.....	44
4.1.5. Danışan-5'e İlişkin Bulgular.....	48
4.1.6. Danışan-6'ya İlişkin Bulgular.....	51
4.1.7. Danışan-7'ye İlişkin Bulgular.....	54
4.1.8. Danışan-8'e İlişkin Bulgular.....	57

BEŞİNCİ BÖLÜM

SONUÇ VE TARTIŞMA.....	61
5.1. ÖNERİLER.....	62

KAYNAKÇA	63
-----------------------	-----------

EKLER.....	68
-------------------	-----------

EK 1: KİŞİSEL BİLGİ FORMU	68
EK 2: İYİ OLUŞ ÖLÇEĞİ	70
EK 3: WESTSIDE SINAV KAYGISI ÖLÇEĞİ.....	72
EK 4: İYİ OLUŞ ÖLÇEĞİ KULLANIM İZİNİ.....	74
EK 5: WESTSIDE SINAV KAYGISI ÖLÇEĞİ KULLANIM İZİNİ	75

TABLO LİSTESİ

Tablo 4.1: Cinsiyet Değişkenine İlişkin Dağılımlar	30
Tablo 4.2: Katılımcıların Baba Eğitim Düzeylerine Göre Dağılımlar	30
Tablo 4.3: Katılımcıların Anne Eğitim Düzeylerine Göre Dağılımlar	30
Tablo 4.4: Katılımcıların Kardeş Sayılarına İlişkin Dağılımlar	31
Tablo 4.5: Katılımcıların Aile Gelir Durumlarına Göre Dağılımlar	31
Tablo 4.6: Katılımcıların Büyüdükleri Yerlere Göre Dağılımlar	32
Tablo 4.7: Sınav Kaygısı Ölçeği, İyi Oluş Ölçeği Ve Alt Boyutları İçin Ön Test-Son Test Puanlarının Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi İle Karşılaştırılması	32
Tablo 4.8: Danışan-3'e Ait Ön Test Ve Son Test Puanları	38
Tablo 4.9: Danışan-2'ye Ait Ön Test Ve Son Test Puanları	41
Tablo 4.10: Danışan-3'e Ait Ön Test Ve Son Test Puanları	44
Tablo 4.11: Danışan-4'e Ait Ön Test Ve Son Test Puanları	47
Tablo 4.12: Danışan-5'e Ait Ön Test Ve Son Test Puanları	50
Tablo 4.13: Danışan-6'ya Ait Ön Test Ve Son Test Puanları	54
Tablo 4.14: Danışan-7'e Ait Ön Test Ve Son Test Puanları	57
Tablo 4.15: Danışan-8'e Ait Ön Test Ve Son Test Puanları	60

GRAFİK LİSTESİ

Grafik 4.1: Danışan-1'e Ait Ön Test Ve Son Test Grafiği	37
Grafik 4.2: Danışan-2'ye Ait Ön Test Ve Son Test Grafiği	41
Grafik 4.3: Danışan-3'e Ait Ön Test Ve Son Test Grafiği	44
Grafik 4.4: Danışan-4'e Ait Ön Test Ve Son Test Grafiği	47
Grafik 4.5: Danışan-5'e Ait Ön Test Ve Son Test Grafiği	50
Grafik 4.16: Danışan-6'ya Ait Ön Test Ve Son Test Grafiği	54
Grafik 4.7: Danışan-7'ye Ait Ön Test Ve Son Test Grafiği	57
Grafik 4.8: Danışan-8'e Ait Ön Test Ve Son Test Grafiği	60

BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ

1.1. Problem

Bu çalışmanın konusunu bilişsel davranışçı terapi, sınav kaygısı ve iyi oluş olarak belirlenmiş olan 3 temel ana başlık oluşturmaktadır. Ana başlıkların içeriği ve ilgili teorik çerçeve bölüm II' de ayrıntılı olarak yer almaktadır.

1.2. Amaç

Sınav kaygısı senelerdir psikoloji bilimin üzerinde durduğu yaygın görünen, bireysel ya da grup danışmanlığı şeklinde üzerinde çalıştığı bir konudur. Bilişsel Davranışçı Psikoterapi Uygulamalarının sınav kaygısı üzerindeki etkinliği ve yaygınlığı daha önceki araştırmalara konu olmuştur. Bu araştırmanın amacı, aile danışmanlığında bilişsel davranışçı psikoterapi uygulamaları kullanılarak yapılan bireysel psikolojik danışma uygulamalarının danışanların sınav kaygısı ve iyi oluş düzeylerine etkilerini incelemektir.

Alt Problemler

1. Bilişsel Davranışçı Psikoterapi Uygulamalarının danışanın Sınav Kaygısı toplam puanını azaltıcı bir etkisi var mıdır?
2. Bilişsel Davranışçı Psikoterapi Uygulamalarının danışanın iyi oluş toplam puan, mutluluk alt boyutu, bağlılık alt boyutu, kararlılık alt boyutu, iyimserlik alt boyutu, ilişkililik alt boyutu puanlarında azaltıcı bir etkisi var mıdır?

1.3. Önem

Yapılacak olan bu çalışma sınav kaygısı yaşayan danışanların bilişsel davranışçı terapi sonucu iyi oluş düzeylerinin nasıl etkilediğini incelemeyi sağlayacaktır. İsmi sınav kaygısı olan bu tanının kaynağının aslında daha çok duygu durum ve psikolojik sağlık olduğu düşünülmektedir. Yapılan bu çalışmada danışanların sınav kaygısı patolojilerinin üzerinde çalışırken odak noktası gibi görünen sınav veya ders çalışma kabiliyeti her ne kadar göz önünde bulunsa da sınavı, ders çalışmayı ve performansın daha iyi olmasını sağlayacak şeyin aile ilişkileri ve çocuğun iyi oluşuna bağlı olduğu düşünülmektedir. Daha geniş bir perspektiften bakıldığında çevresel faktörler, aile dinamikleri, okul dinamikleri, danışanın sosyal uyum becerileri, yeterlilik hissi, benlik algısı gibi birçok faktörün sınavda başarılı

olabilmeye ve bu süreci kaygısız geçirebilmeye etkisinin büyük olduğu görülmüştür. Bu çalışma kapsamında alan yazın incelendiğinde Bilişsel Davranışçı Psikoterapi Uygulamalarının, sınav kaygısı ve iyi oluş düzeyi ile ilgili yapılmış grup çalışması olmadığı görülmüştür. Ayrıca, bununla birlikte sınav kaygısı üzerine bilişsel davranışçı teknikler kullanılarak yapılan psikolojik danışma uygulamalarını karşılaştıran gerek Türkiye’de gerekse yurt dışında az çalışma yapılmış olduğuna rastlanmıştır. Böyle bir çalışmanın hem alanda çalışan psikolojik danışmanlara hem de araştırmacılara yarar sağlayacağı düşünülmektedir.

1.4. Araştırmanın Hipotezleri

Hipotez 1: Bilişsel Davranışçı Psikoterapi Uygulamalarının Ergenlerin Sınav Kaygısı düzeylerini olumlu etkilemektedir

Hipotez 2: Bilişsel Davranışçı Psikoterapi Uygulamalarının Ergenlerin İyi Oluş düzeylerini olumlu etkilemektedir

1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

1. Bu araştırma hipotezde verilen ile sınırlıdır.
2. Araştırma örneklem sayısı bakımından sınırlıdır.
3. Araştırma süre kapsamında 2019 yılında gerçekleştirildiği için sınırlıdır.
4. Araştırma sonuçları, araştırmaya katılan danışanların verdikleri yanıtlarla sınırlıdır.

İKİNCİ BÖLÜM

TEORİK ÇERÇEVE

Ülkemizde her yıl milyonlarda kişi üniversite ve lise için çeşitli sınavlara girmektedirler. Sınavlar ve sınavın meydana getirdiği kaygı konusu ülkemizin büyük bir çoğunluğunun ilgisini çekmektedir. Her yıl bu kadar yüksek oranda öğrencinin sınava girmesi, doğrudan veya dolaylı olarak sınavın ve sınav kaygısının meydana getirdiği sonuçlardan etkilenileceğini göstermektedir. Gerek başarı elde etmek için gerekse de ailelerinden gelen baskı sebebiyle heyecan faktörü giderek daha da önem kazanmaktadır. Heyecan bu gibi durumlarda güçlü bir duygu durumu olsa da normal kabul edilmektedir. Güçlü olmasının yanısıra geçici bir durumdur. Günlük hayatımızda oldukça önemli bir yere sahip olan heyecan kavramı, kişiyi uyarır, bir şeyi yapma konusundaki becerilerimizi artırır. Bir şeyi yapma konusundaki var olan gücümüzü artıran heyecan, belli bir ölçüyü aştığı takdirde kişiyi farklı bir duygu durumuna sürüklemektedir. Heyecanın yüksek düzeye çıkmasının hata yapma olasılığını artırdığı konusu bilinen bir konudur. Ve yeni bilinen bir konu değildir.

Başarı konusu ailelerin büyük bir çoğunluğunca sınav sonuçlarıyla ilişkilendirilmektedir. Özellikle lise ve üniversiteye geçiş dönemlerinde anne babalar çocuklarıyla aynı ve hatta daha yüksek düzeyde kaygıya sahip olabilmektedirler. Kaygı bulaşıcı bir duygu olduğundan, anne babalar sıklıkla kendi kaygılarını çocuklarına yansıtmaktadırlar. Sınavın iyi bir başarı elde etmek için bir araç olmasının yanısıra bir amaç olarak görülmesinden dolayı çocuklar sıklıkla çalışmaya zorlanmakta ve bu da onların kaygılarının daha da artmasına önemli bir katkıda bulunmaktadır. Aynı zamanda olumsuz sözlerle çalışmaya teşvik etmenin yapıcı bir etkiden çok başarı düzeyini düşüren bir etkisi olması anne babalar tarafından göz ardı edilen bir noktadır.

Bilişsel Davranışçı Terapi, bir tedavi yaklaşımı olarak günümüzde oldukça yaygın bir hale gelmiştir. Bu terapi yaklaşımının etkililiği çeşitli araştırmalarca kanıtlanmıştır. Aynı

zamanda etkililiği toplumumuzun büyük bir kısmı tarafından da giderek daha da fazla bilinmektedir. Özellikle kaygının alt dalı olan sınav kaygısı için de bilişsel ve davranışçı yaklaşıma dayalı sınav kaygısını azaltma müdahaleleri etkili görülmektedir. Sınav kaygısını azaltma müdahaleleriyle kişinin iyi oluş halinin yükseltilmesi hedeflenmektedir. Anne babaların da çocukların sınav kaygısı üzerinde bu denli etkili olmaları konusu aslında bize bu dört ana konunun birbirlerinden o kadar uzak olmadıklarını ve araştırmaya değer olduklarını göstermektedir.

2.1. Psikolojik Danışma

Literatürde psikolojik danışmanlık ve psikoterapi kavramları birbirleri yerine kullanılsalar da bunları birbirinden ayıran araştırmacıların da var olduğu bilinmektedir. Yapılan bir çok farklı tanımların dışında Amerikan Danışmanlık Derneği (2014) (American Counseling Association)'nin tanımı şu şekildedir: “Ruh sağlığının, psikolojinin ve gelişim ilkelerinin; bilişsel, duygusal, davranışsal ve sistematik müdahale stratejileri yoluyla, bireyin iyilik haline, kişisel gelişimine ve kariyer planlamasına yönelik olarak, patolojik boyut da dahil olmak üzere uygulanmasıdır.” (Acar, 2018).

Yapılan tanımlamalar incelendiğinde, psikolojik danışmanın bir uzman tarafından yapılması gerektiği vurgulanmıştır. Örneğin yapılan bu tanımlamalar içerisinde birçok psikolojik danışman tarafından kullanılagelen tanımlama Kuzgun (2002) tarafından yapılmıştır. Kuzgun (2002)'a göre psikolojik danışmanlık, birçok farklı neden ya da tek bir nedenden ötürü uyum sağlamakta zorluk çeken, kendini yalnız ve yetersiz hisseden, değersizlik duyguları taşıyan kişiler için, sorunların kaynaklarını arama ve temel yardım stratejilerini kullanarak kişinin uyum sağlamasına yardım etme olarak tanımlanmıştır. Aynı zamanda psikolojik yardım sürecine başvuran kişiler için hasta değil, “danışan” kelimesi kullanılmaktadır (Acar, 2018).

Psikolojik danışma konusunda daha yakın zamanlarda getirilen bir başka tanım ise Özakkaş (2011) tarafından yapılmıştır. Özakkaş (2011) psikolojik danışmanlık kavramlarını açıklarken hastalık ve bozukluk kavramlarını vurgulamıştır. Psikolojik danışmanlık olarak ifade edilen kavram, belirli bu hastalık veya bozukluğun belirli bir psikopatolojik anlayış içerisinde, yapılandırılmış bir program ile tedavi edilmek amacıyla planlanmış bir süreçtir (Acar, 2018). Verilen tanımlamalar çerçevesinde psikolojik

danışmanın en az iki kişiden oluştuğu, temelinde danışan ve danışmanın ilişkisi olduğu ve tedavi etmeye odaklı programlı bir süreç olduğu anlaşılmaktadır.

2.3. Bilişsel-Davranışçı Terapi

2.1.1. Bilişsel Terapi

Bilişsel terapi Aaron T. Beck tarafından 1960'li yılların sonunda geliştirilmiştir (Murdock, 2016). Psikolojik işlev bozukluğuna dayalı bir kuramdır ve gelişimi iki evrede gerçekleşmiştir. İlk evre şematik olarak işlev yapma dönemi (1990 öncesi). İkinci evre ise kuramın yeni versiyonunu oluşturan “modal” bakış açısını oluşturan evre.

Beck, meslek hayatının başlangıcında nöroloji ile ilgilenmiş daha sonra psikiyatriye yönelmiştir. Klasik bir psikanalist olarak yetişmiştir. Meslek hayatının daha ilk yıllarında psikoterapi alanında araştırmalarını yürütmüş bir bilim insanıdır. Beck'in ilk çalışması Freud'un depresyon konusunda görüşünü test etmesiyle başlamıştır. Yaptığı çalışma sonunda Freud'un depresyon konusundaki görüşünü desteklemediğini öne sürmüştür. Beck'in o dönemlerde yaptığı klinik çalışmalar onun kuramını geliştirmesine yardımcı olmuştur (Murdock, 2016).

Beck, hastalarının yaptığı serbest çağrışımlar sırasında problemlerinin arka planını görme fırsatı yakalamıştır ve hastalarının kendi problemleri hakkında nasıl fikre sahip olduklarını gözlemlemiştir. Bu sırada hastalarının aynı zamanda anlatmadıkları düşüncelerinin de olduğunu fark etmiştir. Beck, ilerleyen süreçlerde dikkatini otomatik düşüncelere ve bunların yanısıra da içsel iletişim sistemi olarak adlandırdığı bir duruma yöneltmiştir. Bilişsel Terapi'nin başlangıcı bu şekilde gerçekleşmiştir (Beck, 2015).

2.1.1.1. Bilişsel Terapinin İçeriği

İnsanların doğasına nötr bir bakış açısıyla yaklaşmakta olan Bilişsel Terapi kuramı, evrimsel bakış açısına dayalı olarak insanların yalnızca çevreye uyum sağlamaya çalışan organizmalar olduğunu savunurlar. Bilişsel Terapi kuramının kurucusu Beck ve Alford' a göre (1997) insanı insan yapan kritik özellik deneyimlere anlam verebilmesi, fikir üretebilmesidir.

Bilişsel kuram kısmen de olsa psikanalizden türemiştir ve bunun yanı sıra da ona tepki olarak ortaya çıkmıştır. Klasik psikanalizden ilham alınan yönleri şunları içermektedir: Anlamlar, semboller, değişik durumlarda görülen tepki örüntüleri... Klasik psikanalize karşı olunan yönü ise bilinçdışında bastırılmış olan dürtülerle ilgilidir ve ayrıca psikoseksüel gelişim aşamalarına çok fazla önem verilmiş olmasıdır. Tüm bu sebepler bilişsel terapiyi klasik psikanalizden ayırmaktadır (Murdock, 2016).

Bilişsel terapi kuramı psikolojik işlev bozukluğuna dayalı bir kuram olup bir depresyon kuramı olarak ortaya çıkmıştır. Sağlıklı bir bireyin nasıl işlev gördüğündense psikolojik uyumsuzluğun temellerine odaklanılmıştır (Beck, 2015).

1960'li yıllarda Aaron T. Beck tarafından geliştirilmiş olan BT kuramının Murdock (2016) 'a göre en iyi tanımı onun bir uyum sağlama kuramı olmasıdır. Çünkü Beck'in tanımladığına göre insan organizmasının temel iki motivasyonu hayatta kalma ve üremedir. Evrimsel süreçte sahip olunan tüm bilişsel süreçler, çevreye olabildiğince uyum sağlamak ve böylece de varlığımızı sürdürebilmek amacıyla işlev görmektedir. Hayatta kalmak için uyum sağlama yoluna giden insan, dünyayı anlamak ve yaşadıkları olaylara bir anlam vermek için uğraş göstermektedir. Bu uğraş birtakım uyum sağlama stratejilerini gerektirmektedir (Sharf, 2017).

Bilişsel Terapide diğer ekollerden farklı olarak bilimsel bir yaklaşım vurgulanmaktadır. Bilimsel yaklaşımın önemi üzerine durulmaktadır. Bunun yaparken de terapist-danışan işbirlikçi tutumuyla ilerlenmektedir. Danışan yargısız bir şekilde ve içtenlikle kabul edilmelidir (Murdock, 2016). Bilişsel Terapide danışana destek olmak ona Bilişsel Terapiyi öğretmek ve hayata geçirebilmesine yardımcı ve teşvik edici olmak anlamına gelmektedir. Terapist danışanı anlamak için ciddi bir çaba göstermeli ve aynı zamanda bunu yaparken danışanı içtenlikle kabul ettiğini gösterebilmelidir (Beck, 2015).

Bilişsel Terapi genellikle kısa sürede tamamlanmaktadır. 10 ile 20 seans arasında değişebilen bir süreci içermektedir. Problemin daha ciddi boyutta olması gibi durumlarda Bilişsel Terapi daha uzun süre olabilmektedir (Sharf, 2017).

2.1.1.2. Bilişsel Terapide Bazı Temel Kavramlar

Bilişsel Terapi içerisinde bir temel niteliği taşıyan ilk kavram “bilişsel model” dir. Bu kavram, duygu ve davranışlarımızın asıl temelini bizim algılarımızın oluşturduğunu açıklamaktadır. Daha açık bir ifade ile, duygu ve davranışlarımız bizim yaşam deneyimlerimizi algılayışımızın bir sonucu, bir ürünüdür. Bilişsel Terapi insan davranışlarına bilişsel açıdan yaklaştığı için insanların düşünebilme yeteneğine oldukça önem vermektedir. İnsanların bilişsel süreçlerinin üç düzeyde ortaya çıktığı savunulmaktadır: Otomatik ya da bilinçöncesi, bilinçli, bilinçötesi (Murdock, 2016).

Psikolojik işlevlerin en temel birimi olduğu düşünülen “şema”, Bilişsel Terapi kuramı için önemli bir kavramdır. Kuramın açıkladığına göre şemalar, bizim temel inançlarımızı içerir ve yaşam deneyimleri içerisinde karşı karşıya kaldığımız birçok bilginin organize edilmesini sağlayan bilişsel bir yapıdır. Şemalar, bilişsel sistem içerisindeki birçok bilgi içerisinden gerekli olanın seçilmesi, kodlanması ve geri çağrılmasını içerir.

Şemanın önemli bir bileşeni olan “inanç” kavramı ise Bilişsel Terapi kuramında kapsamlı olarak ele alınmıştır. Kuramın açıkladığına göre şemalar bizim temel inançlarımızdan oluşmaktadır. Ayrıca bu sebepten dolayı da değişime uğraması kolay olmamaktadır.

Bilişsel süreçlerin tipik özelliği olan “otomatik düşünceler” ise çoğunlukla anlık olarak ortaya çıkan, değerlendirmeyi içeren ifadelerdir. Otomatik olarak adlandırılmasının sebebi aniden belirmesidir (Murdock, 2016). Anlık olarak belirip kaybolabilme potansiyeline sahip oldukları için çoğunlukla otomatik düşüncelerimizin ne olduğunun farkında değilizdir. Daha çok farkında olduğumuz şey, farkında olmadığımız bu otomatik düşüncelerimize bağlı olarak ortaya çıkan duygularımızdır. Otomatik düşünceler sahip olunan temel inançların bir sonucu olduğu için inançların değişmesine bağlı olarak değişime uğraması mümkün görülmektedir (Beck, 2015). Beck, genel olarak üç tip otomatik düşüncenin olduğunu ileri sürmüştür. Bunlardan ilki normalde var olan nesnel kanıtlara tamamen ters düşen çarpıtılmış düşüncelerdir. İkinci tür otomatik düşünce ise, doğru olabilmesi muhtemel olan ama bundan çıkarılan donucun çarpıtılmış olduğu düşüncelerdir (“Annemi üzdüm, bu yüzden çok kısa bir süre içinde beni terk edip gidecek.”). Üçüncü tür otomatik düşünce ise içeriğinin doğru olduğu ama işlevsel bir yönü bulunmayan düşüncelerdir (“İstedğim konuma gelmem çok zaman alır.”) Bu tür düşünce

motivasyonun azalmasına ve yapılması gereken iş için gereken dikkatin dağılmasına sebep olmaktadır.

Beck, insan davranışlarının karmaşık olduğunu öne sürmüştür. Bu karışıklığı tanımlamak için de “mod” kavramının önemini vurgulamıştır. Beck’in insan davranışlarının karmaşıklığını açıklamak için öne sürdüğü mod kavramı, kişiliği oluşturur ve ayrıca içinde bulunulan durumun, olayın yorumlanabilmesi için kişinin bilişsel, motivasyonel ve davranışsal şemalarını kullanabilmesi anlamına gelmektedir. Modlar da şemalardan kaynaklanmaktadır ve tıpkı şemalar gibi aktif ya da durağan olabilmektedirler. Bilişsel Terapide üç tip mod öne sürülmüştür: Birincil (temel) modlar, yapıcı (geliştirici) modlar ve minör (ikincil) modlar. Üç tip mod kategorisinden ilkinin oluşturduğu birincil (temel) modlar hayatta kalma ve üremeyi içermektedir. Bu amaçlar evrimsel süreç ile ortaya konmuştur (Murdock, 2016). İkinci tür modların yapıcı olarak adlandırılmasının sebebi, yaşam deneyimleri aracılığıyla oluşması ve bu sahip olunan yaşam deneyimlerinin kaynaklarına ulaşmayı sağlamasıdır. Çoğunlukla olumlu duygularla ilişkilidir. Uyum sağlayıcı özelliklere sahip olmaktadır. Üçüncü tür olan minor modlar, diğer modların aksine daha fazla bilinç düzeyindedir. Bilincin kontrolü altındadırlar. Okuma, yazma, sosyal etkileşim içerisinde olma gibi günlük aktiviteler içerisinde yer alırlar.

2.1.1.3. Bilişsel Terapide Değerlendirme

Bilişsel Terapi kuramında değerlendirmenin yeri çok önemlidir. Beck ve Newman (1990) tarafından bu üç nedenle açıklanmıştır. Değerlendirmenin önemli olarak görülmesinin ilk nedeni, hastanın psikolojik durumunun tam olarak anlaşılması ve tespit edilmesi, ikinci nedeni, herhangi bir organik işlevsizliğin olup olmama durumunun kontrol edilmesi ve üçüncü nedeni ise hastanede yatma veya ilaç alma gibi bir duruma gereksinim duymadığının anlaşılmasıdır. Nedenlerin açıklanmasından anlaşıldığı üzere Bilişsel Terapide değerlendirme amacı bir vakanın bilişsel kavramlar bakımında anlaşılabilmesidir. Terapi sürecine başlamadan önce bu tür bilgilerin tam olarak anlaşılabilmesi için giriş seansı özelliği taşıyan özel bir seans uygun görülmektedir. Başlangıç değerlendirmesinde formel bir tanı değerlendirmesi yapılır. Bu DSM tanısı yapılması anlamına gelmektedir (Murdock, 2016).

Bilişsel Terapide genellikle danışanların düşüncelerine odaklanılır ve bu süreç içerisinde de devam etmesi gereken bir durum olarak görülmektedir. Bu değerlendirme yapılırken danışanın kendi düşüncesine odaklanması sağlanır. En basit yoluyla “Şu an aklından ne geçiyor?” gibi soruyla farkındalık kazandırma amaçlanmaktadır.

