

T.C.
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK PROGRAMI



**DİNAMİK YÖNELİMLİ KISA-YOĞUN-ACİL
PSİKOTERAPİNİN RİSK GRUBUNDAKİ ERGENLER
ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN POZİTİF PSİKOLOJİ BAĞLAMINDA
İNCELENMESİ**

Doktora Tezi

Oğuzhan YILDIRIM

Danışman
Prof. Dr. Hatice KUMCAĞIZ

Bu tez Ondokuz Mayıs Üniversitesi Lisansüstü Tezleri Destekleme Programı kapsamında PYO.EGF.1904.22.0003 kodlu proje olarak desteklenmiştir.