Bilişsel Terapi değerlendirmesiyle formel bir tedavi planı oluşturulmaktadır (Beck, 2015). Bu tedavi planlamasını terapist kendi başına oluşturmamaktadır. Bilişsel Terapinin daha ilk seansında terapist danışandan kendi hedeflerini oluşturmasını istemektedir. Terapist bu hedef oluşturma sürecinde danışanına yardımcı olmaktadır. Terapistin de yardımıyla oluşturulan hedefler daha spesifik hale gelmekte ve somutlaştırılmaktadır (Murdock, 2016). Oluşturulan hedef doğrultusunda ilerlenerek her bir problem ve hedef gözden geçirilip Bilişsel Terapi çerçevesinden geçerek analiz edilir.

2.1.1.4. Bilişsel Terapide Kullanılan Terapötik Teknikler

Bilişsel Terapide kullanılan tekniğin danışan ve terapist açısından uygun görülmesi ve etik açıdan da herhangi bir soruna yol açmaması durumunda her teknik kullanılabilir ve bu konuda esnek davranılabilmektedir (Sharf, 2017). Yalnızca burada önemli bir nokta olarak kullanılan tekniğin bilişsel kurama uygun olması istenmektedir. Bilişsel Terapide davranışsal tekniklerin kullanılması da uygun görülmektedir.

Kullanılması uygun görülen başlıca teknik sorgulamadır. Terapist danışanın duygusal durumunda bir değişim gözlemlediğinde hemen “Şu an aklından ne geçiyor?” gibi bir sorgulama girişiminde bulunmaktadır. Bu sorunun sorulmasının amacı otomatik düşüncenin olduğunu gösteren duyguların farkına vardırılmasıdır (Murdock, 2016).

Temel inançları belirlemek için kullanılan teknik ise dıştan içe doğru ilerlemedir. Terapist bunu yaparken tespit ettiği en yüzeydeki düşünceyi inceleyerek gittikçe daha derine inip düşüncenin en altında yatan temel inancı sorgulama girişiminde bulunmaktadır. Bunu yaparken terapist danışana sıkça “Bu ne anlama gelir?” sorusunu sormaktadır.

Bilişsel terapistin neredeyse her zaman kullandığı bir diğer teknik düşünceleri kaydetmedir. Terapist, danışanlarının düşüncelerini kaydetmesini isterken fonksiyonel olmayan düşüncelerin ortaya çıkarılmasını ve otomatik düşünceler hakkında ne düşündüğüne bakmayı amaçlarlar. Gerek görülürse alternatif oluşturmaya bakarlar.

Davranışlar deneyler ise danışana verilen ödevleri içermektedir. Verilen bu ödevler belirli bir inanç için düzenlenmiştir. Danışan ve terapist iş birliğiyle planlanan ve işlevsel görülmeyen hatalı bilişe karşı çıkmak amacıyla oluşturulan iş veya aktiviteyi içermektedir. Örneğin, kendi kendine zaman geçirdiğinde keyif almayan Ali'ye kendi kendine yaptığı da eğlenebileceği bir aktivite seçmesi önerilir, sahilde oturup kahve içmek gibi. Daha sonra ise bu aktiviteyi gerçekleştirdiğinde neler olduğunun rapor edilmesi istenmektedir.

Aktivite çizelgesi oluşturma herhangi bir nedenle motivasyonu düşen ya da depresyon yaşayan danışanlar için uygun görülmektedir. Bu danışanlar için günlük yaşam çizelgeleri oluşturmak, motivasyon artırma anlamında yararlı görülmektedir.

Danışanın yapacağı iş konusunda kaygıları olduğunda ve bu iş konusu onu bunalttığına yine danışan ve terapist iş birliğiyle aşamalı görevler oluşturulur. Yapılması zor olarak görülen bu görevin bölümlere ayrılmasıyla danışan daha az zorlanmakta ve bunu daha az ürkütücü algılamaktadır. Bu aşamalı görevler oluşturulurken ilk basamaktakiler her zaman diğerlerinden daha basit düzeyde olmaktadır.

Davranışçı yaklaşımda da sıkça kullanılan bir teknik olan atılganlık (girişkenlik) eğitimi, danışanlara başkalarının haklarını ihlal etmeden kendi haklarını korumaya yönelik beceriler kazandırılmasını amaçlamaktadır. Bu eğitimde rol oyunlarına sıkça yer verilmektedir (Murdock, 2016). Haklar ve sorumluluklar hakkında da somut bilgiler verilmektedir.

Problem çözme teknikleri, problemin belirlendikten sonra netleştirilip alternatifler üretilmesini, üretilen bu alternatiflerin değerlendirilmesini içermektedir.

Danışan otomatik düşüncelerinin ne olduğunu anlamakta ve belirlemede zorlanıyorsa rol oyunu ve imajinasyondan yararlanarak danışandan problem durumunun zihninde canlandırılması istenir. Bu teknikle beraber problem durumunda ortaya çıkması muhtemel olan duygular değerlendirilecektir. Rol oynama ise danışanın pratik yapmasına yardımcı olmak için kullanılan bir diğer tekniktir (Sharf, 2017).

2.1.2. Davranışçı Terapi

Davranışçı Terapi bireylerin öğrenme yaşantılarıyla ilgilenmektedir. Öğrenme yaşantılarına ilişkin farklı bakış açılarının ortaya koyduğu tekniklerle bilinen davranışçı terapi günümüzde bilişin etkisini de kabul etmektedir.

Davranışçı yaklaşım üzerine farklı modeller sunulmuş olsa da ekolün temel noktası davranış bozukluklarının tedavi edilmesinde ampirik olarak kanıtlanabilir, değerlendirilebilir değerler sunmasıdır (Murdock, 2016). Davranışçı Terapi ekolü, bilimsel bir yaklaşıma dayalıdır. Bilimsel olarak kanıtlanabilirlik noktasında psikanalizden ayrıldığı için aslında ona tepki olarak ortaya çıkmıştır denilebilmektedir. Psikanalizin aksine Davranışçı Terapide içsel yaşantılara ve geçmişe odaklanmak yerine gözlenebilen davranışlara odaklanılmaktadır.

Davranışçı Terapi ekolü 1950'lerin sonunda ortaya çıkmıştır (Murdock, 2016). Kökeni, Rus bilim insanı Ivan Pavlov'un özellikle klasik koşullanma deneyleri ve bu konu üzerine yaptığı diğer çalışmalara kadar dayanmaktadır. Bazı kaynaklar ise Davranışçı ekolün başlangıcı olarak John B. Watson'un çalışmalarını kabul etmişlerdir. Bu ekolün özellikle de Watson'un 1913'te "Davranışçı Görüş Açısından Psikoloji" adlı makalesine kadar uzandığına değinilmektedir.

2.1.2.1. Davranışçı Terapinin İçeriği

Davranışçı terapistler, genetik etkileri kabul etmelerinin yanısıra, davranışlarımızın temelini çevreden oluştuğunu kabul etmektedirler. İnsanın doğasına tarafsız bakmaktadırlar. İnsanın davranışlarını iyi ya da kötü olarak kategorileştirmezler. Davranışçı terapistler tahmin edileceği üzere kişiliği açıklayacak yorumlarda bulunmazlar. Daha çok gözlenebilen davranışlar üzerine yorumda bulunurlar. Bireyin kendi davranışını nasıl ifade ettiği üzerinde dururlar. Bu noktada tanı kategorilerinden çok, yaşamdaki problemler ve davranış bozuklukları üzerinde dururlar. Geleneksel tanı kriterlerinden uzak durmalarının nedeni olarak da problemlerin kişisel özellikleri içerdiğini öne sürerek ifade etmişlerdir. Tıbbi modelin savunduğuna göre, önemli olan semptomlar değil, nedenlerdir. Davranışçı Terapi bu görüşe karşı çıkmaktadır. Davranışçı Terapi bu görüşe

karşıt olarak işlevsel olmayan davranışların nedenlerinin öğrenme modellerinden kaynaklandığını ve ayrıca psikolojik de olabileceğini öne sürmektedir (Murdock, 2016).

Gözlenebilen davranışlara odaklanılır ve bunu yanısıra bilişsel-davranışçı terapide olduğu gibi bilişe de odaklanılmaktadır. Altta yatan nedenlere çok odaklanılmamaktadır. Bunun yerine var olan semptomlar üzerinde durulmaktadır. Onlara göre davranışların bilinmeyen nedenleri yoktur, duygular, düşünceler elbette vardır ama neden olarak bunlar gösterilmemektedir (Sharf, 2017).

Davranışçılara göre insan hayatta kalmaya uyum sağlayacak bir biçimde güdülenmiştir. Topluma uyum sağlama olarak düşünülmemelidir. Kişiye iyi gelecek, sorumluluğunu yerine getirmesini sağlayan beceriler olarak düşünülmemelidir.

Davranışçılar gelişim evreleriyle ve dolayısıyla kişiliğin gelişimiyle ve ilkeleriyle pek ilgilenmezler. Bu ekolde kişilik kuramına yer yoktur. Danışanın geçmişi yalnızca davranışın oluşum için önemli görülmektedir. Bireyin geçmişindeki pekiştireçleri anlamak için geçmiş kimi zaman sorgulanmaktadır. Bunun yanısıra, davranışçılık modelinde uyumlu davranış psikolojik sağlıklılık olarak kabul edilmekte ve tüm davranışların öğrenilebildiği savunulmaktadır. Psikolojik olarak işlevsiz olmak uyumsuz bir davranışın ya da davranışlar bütününe varlığına işaret eder. Semptom olarak adlandırılan şey davranışçı modele göre problemleri ifade etmektedir.

2.1.2.2. Davranışçı Terapinin İlkeleri

Davranışçı Terapiye göre bir davranışın sıklığı veya sürekliliği ödüller tarafından artırılır, cezalar tarafından azaltılır. Çünkü davranışçı yaklaşım yapısalardan daha çok fonksiyoneldir, mentalizme karşı çıkmaktadır. Davranışçı terapi deneysel temellidir. Kanıt göstermek için verileri kullanır. İçgörü danışan için çok yararlı görülmemektedir. Ayrıca Davranışçı Terapiye göre terapide yapılan değişikliklerin danışanın günlük yaşamına da genellenebilir olması gerekmektedir (Murdock, 2016).

2.1.2.3. Davranışçı Terapide Bazı Temel Kavramlar

Davranışçı Terapiye göre bu ekolün anlaşılması için öncelikle klasik koşullanmayı anlamak gerekmektedir. Klasik koşullanma, önceden aralarında herhangi bir bağ olduğu düşünülmeyen bir uyarıcı ile bir tepki arasında bağ oluşumunu sağlamaktır. Koşullanma

nötr uyaran ile koşulsuz uyaran arasındaki eşleşmeyi sağlamak ve koşullu uyarının koşullu tepki meydana getirmesini sağlamaktır. Pavlov, klasik koşullanma örüntüsünü bir zil, yiyecek ve köpek salyası ile oluşturmuştur. Bu klasik koşullanma modeli, işlevsel olmayan davranışların oluşumu ve değiştirilmesi anlamında yararlı görülmektedir.

Operant öğrenme modeli, Skinner tarafından geliştirilmiştir. Bu modelin ortaya çıkmasına neden olan asıl düşünce bir davranışın sonuçları tarafından sürdürüleceği inancıdır. Çünkü bu yaklaşıma göre davranış otomatik olarak ortaya çıkmamaktadır. Davranışlar, çevrede gerçekleşen davranışın sonuçları tarafından kontrol edilir ve bireyin uyumuna katkıda bulunur. Operant öğrenme modeline göre davranışı kendi sonucu oluşturur. Operant öğrenmede belirli bir davranışın sürdürülmesi için bir pekiştirece ihtiyaç duyulmaktadır. Pekiştireçler, davranışın sonuçlarını artırma niteliğinde olmaktadır (Murdock, 2016). Olumlu ya da olumsuz olabilmektedirler. Ceza ise pekiştireçlerin tersi olarak davranışın sürekliliğinin veya sıklığının azaltma niteliğinde olmaktadır.

Bandura (1974) tarafından ortaya konulan ve Davranışçı Terapi için önemi büyük olan bir diğer kavramın gözlemsel öğrenmedir. Sosyal öğrenme olarak da adlandırılabilen bu kavram gözlenebilen bazı davranışların zihinde tutularak performansa dökülebileceğini savunmaktadır. Özellikle bireye yeni davranışlar kazandırılırken büyük öneme sahip olan gözlemsel öğrenme modeline göre bir davranışın tesadüfen öğrenilmesinden önce çevre tarafından kazandırılması çok daha etkili olabilmektedir (Murdock, 2016).

2.1.2.4. Davranışçı Terapi’de Değerlendirme

Davranışçı Terapide değerlendirme çok önemlidir. Çünkü bu bilimsel bir süreç olarak görülmektedir. Hem formel hem de informal olarak değerlendirme yapılabilmektedir. Kuehnel ve Liberman (1986) bir davranışsal değerlendirmenin danışanın yetersizlikleri kadar güçlü yanlarına da odaklanması gerektiğini öne sürmüşlerdir. Formel tanıları tıbbi temele dayandırıldığı için Davranışçı Terapi ekolü için uygun görülmemekle beraber bireyin davranışının analizi için yeterli görülmemektedir (Murdock, 2016).

Davranışçı terapi ekolü formel tanıyı olduğu gibi reddetmek yerine tedavinin tıbbi bir ortamda sunulması durumunda kullanabilmektedirler. Davranışın sonuçlarına odaklanan Davranışçı Terapide değerlendirme müdahale ile yakından ilgili olmakla birlikte

organizmayla ilgili bilişsel ve fizyolojik faktörler de değerlendirmede önemli yer tutmaktadır.

İşlevsel analiz olarak adlandırılan kavram Davranışçı terapi danışmanlarının terapi öncesi yaptıkları işlem anlamına gelmektedir. DT danışmasında değerlendirme için çeşitli yollara başvurulabilir. Kuramsal olarak en yalın değerlendirme biçimi ise doğrudan gözlem yoluyla gerçekleşmektedir. Doğrudan gözlem danışanı farkı yaşam alanlarında gözlemeyi ifade etmektedir. Bu durum zor ve maliyeti yüksek olabilmektedir. Bu sebeple de danışanın kendi kişisel ifadelerinden gözlemler elde edilmektedir. Danışandan kendini izlemesi istenir ve bu gözlem sonucu danışana sıklıkla sorular sorulmaktadır (Sharf, 2017)

Davranışçı Terapi değerlendirmesinde sıklıkla kullanılan bir diğer değerlendirme biçimi ise anketlere başvurmadır. Ekolün bilişsel davranışçı formlarından davranışsal kontrol listeleri de kullanılmaktadır. Danışanlardan Beck Depresyon Envanteri, Pekiştirme Tarama Çizelgesi ve Sınav Kaygısı Ölçeği doldurmaları istenebilmektedir (Murdock, 2016).

2.1.2.5. Davranışçı Terapi’de Kullanılan Terapötik Teknikler

Davranışçı Terapide çok çeşitli teknikler kullanılmaktadır. Bu teknikler kullanılırken gözlenen davranışlar ön planda tutulmakta ve bunu yanısıra belli bir aşamaya kadar da biliş gibi içsel olaylara odaklanılmaktadır. Tekniklerin tümü danışman tarafından uygulanmaz, bir kısmı uygulaması için danışana öğretilir.

Bazı tekniklerin temeli olan gevşeme eğitimi Davranışçı terapide önemli bir yere sahiptir. Tek başına bile terapötik bir etkiye sahip olan gevşeme eğitimi, Goldfried ve Davison (1994) tarafından iki farklı tip olarak tanımlanmıştır. Bunlardan birincisi belirli kas gruplarının sırasıyla kasılması ve gevşemesi olarak tanımlanmıştır. Gevşeme eğitimi konusunda ikinci yaklaşım ise germe-gevşeme eyleminin bir ileri formu olan gevşeme ile rahatlamak olarak ifade edilmiştir.

Bir diğer terapötik teknik taşırmadır. Taşıрма tekniğinin özellikle fobilerde kullanıldığı açıklanmıştır. Bazı kaynaklarda maruz bırakma terapisi olarak da adlandırılan taşıрма tekniğinin amacı, bazı hoş gitmeyen uyarıcılara maruz kalındığında ortaya çıkan gerginliğin azaltılması veya gerilimin tamamen ortaya kaldırılmasıdır. Yerinde maruz

bırakma tekniğinin mümkün olmadığı durumlarda imgesel taşıma tekniği kullanılmaktadır.

Wolpe tarafından geliştirilen davranışçı tekniğin adı sistematik duyarsızlaştırmadır. Sistematik duyarsızlaştırma tekniğinde ilk olarak danışana aşamalı gevşeme işlemleri öğretilir. İkinci olarak bir kaygı hiyerarşisi oluşturulur. Görevlerin yerine getirilmesi istenir ve görev yerine getirildikten sonra asıl duyarsızlaştırma süreci başlar. Danışan gevşetilir, verilen talimatlar, oluşturulan kaygı hiyerarşisinde en alttan başlayarak yukarı gidecek şekildedir. Danışanın kaygı yaşamaması durumunda danışman tarafından tekrar gevşeme durumuna getirilmesi sağlanır (Murdock, 2016).

Davranışçı Terapide son çare olarak görülen caydırıcı teknikler, zararlı görülen bazı uyarıcılar ile istenmeyen bir duygusal tepkinin eşleşmesinden oluşur. Elektrik şoku ve bulantı veren ilaçlar en yaygın olarak kullanılan caydırıcı tekniklerdir. Alkolizmin tedavisinde kullanılmaktadır.

Genellikle OKB (Obsesif Kompulsif Bozukluk) tedavisinde kullanılan ve yararlı olduğu düşünülen elinde patlama tekniği ve paradoksal niyet, Lazarus tarafından danışanların belirtilerini aktif olarak yaşadıkları ve hatta ayrıntılı olarak açıklamaya teşvik edildikleri bir teknik olarak tanımlanır. Bu teknikte taşırmada olduğu gibi maruz bırakma söz konusudur. Danışan, rahatsız edici, en korkunç sonuçları düşünmeye iten düşünce ve duygular üzerinde durmaya teşvik edilir.

Danışana yeni bir davranış kazandırmak için kullanılan teknik biçimlendirme olarak adlandırılmıştır. Genellikle özel yönergeler kullanılarak danışanın belirli bir tepkiyi vermesini sağlayan biçimlendirme tekniğinde yapılması istenen davranış terapist tarafından gösterilmekle beraber videodan da izletilebilir (Murdock, 2016).

Amacı davranışın devamlılığını sağlamak olan pekiştirme tekniğinin olumlu ya da olumsuz biçimleri bulunmaktadır. Örneğin, danışanın yapmasını istediğimiz bir görevi gerçekleştirdiğini gördüğümüzde onu ödüllendirmek, onun o görevi ya da başka bir görevi yerine getirirken daha istekli olacağı ve dolayısıyla eylemi gerçekleştirme olasılığı artacağı açıklanmaktadır.

Söndürme olarak adlandırılan teknik ise belirli bir davranışın ortaya çıkmasını sağlayan pekiştirecin ortadan kaldırılmasını içerir. Örneğin, Ali'nin anne ve babasının yoğun ilgisi sebebiyle Ali'nin ağlama krizlerinde bir artış gözlemlendiğimizi farz edelim. Anne ve babanın kendi ifadelerine göre Ali üzerinde fazla durmuş olmaları onun ağlama krizlerini artırmaktadır. Burada anne ve babanın yoğun ilgisi bir pekiştireç olarak düşünüldüğünden istenmeyen bir davranış olarak göz önünde bulunan ağlama krizlerinin ortadan kaldırılması için bu pekiştirecin ortadan kaldırılması beklenmektedir.

Pekiştirecin aksine bir davranışın ortadan kalkmasını veya azalmasını sağlayan teknik cezadır. İstenmeyen davranışın hemen ardından verilmesiyle tutarlı ve yararlı görülmektedir. Aralıklı olarak ceza verilmesinden daha etkili olan sürekli ve tutarlı verilmesidir (Murdock, 2016).

Danışanların diğer insanlarla iletişim kurma durumlarında kaygı düzeylerinin arttığı gözlemlendiğinde yararlı görülen bir teknik olarak girişkenlik eğitimi kullanılmaktadır. Girişkenlik eğitiminde danışana kaygı yaşatan durum içerisinde iken gerek sözel gerekse de bedensel olarak ifade etmesi öğretilir. İfade etme biçiminin sosyal normlara uygun olması önem taşımaktadır. Girişkenlik eğitimi ile danışan, kişilerarası ilişkilerinde öfkesini daha kolay ifade etmeyi öğrenmektedir.

Davranışçı Terapide sıklıkla kullanılan diğer teknik model değildir. Model olma genellikle diğer müdahale türleriyle birlikte kullanılır. Esnek bir teknik olarak ifade edilmektedir. Burada danışman genel itibariyle sosyal becerileri göstererek danışana model olma görevi görür (Murdock, 2016).

2.1.3. Bilişsel Davranışçı Terapi

Günümüzde psikoterapi yaklaşımlarından en yaygın olarak kullanılan haline gelen Bilişsel Davranışçı Terapi, gözlem ve deneye dayalı bilimsel bir yöntemdir. Bilişsel Davranışçı ekolü, doğuşundan itibaren 40 yıl boyunca psikanalizin gölgesinde kalan davranışçılık kuramı ile psikoloji alanına girmiştir (Türkçapar, Sargın, 2012). Özellikle 1960'lı yıllarda Ellis'in Akılcı Duygusal Davranış Terapisi (ADDT) ve Beck'in Bilişsel Terapi (BT) kuramıyla ortaya çıkan bilişsel davranışçı terapi, 1980'li yıllarda güçlenmeye başlamıştır (Türk, Buğa, Çekiç, Hamamcı, 2017). Bilişsel ekolün ortaya çıkmasına sebep

olan etken davranışçılığın açıklayamadığı bazı bulgulardır. Deneysel ve klinik çalışmalarda ortaya çıkan bu bulguların ilki hayvanların pekiştireç olmadan da öğrenme gerçekleştirebileceğidir. Davranışçı kurama göre bu mümkün olmamaktadır. Ortaya çıkan bu yeni görüş ile, davranışçı kuram zayıflamaya yüz tutmuştur (Türkçapar, Sargın, 2012). Günümüzde BT ve ADDT'nin yanısıra; Problem Çözme Terapisi, Bilişsel Analitik Terapi, Kişilerarası/Duygu Odaklı Bilişsel Terapi, Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi, Kabul ve Kararlılık Terapisi gibi birçok bilişsel davranışçı yaklaşım bulunmaktadır (Türk, Buğa, Çekiç, Hamamcı, 2017). Tüm bu bilişsel davranışçı terapiler insanların yaşamları içerisinde edinmiş oldukları deneyimlerinde öğrendikleri yorumlama biçimleri ve bu yorumlama aşamasındaki bilişsel süreçte meydana gelen yanırları belirleyip bunları değiştirme ile ilgilenmektedirler.

Bilişsel davranışçı terapi insanın duygu ve düşüncelerini etkileyen temel ögenin düşünce sistemleri olduğunu savunur (Türk, Buğa, Çekiç, Hamamcı, 2017). En geniş anlamıyla ise bilişsel terapi, hastanın kendisiyle ilgili yanrlı sinyallerini, fikirlerini, algılarının düzeltilmesi sonucu psikolojik ağrı durumlarının ortadan kaldırılması yaklaşımlarını içermektedir (Beck, 2015). Bu yaklaşımın odak noktası hatalı düşünce mekanizmalarıdır. İnsanlarda psikolojik rahatsızlığa yol açan şey kişilerin yaşamış olduğu olaylar değil, kişilerin bu olaylara ilişkin hatalı düşünceler geliştirmiş olmalarıdır. Bu ekolün mücadelesi ise, hastaya kendisi ile ilgili yanrlılarını aşabilmesi için etkili teknikler önermektir. Ayrıca hastanın bu etkin olmayan düşünce biçimlerine gerçekçi bir şekilde tepki vermesi sağlanır, bu süreç ayrıntılı olarak gözlemlenir (Beck, 2015).

Bilişsel davranışçı terapi ekolünün düşüncelere bu denli vurgu yapması, duyguları önemsemediği anlamına gelmemektedir. Hastanın duyguları göz ardı edilmemektedir. Duygulara ulaşmanın yolu, onun bilişine odaklanmak olarak ifade edilmektedir (Beck, 2015). Hatalı düşünceler belirlenerek, hastanın uygun ve etkin olmayan duygusal tepkilerinin değiştirilebileceği ve hatta yok edilebileceği savunulur.

Bilişsel davranışçı terapinin deneysel yönü ile hasta kendi içindeki yanrlı kavramsallaştırmayla karşılaştırılır. Bu karşılaşmanın ardından yanrlı olanların güçlü olan tecrübelerle değiştirilmesi amaçlanır. Bu yaklaşım ile hastanın insan etkileşimlerinde gerçekçi bir algıya sahip olması sağlanır. Yani hasta, düzenlenmiş bir ortamda öğrenmiş

olduğu iletişim becerilerini diğer insanların olduğu ortamda kullanabilecektir. Aynı zamanda hasta, diğer insanlarla olan etkileşimindeki uygunsuz duygusal tepkilerini azaltabilir. Bilişsel davranışçı terapi ekollerinin tümü, içerisinde psiko-eğitimi barındırmaktadır. Bu model içerisinde ödevler önemli bir yer tutar. Terapi oturumları sırasında da oturumlar dışında da danışanın etkin bir rol oynaması vurgulanır. Davranışçı yaklaşımın vurguladığı gibi, birtakım tekniklerden yararlanarak bireyde değişim gerçekleştirilmeye çalışılır. Bu tekniklerden yararlanırken amaca ulaşmak için “şimdi ve burada” vurgulanır ve problem çözmeye yardımcı olunur (Türkçapar ve Sargın, 2012).

2.2. Sınav Kaygısı

Eğitim öğretimin başladığı ilk yıllardan itibaren öğrenciler belirli periyotlarla sınavlara maruz kalırlar. Her okulun veya kurumun çeşitli kuralları olsa da tüm bu kurum ve okullar sınavlarda başarı gösterilmesi beklentisi içerisinde dirler. Ve bu ilk yıllardan itibaren öğrencilere sınavlarda başarılı olunması gerektiği gerek öğretmenleri gerekse de anne babaları tarafından öğretilir. Öğrencilerin bu sınavlardan başarı elde etmeleri çalışma performansları ve motivasyonlarının yanısıra, sınav öncesi ve sınav sırasındaki kaygı düzeylerine de bağlı olmaktadır. Kaygının en yüksek olduğu durum değerlendirilme sürecinde gerçekleşmektedir. Çocukluk döneminde oluşan kaygının cinsiyet, ailenin sosyoekonomik durumu, anne babanın eğitim durumu, kardeş sayısı ve çocuğun başarı durumuyla ilişkisi vardır ve kız çocuklarda erkek çocuklarına oranla daha fazla kaygı gözlemlenmektedir (Erözkan, 2004). Cinsiyet farklılıklarının yanısıra, yapılan araştırma sonuçlarından anlaşıldığı üzere, anne babanın eğitim durumu da çocukta oluşan kaygı durumunu etkilemektedir. Araştırma sonuçlarına göre, eğitim durumu yüksek olan anne babaların çocuklarında daha düşük düzeyde kaygı görülmektedir. Bunun yanısıra da eğitim düzeyi daha düşük olan anne babaların çocuklarında ise daha yüksek düzeyde kaygı görülmektedir. Sosyoekonomik durum veya anne babanın çalışma düzeni gibi gerginlik oluşturabilecek durumların aile içerisinde yansıtılması da çocuktaki kaygı düzeyini artırabilmektedir (Duman, 2008).

Kaygının asıl nedeni olayla bağlantılı olmaksızın kişinin yorumlamasına bağlıdır (Duman, 2008). Öğrenci gireceği sınavda yalnızca sınav başarısına odaklanmayıp ya da başarı değerlendirmesini kendi özdeğeriyle örtüştürmesi sonucu kaygı düzeyi beden kimyasında

da değişikliklere sebep olmaktadır. Tüm bu durumlar öğrencinin kaygı düzeyinin yüksek olmasına ve dolayısıyla başarısız olmasına sebep olmaktadır. Sınav kaygısı bilişsel süreçlere etkisi olan bir durumdur (Bozkurt, 2012).

Sınav kaygısının özel bir durum ve yeni bir kavram olarak ortaya çıkması Mandler ve Sarason ile başlamıştır. Bu kavram 1950’li yıllardan itibaren araştırılmaya başlanmış olup günümüze kadar çok çeşitli araştırmalarda yer almıştır. Bu konunun araştırmalara konu olmasının bu denli hızla gerçekleşmesi ve her dönemde gündemde görülmesinin sebebi psikoloji yaklaşımlarının çoğunu ve hatta hayatın her alanını doğrudan etkilemesi olarak açıklanmıştır. Basit veya ciddi bir düzeyde de olsa neredeyse her insanda kaygı durumu gözlemlenebilmekte ve hayatlarını etkiler duruma gelebilmektedir. Bu sebeple de bu konu evrensel bir konudur ve insanlar özellikle kaygının özel bir durumu olan sınav kaygısına da yönelim gösterebilmektedirler. Tüm bu sebeplerden dolayı da sıkça araştırılan bir konu haline gelmiştir. Sınavların evrensel olarak bireyin hayatında sıkça gündemde olan bir mesele olması, çoğu zaman yaşamlarını doğrudan etkilemesi, kaygı düzeyinin de bu dönüm noktalarında başarıyı etkilemesi danışmanların, psikolog ve eğitimcilerin odağında yer almasına ve en önemli problemlerden biri olarak çalışmalarda yer almasına sebep olmuştur (Bozkurt, 2012).

Elbette kaygı, özellikle sınav kaygısı her insanda eşit oranda bulunmamaktadır. Ya da rahatsız edicilik seviyesi her insanda aynı değildir. Fakat öyle durumlar gözlenir ki, bazı öğrenciler için ciddi boyuttadır. Söz konusu olan öğrenciler için kaygı, gösterilmesi gereken performansı ciddi bir şekilde etkileyebilen bir boyuta gelebilmektedir. Bazı öğrenciler için gayet normal bir süreç, geçiş olarak görülmesine rağmen bazı öğrenciler için de bir tehdit olarak algılanan sınav, bilgi düzeyi yüksek de olsa yaşanan kaygı sebebiyle bazılarını oldukça fazla oranda yıpratılabilmektedir (Otrar, 2003). Sınav öncesindeki ve sınav sırasındaki tepkileri onların başarı düzeyini etkileyip, bilgilerinin aksine daha geride bir başarı oranına sahip olabilmektedirler.

Sınav kaygısı üzerine literatürde birçok tanım yapılmıştır ve bunun üzerine çeşitli modeller ortaya konulmuştur. Sieber (1980)’un savunduğu görüşe göre sınav kaygısı, genel kaygının özel bir durumudur (Bacanlı, Sürücü, 2006). Ve aynı zamanda Sieber (1980)’e göre sınav kaygısı, öğrenme, motivasyon gibi konular ele alınırken her zaman

adı geçen bir konu olarak kalacaktır (Bozkurt, 2012). Özellikle çocuklarda görülen sınav kaygısını inceleyen araştırmalar öncelikle bilişsel boyuta odaklanmışlardır. Bunlardan biri Spielberger'in modeli Sınav kaygısına tanımlar getirilirken genelde Spielberger'in (1966) durumluluk-süreklilik modelinden yararlanılmıştır.

2.2.1. Durumluluk-Süreklilik Modeli

Sınav kaygısı, Spielberger'in tanımladığına göre, herhangi bir sınav veya değerlendirme ortamında bireyin içinde bulunduğu bilişsel, duyuşsal ve davranışsal durumun onun başarı düzeyini engellemesi ve gerginlik yaratarak gerçek başarı düzeyini gösterememesi durumudur (Bacanlı, Sürücü, 2006). Spielberger ve Vogg (1995) sınav kaygısını iki boyutta incelemiştir: Kuruntu, duyuşsallık. Sınav kaygısının bilişsel boyutu olan kuruntu, bireyin kendisini yanlış değerlendirmesidir. Birey bu kuruntu durumu içerisinde kendisiyle ilgili olumsuz iç düşüncelere sahip olmaktadır. Bu süreçte kişi yapamayacağına ve başarı elde edemeyeceğine o denli inanır ki, dikkatini toparlaması zor olmaktadır. Duyuşsallık ise sınav kaygısının otonom sinir sistemini uyarması sürecidir. Bu süreçte, hızlı kalp atışları, terleme, ateş basması, üşüme, deride kızarma, mide bulantısı, sinirlilik ve gerginlik halleri gözlemlenmektedir (Bacanlı, Sürücü, 2006). Spielberger'in ortaya koyduğu durumluluk-süreklilik modeline göre, sağlıklı bireylerin sürekli olarak yaşamış oldukları uyumlu süreçler, sınav kaygısına sahip olan bireylerin de sahip olduğu uyumsuz süreçler vardır. Yüksek sınav kaygısına sahip olan bireyler sınav ortamlarını daha fazla ciddiye alırlar ve kendilerine karşı bir tehdit olarak algılayabilirler. Ve aynı zamanda yüksek kaygı düzeyine sahip bireyler durumluk düzeylerine bağlı olarak heyecansal tepkilere sahiptirler.

2.2.2. Bilişsel-Dikkat Modeli

Bilişsel-dikkat modeli, Wine (1980) tarafından ortaya konulmuştur ve sınav kaygısının bireyin performansına etkisini açıklamaktadır. Dikkat modelinin odak noktası bireyin sınav sırasında dikkatini daha çok harcadığı şeye göre performansının değişebileceğidir. Ortaya konulan bu modele göre yüksek kaygı düzeyine sahip bireyler sınavlarının büyük bir çoğunluğunu kuruntu sürecinin sebep olduğu olumsuz düşünceleri dinlemekle geçirirler (Bacanlı, Sürücü, 2006). Asıl zaman harcanması gereken sınavla ilgili kısma daha az vakit harcadığı için düşük performansa sahip olmaktadır.

Sınav kaygısı üzerine başka bir açıklama ise Bandura (1982) tarafından getirilmiştir (Bozkurt, 2012). Bandura, sosyal öğrenme kuramını geliştirmiştir. Sınav kaygısı olarak adlandırılan durumun da sosyal bağlam içerisinde öğrenildiğini ifade eden Bandura, durumu erken çocukluk yıllarıyla ilişkilendirmiştir ve sınav kaygısının temel mekanizmasının gözlem yoluyla aileden alındığını vurgulamıştır. Bu düşüncelerini daha sonra sosyal öğrenme kuramının ilkelerinden de yararlanarak geliştirmiştir.

Türkiye’de sınav kaygısı ile ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında Öner (1990)’ın çalışmaları göze çarpmaktadır (Aydın, Bulgan, 2017). Öner (1990)’ın savunduğuna göre, bireyin algılama şekillerine göre kaygılanma oranı da değişmektedir. Sınav kaygısı ya da herhangi bir kaygılanma oranı yalnızca dış etkenlere bağlı olmamaktadır. Asıl etkili görünen iç düşünceler, kuruntulardır (Bozkurt, 2012). Öner (1990)’a göre tek başına bir sınav veya bir değerlendirme süreci heyecan yaratacak güce sahip değildir. Heyecana sebep olan şey kişinin ona yüklediği anlamdır. Sınavlara yüklenen anlamlar, bazen kişilikte örtüşen anlamlara kadar getirilebilmekte ve kişinin değil de değerinin sınava giriyormuş gibi algılanmasına sebep olmaktadır (Bozkurt, 1990).

2.3. İyi Oluş

Son dönemlerde araştırmalara sıklıkla konu olan iyi oluş kavramı, insanın doğasını ve davranışlarını inceleyen ve ortaya çıkması ikinci dünya savaşı sonrasına dayanan pozitif psikoloji ekolüne aittir. İnsanların mutluluğunu ve gelişimini göz ardı edip patolojiye odaklanan yaklaşımların aksine pozitif psikoloji insanların olumlu özelliklerine odaklanma çabası içerisindedir ve dengeli bir yaklaşım sergiler (Oruç, 2015). Pozitif psikolojiyle birlikte modern yaşamın bireyler için sağladıkları imkanlara, insanın olumlu ve pozitif yanlarına, çaresizlik, başarısızlık gibi kavramlardan mutlu yaşama, mutluluğa erişilmeye odaklanmaya başlanmıştır (Keleş, 2011).

2.3.1. Pozitif Psikoloji

Pozitif psikoloji ilk kez 1999 yılında Martin Seligman’ın dikkat çektiği konu ile birlikte ortaya çıkmıştır. Seligman (1999)’a göre o zamana kadar psikoloji bilimi insanın anormal yönlerine dikkat çektiğini, pozitif ve normal yönlerini göz ardı ettiğini belirtmiştir. İnsanlara nasıl daha mutlu ve daha iyi olabileceklerini, daha normal özelliklerine odaklanarak daha iyi hissetmelerinin sağlamak amacıyla “pozitif psikoloji” kavramını

ileri sürmüştür (Keleş, 2011). İleri sürülen ve son yıllarda da üzerinde daha çok durulan bu konunun ileri sürdüğü temel şey, neyin daha kötü değil, neyin daha iyi olduğudur.

İnsan yapısı iyiye yönelme eğilimindedir. Yapılan çalışmalara bakıldığında bu yönelim, insanlara hayat vermekte ve hatta daha iyi hissetmelerini sağlama gücüne sahip olabilmektedir. Seligman ve Csikszentmihalyi'nin (2000) tanımına göre pozitif psikoloji, kişiliğin pozitif anlamda tecrübe edilmesi (mutlu olma, iyi hissetme, memnuniyet, umut besleyebilme, iyimserlik ve diğer pozitif duygu durumları), pozitif kişilik özellikleri (sahip olunan yetenekler, ilgi alanları, yaratıcılık düzeyleri, karakterin güçlü yönleri, bilgelik, amaç, büyüme potansiyeli, cesaretilik) ve pozitif kurumların (sağlıklı aileler, okullar, işletmeler, topluluklar, toplumlar) incelenmesi, araştırılması, gözlemlenmesidir (Oruç, 2015).

Diğer taraftan pozitif psikoloji, insanların ve daha sonra grupların ve daha sonra da örgütlerin büyüüp gelişmesine veya sağlıklı, ideal olarak gelişim sağlayıp işleyiş göstermesine olanak sağlayan koşulların ve süreçlerin bilimi olarak tanımlanmıştır (Gable, Haidt, 2005). Ortaya çıkışından günümüze kadar olan zamanda bilim insanları tarafından yapılan tanımlamalara bakıldığında, pozitif psikolojinin genel amacının insanın potansiyelinde olduğuna inanılan o iyi ve güçlü yanların ortaya çıkarılıp potansiyellerini gerçekleştirmek uğruna değerlendirilmesi olarak ortaya konulduğu anlaşılmaktadır. Seligman ve arkadaşları, insanın potansiyelinin güçlü özelliklere de sahip olabileceğini ve bunun ortaya çıkarılmasıyla daha mutlu ve üretken olabileceklerini savunmuşlardır ve öne sürdükleri bu fikir için de pozitif psikolojiye ihtiyaç duyulduğunu savunmuşlardır (Oruç, 2015). Bu yaklaşımın temel içeriğiyle birlikte pozitif psikolojinin hayatın veya insanın zor, olumsuz yanlarını inkar edip etmediği sorusu akıllara gelmektedir. Elbette pozitif psikoloji böyle bir amaç belirtmemiştir. Diğer amaçlarının yanı sıra pozitif psikolojinin temel amacı, insanın veya hayatın negatif yönlerinin araştırıldığı kadar pozitif yanlarının araştırılması gerektiğidir. Ülkemizde Ekşi, Demirci (2015) tarafından yapılan bir elektronik tarama sonucunda 1887-2000 yılları arasında, öfkeyle ilgili 8072 makale, anksiyete ile ilgili 57800 makale ve depresyonla ilgili 70856 makale bulunurken, neşe üzerine 851, mutluluk üzerine 2958 yaşam memnuniyeti üzerine 5701 makale

bulunmuştur. Tarama sonucunda sayılar ihtiyaç duyulan araştırma konularını ve bu konudaki eşitsizlikleri net bir şekilde göstermiştir.

2.3.2. İyi Oluş Kavramı

İnsanın mutluluğunu anlamaya ve ortaya çıkarmaya çalışma, psikoloji biliminin gelişimi ile birlikte hız kazanmaya başlamıştır. Özellikle son yirmi yılda pozitif psikoloji biliminin sıkça üzerinde durduğu bir konu haline gelen iyi oluş, aslında ilkçağ filozofları tarafından bile konuşulan bir kavram olarak bilinmiştir. “İyi oluş” kavramı hem fiziksel hem de akıl ve ruhun birbirini tamamlayıp bütünlük sağladığı ve bu durumun sağlıklı bir yaşam biçimi ifade etmesi anlamına gelmektedir (Vural, 2016). Aynı zamanda iyi olma kavramı, ideal psikoloji işlevini yerine getirebilme olarak tanımlanmaktadır.

Kavramın ortaya çıkarılmasından bu yana farklı teorisyenler tarafından kuramsal yaklaşımlar öne sürülmüştür ve bunlardan en önemlileri; Aşağıdan Yukarıya Durumsal Etkiler, Dinamik Denge Modeli, Çelişki Teorileri ve Amaca Ulaşma teorileridir (Akın, 2013).

2.4. Aile Danışmanlığı

2.4.1. Aile

Aile, toplumun her kültüründe bulunur ve en küçük yapı birimidir. Modern anlamda ailenin tanımı farklılaşsa da geleneksel anlamda anne, baba ve çocuklar olarak tanımlanır (Humphreys, 2003). Aile, bireyin sosyalleşmesindeki ilk adımı sağlar. İşlevlerine baktığımızda ise topluma yeni bireyin veya bireylerin sosyalleşmesinin sağlanması, ekonomi işbirliği sağlanarak toplumda yer edinmeye çalışma, sevgi, şefkat ve ilgi ihtiyacını karşılayacak bir kaynak olarak işlev görebilme, nüfusun çoğalmasında katkıda bulunma gibi maddeler akla gelmektedir. Bu işlevlerin ne kadar düzenli ve sağlıklı yerine getirilmesi aynı zamanda ailenin de ne kadar sağlıklı olduğunu göstermektedir.

Sağlıklı bireyler yetişmesi için ailedeki duygusal iklimin de sağlıklı bir boyutta olması gerekmektedir. Duygusal iklim, bu uyum ya da uyumsuzluk tablosunu yaratan şeydir. Sağlıklı bir boyutta olduğu sürece, sağlıklı bireyler yetişmektedir (Humphreys, 2003). Ailenin amacı, aile bireylerinin özgür, üretmeyi başarabilen ve bunu arzulayan, olgunluğa erişmesi için gereken verimli ortamı yaratacak ilişkileri sağlamaktır. Aynı zamanda

ailenin amacı, her aile bireyinin maksimum düzeyde mutluluğa erişmesini sağlamaktır. (Humphreys, 2003). Tüm bunlar bilinirken sağlıklı ve sağlıksız aileyi birbirinden ayırmak da kolaylaşmaktadır. Sağlıklı ya da Humphreys (2003)'ün ifadesiyle “başarılı” ailede her aile bireyine kendini geliştirme fırsatı sunulur, birbirini destekleme ve onaylama vardır. “Başarısız” ailede ise bireyler birbirine kendini geliştirme fırsatı sunmaz, dolayısıyla benlik duygusu yeteri kadar gelişemez. Bu da bağımsızlık ve güvensizlik gibi problemlere yol açar.

Toplumun değişen yapısı, sorumlulukların artması, geçim sıkıntılarının baş göstermesi, teknolojik ilerlemelerin sebep olduğu zararlar sebebiyle toplumun en küçük yapı birimi olan ailede iletişim zorlaşabilmektedir. Değişen rollere uyum sağlayamama, dışardan aile içerisine girmeye gayret gösteren stres faktörünün aile içi iletişime zarar vermesi, git gide bir çıkmaza sebep olabilmekte ve bu sebeple de aile bir uzmana ihtiyaç duyabilmektedir. Bu nedenlerden dolayı değişen toplumsal yapıda aile yapısının sağlıklı ve ideal düzeyde kalabilmesi, bozulan yapıların iyileştirilmesi için aile danışmanlığına ihtiyaç duyulmaktadır. Aile danışmanlığı bu anlamda geliştirilmiş bir hizmettir.

2.4.2. Aile Danışmanlığı

Aile bireyleri arasındaki sağlıklı iletişimi sağlamak ve sürdürmek amacıyla ortaya çıkan bu hizmet, psikolojik bir yardım niteliğinde görülmektedir. Aile danışmanlığı alanında ortaya konulmuş olan kuramlar ve bu alanın incelenip araştırılması 1950’li yıllara dayanmaktadır (Akçabozan, 2016). Bireysel danışma ve rehberlikten ayrı olarak aile danışmanlığında aileyi aynı anda görebilme ve iletişimlerine şahit olabilme imkanı elde edilmektedir. Bunun birçok avantajının olmasının yanısıra, en önemli avantaj olarak bireysel danışmadan daha az zaman alması olarak görülmektedir (Üstündağ, 2014).

Aile danışmanlığında aileye yol gösterici nitelikte olmaktan ziyade, bir problemi tanımlayabilme ve bunun üzerine ihtiyaç duyulan kararı vermelerine, iletişimlerinin sağlıklı düzeyde kalabilmesine yardımcı olunmaktadır. Yani kısaca aile danışmanlığında her bir aile üyesinin ailedeki problemleri çözebilmesi ve iletişimde sağlık ve ideal olanın korunması için kendilerine yetecek düzeye getirilmesini sağlanmaktadır. Ailede problem yaratan meselenin/meselelerin tespit edilmesi ve ailenin değişmesi için yardımcı olunması ailenin işlevselliğini kaybetmemesi açısından oldukça yararlıdır. Bu aynı zamanda

topluma da yardımcı olmaktadır. Bu alanda çalışan ve araştırmalarını bu yönde ilerleten araştırmaların bilime katkı sağladıkları çalışmaları incelediğimizde aile danışmanlığında öncelikle kitleler arası ilişkiler ve iletişime odaklanıldığını görülebilmektedir. Her bir aile üyesinin kendi özel problemlerinden ziyade, aileyi hangi noktada etkilediğine bakılmaktadır. Üstündağ (2014)'e göre bu odaklanma şekli ağaca odaklanmak yerine ormana odaklanmaya benzetilmektedir. Ailedeki bu sorun yaratan ilişki veya problemi tanımlamanın farklı ve özel yöntemleri bulunmaktadır. Probleme odaklanılırken tüm ailenin danışmanla ortak hareket etmesi istenmektedir. Aynı amaç doğrultusunda başa çıkma stratejileri öğrenilmektedir. Bireysel danışmanlık hizmetinde de olduğu gibi aile danışmanlığında da farkındalık düzeyinin artırılmasının sorunla baş etmeyi kolaylaştırıcı bir etkisi olabileceği düşünülmektedir.

Aile danışmanlığı aile terapisine göre daha kısa sürmektedir ve önemi giderek artmaktadır (Korkut, 2001). Zaman zaman literatürde birbirinin yerine kullanılan “danışmanlık” ve “terapi” kavramları çeşitli görüş farklılıklarına rağmen çoğunluğa göre aynı anlama gelmektedir (Algan, 2016).

Aile danışmanlığının, iç görü kazandırma, farkındalık düzeyini artırma gibi işlevleri bulunmaktadır. Aile terapisinin ise biyopsikososyal açıdan “tedavi edici” bir rolü vardır. Aile terapisinde ruhsal açıdan değerlendirme ve tanı koyma da gerçekleşmektedir (Algan, 2016).

2.4.3. Aile Danışmanlığının Tarihçesi

Aile danışmanlığının ortaya çıkmasında etkili olan üç toplumsal olay bulunmaktadır. Bunlar; terapi yapılması amacıyla çeşitli derneklerin kurulması, şizofreni hastalarının aileleriyle yapılan çalışmalar ve II. Dünya Savaşı'dır (Algan, 2016). Aile dinamikleri üzerinde çalışan ilk kişi Freud olmasına rağmen ayrıntılı olarak ilk kez inceleyen kişi Adler'dir. Adler'in bu konudaki çalışmaları ve girişimleri ile aile danışmanlığının 1920'lerde başladığı kabul edilmektedir. 1920'lerde başladığı kabul edilen aile danışmanlığının en ciddi çalışmaları 1950-1959 yılları arasında meydana gelmiştir (Algan, 2016). 1950'li yıllardan itibaren bu alanın disiplinler arası bir biçimde oluşumunun sağlanmasına katkıda bulunan isimlerin başında N. Ackerman, G. Baterson, M. Erickson, C. Whitaker ve Murray Bowen gelmektedir (Algan, 2016). Bu alanın ortaya çıkıp

gelişmesini sağlamış olan bu öncü isimlerin her birisi farklı bir düşünce öne sürmüştür ve böylelikle bu alanda farklı teorilerden bahsedilmektedir.

1960'li yıllara gelindiğinde ise bu gelişmeler ve teorisyenlerin çalışmaları hız kazanmaya başlamıştır (Algan, 2016). Bu dönemde de bir çok teori ve kavramın ortaya çıkmasıyla bilime katkı sağlanmıştır. 1970'li yıllara gelindiğinde ise Aile Danışmanlığı Uygulaması daha sistematik hale gelmeye başlamıştır. Bu yılların en önemli gelişimleri Amerikan Evlilik ve Aile Terapisi Derneği'nin gelişip büyümesinin hız kazanması, Amerikan Aile Terapisi Akademisi'nin kurulması, Aile Danışmanlığı Uygulaması gelişmelerinin özellikle İngiltere ve İtalya'da hız kazanmasıdır (Algan, 2016).

1980'li yılların gelişimlerine bakıldığında kadınların bu alana yönelmesi ve dolayısıyla bu alandaki çalışmaların artması göze çarpmaktadır. 1980-1990 yılları arasında özellikle bir meslek olarak "Aile Danışmanlığı" na yönelim artmıştır. Bu alanda eğitimlerin ve eğitsel çalışmaların sürekliliğini sağlamak amacıyla Uluslararası Evlilik ve Aile Terapisi Derneği kurulmuştur. Bu derneğin kurulmasındaki asıl amaç evlilik ve aileye geliştirici bir etki sağlamaktır (Algan, 2016).

1990-2000 ve sonraki dönemlere bakıldığında ise bu alandaki gelişimler diğer yıllara oranla daha fazla hızlanmıştır ve teori ve kavramların sayısı giderek artmaya devam etmiştir. Dünya çapında da giderek daha tanınan bir alan olmaya başlamıştır. Bunun yanı sıra, Aile Danışmanlığı Uygulaması lisans/lisansüstü düzeyde dersler verilecek seviyeye ulaşmıştır. Günümüzde de hala bu alanda çeşitli eğitim kurumlarında eğitimler verilmeye devam edilmektedir.

Aile Danışmanlığı'nın Türkiye'deki gelişimleri batı ülkelerindeki gelişmelerle kıyaslandığında daha geç yıllarda gelişim gösterdiği bilinmektedir (Algan, 2016). "Aile Terapisi" adında bir ders ilk kez 1980'li yıllarda çeşitli üniversitelerde okutulmaya başlanmıştır. Aile Danışmanlığı alanında ilk gelişmeler ve bu alandaki çalışmalar ise 1983 yılında başlamıştır.

Yakın dönemden günümüze kadar, Türkiye'de, okullarda veya çeşitli kurumlarda yürütülen aile danışmanlığı hizmetlerinin niteliği hakkında yeterli bilgi bulunmamaktadır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu çalışma, aile danışmanlığında bilişsel davranışçı psikoterapi uygulamalarının ergenlerin sınav kaygısı ve iyi oluş ön test son test 1x2'lik düzeylerine etkisini inceleyen deneysel bir çalışmadır.

3.2. Çalışma Grubu

Araştırmanın örneklemini İstanbul ili Kadıköy ilçesinde yer alan bir danışmanlık merkezine kendi istekleriyle müracaat eden ve üniversite sınavına hazırlanan 18 yaş grubu 7 danışan ve 20 yaş grubu 1 danışan olmak üzere toplam 8 danışan oluşturmuştur. Araştırmanın yürütüldüğü bu danışmanlık merkezinde bir uzman psikolog ve bir de psikiyatrist çalışmaktadır. Çalışmaya da kendi istekleriyle katılım sağlamışlardır. Kullanılan ölçekleri bizzat kendilerinin doldurulması istenmiştir ve bu istek doğrultusunda katılımcılar ölçekleri kendileri doldürmüştür. Araştırmaya katılım sağlayan danışanlarla ön görüşme yapılmıştır ve araştırma hakkında bilgi verilmiştir. Yapılan bu ön bilgilendirme sonrasında çalışmaya katılmayı kabul eden danışanlara toplam 6 seanstan oluşan bireysel psikolojik danışma verilmiştir. Yapılan bu bireysel psikolojik danışmaya ek olarak 2 seans aile ile görüşme yapılmıştır. Çalışma toplam 8 seanstan oluşmaktadır.

3.3. Verilerin Toplanması ve İşlem

Araştırma için ihtiyaç duyulan verilerin toplanması için çalışma başlangıcında ve sonunda katılımcılara araştırma için uygun görülen ölçekler verilmiştir. Ölçeklerin kullanım izni, ölçeği geliştirilen şahıslardan ve etik kuruldan alınmıştır. Araştırma kapsamında uygun görülen iki ölçek ve araştırmacı tarafından düzenlenen Kişisel Bilgi Formu 8 danışanın tümüne ulaştırılmış olup eksiksiz bir biçimde doldurulması istenmiştir. Ölçeklerin ve kişisel bilgi formunun maddelerinin büyük bir kısmı katılımcılar tarafından doldurulmuştur. Bu araştırma kapsamında katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim durumu gibi demografik özellikleri ile ilgili bilgi almak için Kişisel Bilgi Formu, sınav kaygı düzeylerini belirlemek amacıyla Westside Sınav Kaygısı Ölçeği, iyi oluş düzeylerini belirlemek için ise “İyi Oluş Ölçeği” kullanılmıştır. Araştırmada kullanılan araçların ayrıntılı bilgileri aşağıda yer almaktadır. Araştırmada elde edilen veriler SPSS For Mac

23.00 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Araştırmada kullanılan ölçeklerin terapi öncesi ve sonrası ölçek ortalamaları arasındaki farklılık Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi ile incelenmiştir.

Araştırma grubuna, ölçekleri doldurabilecek bilişsel yeterliğe sahip, bütün ölçekleri eksiksiz dolduran, yaş itibarıyla ergenlik döneminde olan bireyler dâhil edilirken, ölçekleri doldurabilecek bilişsel yeterliğe sahip olmayan, ölçekleri eksiksiz dolduran, ergenlik dönemine girmemiş ya da ergenlik dönemini tamamlamış bireyler dâhil edilmemiştir.

3.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Katılımcıya verilen formda danışanın adı soyadı, yaşı, cinsiyeti, öğrenim düzeyi, sınıfı, annenin ve babanın tahsil durumu, ailedeki kardeş sayısı, anne ve babanın hayatta olup olmadığı, anne ve babanın birlikte yaşayıp yaşamadıkları, ailenin gelir durumu ve büyüdüğü yerin neresi olduğuna ilişkin sorular yer almaktadır. Ölçek araştırmacı tarafından düzenlenmiştir. Bunların yanı sıra anne ve babanın hayatta olmadığı danışanlara anne ve babasını kaç yaşında kaybettiği de sorulmuştur.

3.3.2. İyi Oluş Ölçeği

Ergenler için beş boyutlu iyi oluş modeli: EPOCH Ölçeği Kern ve arkadaşları (2015) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin amacı Seligman'ın 5 boyutlu kavramlaştırmasının ölçülmesidir. 5 boyutlu iyi oluş modelinin ergenler için uyarlanması sonucunda geliştirilen alt boyutları, bağlılık (engagement), kararlılık (perseverance), iyimserlik (optimism), ilişkililik (connectedness) ve mutluluk (happiness) tur. Ölçek toplamda 20 maddeden oluşmakta olup, her alt boyut için 4 madde bulunmaktadır. Ölçeğin her bir alt boyutundan alınan yüksek puan bireyin ilgili alt boyutun değerlendirdiği özelliğe sahip olduğunu göstermektedir. Ölçek ayrıca toplam iyi oluş puanı vermektedir. Ölçek puanlanırken alt boyutların ve toplam puanın ortalaması alınmaktadır. Ölçeğin alt boyutlarına ilişkin iç tutarlılık katsayıları .72 ile .88 arasında değişmektedir. Ölçeğin toplam puanının iç tutarlılık katsayısı içi elde edilen oran .95'tir. Ölçekte 1 olarak gösterilen rakam "hiçbir zaman", 5 olarak gösterilen rakam "her zaman" anlamına gelmektedir. Ters puanlanan madde yer almamaktadır. Ölçeğin alfa güvenirlik katsayısı tüm skala için .82 olarak bulunmuştur.

Ölçeğin beş boyutlu modelinin uyumunu belirlemek amacıyla yapılan doğrulayıcı faktör analizi sonucunda hesaplanan uyum indeksi değerleri kabul edilebilir düzeyde bulunmuştur ($\chi^2 = 381.29$, $sd = 160$, $RMSEA = .074$, $NFI = .96$, $NNFI = .98$, $CFI = .98$, $IFI = .98$, $RFI = .96$ ve $SRMR = .052$). Ölçekteki maddelerin faktör yükleri .37 ile .84 arasında değişmektedir. EPOCH Ölçeği'nin toplam puanı ile Oxford Mutluluk Ölçeği-Kısa Formu arasında .61 düzeyinde pozitif yönde ilişki olduğu saptanmıştır. EPOCH Ölçeği'nin alt boyutları ve Oxford Mutluluk Ölçeği-Kısa Formu arasındaki korelasyon katsayıları, .35 ile .60 arasında değişmektedir.

3.3.3. Westside Sınav Kaygısı Ölçeği

Westside sınav kaygısı ölçeği, sınav kaygısını azaltmaya yönelik programların etkilerini belirlemek amacıyla Driscoll (2007) tarafından geliştirilmiştir. Bu ölçekle öğrencilerin sınav kaygısı düzeyleri belirlenmektedir. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlanması Totan ve Yavuz (2009) tarafından yapılmıştır. Ölçek tek faktörden oluşmaktadır ve toplam 10 soruyu içermektedir. 5'li likert tipiyle oluşturulmuştur. Ölçekte yer alan “Asla doğru değil” ifadesi 5 puan, “Nadiren doğru” ifadesi 4 puan, “Ara sıra doğru” ifadesi 3 puan, “Genellikle doğru” ifadesi 2 puan, “Daima doğru ifadesi 1 puana karşılık gelmektedir. Tüm sorular ters çevrilerek puanlanmaktadır. Elde edilen toplamın yüksek olması sınav kaygısının yüksek olduğunu, alınan düşük puanlar sınav kaygısının düşük olduğunu göstermektedir. Totan ve Yavuz (2009) betimleyici faktör analizinde ölçeğin açıklanan varyansının %46,05 olduğu, faktör yüklerinin .32 ile .78 arasında olan tek boyutlu yapının var olduğu belirlenmişlerdir. Doğrulayıcı faktör analizinde ölçeğe ait tek faktörlü yapının doğrulandığına ulaşımlardır ($\chi^2 = 155,02$, $sd = 42$, $\chi^2/sd = 3,69$, $CFI = .97$, $RMSEA = .05$). Madde toplam korelasyonları .47-.71 arasında olan ölçeğin test tekrar test geçerliği .57 Cronbach alfa katsayısı ise .89 olarak rapor etmişlerdir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

4.1. Demografik Bulgular

Tablo 1’de katılımcıların cinsiyetlerine ilişkin bilgiler yer almaktadır.

Tablo 4.1.: Cinsiyet Değişkenine İlişkin Dağılımlar

Değişkenler	N	%
Kadın	4	50.0
Erkek	4	50.0
Total	8	100

Tablo 1’de de görüldüğü üzere, örneklem grubu, %50 (n=4) kadın; %50 (n=4) erkek, toplam 8 katılımcıdan oluşmaktadır.

Tablo 4.2: Katılımcıların Baba Eğitim Düzeylerine Göre Dağılımlar

Değişkenler	N	%
Lise	2	25
Üniversite	6	75
Total	8	100

Araştırmaya katılan 8 danışanın baba eğitim düzeyleri Tablo 2’de görülmektedir. Tablo 2’ye göre babasının eğitim düzeyi lise olan 2 kişi (%25); üniversite olan ise 6 kişidir (%75)

Tablo 4.3: Katılımcıların Anne Eğitim Düzeylerine Göre Dağılımlar

Değişkenler	N	%
İlkokul	1	12,5
Lise	2	25
Üniversite	4	50
Diğer	1	12,5
Total	8	100

Tablo 3'te katılımcıların anne eğitim düzeylerine göre dağılımları yer almaktadır. Annesinin eğitim durumu ilkokul düzeyinde olan 1 kişi (%12,5), lise düzeyinde olan 2 kişi (%25), üniversite düzeyinde olan 4 kişi (%50), diğer kısımda olan ise 1 kişi (12,5)'dir.

Tablo 4.4: Katılımcıların Kardeş Sayılarına İlişkin Dağılımlar

Değişkenler	N	%
Tek çocuk	1	12,5
Bir Kardeşe Sahip	1	12,5
İki Kardeşe Sahip	2	25
Üç Kardeşe Sahip	2	25
Altı Kardeşe Sahip	1	12,5
Total	7	87,5

Tablo 4'te görüldüğü üzere araştırmaya katılan öğrencilerden içlerinde tek çocuk olan 1 kişi (%12,5), bir kardeşe sahip olan 1 kişi (%12,5), iki kardeşe sahip olan 2 kişi (%25), üç kardeşe sahip olan 2 kişi (%25), altı kardeşe sahip olan 1 kişi (%12,5)'dir.

Tablo 4.5: Katılımcıların Aile Gelir Durumlarına Göre Dağılımlar

Değişkenler	N	%
3001-5000TL arası	2	25
5001-7000TL arası	1	12,5
7001-10000TL arası	2	12,5
10.001TL ve üstü	2	25
Total	7	87,5

Tablo 5'te araştırmaya katılan öğrencilerin aile gelir durumlarına göre dağılımları gösterilmektedir. Aile geliri 3001 ile 5000 TL arasında olan 2 kişi (%25), aile geliri 5001 ile 7000 TL arasında olan 1 kişi (%12,5), 7001 ile 10000 TL arasında olan 2 kişi (%12,5), 10001 TL ve üstü olan 2 kişi (%25) bulunmaktadır.

Tablo 4.6: Katılımcıların Büyüdükleri Yerlere Göre Dağılımlar

Değişkenler	N	%
Şehir	2	25
Büyükşehir	6	75
Total	8	100

Tablo 6’da verilen bilgilere göre araştırmaya katılan öğrencilerden 2’si (%25) şehirde, 6’sı (%75) büyükşehirde yaşamışlardır.

4.2. Nicel Bulgular

Sınav Kaygısı Ölçeği terapi öncesi ve sonrası ölçek ortalamaları arasındaki farklılık Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi ile incelenmiş ve elde edilen bulgular aşağıda Tablo 4.7’de verilmiştir.

Tablo 4.7: Sınav Kaygısı Ölçeği, İyi Oluş Ölçeği ve Alt Boyutları İçin Ön Test-Son Test Puanlarının Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi ile Karşılaştırılması

Ölçek ve Alt Ölçekler	Katılımcı Sıraları	Sayı	Ort.	Sıra Top.	z	p
Sınav Kaygısı Ölçeği	Negatif sıra	6	5,50	33,00	-2,103	0,03*
	Pozitif sıra	2	1,50	3,00		
İyi Oluş Ölçeği	Negatif sıra	0	0,00	0,00	-2,521	0,01*
	Pozitif sıra	8	4,50	36,00		
Mutluluk	Negatif sıra	0	0,00	0,00	-2,524	0,01*
	Pozitif sıra	8	4,50	36,00		
Bağlılık	Negatif sıra	0	0,00	0,00	-2,524	0,01*
	Pozitif sıra	8	4,50	36,00		
Kararlılık	Negatif sıra	1	1,00	1,00	-2,395	0,01*
	Pozitif sıra	7	5,00	35,00		
İyimserlik	Negatif sıra	0	0,00	0,00	-2,527	0,01*
	Pozitif sıra	8	4,50	36,00		
İlişkililik	Negatif sıra	0	0,00	0,00	-2,536	0,01*
	Pozitif sıra	8	4,50	36,00		

*p<0,05

Tablo 4.7 incelendiğinde terapi öncesi ve sonrası, katılımcıların Sınav Kaygısı Ölçeği ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunduğu anlaşılmaktadır ($z = -2,103$; $p < 0,05$). Yine terapi öncesi ve sonrası, katılımcıların İyi Oluş arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($z = -2,521$; $p < 0,05$). Terapi öncesi ve sonrası, katılımcıların mutluluk alt boyutu ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($z = -2,524$; $p < 0,05$). Terapi öncesi ve sonrası, katılımcıların bağıllık alt boyutu ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($z = -2,524$; $p < 0,05$). Terapi öncesi ve sonrası, katılımcıların kararlılık alt boyutu ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($z = -2,395$; $p < 0,05$). Terapi öncesi ve sonrası, katılımcıların iyimserlik alt boyutu ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($z = -2,527$; $p < 0,05$). Terapi öncesi ve sonrası, katılımcıların ilişkililik alt boyutu ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($z = -2,536$; $p < 0,05$).

4.1. Bireysel Psikolojik Danışmanlık Uygulamalarına İlişkin Nitel Bulgular

4.1.1. Danışan-1'e İlişkin Bulgular

Danışan-1, 18 yaşında lise son sınıfta okuyan bir erkektir. 5 kişilik bir aileye sahi v nop olan danışanın bir abisi ve bir ablası vardır. Babasının mesleği mimar ve annesinin mesleği ise ev hanımıdır. Abisinin evli olması durumundan dolayı evde dört kişi yaşamaktadırlar. Danışanla toplamda 9 oturum görüşülmüştür. Son zamanlarda öfke, yoğun depresif duygu durum, üzgün olma hali, ders çalışma motivasyonunun hiç olmadığı, sınavlarda yoğun bir şekilde kaygı yaşadığı ve kendisini ifade edemediği şikayetleriyle ve aynı zamanda intihar düşüncelerinin bir süredir aklında olmasından dolayı ailenin de isteğiyle görüşmelere başlanmıştır. Danışan-1, bir süredir üniversite sınavlarına hazırlanıyor ve kendisinin ifadeleriyle istediği başarıyı bir türlü elde edememektedir. Bu durumun onu başarısız olma kaygısına ittiğini ifade etmektedir. Danışana bu yaşadığı duygu ve düşüncelerinin ne zamandır bu şekilde olduğu sorulmuştur ve danışan da yaklaşık 6 aydır bu şekilde hissettiğini ifade etmiştir. Anamnez alma çerçevesinde danışanın ailesiyle olan ilişkisi, sosyal çevresi ile olan ilişkisi, okuldaki akranlarıyla olan ilişkisi, kendi özelindeki hayatı ile ilgili ayrıntılı fikir ve düşünceleri sorulmuştur. Danışandan gelen cevaplar doğrultusunda aile ilişkileriyle ilgili problemler yaşadığı, ev içerisinde özellikle baba ile olan diyaloglarının sınırlı ve çatışmalı olduğu gibi bilgilere ulaşılmıştır. Sosyal çevresi ile ilgili iletişim kurma konusunda yeteri kadar başarılı olamadığı gözlenmiştir. Danışanın özellikle sevgi ve ilgi alma, sevgi ve ilgi verme konusunda otomatik düşünceleri, yanlış inanç ve çarpıtılmış düşünceleri göze çarpmaktadır.

Sınava hazırlanıyor oluşu nedeniyle yaşadığı bu duygusal buhranın ders çalışmasını olumsuz yönde etkilediğini ifade etmiştir. Moralsız ve keyifsizliği, ev içerisindeki tartışmaları ve öfke problemleri sebebiyle yeterince ders çalışamama, yeterine uyuyamama, yeteri kadar beslenememe gibi durumlar girdiği sınava yönelik deneme testlerinde başarısını olumsuz yönde etkilemektedir. Sınav anında terlediğini, canının sıkıldığını, dikkatinin dağıldığını, zaman zaman karnının ağrıdığını, “Ya kazanamazsam” düşüncesinin sık sık aklına geldiğini ifade etmiştir.

Alınan bu bilgiler ışığında danışan ile 9 oturumdan oluşan ve bu sürece ailenin de dahil edilmesiyle birlikte Bilişsel Davranışçı Terapi ekolü uygulanarak haftada bir görüşme planlanmıştır.

İkinci oturumda, ilk oturumda konuşulan özetlendi ve danışana hatırlatıldı. Duygu, düşünce ve davranışlarını düşünmesi adına farkındalık yaratacak sorular soruldu. Spesifik olarak, ilişkilerinde moralini bozan, düşünceleri belirlendi ve gerçekliği sorgulandı. Fark edildi ki danışanın insanlarla ilişkisinde sevgi ve ilgi alıp verme davranışı yanlış inançlar üzerine kurulmuştur. Bu durumu fark etmesine yönelik sorular sorulmasının ardından zihnindeki yanlış düşüncelerin tekrardan yapılanması için bilişsel yeniden yapılandırma tekniği kullanılmıştır. Danışandan ev ödevi olarak duygu ve düşüncelerini gözlemlenmesi istenmiştir.

Üçüncü oturumda, geçen haftaki görüşme konuları özetlendi ve verilen ödev üzerine konuşuldu. Danışan üçüncü oturumda özellikle istediği ilgi ve sevgi ihtiyacı karşılanmadığında bu durumu susarak ve anlaşılmayı bekleyerek aynı zamanda pasif de kalarak fark edilmeyi beklediğini ifade etmiştir. Üçüncü oturumda danışana doğru iletişim kurabilmesi yönünde danışmanlık verilmiştir. Ev ödevi olarak üçüncü oturumda, verilen danışmanlık konusunda sosyal çevre içerisinde pratik yapılması istenmiştir.

Danışan-1 ile yapılan dördüncü oturumda, bir önceki oturumdaki görüşmeler üzerine kısaca konuşulmuştur. Ev ödevi değerlendirilmiştir. Duygu durumunun daha iyi olmasıyla sınav başarısının da olumlu yönde etkilenmesi terapide hedeflenen bir noktadır. Bu oturumda danışan ile doğru iletişim ve duygu alışverişinin ders çalışma seviyesi üzerindeki değişimleri fark ettirilmiştir. Kişilerarası iletişimde duygu alışverişini artıran danışan-1'in özellikle deneme sınavlarında daha konsantre olduğu bilgisi kendisinden alınmıştır. Anlaşılmayı beklemektense anlatmanın daha işlevsel olduğu fark ettirilmiştir. Bir sonraki haftaya kadar konuşmak isteyip konuşamadığı konuları belirleyip bir kağıda yazması istenmiştir.

Beşinci oturumda danışan-1'in ailesi ile görüşülmüştür. Danışan 1'in psikolojik olarak hayatının düzene sokulması adına planlanan terapi sisteminde aile ile görüşmenin çocuğun duygu durumuna ve sınav başarısına yönelik olumlu katkısı aileye anlatılmıştır. Sınava yönelik başarısızlık, sınav anında kaygılanma sosyal ilişkilerindeki ve aile

ilişkilerindeki çarpık düşünceler ve genel olarak çocuğun sahip olduğu ve hayatını olumsuz etkileyen durumlar ailenin desteğiyle nasıl çözüme kavuşturulabilir konusunda danışmanlık verilmiştir. Babanın daha çekimser olduğu, annenin daha sorumluluk alıcı ve yapıcı davranışlarının olduğu gözlemlenmiştir. Aile içerisindeki duygusal iletişimin artmasının çocuğun hem psikolojik hem de eğitim hayatına etkininin olumlu yönde olacağından bahsedilmiştir. Danışanın benlik algısının düzenlenmesinde ailenin rolünün ne kadar önemli olduğundan bahsedilmiştir. Süreç içerisinde baş edemedikleri durumla karşılaştıklarında iletişim kanalının açık olduğu ifade edilmiştir.

Aile görüşmesinden sonra gelen altıncı oturumda, danışanın verilen ödevler üzerinde çalışıp çalışmadığı değerlendirilmiştir ve bu konuda çalıştığı gözlemlenmiştir. Babanın daha az baskıcı davranması, kendisine söz hakkı vermesi, artık bir yetişkin olduğunu hissetmek istemesi, aile bireyleri tarafından, düşünce ve kararlarına saygı duyulmasının istenmesi gibi cevaplar ile görüşmeye gelmiştir. Bu konulardan yola çıkarak danışanın benlik saygısı ile ilgili örselenme durumu dikkat çekmiştir. Babasının ona yeteri kadar destek ve güç vermediğini düşünmesi sebebiyle danışan-1, kendisini güçsüz olarak nitelendirmiştir. Bilişsel ekol çerçevesinde bu düşünce stili ile ilgili öz benlik ihtiyaçları gün yüzüne çıkarılmaya çalışılmıştır.

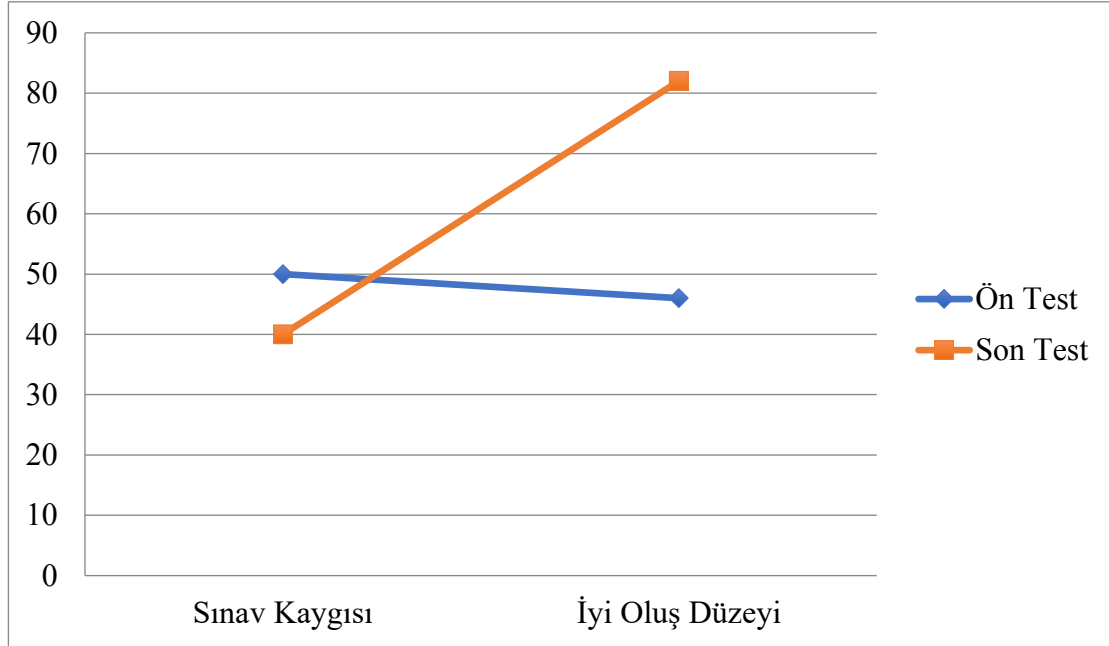
Yedinci oturumda danışanın geribildirimleri doğrultusunda aile içi ilişkilerinin daha iyi olduğu, öfkesinin azaldığı, sınavlardan beklentisinin daha yüksek olduğu, abisi ve ablasıyla iletişim kurma konusunda daha akıcı iletişim yoluna gidildiğini ifade etmiştir. Başardığı ve üstesinden geldiği konularla ilgili olumlu geribildirim danışanın bu davranışların sayısını veya sürekliliğini artırmasına neden olduğu gözlemlenmiştir. Özgüven ve öz yeterlik konusunda desteklenen danışanın yaşadığı bu farkındalık onun sınava yönelik başarısında olumlu bir etki yaptığı gözlemlenmiştir.

Sekizinci oturumda yeniden aile görüşme gerçekleştirilmiştir. Yapılan görüşmeden daha önce konuşulan gündemlerin uygulanabilirliği üzerinde durulmuştur. Ailenin danışanla iletişimdeki artış, diyalog kurma şekillerindeki farklılıklar açıkça gözlemlenmiştir. Ailenin geribildirimleri doğrultusunda danışanın okul akranlarıyla ilişkisi, ev içerisindeki morali ve keyfi, ders çalışmasındaki verimliliğinin arttığı bilgisi aileden alınmıştır. Aileye olumlu değişimlerin kalıcılığını sağlamak adına süreklilik ve tutarlılık esaslı görevler

verilmiştir. Her insanın biricik olduğu bazen kendi hayat deneyimlerimizin çocuklarımızda olumlu yerine olumsuz sonuçlara yol açabileceği ve çocuklarla iletişimde daha öznel yaklaşılmasının gerekliliği vurgulanmıştır.

Son oturumda, görüşmenin başında terapi süreci özetlenmiş ve danışanla birlikte süreç değerlendirilmiştir. Değerlendirme sonucunda terapinin sonlandırılması kararı danışan ile beraber verilmiştir. Şimdiye kadar konuşulan konuların hangi çerçevede ele alındığı ve danışanın bundan sonraki süreçte neye ihtiyacı olduğu konusunda briefing verilmiştir. Danışanın ihtiyacı doğrultusunda tekrardan terapistle iletişime geçebileceği bilgisi verilmiştir. Sürece başlarken danışanın hayatıyla ilgili yaşadığı sorun ve sıkıntıların daha baş edilebilir ve çözümlenmiş olarak şu an hayatında yer aldığı gözlemlenmiştir. Bu durumun onun sınava yönelik etkinliğini artırdığı görülmüştür. Oturumun son aşamasında araştırma kapsamında hazırlanan ölçekler yeniden uygulanmıştır.

Grafik 4.1: DANIŞAN-1'e Ait Ön Test ve Son Test Grafiği



Tablo 4.8: DANIŞAN-3'e Ait Ön Test ve Son Test Puanları

	Ön Test	Son Test
Sınav Kaygısı	50	40
İyi Oluş	46	82

4.1.2. Danışan-2'ye İlişkin Bulgular

Danışan-2, 18 yaşında ve bir erkek kardeşi olan, anne babası boşanmış olan lise son sınıf öğrencisi bir erkektir. 12-13 yaşlarındayken anne babası boşanmıştır. Danışan, terapiye kendi isteğiyle gelmiştir. Anne ve babasıyla iletişim konusunda sıkıntılı olan danışanın annesi tekrar evlenmiştir ve annesiyle yaşamaktadır. Danışandan alınan anamneze göre öfke problemi onun sınava hazırlık dönemini olumsuz etkilemektedir. Yapılan İyi Oluş Ölçeği ve Sınav Kaygısı Ölçeği'nin yanısıra Beck Depresyon Envanteri sonuçlarına göre depresyon düzeyi yüksek çıkmıştır. İlk oturumda aile ile de görüşülmüştür. Çocukla yapılan görüşme ışığında sınav ve ders başarısını etkileyen faktörler aile temelli problemlere dayanmaktadır. İlk oturumda sınav kaygısı ve iyi oluş düzeylerinin belirlenmesi amacıyla önceden düzenlenmiş olan ölçekler uygulanmıştır.

Danışan-2 ile gerçekleştirilen ikinci oturumda, ailesel faktörlerin kişinin günlük yaşamını, duygularını ve düşüncelerini ne yönde etkileyebileceği konusunda danışmanlık verildi. Ders çalışma zamanlarında ve sınavlara girdiğinde dalgınlık, isteksizlik, heyecan, aşırı terleme, düşüncelerinin uçması gibi problemler yaşadığını ifade etmiştir. Anne ve babanın danışana, geçmişten bugüne, özellikle ders ve sınav konusundaki yaklaşımları öğrenilmiş ve bir sonraki görüşmede üzerine çalışılması planlanmıştır. İkinci oturum için verilen ödev, danışanın anne ve babasıyla gün içerisindeki iletişiminin gözlenmesidir.

Üçüncü oturumun başında danışana ikinci oturumun sonunda verilen ev ödevi üzerinde konuşulmuştur. Bunun yanısıra geçen haftanın özeti de yapılmıştır. Bu görüşmede danışanın anne baba tutumlarıyla ilgili yanlış inançları ve otomatik düşünceleri üzerinde Bilişsel Davranışçı Terapi ekolü yardımıyla fark edilmesi sağlanmıştır. Fark edilmiştir ki, danışan, kendisini kıyaslanan ve eleştirilen olarak tanımlamaktadır ve buna değer

olduğuna inanmaktadır. Bundan sonraki süreç, benlik algısıyla çalışılması üzerine planlanmıştır. Bu oturum için uygun görülen ödev olarak, anne ve babasıyla iletişimi teşvik etmek amacıyla danışanın kendisi ile alakalı ifade ettiği problemleri konuşması istenmiştir.

Danışan-2 ile yapılan dördüncü oturumda, ödev değerlendirilmiştir ve bir önceki oturum özetlenmiştir. Danışanın benlik algısının sınav ve ders çalışma üzerine etkisi çeşitli psikoterapi yöntemleriyle değerlendirilmiştir. Danışanın deneme sınavlarındaki duygu, düşünce ve davranışlarının neler olduğu ile ilgili iç gözlem yapılması planlanmıştır. Danışanın yaptığı iç gözlem sonucunda başarısızlık imgesinin yoğun olduğu, negatif yönlü düşüncelerinin olduğunu ve öfke duygusunun açığa çıktığı fark edilmiştir. Danışanın farkındalık sürecini artırma ve bunu yönetebilme becerisini artırmak adına iç görü kazandırılması amaçlanmıştır.

Danışan-2 ile gerçekleştirilen dördüncü oturumun ardından oluşturulan beşinci oturumda aile ile görüşülmüştür. Boşanmış olmalarına rağmen anne ve baba da danışmaya beraber katılmışlardır. Aileye danışmanlık verilmiştir ve aile ile süreç değerlendirilmiştir. Danışan 1'in psikolojik olarak iyi oluş halinin yüksek düzeyde tutulabilmesi adına planlanan terapi sürecinde ailenin danışan üzerinde duygusal yönde ve sınav başarısına yönelik olumlu katkısı yönünde, aileye bilgi verilmiştir. Sınava yönelik başarısızlık, sınav anında kaygılanma sosyal ilişkilerindeki ve aile ilişkilerindeki çarpık düşünceler ve genel olarak çocuğun sahip olduğu ve hayatını olumsuz etkileyen durumlar ailenin desteğiyle nasıl çözüme kavuşturulabilir konusunda danışmanlık verilmiştir. Aile içerisindeki duygusal iletişimin artmasının çocuğun hem psikolojik hem de eğitim hayatına etkininin olumlu yönde olacağından bahsedilmiştir. Danışanın benlik algısının düzenlenmesinde ailenin rolünün ne kadar önemli olduğundan bahsedilmiştir. Süreç içerisinde baş edemedikleri durumla karşılaştıklarında iletişim kanalının açık olduğu ifade edilmiştir.

Aile görüşmesinin ardından danışan ile altıncı oturumda tekrar görüşülmüştür. Bu görüşmede danışanın daha mutlu ve dışadönük olduğu gözlemlenmiştir. Deneme sınavlarında netlerinin artış gösterdiği, aile içi iletişim konusunda yol aldığı anlaşılmıştır. Olumsuz duygu ve düşüncelerinin yerini problem çözmeye dayalı problem çözmeye dayalı sorgulamalar almıştır. Gözlemlenen bu davranış değişimleri konusunda danışana

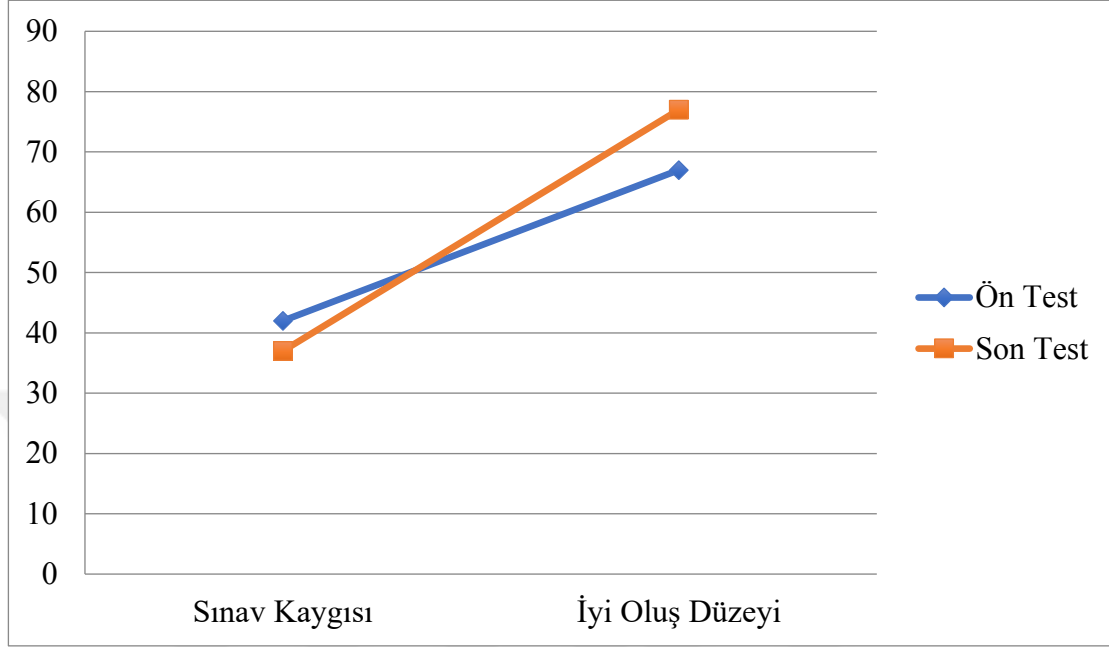
olumlu geribildirimlerde bulunulmuştur. Benlik saygısının yükselişinin sınava ve ders çalışmaya etkisi gözlemlenmiştir. Bu oturum için ev ödevi olarak, sınav kaygısının ve öfke durumlarının gözlemlenmesi istenmiştir.

Yedinci oturumda ev ödevi değerlendirilmiştir ve bir önceki seans üzerinde kısaca konuşulmuştur. Danışandan gelen geribildirimde göre öfke konusunda daha tutarlıdır, duygu durumunu pozitif yönde ilerlemektedir ve neyi neden yaptığı ile ilgili farkındalığı artmıştır. Sosyal ilişkileri ile ilgili değişen çarpık düşünceleri danışanın sosyalleşmesine katkıda bulunmuştur. Bu oturumun genel değerlendirmesinde bu tarz değişimlerin benlik saygısını arttırdığından ötürü özgüven ile beraber sınav kaygısına etkisi olumlu yönde olduğu görülmüştür.

Aile ile görüşülmesi planlanan sekizinci oturumda, danışanın kendisine ilişkin problemler ile ilgili ayrıntılı bilgi vermeden oturumun başından itibaren gelen süreç değerlendirilmiştir. Ailenin de desteğiyle sınav kaygısının azaltılması yönünde daha başarılı olunabileceği konusunda farkındalık kazandırılmıştır. Danışanın anne ve babası beşinci oturumda olduğu gibi bu oturuma da beraber katılım göstermişlerdir. Sınav kaygısının kaynağını ve altında yatan nedeni bilmenin aileyi de rahatlattığı gözlemlenmiştir.

Danışan-2 ile gerçekleştirilen son, yani dokuzuncu oturumda danışan ile birlikte süreç değerlendirilmiştir. Bu değerlendirmenin ardından terapi sürecinin sonlandırılması kararı alınmıştır. Bu karar elbette danışan ile birlikte verilmiştir. Terapi sürecinin bitişinin danışanda kaygı uyandırmaması amacıyla ihtiyaç halinde terapistle iletişime geçebileceği bilgisi de verilmiştir. Danışanın terapiye başlamasına neden olan öfke patlamaları, sınav kaygısı, depresif duygu durum gibi problemlerin terapi süreci boyunca azalması veya ortadan kalktığı gözlenmiş olması konusunda danışan ile konuşulmuştur. Oturumun son aşamasında araştırma kapsamında hazırlanan ölçekler yeniden uygulanmıştır.

Grafik 4.2: DANIŞAN-2'ye Ait Ön Test ve Son Test Grafiği



Tablo 4.9: DANIŞAN-2'ye Ait Ön Test ve Son Test Puanları

	Ön Test	Son Test
Sınav Kaygısı	45	32
İyi Oluş	56	83

4.1.3. Danışan-3'e İlişkin Bulgular

Danışan- 3, 18 yaşında bir kız öğrencidir. Bir ablası olan danışanın anne ve babası öğretmendir. Danışanın ailesinde psikiyatrik tanı geçmişi vardır. Lise son sınıf öğrencisi olan danışan-3 ile 9 oturum görüşülmüştür ve ilk görüşmeye aile ile gelmiştir. Anne babanın her ikisi de hayattadır ve birlikte yaşamaktadırlar. Danışan aşırı düzeyde kaygı yaşaması sebebiyle içinde bulunduğu emosyonel çökkünlük, bazı psikosomatik belirtiler (örneğin, egzama), tırnak yeme, dudak eti yeme, ağlama krizleri, sınav esnasında aşırı heyecanlanma, terleme gibi problemlerle görüşme talebinde bulunmuştur. Aile ile yapılan görüşmede danışanın endişeli tavırları, huzursuz uyuması gibi belirtilerinin olduğu bilgisi alınmıştır. İlk görüşme araştırma kapsamında hazırlanmış olan anketler danışanın kendi

isteği doğrultusunda doldurtulmuştur. Danışandan, terapi sürecinde neye ihtiyaç duyduğu konusunda düşünmesi istenmiştir.

Danışan-3 ile görüşülen ikinci oturumda verilen ödev konusunda konuşuldu. Danışandan alınan bilgiler doğrultusunda kişilerarası ilişkilerini düzenlemek, daha mutlu olmak, sürekli ağlamamak, sınavlarda kaygı yaşamamak, duygu ve düşüncelerinin ve aynı zamanda aile ilişkilerinin daha ifade edilebilir olması gibi ihtiyaçları olduğu anlaşılmıştır. Bu seansta danışanın bu süreçten beklentileri ile ilgili düşünce ve inançlarının doğruluğunu temellendirmek için Bilişsel Davranışçı Terapi ekolü metodlarından yararlanması düşünülmüştür.

Üçüncü oturumda, danışan ile aile ve sosyal ilişkileri üzerine çalışılmıştır. Duygu ve düşüncelerini ifade edememesi ile ilgili yanlış inanç ve otomatik düşünceleri üzerinde durulmuştur. Sınav kaygısını besleyen duygu durumlar ile sosyal endişelerini besleyen ortak kriterin iletişim kurmaktaki problemler olduğu fark edilmiştir. Ödev olarak aile içi iletişimi, sosyal ilişkileri, okul akranlarıyla iletişimini gözlemlemesi istenmiştir.

Dördüncü oturumun başında bir önceki seansta verilen ev ödevi değerlendirilmiştir. Yapılan bu değerlendirme sonucunda danışanın iletişim kurmakta yaşadığı problemler üzerinde farkındalık kazandığı gözlemlenmiştir. Danışanın başarı ve başarısızlık ile ilgili negatif duygu, düşünce ve davranışlarına odaklanmasının benlik algısı üzerine etkisi üzerine çalışılmıştır. İyi oluş düzeyinin yüksek olması sonucunda içinde bulunduğu bu kaygı bozukluğunun azalabileceği konusunda psikoeğitim verilmiştir.

Beşinci oturumda diğer danışanlarda da olduğu gibi aile ile görüşülmüştür. Görüşme sırasında annenin de kaygı düzeyinin yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Danışan-3'ün psikolojik olarak hayatının düzene sokulması adına planlanan terapi sisteminde aile ile görüşmenin çocuğun duygu durumuna ve sınav başarısına yönelik olumlu katkısı bu aile görüşmesinde de anlatılmıştır. Sınava yönelik başarısızlık, sınav anında kaygılanma sosyal ilişkilerindeki ve aile ilişkilerindeki çarpık düşünceler ve genel olarak çocuğun sahip olduğu ve hayatını olumsuz etkileyen durumlar ailenin desteğiyle nasıl çözüme kavuşturulabilir konusunda danışmanlık verilmiştir. Ailenin de bu sürece ortak olmasıyla alınacak yolun daha sağlıklı ve verimli olacağı konusunda karara varılmıştır. Bu danışmanlık sonucunda aile de süreçten haberdar olmak istediğini, gereken desteği

vereceğini bildirmiştir. Aile içerisindeki kişilerarası iletişimlerin artmasının danışanın duygu durumunu düzenleyeceğini ve dolayısıyla bu düzene girmiş duygu durum sayesinde sınavlarda daha az kaygı yaşayacağı ve belki de bu kaygı düzeyinin en alt seviyeye inebileceği aileye anlatılmıştır.

Aile görüşmesinin ardından danışan-3 ile tekrar bireysel görüşme yapılmıştır. Bu görüşmede, danışandan alınan bilgilere göre kaygının fiziksel sonuçları azalmıştır. Öz bakımının daha iyi durumda olduğu gözlemlenmiştir. Benlik algısının yükselmesiyle aile içerisinde ve sosyal ilişkilerinde kendini daha ifade edebilir bir konumda görmektedir. Endişeyle ilginin doğru orantılı olduğu ile ilgili yanlış inancı olduğu fark edilmiştir. Annesinden gördüğü ve öğrendiklerine göre birisinin onun için endişeleniyor olması demek aynı zamanda ilgileniyor olması anlamına gelmektedir. Danışan-3'ün bu yanlış inancı sebebiyle ilgilendiğini göstermek amacıyla endişe düzeyi artmakta ve dolayısıyla ilgi duyduğu her şeye karşı kaygı düzeyi artmaktadır. Bu konu üzerine Bilişsel Davranışçı Terapi yardımıyla çalışılmıştır. Bazı terapötik teknikler kullanılmıştır. Ev ödevi olarak deneme sınavlarındaki duygu durumunu gözlemlemesi istenmiştir.

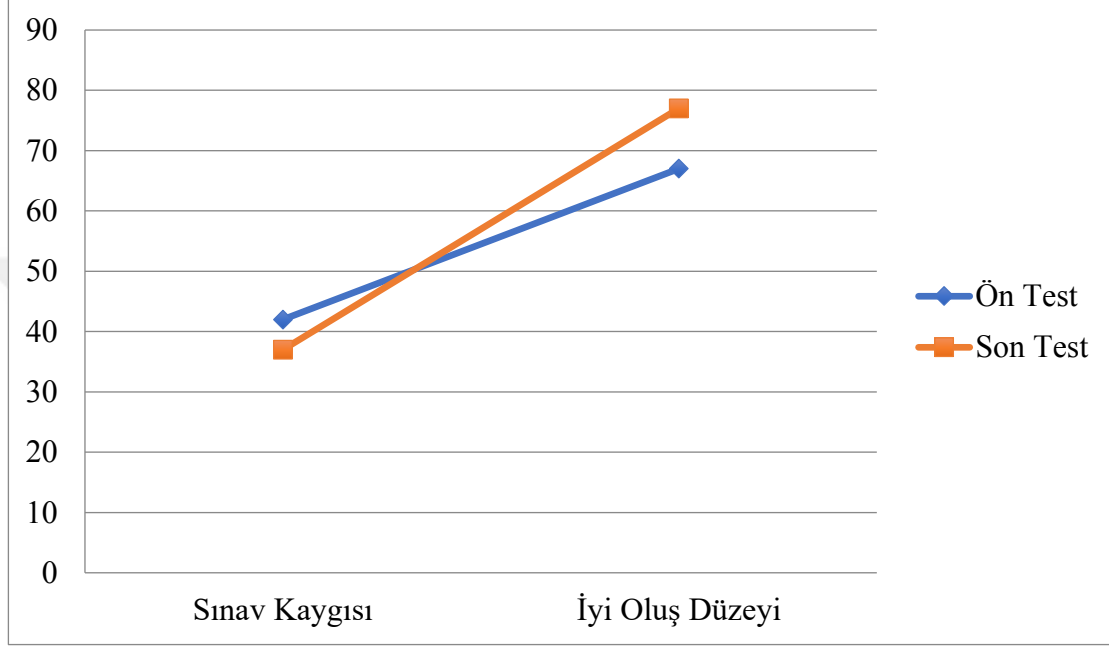
Yedinci oturumda bir önceki seansta verilen ev ödevi değerlendirilmiştir. Danışan-3, verilen ödev doğrultusunda yaşadığı kaygının derecesinin azaldığını ifade etmiştir. Son yapılan deneme sınavında kurum birincisi olduğunu ifade etmiştir. Yedinci oturumda danışan, psikosomatik belirtilerinin azaldığını, uykularının düzenli hale geldiğini tırnak yeme davranışının azaldığı ifade etmiştir.

Sekizinci oturumda aile ile yeniden görüşme sağlanmıştır. Danışan-3'ün de izni alınarak aile ile süreç değerlendirilmiştir. Aile içi iletişimlerinde konusunda daha sağlıklı bir yola girilmesiyle sınav kaygısının daha da azaldığı fark ettirilmiştir. Ailenin bu sürece ortak olmasının danışan ve terapi süreci açısından iyileştirici bir etkisi olduğu konusunda danışmanlık verilmiştir.

Dokuzuncu oturumda araştırma kapsamında uygun görülen son oturumdur. Bu oturumda danışan ile beraber terapi sürecinin sonlandırılması kararı alınmıştır. Sonlandırma kararı beraberce alınmadan önce terapi sürecine başlamasına neden olan asıl problemlerin bazılarının tamamen ortadan kalktığı, bazılarının ise baş edilebilecek düzeyde azaldığı fark ettirilmiştir. İhtiyaç halinde terapistle tekrar iletişime geçebileceği konusunda bilgi

verilmiştir. Dokuzuncu oturumun sonunda araştırma kapsamında daha önceden hazırlanan anketler danışan tarafından doldurulmuştur.

Grafik 4.3: DANIŞAN-3'e Ait Ön Test ve Son Test Grafiği



Tablo 4.10: DANIŞAN-3'e Ait Ön Test ve Son Test Puanları

	Ön Test	Son Test
Sınav Kaygısı	42	37
İyi Oluş	67	77

4.1.4. Danışan-4'e İlişkin Bulgular

Danışan-4, 18 yaşında bir erkek öğrencidir. Lise son sınıf öğrencisidir. Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nden DEHB ve Kaygı Bozukluğu tanısı almıştır. İlk görüşmeye annesiyle gelmiştir. Danışanın bir de Tıp Fakültesinde okuyan bir ablası vardır. Danışanın da izniyle öncelikle aile ile görüşülmüştür. Anne ve baba da aktif olarak meslek hayatlarında çalışmaktadırlar. Danışan-4, ilkokul birinci sınıftan beri dikkat eksikliği sebebiyle “Concerta” adlı ilacı kullanmaktadır. Ders başarısı ve sınava yönelik aşırı kaygı, sosyal iletişimde yetersizlik problemleriyle terapiye başvurmuşlardır. Görüşme sırasında bilişsel olarak iyi bir performansta olmasına rağmen kaygı ve dikkat probleminden ötürü

duygusal olarak içedönük olduğu gözlemlenmektedir. Sosyal ilişkileriyle ilgili yeteri kadar akrana sahip olmadığı utanç ve başarısızlık duygularının hakim olduğu alınan bilgiler doğrultusunda anlaşılmıştır. Göz temasının sınırlı olduğu, görüşme esnasında pasif bir görüntüye sahip olduğu gözlemlenmiştir. Performans gerektiren aktiviteler sırasında yoğun kaygı yaşadığını bildirmiştir. Alınan bu anamnez sonucunda terapi süreci planlanmıştır. 9 haftalık bilişsel davranışçı terapi uygulanacaktır. Terapötik süreçte daha iyi bir ilişki olabileceği konusunda danışana bilgi verilmiştir. Araştırma kapsamında daha önceden hazırlanmış olan anketler danışan tarafından doldurulmuştur.

Bu görüşmede danışanın sahip olduğu psikopatoloji durumlarıyla ilgili bilgi verilmiştir. İçinde bulunduğu sınav kaygısı ile ilgili bilişsel şemalar belirlenmiştir. Sosyal olarak dışadönük olmadığıyla ilgili bilgiler alınmıştır. Aile içi ilişkilerinde kısıtlı iletişim kurabildiği fark edilmiştir. Devam etmekte olduğu hastanedeki çocuk ve ergen psikiyatristiyle iletişim kurulması için ve iletişim bilgileri istenmiştir. Buradaki amaç süreci kolektif bir şekilde daha başarılı yürütmektir. Danışana bir sonraki haftaya kadar düşünmesi için duygu, düşünce, davranış modellerini gözlemlemesi istenmiştir.

Üçüncü oturumda gözlemlenmesi istenen duygu, düşünce, davranış modelleri üzerine konuşulmuştur. Danışana verilen ödev sonucunda alınan geribildirimde duygularının utanç temelli, davranışlarının pasif kalma temelli, düşüncelerinin ise aşağılanma ve eleştirilme korkusu üzerine temellendirildiği anlaşılmıştır. Bilişsel Davranışçı Terapi yöntemleriyle bu duygu, düşünce, davranış şekilleri çalışılmıştır. Görüşme sırasında danışanın akran ilişkilerinde, ebeveyn ilişkilerinde, öğretmen ve yönetici ilişkilerinde sürekli devam eden mahcup olma ve yanlış bir şey yapmama düşünce ve davranış kompleksi gözlemlenmiştir. Danışana bir sonraki seansta konuşulması için kişilerarası ilişkilerindeki yaklaşım tarzlarını anlayabilmesi adına iç gözlem ödevi verilmiştir.

Dördüncü oturumda, konuşulması bir önceki seansta belirlenen iç gözlem değerlendirilmiştir. Danışan ile verilen ödev doğrultusunda düşünce sistemindeki yanlış inanç ve otomatik düşünceler fark edilmiş ve bilişsel yeniden yapılandırma modeli uygulanmıştır. Kaygısını besleyen kaynakların kendi iç dinamikleriyle dolaylı yoldan bağlantılı olduğu gözlemlenmiş ve fark ettirilmiştir. Benlik algısıyla ilgili eğitici bilgiler

verilmiş olup bunu destekleyecek çalışmalardan bahsedilmiştir. Danışana, mevcut olan dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ile sınav kaygısı arasındaki ilişkinin dezavantajlarından bahsedilmiştir.

Beşinci oturumda, aile ile görüşme sağlanmıştır. Danışanın izni doğrultusunda süreçten haberdar edilmiştir. Annenin kaygılı tutumu gözlenmiştir ve annenin yanısıra baba ise bu süreçte bulunmayı reddetmiştir. Bu reddin danışan üzerindeki olumsuz etkisinden aileye bahsedilmiştir. Aile içerisindeki abla ile kıyaslama davranışının çocuğun benlik algısında oluşturduğu örselenmeden bahsedilmiştir.

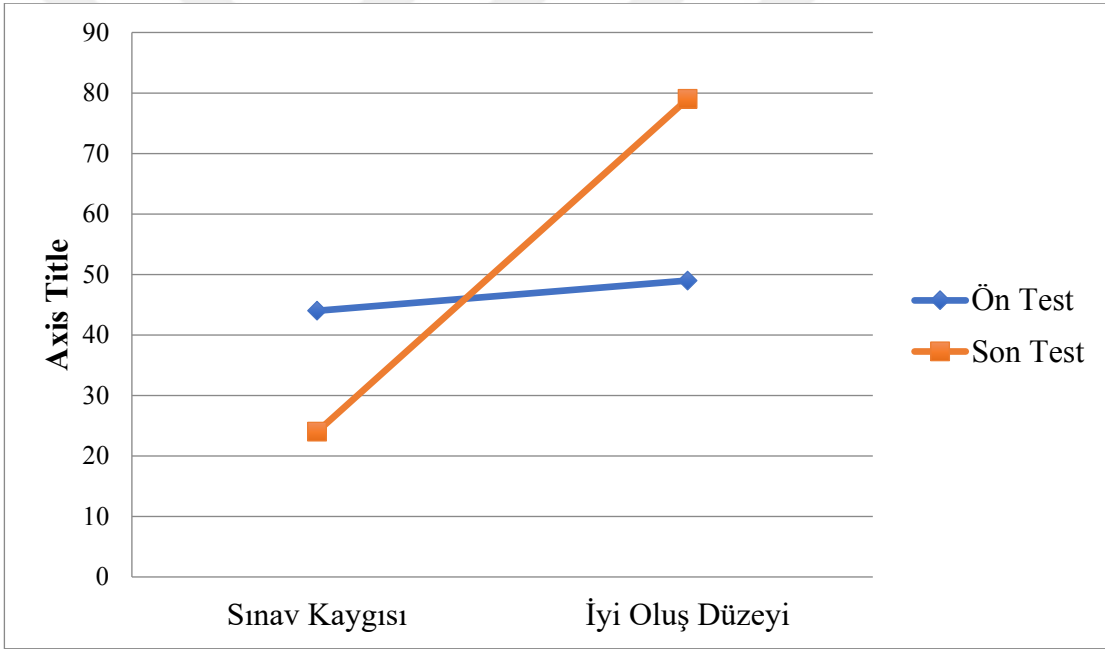
Altıncı oturumda danışan-4 ile bireysel görüşme gerçekleştirilmiştir. Danışanın duygu, düşünce, davranış modeli ile ilgili farkındalıklar ve değişimlerinin yanısıra aileye verilen danışmanlık ve eğitim danışanın sosyal hayatındaki ve ders başarisındaki etkisini olumlu yönde etkilediği gözlemlenmiştir. Yine terapötik süreç içerisinde fark edilmiştir ki, koşulsuz kabul ve eleştirisiz bir iletişimin danışanın kendini ifade edebilme davranışına katkısı olmuştur. Bu görüşmede danışanın sınava yüklediği anlamlar üzerinde durulmuştur. dev olarak sınavdan başarisız olması durumunda hayatında neleri etkileyebileceği konusunda düşünmesi istenmiştir.

Yedinci oturumun başında bir önceki seans değerlendirilmiştir. Ayrıca, verilen dev konusunda ayrıntılı bir konuşma gerçekleştirilmiştir. Danışana verilen dev sonucunda başarı ve başarisızlık algısının iyi oluş veya kötü oluş düzeyine etkisini değerlendirme açısından bahsetmiş olduğu senaryolarla ilgili yanlış inanç ve düşünceler ile bilişsel davranışı terapi yöntemi uygulanarak düzenlenmiştir. “İnsanlar benimle ilgili ne düşünür?” inancının getirdiği danışanın kendisiyle ilgili olumsuz yargıları üzerinde çalışılmıştır.

Sekizinci oturumda yeniden aileyle görüşülmüştür. Danışanın duygu ve düşünceleri hakkında gizlilik esasına dayanarak ayrıntılı bilgi verilmemiştir. Süreç hakkında genel bilgiler verilmiştir. Danışanın benlik saygısının gelişebilmesi ve sosyal etkileşimlerinin artması için, sosyal faaliyetlere yönlendirilmesi gerektiği aileye bildirilmiştir. Aileden alınan geribildirime göre danışan daha dışadönük davranışlar sergilemektedir.

Planlanan son oturumda danışan-4 ile beraber terapi süreci değerlendirilmiştir. Danışandan alınan geribildirimlere göre okulda sosyal ilişkilerinin daha iyiye gittiği sosyal bir aktivite olan basketbola başlamasının ona iyi hissettirdiğini olumlu ve olumsuz düşüncelerine karşı daha kabullenici davrandığını kaygı düzeyinin neredeyse yüzde otuz daha azaldığını ifade etmiştir. Alınan bu geribildirim sonucunda danışa ile beraber terapi sürecinin sonlandırılması kararlaştırılmıştır. İhtiyaç halinde terapistle tekrar iletişime geçebileceği bildirilmiştir ve ayrıca araştırma kapsamında doldurulması gereken anketler danışan tarafından doldurulmuştur.

Grafik 4.4: DANIŞAN-4'e Ait Ön Test ve Son Test Grafiği



Tablo 4.11: DANIŞAN-4'e Ait Ön Test ve Son Test Puanları

	Ön Test	Son Test
Sınav Kaygısı	44	24
İyi Oluş	49	79

4.1.5. Danışan-5'e İlişkin Bulgular

Danışan-5, 18 yaşında bir kızdır. Lise son sınıf öğrencisidir. Üniversite sınavına hazırlanmakta olan danışan-5 ilk görüşmeye annesiyle beraber gelmiştir. Danışanın annesi sürücü kursu eğitmenidir. Danışanın babası ise iki yıl önce vefat etmiştir. İki abisi ve bir de ablası olan danışanın ve annesinin verdiği bilgilerle uzun zamandır süregelen korkularının (karanlık gibi), takıntılarının (bazı renkler, kokular, meyveler), kaygısının (seperasyon, performans) olduğu anlaşılmıştır. Daha önce psikoterapi almamıştır. Danışanın okul başarısının düşük olduğu, uyku düzeninin ve beslenme alışkanlığının düzenli olmadığı, aile içi ilişkilerinde çatışmalar yaşadığı ve ayrıca sınav anında ve ders çalışma sürecinde karın ağrısı, mide bulantısı gibi şikayetlerin olduğu zaman zaman konversif bayılmalarının olduğu bilgisi alınmıştır. Yapılan bu görüşme sonucunda terapi süreci planlanmıştır. İlk görüşmenin ardından danışanın izniyle araştırma kapsamında önceden belirlenmiş olan anketler danışana doldurtulmuştur.

Danışan ikinci görüşmeye, vefat etmiş olan babasıyla ilgili duygularını paylaşarak başlamıştır. Kaygı ve korkularının yanında sürekli ölüm korkusunun düşünsel olarak gündeminde olduğunu belirtmiştir. Danışanın duygu durumundaki düşüşlerin hayatındaki birçok alanı olumsuz etkilediği gibi sınav başarısını ve ders çalışma performansını da olumsuz yönde etkilediği gözlemlenmiştir. Danışan psikoterapi sürecinde oldukça işbirlikçi tutum sergilemiştir. Danışana bir sonraki haftaya kadar düşünmesi için kendisini tanımlayabilecek bir yazı yazılması istenmiştir.

Üçüncü oturumun başında bir önceki seansta verilen ödevle ilgili konuşulmuştur. Danışanın benlik algısıyla ilgili yetersiz hissetme, başarısız olma korkusu, ailenin beklentisinin altında kalma endişesinin olduğu anlaşılmıştır. Alınan bu bilgiler doğrultusunda ailesel faktörlerin danışanın kaygı kaynağını oluşturduğu yönünde bir sonuç ortaya çıkmıştır. Danışanın bu inançları terapötik yöntemle sorgulanmış ve yanlış inançlar fark ettirilmiştir. Aile içi ilişkilerinin yeterli düzeyde olmamasının bir nedeni olarak da bu durumu kabul görebiliriz. Bir sonraki görüşmeye kadar aile içerisindeki ilişkilerinin gözlemlenmesi istenmiştir.

Dördüncü oturumun başında, aile içerisindeki ilişkiler üzerine konuşulmuştur. Danışan, verilen ödevler doğrultusunda iç gözlem yapmasının düşündüğünün aksine kendisine iyi

geldiğini ifade etmiştir. Başkalarının kendisiyle ilgili düşüncelerine olduğundan fazla anlam yüklediği anlaşılmıştır. Uykularının daha düzenli olduğunu ve sınavlarının sonuçlarını aldığı anda annesinin tutum ve davranışlarından çekindiğini ifade etmiştir.

Beşinci oturumda, anne ile görüşme sağlanmıştır. Annenin sürece dahil olmasının danışanın terapi sürecinin başında getirdiği problemlerin azalması üzerinde nasıl olumlu katkısı olduğu konusunda aileye danışmanlık verilmiştir. Süreçten haberdar edilen anne ile yapılan görüşmede danışanın annesinin ev içerisinde gerçekleştirdiği ve yansıttığı sınava yönelik tutum ve davranışlarının çocuğun sınavı üzerinde nasıl bir etki yaptığı konusunda konuşulmuştur. Aile bireylerinin sınav sonuçlarına yüklediği anlamın danışana etkisini kısa vadede olumlu görülse de uzun vadede olumsuz etkilerinin olabileceği anneye iletilmiştir.

Anne ile görüşme yapılmasının ardından danışan ile altıncı oturumda yeniden bireysel görüşme gerçekleştirilmiştir. Bu görüşmede danışanın benlik algısındaki yanlış inanç, tutum, düşüncelerle ilgili bilişsel davranışçı terapi teknikleriyle sorgulamalar yapılmıştır. Bireyin duygu durumunun sınava etkisi yönünde eğitim verilmiştir. Uyku düzeni, beslenme alışkanlığı, ders çalışma planı ile ilgili düzenlemeler yapılmış ve bu üç faktörün düzenli hale gelmesinin hedeflediği sonuç hem daha düzenli olmak hem de ders başarısını artırmaktır. Bu düzenlemelerle ilgili danışanın bir çizelge tutması istenmiştir.

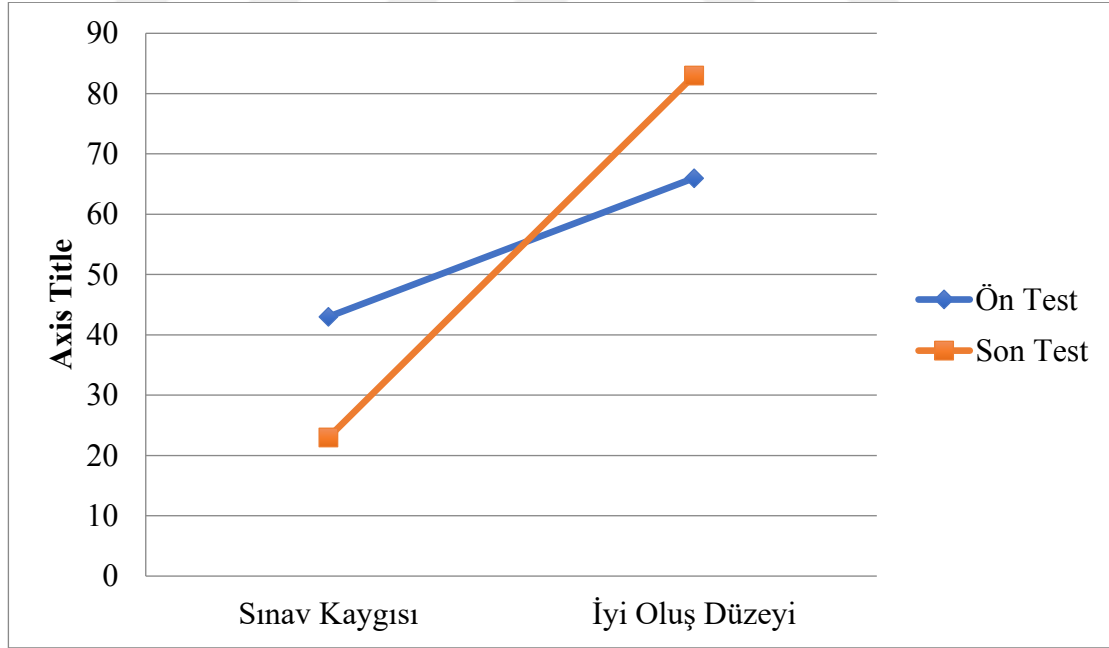
Yedinci oturumda, danışanın seansa getirdiği çizelge doğrultusunda, uzun zamandır ilk kez deliksiz uyuduğunu, ders çalışma planlarının düzene girdiği görülmüştür. Duygu, düşünce ve davranışlarını ifade ederken duygusal sağaltım (ağlamak) yaşadığı gözlemlenmiştir. Hayatını düzene sokabilecek bir şeyleri düzene sokabilmiş olmak yetersizlik algısını da tersine çevirmiştir.

Sekizinci oturumda danışan-5'in ailesiyle yeniden görüşme sağlanmış olup, babanın vefatının oluşturduğu olumsuz duygu durumunun aile içerisine nasıl yansıdığı, uzun vadede danışan-5'in performans kaygısı yaşaması üzerine de olumsuz yönde etkisi olduğu konusunda danışmanlık verilmiştir. Danışanın annesiyle gerçekleştirilen görüşme sırasında ayrıca performans kaygısının azalmasına katkıda bulunacağı düşünülen bibliyografik bir kitap önerilmiştir. Annenin süreçten haberdar olmasının terapi sürecine olumlu yönde nasıl bir katkı sağladığı konusunda anne ile görüşülmüştür. Danışandaki

gelişmenin belirgin bir şekilde görülmesiyle beraber, anne de bu durumu fark ettiğini ve aile içi iletişimde daha aktif bir rol üstlendiğini söylemiştir.

Dokuzuncu oturumda, danışan-5'in belirgin bir şekilde değişim göstermesinin de etkisiyle ve ayrıca onu terapi odasına getiren asıl nedenlerin ortadan kalktığının fark edilmesiyle danışan ile terapi sürecinin sonlandırılması kararı alınmıştır. Kişilerarası ilişkilerinde daha dışadönük olduğunu ve bununla beraber daha iyi hissettiğini, sınav sırasında ve ders çalışma masasına oturduğu sırada gerçekleşen psikosomatik bazı belirtileri uzun zamandır hiç yaşamadığını ifade etmiştir. Terapinin başında hedeflenmiş olan bazı konuların gerçekleşmesinden memnun olan danışan, psikolojik danışma sürecinin tamamlanmasıyla daha kötü olacağını belirtmemiştir. Terapinin sonlandırılması konusunda işbirlikçi bir tutum sergilemiştir. Dokuzuncu oturumun sonunda araştırma kapsamında uygun görülen son testler uygulanmıştır.

Grafik 4.5: DANIŞAN-5'e Ait Ön Test ve Son Test Grafiği



Tablo 4.12: DANIŞAN-5'e Ait Ön Test ve Son Test Puanları

	Ön Test	Son Test
Sınav Kaygısı	43	23
İyi Oluş	66	83

4.1.6. Danışan-6'ya İlişkin Bulgular

Danışan-6, 18 yaşında bir erkektir. Lise son sınıf öğrencisidir. Üniversite sınavlarına hazırlanmaktadır. Anne ve babası yaklaşık bir yıl önce boşanmıştır. Danışanın annesi akademisyendir. Danışanın, DEHB ve Tik Bozukluğu tanısıyla 6 yaşından bu yana psikiyatrik tedavi görmekte ve ilaç kullanmaktadır. “Concerta” adlı ilacı hala kullanmaya devam etmektedir. Danışanın annesiyle yapılan görüşmede sınır konusunda problemlerinin olduğunu çocuğuyla yeterince iletişim kuramadığını, kural koyamadığını belirtmiştir. Zaman zaman öfkeli davranışlarının olduğunu, sorumluluk almadığını ilaçlarını içmeyi ihmal ettiğini, bir süredir alkol ve sigara kullandığını belirtmiştir. Çocuktan alınan anamnez doğrultusunda anneden alınan bilgileri destekleyen problemler gözlenmiştir. Çok yoğun dikkat eksikliği ve tik bozukluğunun olduğu görüşme sırasında gözlemlenmiştir. Öyle ki, bu tanıları destekleyen geçmiş dönemde çeşitli kazalar geçirmiştir. Danışanın tiklerinin olmasından ötürü rahatsızlık duyduğu, sosyal ortamlarda kendini yetersiz hissettiği, hastalıklı bir birey olduğunu belirtmiştir. Sosyalleşememe problemi söz konusudur. Alınan bilgilere göre anne ve baba arasındaki iletişimsizlik, danışanın duygu durumunu etkileyip, akranlarıyla, aileyle ilişkisini, kendi benlik algısıyla ilgili düşüncelerini, sınava yönelik düşünce ve performansını olumsuz yönde etkilemektedir. Araştırma kapsamında uygun görülen ve daha önce hazırlanmış olan ilk testler danışan tarafından doldurtuldu.

Danışanla yapılan bu ikinci görüşmede ders başarısının, uyku düzeninin, iletişiminin, düzenli olmadığı bilgisi alınmıştır. Sahip olduğu DEHB problemi sebebiyle sık sık dikkati başka yöne dağılmaktadır. Sahip olduğu tik probleminin kendisine hissettirdiği yetersizlik duygusu, danışanı içe kapatmaktadır. Benlik yapılanması ve özgüvenini kazanmasının sosyal ve ders başarısı yönünde olumlu etkiye neden olacağı düşünüldüğü için bu konular üzerinde terapötik olarak çalışılmaya başlanmıştır. Sınavda başarılı olabilmesiyle ilgili bir inanç sistemine sahip değildir. Bu yanlış inançla ilgili Bilişsel Davranışçı terapötik yöntem ile müdahale edilmiş olup, yanlış inançlarıyla yüzleştirilmiştir. Bir sonraki hafta için, uyku düzeni, yeme alışkanlıkları ve sosyal sorumluluklarıyla ilgili görevlerini ne kadar yerine getirdiğini anlamamız için bir çizelge ödevi verilmiştir.

Geçen seansta verile ödev ile anlaşılması hedeflenen şey danışanın neyi ne kadar yaptığını fark etmesini sağlamaktır. Bu konuda gerekli farkındalık kazandırılmıştır. Deneme sınavlarından almış olduğu olumsuz sonuçlar okulu ihmal etmesine sebep olmaktadır. Bu durumla ilgili okul rehberlik öğretmeniyle iş birliği yapılmıştır. Gerekli bilgilendirme verilmiştir. Danışanın aile içi ilişkilerini ve sosyal ilişkilerin anlamasına yönelik bir gözlem ödevi verilmiştir.

Dördüncü oturumda bir önceki hafta kısaca özetlenmiştir. Bu görüşmede danışanın benlik saygısının artmasına yönelik günlük hayatında başarabildiği ve yapabildiği konularla yüzleştirilmiştir. Hem sosyalleşebilmesi hem de DEHB'ine faydalı olabileceği düşünüldüğünden spor yapması önerilmiştir. Tikleri ve sivilceleri gibi bedensel belirtilerle duygu durumu gibi ruhsal sonuçlar arasındaki çarpık yapılanma düzenlenmiştir. Sosyal ortamı ve ailesiyle ilişkilerinde onu iletişim kurmaktan alıkoyan nedenler üzerinde yeniden yapılandırmaya gidilmiştir.

Beşinci oturumda görüşmeye annesiyle beraber gelmiştir. Danışan-6'nın annesine danışanın spora gitmesiyle ilgili bilgilendirme yapılmıştır. Süreçten haberdar edilen anneye, ev içerisindeki internet kullanımı, giriş çıkış saatleri, ders çalışma planı, televizyon izleme süresi gibi danışanın dikkatini dağıtacak şeylerin düzenlenmesiyle ilgili danışmanlık verildi. Problem çözmeye odaklı iletişim dilinin suçlayıcı değil çözüm odaklı olması gerektiği konusunda bilgi verildi. Annenin eski eşiyle iletişiminin bu sürece katkıda bulunacağı kararlaştırıldı. Bir sonraki görüşmeye kadar ev içerisindeki sınır koyucu davranışların takip edilmesi ödevi verildi.

Altıncı oturum danışan-6 ile bireysel olarak gerçekleştirilmiştir. Verilen ödevle ve danışmanlık sonucunda ders çalışma süresi artmış, derse gitmeyi ihmal etme davranışı ortadan kalkmış ve ev içerisinde playstation, televizyon, uyku saatleri ve giriş çıkış saatleri konusunda düzen getirilmiştir. Kendini kontrol etme ve düzenli yaşamayı öğrenen danışanın bir şeyleri başarabilme algısı sınava yönelik kaygısını azaltmıştır.

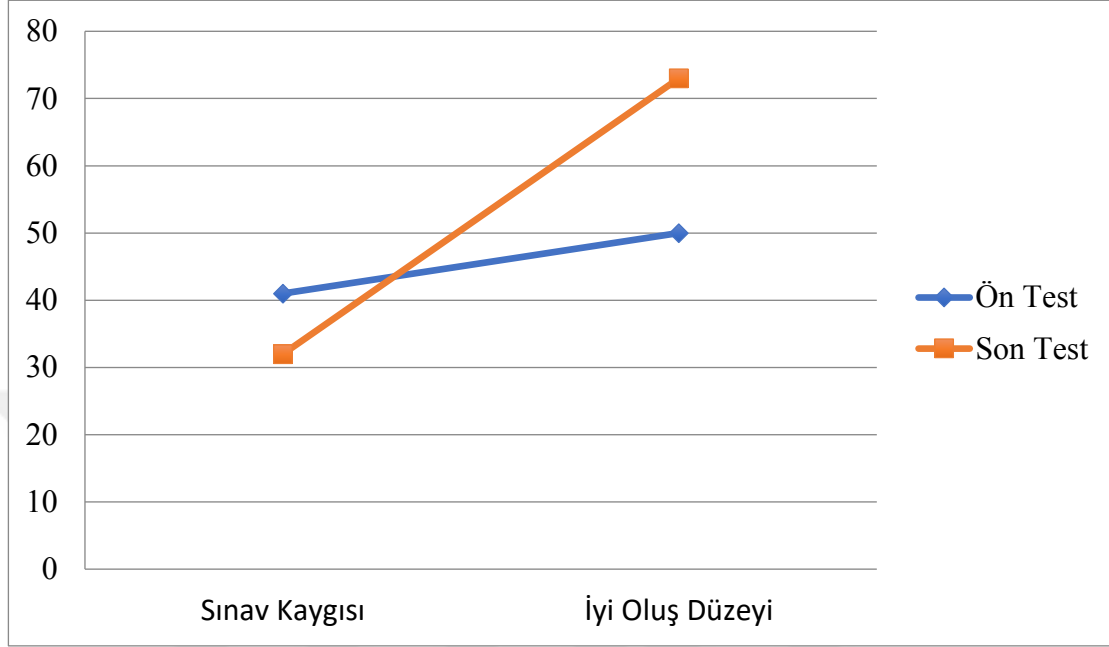
Yedinci oturumda gözlemlenmiştir ki, danışan terapiye daha iyi odaklanmaktadır. Bu duruma takip edilen ilaçları aksatmamasının desteği vardır. Bu durumun uzun vadede ders çalışma üzerinde de etki yapacağı düşünülmektedir. Danışandan alınan geribildirim ile, ev içerisinde ailesiyle iletişiminin iyi olduğunu, akranlarıyla daha girişken bir iletişim rolü

üstlendiğini anlaşılmıştır. Daha az kaygılı ve daha fazla yeterli hissettiğinden bahsetmiştir. Spora gitmeye başlayan danışanın uyku ve beslenme düzeni de olumlu yönde devam ettiği bilinmektedir.

Sekizinci oturumda anne ile yeniden görüşme gerçekleştirilmiştir. Beşinci oturumda anneye verilen ödev üzerinde konuşuldu. Danışan-6'nın annesi danışanın sürece dahil olmak istemediğini belirtti. Verilen sınırlara danışanın uymakta zorlandığını ifade etti. Daha az kaygılı ve öfkeli olduğunu, ilaçlarını düzenli kullandığını ifade etmiştir. Yapılan görüşmeden daha önce konuşulan gündemlerin uygulanabilirliği üzerinde durulmuştur. Ailenin danışanla iletişimdeki artış, diyalog kurma şekillerindeki farklılıklar açıkça gözlemlenmiştir. Annenin geribildirimleri doğrultusunda danışanın okul akranlarıyla ilişkisi, ev içerisindeki morali ve keyfi, ders çalışmasındaki verimliliğinin arttığı bilgisi aileden alınmıştır. Her insanın biricik olduğu bazen kendi hayat deneyimlerimizin çocuklarımızda olumlu yerine olumsuz sonuçlara yol açabileceği ve çocuklarla iletişimde daha öznel yaklaşılmasının gerekliliği vurgulanmıştır.

Dokuzuncu oturumda danışan ile terapi sürecinin sonlanması konusu üzerine konuşulmuştur. İyileşme sürecindeki belirginlik sebebiyle bu duruma karşı çıkmak istemeyen danışan-6, bu değişiminden dolayı mutlu hissettiğini belirtmiştir. Sınav başarısının ve sosyal ilişkilerinin daha iyi olduğunu, yeni insanlar tanımının ona eskisinden daha iyi geldiğini ifade etmiştir. İhtiyaç duyulması halinde tekrar terapistle iletişime geçebileceği de danışana hatırlatılmıştır. Son testler danışan tarafından doldurulmuştur.

Grafik 4.16: DANIŞAN-6'ya Ait Ön Test ve Son Test Grafiği



Tablo 4.13: DANIŞAN-6'ya Ait Ön Test ve Son Test Puanları

	Ön Test	Son Test
Sınav Kaygısı	41	32
İyi Oluş	50	73

4.1.7. Danışan-7'ye İlişkin Bulgular

Danışan-7, 18 yaşında kız öğrencidir. Kendisi henüz 1 yaşındayken babasını bir hastalık sebebiyle kaybetmiştir. 13 yaşına geldiğinde annesi başka bir evlilik yapmıştır. İki öz, üç üvey, bir tane de ortak kardeşi vardır. Annesi ve babası özel bir kurumda işçi olarak çalışmaktadır. Danışanla yapılan ilk görüşmede, daha önce psikiyatrik tedavi geçmişi olduğu, Atarax ilacı kullandığı, kalp kapakçığı ile ilgili kronik bir rahatsızlığının olduğu, öz anne ve ablasının ve öfke problemleri sebebiyle tedavi oldukları ve tedavilerinin de devam ettikleri bilgisi alınmıştır. Terapiye gelme sebebinin mutsuz, öfkeli, stresli, kaygılı hissetmesidir. Danışanla yapılan görüşme sonucunda psikiyatriste yönlendirilmiştir. Kaygılandığında mide bulantısı, diş sıkması, düzensiz uyku, aşırı terleme, evden çıkamama, iştahsızlık ve ders başarısında düşüklük olduğunu ifade etmiştir. Özellikle son

6 aydır, kaygı düzeyinin yükselmesi, performans gerektiren işlerinde bir düşüşe neden olmuştur. Sosyal ilişkileri ve aile içi iletişimde çatışmalar vardır. Anamnez alındıktan sonra araştırma kapsamında daha önceden hazırlanmış olan ön testler danışan tarafından doldurulmuştur.

Birinci oturumun ardından danışan önerildiği gibi, psikiyatri kliniğine başvurmuştur ve kaygı bozukluğu ve hafif depresyon tanısı alan danışan doktorun verdiği ilaçları reddetmiş olup, psikoterapiyle bunun üstesinden gelmek istediğini belirtmiştir. Otomatik düşünceleri ve yanlış inançları yoğun olan danışana Bilişsel-Davranışçı terapötik yöntemler ile yaklaşılmaya başlanmıştır. Özellikle aile ilişkileri ve sosyal ilişkilerinde öfke kaynağını oluşturan şey, diğer insanlara yönelik olumsuz duygu, düşünce ve davranış stilleridir. Danışana bir sonraki seans için uyku, beslenme ve yürüyüşten oluşan bir ödev planı verilmiştir.

Üçüncü oturumda, danışan verilen ödevde riayet ettiği gözlenmiştir. Uykusunun düzene girdiği ve beslenme alışkanlıklarının daha sağlıklı, yürüyüş yapmasının daha zinde hissettirmesi sebebiyle bu planlanmış ve uygulamaya başlanmıştır. Bunun terapi sürecinde de devam edilmesi önerilmiştir. Karşı cinse bakış açısı, güven, aldatma, cinsellik gibi konularda geçmişten getirmiş olduğu yanlış imajların güncel hayatını olumsuz yönde etkilediği fark edilmiştir. Danışanın hissettiği olumsuz duyguları ve düşünceleri ifade ederken zorlandığı gözlemlenmiştir. Terapi sürecine katkıda bulunması açısından danışana bir kitap önerisinde bulunulmuştur.

Dördüncü oturumda bir önceki seans önerilen kitap üzerinde kısaca konuşulmuş ve terapi özetlenmiştir. Danışan uykularının, iştahının ve yaptığı işe konsantre olma düzeyinde artış olduğunu ifade etmiştir. Aile içi iletişiminin olumsuz oluşunun duygu, düşünce ve davranışlarına etkisi üzerinde konuşulmuştur. Danışan özellikle bu oturumda, üvey kardeşler ve üvey baba ile aynı evde yaşamının dezavantajları üzerinde sık sık durmuştur. Danışana verilen ödevleri yapabiliyor olması benlik algısına önemli yönde etki etmektedir. Bu sebeple bundan sonraki süreçte her hafta terapi sürecine destek vereceğini düşündüğümüz bir adet kitap okuması önerilmiştir. Babasının vefatı ve babasız büyümenin çocukluğuna ve hayatına etkisi üzerinde konuşulmuştur.

Beşinci oturumda, anne ile görüşülmüştür. Anneyle görüşme neticesinde danışanın, babanın ölümü üzerinde ne sıklıkla konuştuğu ve bu durumun onun hayatına ne derecede etkisi olduğu gözlemlenmiş olup, annenin sürece dahil olmasının danışanın tedavi sürecini hızlandıracağı da belirtilmiştir. Danışanın sınav kaygısı üzerinde aile içi ilişkilerinin doğrudan etkili olabileceği konusunda aileye bilgi ve danışmanlık verilmiştir.

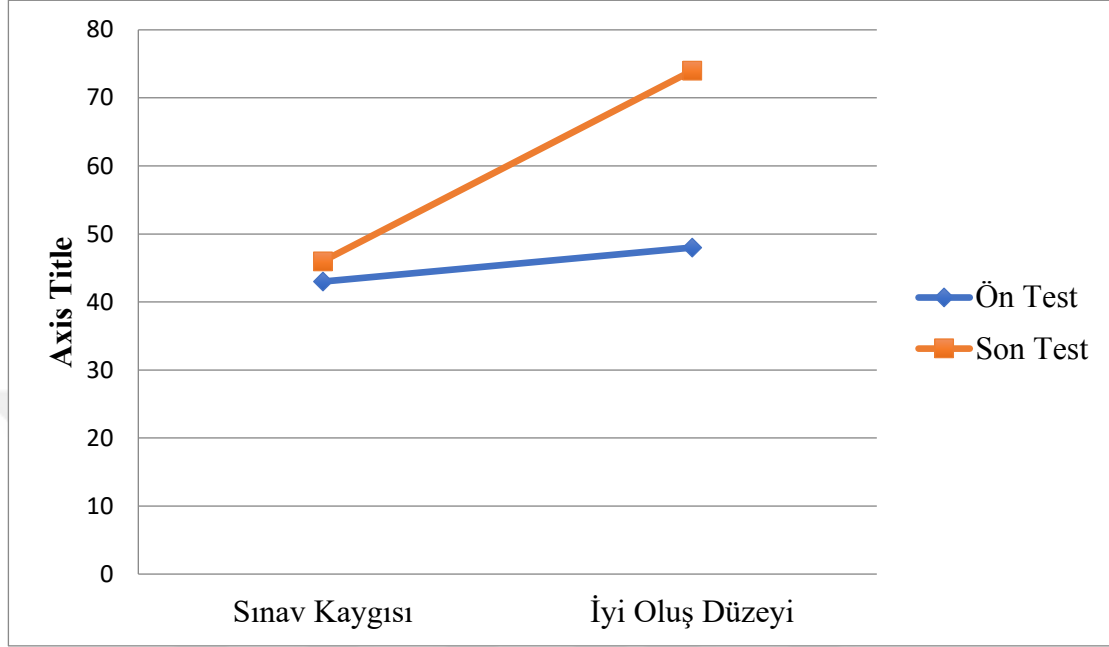
Altıncı oturumda, danışan ile şimdiye kadar gelinen süreç genel olarak değerlendirilmiştir. Mide bulantısının, sık sık terlemesinin ve evden çıkamama durumunun azaldığını ifade etmiştir. Danışanın öz bakımı bu seansta daha iyi görünmektedir. Arkadaşlarıyla vakit geçirme sürecinde artış olduğu gözlemlenmektedir. Yemek yapmak, temizlik yapmak gibi hareket gerektiren, işlevsel eylemler yapmaktadır. Geçmiş dönemde baba mahrumiyetinin ve sonradan sosyal imkansızlıkların sebep olduğu bazı travmatik duygu ve düşüneler ile çalışılmıştır.

Yedinci oturumda danışan ile öfkesiyle başa çıkabilme yolları üzerinde konuşulmuştur. Karşı cinsle olan ilişkisinde flört dönemine başlamış olması duygu durumunun daha olumlu yönde gidiyor olduğu şeklinde yorumlanmıştır. Sınavlarının hepsini başarıyla tamamladığını okula giderken daha istekli ve geç kalmayarak gittiğini ifade etmiştir. Süreç olumlu yönde ilerlemektedir. Danışan kaygı ve depresif duygu durumunu, verilen ödev ve sorumluluklarını yerine getirerek azaltmaktadır.

Sekizinci oturumda programa uygun olmayan bir şekilde aile görüşmeye gelmemiştir.

Dokuzuncu oturumda, danışanın gidişatı üzerinde konuşulmuştur. Bu görüşme neticesinde ilk görüşmeyle beraberinde getirdiği problemlerinin bir kısmının tamamen ortadan kalktığı, bir kısmının ise baş edilebilir düzeyde azaldığı görülmüştür ve danışan ile beraber terapi sürecini sonlandırma kararı alınmıştır. Araştırma kapsamında uygun görülen son testler uygulanmıştır.

Grafik 4.7: DANIŞAN-7'ye Ait Ön Test ve Son Test Grafiği



Tablo 4.14: DANIŞAN-7'e Ait Ön Test ve Son Test Puanları

	Ön Test	Son Test
Sınav Kaygısı	43	46
İyi Oluş	48	74

4.1.8. Danışan-8'e İlişkin Bulgular

Danışan-8, 18 yaşında bir kız öğrencidir. Lise son sınıf öğrencisidir. Bir kız bir de erkek kardeşi vardır ve üçüzlerdir. Son zamanlarda kendini özgüvensiz, odaklanamayan, kendini nasıl ifade edeceğini bilmeyen, uykuları düzensiz biri olarak tanımlamıştır. Son iki haftadır sıklıkla ağladığını ve amaçsız hissettiğini ifade etmiştir. Başaramayacağını ve sınavda başarısız olacağını düşünmektedir. Danışan ilk görüşme sırasında sık sık ağlamıştır. Kendisini mutsuz, çaresiz ve karamsar olarak tanımlamıştır. Yaklaşmakta olan üniversite sınavına yönelik endişelerinin oldukça yoğun olduğunu ifade etmiştir. Sosyal ve aile içi ilişkilerinin son zamanlarda olumsuz yönde ilerlediğini hocalarıyla sık sık tartışmalar yaşadığını ifade etmiştir. Danışanın kendini psikolojik olarak olduğundan kötü

gösterip kendini manipüle etmeye çalıştığı düşünülmektedir. Görüşme sonrasında araştırma kapsamındaki testler danışan tarafından uygulanmıştır.

İkinci oturumda, danışanın özellikle kendisini başkalarıyla kıyaslama düşünce ve davranışı fark edilmiştir. Kendini değersiz ve başarısız olarak tanımlaması benlik algısının oldukça düşük olduğunu göstermektedir. Bu tarz yanlış inanç ve otomatik düşünceleri ile ilgili Bilişsel Davranışçı Terapi tekniklerinden yararlanılmıştır. Üçüz olmaları ve kendisini uzun zamandır kendisini diğer kardeşleriyle kıyaslıyor olması özgüveninde bir örselenmeye sebep olmuştur. Seanstayken danışanın sık sık ağladığı gözlemlenmektedir. Danışana bu görüşme sonunda bir sonraki görüşmeye kadar aile ilişkilerinin gözlemlenmesi istenmiştir.

Üçüncü seansta danışanla verilen ödevle ilgili konuşulmuştur. Aile içi ilişkilerini gözlemleyen danışan, ev içerisinde kendisini dışlanmış, başarısız, sorunlu, değersiz ve sevilmeyen olarak tanımlamaktadır. Bu otomatik düşünceleriyle terapötik olarak tek tek çalışılmıştır. “Başkaları ne der?” , “Başkaları ne düşünür?” inançlarına oldukça fazla önem verdiği fark edilmiştir. Benlik algısını güçlendirmek adına, danışana, bu seansın sonunda başarabildiği, değerli bulduğu, üstesinden gelebildiği, halledebildiği işleri ve eylemlerinin fark edilip yazıya dökülmesi istenmiştir.

Dördüncü oturumda ödevle alakalı konuşulmuş olup, danışana kendisiyle ilgili olumlu yanları fark ettirilmiştir. Kendisini zayıf olarak tanımladığı için güçlü görünmeye çalışmak gibi bir direncinin olduğu fark edilmiştir. Kendisini tanımanın, neler hissettiğini ve neler düşündüğünü fark etmenin kendisine iyi geldiğini fark etmiştir. Bu farkındalık onu rahatlatmış olup, uyku ve beslenme alışkanlıklarını düzene sokmuştur. Bunun bir sonucu olarak ders başarıları artmış ve “Başaramayacağım!” kaygısı azalmıştır.

Beşinci oturumda aile ile görüşme sağlanmıştır. Görüşmeye yalnızca anne gelmiştir. Özellikle üçüz çocuklara sahip olmanın oluşturabileceği dezavantajlar üzerinde konuşulmuştur. Danışanın olumlu ve başarabildiği yanlarının desteklenmesinin, danışanın hem duygu durumuna iyi geleceğini hem de kaygı düzeyini azaltacağı ifade edilmiştir. Aile içi iletişimin terapi sürecine katkısının ne denli önemli olduğu aileye anlatılmıştır.

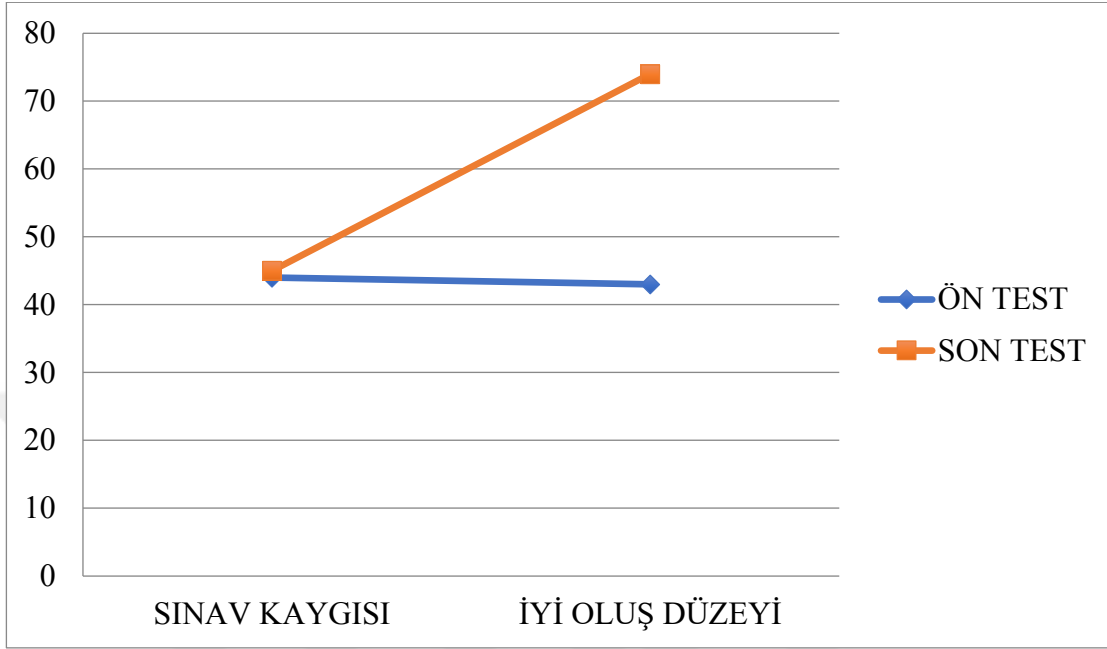
Altıncı oturumda, danışan ile süreç değerlendirilmiştir. Bu görüşmede danışanın şimdiye kadar kendinde var olan duygu, düşünce ve davranışlarının hangi ihtiyaçlarını karşılamak üzere ortaya çıktığı üzerine konuşulmuştur. Bilişsel olarak muhakeme yeteneği oldukça iyi olan danışanın süreci hızlı bir şekilde anlamlandırıldığı gözlemlenmiştir. Okulda akranlarıyla ve öğretmenleriyle sosyal ilişkilerinin daha iyi olduğunu gözlemlemiştir. Kendisini başkalarıyla kıyaslama davranışının, şayet kendini fark ederse buna ihtiyacı kalmayacağını ifade etmiştir. Okul başarısında artış olmasına rağmen kendini başarısız olarak tanımlamasının arasındaki zıtlık fark ettirilmiştir.

Yedinci oturumda, kişinin kendisini fark etmesinin onun duygu durumuna etkisi üzerinde konuşulmuştur. İlgi ve anlayış beklemenin ilgiye ve anlayışa ihtiyaç duymak olduğunu ve bunu ancak ifade edebilirse elde edebileceği gerçeği ifade edilmiştir. Uzun zamandır zihninde olan yanlış inanç ve otomatik düşüncelerle çalışılmaya devam edilmiştir. Özgüven konusunda kendisini daha iyi hissettiğini ve derslerine daha iyi odaklanabildiğini ifade etmiştir. Danışanın ajitasyon davranışının azaldığı gözlemlenmiştir. Fiziksel olarak öz bakımının arttığı ve moral seviyesinin daha fazla olduğu gözlemlenmiştir.

Sekizinci oturumda aile ile görüşme yeniden gerçekleştirilmiştir. Danışanın da izniyle aileye süreç konusunda kısaca bilgi verilmiştir. Ailenin sürece dahil olmasıyla beraber tedavi sürecine olumlu anlamda bir katkıda bulunulduğu üzerine konuşulmuştur. Danışanın aile içi ilişkilerinin ve sosyal anlamda diğer ilişkilerinin olumlu yönde ilerlediği yönünde aile aracılığıyla bilgiye ulaşılmıştır. Süreç yeniden değerlendirilmiş ve aileye danışmanlık verilmiştir.

Dokuzuncu oturumda danışan ile süreç en başından itibaren değerlendirilmiştir. Görüşmenin başında mevcut olan problemlerin azalmasının fark edilmesiyle beraber danışanda örselenmiş olan özgüvenin arttığı gözlemlenmiştir. Problemlerin azalmasıyla ve hatta baş edilebilir bir boyutta olmasıyla beraber danışan ile terapi sürecinin sonlandırılması kararı alınmıştır. Terapi sürecinin tamamlanmasının danışanda kaygı uyandırmaması açısından istediği ve ihtiyaç duyduğu taktirde terapistle iletişime geçebileceği bilgisi verilmiştir. Araştırma kapsamında uygun görülen son testler uygulanmıştır.

Grafik 4.8: DANIŞAN-8'e Ait Ön Test ve Son Test Grafiği



Tablo 4.15: DANIŞAN-8'e Ait Ön Test ve Son Test Puanları

	Ön Test	Son Test
Sınav Kaygısı	44	45
İyi Oluş	43	74

BEŞİNCİ BÖLÜM

SONUÇ VE TARTIŞMA

Bu araştırma; “Bilişsel Davranışçı Psikoterapi Uygulamalarının danışanın Sınav Kaygısı toplam puanını azaltıcı bir etkisi var mıdır?” ve “Bilişsel Davranışçı Psikoterapi Uygulamalarının danışanın iyi oluş toplam puan, mutluluk alt boyutu, bağlılık alt boyutu, kararlılık alt boyutu, iyimserlik alt boyutu, ilişkililik alt boyutu puanında yükseltici bir etkisi var mıdır?” alt problemlerine ilişkin elde edilen bulgular neticesinde; bilişsel davranışçı psikoterapi uygulamalarının danışanların sınav kaygısı toplam puanını azaltmış olup, bunun yanında İyi Oluş toplam puanı ve alt boyutları puanlarını yükselttiği gözlenmiştir. Bu konuda yapılan benzer çalışmalar incelendiğinde Bacanlı ve Sürücü (2006) tarafından yapılan araştırma bulgularına göre ilköğretim 8. sınıf öğrencilerinin başa çıkma durumları ve karar verme durumlarında kullanmış oldukları stillerin sınav kaygılarının önemli bir yordayıcısı olduğunu göstermiştir. Bacanlı ve Sürücü (2006) tarafından elde edilen bulgu bu çalışmanın sonuçlarından birini destekler niteliktedir. Özellikle ergenlik dönemlerinde hayatı ve yaşamın geri kalan kısmını belirlediği düşünülen ve özellikle ülkemizde oldukça önemli görülen sınavlara hazırlanırken duygularımızın ve düşüncelerimizin büyük bir çoğunluğu sınava ve beraberinde getirdiği kaygıya yoğunlaşmaktadır. Düşüncelerin yoğun ve karmaşık olması gibi sebeplerden dolayı karar verme konusunda zorluklar yaşanmakta ve çoğu zaman kararsızlıkla boğuşulmaktadır.

Katılımcıların cinsiyetlerine göre toplam sınav kaygısı puanlarının karşılaştırılması için yapılan analizlere göre, kadın ve erkeklerin sınav kaygısı düzeylerinin anlamlı şekilde farklılaştığı gözlenmiştir. Elde edilen bulgular, kadın katılımcıların istatistiksel olarak erkek katılımcılardan daha düşük düzeyde sınav kaygısına sahip olduğunu göstermiştir. Bacanlı ve Sürücü (2006) tarafından yapılan çalışmada benzer sonuçlar bulunmaktadır. Bunun tam tersi olarak Çakmak (2017) tarafından yapılan bir çalışmaya göre kadınlar erkeklere oranla daha yüksek düzeyde sınav kaygısı yaşamaktadırlar. İlgili çalışmada erkeklerin çalışmak ve para kazanmak için herhangi bir statüye sahip olmaları

gerekmediği, iř hayatında ilgi ve beceriyle kolaylıkla istihdam edilecekleri dūřüncesiyle kadınlardan daha az sınav kaygısı yaşadıkları şeklinde tartışılmıştır.

Sonuç olarak bu araştırmada, bilişsel davranışçı psikoterapi uygulamalarının ergenlerin sınav kaygısı ile iyi oluř dūzeyleri üzerinde anlamlı ve olumlu bir etki oluşturduğu tespit edilmiştir. Bu sonuçlara ulaşılmasının nedeninin psikoterapi sūreci çerçevesinde aile, okul, öğretmen gibi iç ve dış dinamiklerle beraber terapiyi destekleyici uygulamaların da sūrece katkısının olabileceği değerlendirilmektedir. Ancak konunun net olarak anlaşılabilmesi için, daha fazla sayıda farklı uygulama bulgularına ihtiyaç olduğu değerlendirilmektedir.

5.1. Öneriler

Bu çalışmada ortaya koyulan sınav kaygısı ve iyi oluř arasındaki ilişkiye bakıldığında, iyi oluř ve psikolojik sağlamlılık kavramının kullanım alanlarının yaygınlaştırılması için aileler ve öğretmenlerin iyi oluř kavramını iyi tanımaları ve öğrenme, öğretme, sınava hazırlanma sūrecinde psikolojik sağlamlılığı geliştirici uygulamalara ağırlık vermeleri, gerekirse sınava hazırlanma dönemlerinde oluşan, sınava ve başarıya dair otomatik ve çarpıtılmış dūřüncelerin ortadan kalkmasına yōnelik olarak bilişsel davranışçı psikoterapi uygulamalarına yōnlendirilmesinin yararlı olabileceği dūřünölmektedir.

Bu çalışmada gösterildiği gibi; iyi oluş ve sınav kaygısı gibi hayatın birçok alanında etkin rol oynayan kavramların üzerinde etkili olan bireysel ve aile görüşmeleri konusunda da farkındalık yaratan çalışmaların yapılması önerilmektedir. Bu çalışmalar seminerler ve eğitsel faaliyetler ile desteklenebilir.

Araştırmanın farklı yař grupları için daha geniş bir örneklem grubu ve daha uzun sūrebilecek olan psikoterapi uygulamaları ve aynı zamanda daha ayrıntılı analiz yöntemleriyle test edilmesiyle araştırmanın zenginleştirilmesi gerektiği değerlendirilmektedir. Ailenin gelir durumu, sosyo-ekonomik dūzeyi, anne babanın hayatta olup olmadığı gibi bilgilerden de yararlanılarak yūrütölen araştırmalar yeni araştırmacılara ışık tutacaktır.

KAYNAKÇA

- Acar, M. C. (2018). *Bireysel psikolojik danışma sürecinde dini boyut: Üniversite öğrencileri ile yapılan bir araştırma* (Yayınlanmamış doktora tezi). Atatürk Üniversitesi, Erzurum.
- Akçabozan, N. B. & Hatipoğlu Sümer, Z. (2016). Adler yaklaşımında aile danışmanlığı. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 6(46): 87-101.
- Akdoğan, A. & Polatçı, S. (2013). Psikolojik sermayenin performans üzerindeki etkisinde iş aile yayılımı ve psikolojik iyi oluşun etkisi. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 17(1): 273-293.
- Akın, A. (2013). *Güncel psikolojik kavramlar 1: pozitif psikoloji*. İstanbul: Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Yayınları.
- Algan, T. (2016). Aile danışmanlığı uygulaması: dünü, bugünü ve yarını. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 5(7): 2208-2217.
- American Counseling Association. (2014). *ACA Code of Ethics: As Approved by the ACA Governing Council*. <https://www.counseling.org/resources/aca-code-of-ethics.pdf> (Erişim Tarihi: 09.05.2019)
- Arslan, G. (2012). *Ortaöğretime öğrenim gören ergenlerde görülen problem davranışların aile sorunları ve aile yapısı açısından incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Pamukkale Üniversitesi, Denizli.
- Aydın, U. & Bulgan, G. (2017). Çocuklarda sınav kaygısı ölçeğinin türkçe uyarlaması. *Elementary Library Online*, 16(2): 887-889.
- Bacanlı, F. & Sürücü, M. (2005, Eylül). *İlköğretim 8. Sınıf öğrencilerinin sınav kaygıları ve karar verme stilleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi*. VIII. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi, İstanbul.
- Baltacı, G. (2010). *Aile danışmanlığı hizmetinden yararlanmak isteyen evli kadınların nitelikleri* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

- Baygöl, Ş. (2015). *Çözüm odaklı kısa süreli aile danışmanlığı kuramına dayalı olarak geliştirilen evlilik danışmanlığı programının çiftlerin evlilik uyumlarını arttırmadaki etkisi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Muğla.
- Beck, A. T. (2015). *Bilişsel terapi ve duygusal bozukluklar* (V. Öztürk, A. Türkcan, Çev.). İstanbul: Litera Yayıncılık. (Orjinal çalışma basım tarihi 2005).
- Bozanoğlu, İ. (2005). Bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı grup rehberliğinin güdülenme, benlik saygısı, başarı ve sınav kaygısı düzeylerine etkisi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 38(1): 17-42.
- Bozkurt, S. (2012). *İlköğretim ikinci kademe öğrencilerinde sınav kaygısı, matematik kaygısı, genel başarı ve matematik başarısı arasındaki ilişkilerin incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Demirci, İ. & Ekşi, F. (2015). Ergenler için beş boyutlu iyi oluş modeli: EPOCH Ölçeği'nin Türkçe formunun geçerliği ve güvenilirliği. *Gençlik Araştırmaları Dergisi*, 3(3): 9-30.
- Demirci, İ. & Erden, S. (2016). Bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı grupla psikolojik danışma uygulamasının 8. Sınıf öğrencilerinin sınav kaygısına etkisi. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 43: 67-83.
- Duman, K. G. (2008). *İlköğretim 8. Sınıf öğrencilerinin durumluk sürekli kaygı düzeyleri ile sınav kaygısı düzeyleri ve ana-baba tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Eker, O. (2016). *Ortaokul öğrencilerinin yaşadığı sınav kaygısı ve anne-baba tutumlarının sınav kaygısına etkisi: Merzifon örneği* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Nişantaşı Üniversitesi, İstanbul.
- Erözkan, A. (2004). Üniversite öğrencilerinin sınav kaygısı ve başa çıkma davranışları. *Muğla Üniversitesi SBE Dergisi*, 12(1): 13-38.
- Eryılmaz, A. & Atak, H. (2011). Ergen öznel iyoluşunun özsaygı ve iyimserlik eğilimi ile ilişkisinin incelenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 10(37): 170-181.

- Gable, S. L. & Haidt, J. (2005). What (and why) is positive psychology? *Review of general psychology*, 9(2): 103-110.
- Gürkan, U. & Sezer, F. (2017). Aile danışmanlığı eğitiminin özsaygı ve fonksiyonel olmayan tutumlara etkisi. *Education Sciences*, 12(3): 94-106.
- Humpreys, T. (2003). *Aile: Terk Etmemiz Gereken Sevgili* (T. Anapa, Çev.). İstanbul: Epsilon Yayınları.
- Imprachim, C. (2016). *Üniversite öğrencilerinin gençlik döneminde yaşadıkları aile sorunları ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide mükemmellikçiliğin aracı rolünün incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- İlhan, T. & Özbay, Y. (2010). Yaşam amaçlarının ve psikolojik ihtiyaç doyumunun öznel iyi oluş üzerindeki yordayıcı rolü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(34): 109-118.
- Keleş, H. N. (2011). Pozitif psikolojik sermaye: tanımı bileşenleri ve örgüt yönetimine etkileri. *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 3(2), 343-351.
- Korkut, Y. (2001). Aile danışmanlığı ve aile terapisi hizmetleri. *Studies in Psychology*, 22(0), 111-133.
- Kutunis, R. Ö. & Oruç, E. (2014). Pozitif örgütsel davranış ve pozitif psikolojik sermaye üzerine kavramsal bir inceleme. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 2(2): 145-159.
- Kuyumcu, B. & Kabasakaloğlu, A. (2018). Otantik olmanın duyuşsal iyi oluşu (pozitif-negatif duygu durumu) yordama gücü: Tük ve İngiliz üniversitesi öğrencileri arasındaki otantik olma ve pozitif-negatif duygu durumu. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 8(1): 184-193.
- Kuzgun, Y. (2002). *Rehberlik ve Psikolojik Danışma*. Ankara: ÖSYM Yayınları.
- Murdock, N. L. (2016). *Psikolojik danışma ve psikoterapi kuramları* (F. Akkoyun, Çev.). Ankara: Nobel Yayıncılık. (Orjinal çalışma basım tarihi 2013).

- Onay, A. (1997). *Dini yönelim düzeyi ile sınav kaygısı ilişkisi ve sınav kaygısında hipnoterapi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara ().
- Oruç, E. (2015). *Pozitif psikolojik sermayenin politik davranışlara etkisi: akademisyenler üzerine bir çalışma* (Yayınlanmamış doktora tezi). Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- Otrar, M. (2003). *Sınav kaygısı: nasıl baş edebilirim?* Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Özakkaş, T. (2011). *Bütüncül Psikoterapi*. İstanbul: Litera Yayıncılık.
- Özbay, Y. & Palancı, M. & Kandemir, M. & Çakır, O. (2012). Üniversitesi öğrencilerinin öznel iyi oluşlarının duygusal düzenleme, mizah, sosyal öz-yeterlik, ve başa çıkma davranışları ile yordanması. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 10(2): 325-345.
- Özelsancak, F. (2018). *Panik bozukluk hastalarında ilaç tedavisi ve ilaçla birlikte bilişsel davranışçı terapinin; yaşam doyumu, iş doyumu ve tükenmişlik açısından karşılaştırılması* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Gaziantep Üniversitesi, Gaziantep (15-21).
- Sharf, S. R. (2017). *Psikoterapi ve Psikolojik Danışma Kuramları* (N. Voltan Acar, Çev.) Ankara: Nobel Yayıncılık. (Orjinal Çalışma Basım Tarihi 2004).
- Soygüt, G. & Uluç, S. (2009). Bilişsel davranışçı terapi sürecinde terapötik ittifak ölçeği-gözlemci formunun psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(4): 367-375.
- Taştan, K. (2018). Stratejik aile danışmanlığı: bir vaka örneği. *Konuralp Tıp Dergisi*, 10(2): 256-259.
- Tokmak, M. (2018). Pozitif psikolojik sermayenin tükenmişlik üzerine etkileri: kamu çalışanlarına yönelik bir araştırma. *Yönetim ve Ekonomi*, 25(3): 863- 879.
- Totan, T. & Yavuz, Y. (2009). Westside Sınav Kaygısı Ölçeğinin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 9(17): 95-109.

- Tuzgöl Dost, M. (2016). Güney Afrika ve Türkiye'deki üniversite öğrencilerinin bazı değişkenlere göre öznel iyi oluş ve yaşam doyumlarının incelenmesi. *Education and science*, 35(158): 75-90.
- Tuzgöl Dost, M. (2016). Öznel iyi oluş ölçeğinin geliştirilmesi: geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(23): 103-112.
- Türk, F. & Buğa, A. & Çekiç, A. & Hamamcı, Z. (2017). Bilişsel-davranışçı yaklaşıma dayalı grup müdahalelerinin çocuk ve ergenlerin işlevsel olmayan düşünceleri üzerindeki etkisi: meta-analiz çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 8(49): 45-61.
- Türkçapar, M. H. & Sargın, A. E. (2012). Bilişsel davranışçı psikoterapiler: tarihçe ve gelişim. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmaları Dergisi*, 1(1): 7-14.
- Uslu, M. & Arı, R. (2005). Psikolojik danışmanların danışma becerisi düzeylerinin incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 14(1): 509-520.
- Üstündağ, A. (2014). Yapısal aile danışmanlığı ve bir olgu örneği. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 14(33): 113-126.
- Vural, M. E. (2016). *Yetişkinlerde alçakgönüllülük, dindarlık ve psikolojik iyi oluş ilişkisi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Yavuzer, H. (1982). *Çocuk Psikolojisi: Duygusal ve Toplumsal Gelişim*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayınları.
- Yılmaz, D. (2016). *Evli bireylerin yaşadıkları sorunların ve aile danışmanlığından beklentilerinin incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Bahçeşehir Üniversitesi, İstanbul, 68-112.
- Yorulmaz, F. & Yavan, Ö. (2018). Pozitif psikolojik sermayenin işveren marka oluşumu üzerindeki etkisi: turizm sektörü örneği. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 22(2): 1007-1027.

EKLER

EK 1: Kişisel Bilgi Formu

2	Yaşınız	
3	Cinsiyetiniz	Kız () Erkek ()
4	Sınıfınız	
5	Annenizin tahsil durumu?	Okur-yazar () Okur-yazar değil () İlkokul () Ortaokul () Lise () Yüksek okul -Önlisans () Üniversite () Yüksek Lisans () Doktora () Diğer ()
6	Babanızın tahsil durumu?	Okur-yazar () Okur-yazar değil () İlkokul () Ortaokul () Lise () Yüksek okul -Önlisans () Üniversite () Yüksek Lisans () Doktora () Diğer ()
7	Ailedeki kardeş sayısı?	
8	Anne ve babanız hayatta mı?	() Her ikisi de hayatta () Babam hayatta annem vefat etti () Annem hayatta babam vefat etti () Her ikisi de vefat etti
9	Anneniz vefat etti ise, vefat ettiği zaman siz kaç yaşındaydınız?	

1	Babanız vefat etti ise, vefat ettiği zaman siz kaç yaşındaydınız?	
1	Anne-baba birlikte mi yaşıyor?	() Birlikte yaşıyorlar () İş nedeniyle farklı yerlerde yaşıyorlar () Boşandılar. O yüzden ayrı yaşıyorlar.
1	Ailenizin gelir durumu?	1.300 TL'den az () 1.301-3.000 TL () 3.001-5.000 TL () 5.001-7.000 TL () 7.001-10.000 TL () 10.001 TL ve üstü ()
1	Büyüdüğünüz yer neresi?	Köy () Kasaba () Şehir () Büyük Şehir () Yurtdışı () Diğer ()

EK 2: İyi Oluş Ölçeği

Değerli Katılımcı,

Aşağıda sizinle ilgili ifadeler bulunmaktadır. Lütfen her bir maddeyi dikkatlice okuyunuz ve sizi en iyi tanımlayan seçeneği işaretleyiniz. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Kendinize uygun maddenin önündeki parantez içine (X) işaret koyunuz. Bütün maddeleri mutlaka işaretleyiniz. Her madde için bir tercih yapınız. Seçeneklerde belirtilen rakamlar 1. Hiçbir zaman, 2. Bazen, 3. Sıklıkla, 4. Çoğu Zaman, 5. Her Zaman anlamına gelmektedir.

1. Başıma iyi şeyler geldiğinde çevremde bu iyi haberleri paylaşmayı sevdiğim insanlar vardır.	①	②	③	④	⑤
2. Başladığım işi bitiririm.	①	②	③	④	⑤
3. Geleceğim hakkında iyimserim.	①	②	③	④	⑤
4. Mutlu hissederim.	①	②	③	④	⑤
5. Bir şeylerle meşgul olduğumda o kadar eğlenirim ki zamanın nasıl geçtiğini anlamam.	①	②	③	④	⑤
6. Çok eğlenirim.	①	②	③	④	⑤
7. Kendimi yaptığım işe tamamen kaptırırım.	①	②	③	④	⑤
8. Hayatı severim.	①	②	③	④	⑤
9. Ödevlerimi bitirene kadar başka bir şeyle ilgilenmem.	①	②	③	④	⑤

10. Bir sorun yaşadığımda benimle ilgilenecek birileri vardır.	①	②	③	④	⑤
11. Uğraştığım işe kendimi o kadar kaptırırım ki, geri kalan her şeyi unuturum.	①	②	③	④	⑤
12. Yeni bir şeyler öğrendiğimde zamanın nasıl geçtiğini anlamam.	①	②	③	④	⑤
13. Belirsizlik durumlarında en iyisini umarım.	①	②	③	④	⑤
14. Hayatımda beni gerçekten önemseyen insanlar var.	①	②	③	④	⑤
15. İyi şeyler yaşayacağımı düşünürüm.	①	②	③	④	⑤
16. Gerçekten önemsedığım arkadaşlarım var.	①	②	③	④	⑤
17. Bir şey için plan yaptığımda o plana uyarım.	①	②	③	④	⑤
18. Ne kadar zor görünürse görünsün her şeyin yoluna gireceğine inanırım.	①	②	③	④	⑤
19. Çalışkan bir insanım.	①	②	③	④	⑤
20. Neşeli bir insanım.	①	②	③	④	⑤

EK 3: Westside Sınav Kaygısı Ölçeği

Değerli Katılımcı,

Aşağıda, insanların kendilerini tanımlamak için kullandıkları bir dizi ifade sıralanmıştır. Bunların her birini okuyun ve genel olarak nasıl hissettiğinizi anlatan ifadenin sağındaki boşluklardan uygun olanın içini karalayın. Burada doğru ya da yanlış yanıt yoktur. İfadelerin hiçbiri üzerinde fazla zaman harcamadan yazılı ve sözlü sınavlarda genel olarak nasıl hissettiğinizi gösteren yanıtı işaretleyin.

Adı Soyadı:

Tarih :

Cinsiyeti : K () E ()

	Daima doğru	Genellikle doğru	Ara sıra doğru	Nadiren doğru	Asla doğru değil
1. Önemli bir sınav yaklaştıkça ders çalışmaya yoğunlaşmam da zorlaşır					
2. Ders çalışırken çalıştığım konuları sınavda hatırlayamayacağım diye endişelenirim					
3. Önemli sınavlar sırasında yanlış yapıyorum diye düşünürüm					
4. Önemli sınavlar sırasında dersten kalacağım diye düşünürüm					

5. Önemli sınavlarda dikkatimi kaybederek bildiğim şeyleri hatırlamayabilirim					
6. Sınav sorularının yanıtlarını sınav bittikten sonra hatırlarım					
7. Önemli bir sınav öncesinde öylesine endişelenirim ki sonunda en iyi sınavımda bile çok yorgun olurum					
8. Önemli bir sınavdayken kendimi keyifsiz hissederim					
9. Önemli bir sınavdayken gerçekten kendim değilmişim gibi hissederim					
10. Önemli sınavlar sırasında bazen zihnimi başka yerlere dağılmış olarak bulurum					
11. Bir sınavdan sonra soruları yeterince iyi yanıtlayıp yanıtlayamadığım konusunda endişelenirim					

Ek 4: İyi Oluş Ölçeği Kullanım İzni

From: İbrahim DEMİRCİ <ibrahimdemircipdr@gmail.com>

Sent: Thursday, January 24, 2019 10:54:12 PM

To: Leyla Arslan

Subject: Re: İyi Oluş Ölçeği Kullanım İzni

Merhaba, Ölçeğe taoaddan ulaşabilirsiniz. İyi çalışmalar dileriz.

Ergenler için: <https://toad.edam.com.tr/olcek/epoch-olcegi>

Yetişkinler için: <https://toad.edam.com.tr/olcek/perma-olcegi>

Dr. İbrahim DEMİRCİ

Sinop Üniversitesi

Eğitim Fakóltesi

Eğitim Bilimleri Bölümü

Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı

Tel: +90 368 271 55 26 - 2095

e-posta: ibrahimdemircipdr@gmail.com ve idemirci@sinop.edu.tr

Leyla Arslan <arslanleyla208@gmail.com>, 19 Oca 2019 Cmt, 20:25 tarihinde şunu yazdı:

Merhaba, ben İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi yüksek lisans öğrencisi Mehmet Sait Işıkay. Aile Danışmanlığı Eğitimi Anabilim Dalı'nda "Aile Danışmanlığından Bilişsel Davranışçı Psikoterapi Uygulamalarının Ergenlerin Sınav Kaygısı ve İyi Oluş Düzeylerine Etkisine Yönelik Deneysel Bir Çalışma" başlıklı tezimi yürütmekteyim. Bu sebeple de sizin "İyi Oluş Ölçeği" adlı ölçeğinize ihtiyaç duymaktayım. Bunu kullanmak için izninizi rica ediyorum.

İyi çalışmalar dilerim.

Ek 5: Westside Sınav Kaygısı Ölçeği Kullanım İzni

Kimden: TARIK TOTAN <tarik.totan@adu.edu.tr>
Gönderme tarihi: Salı, Ocak 22, 2019 8:35 ÖS
Kime: Leyla Arslan
Konu: Re: Westside Sınav Kaygısı Ölçeği İzin Maili

Merhaba,

Ölçeğe ve puanlamasına ekte ulaşabilirsiniz.

Çalışmanızda kolaylıklar dilerim

Leyla Arslan <arslanleyla208@gmail.com>, 19 Oca 2019 Cmt, 20:25 tarihinde şunu yazdı:

Merhaba, ben İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi yüksek lisans öğrencisi Mehmet Sait Işııkay. Aile Danışmanlığı Eğitimi Anabilim Dalı'nda "Aile Danışmanlığından Bilişsel Davranışçı Psikoterapi Uygulamalarının Ergenlerin Sınav Kaygısı ve İyi Oluş Düzeylerine Etkisine Yönelik Deneysel Bir Çalışma" başlıklı tezimi yürütmekteyim. Bu sebeple de sizin "Westside Sınav Kaygısı Envanteri" adlı ölçeğinize ihtiyaç duymaktayım. Bunu kullanmak için izninizi rica ediyorum.

İyi çalışmalar dilerim.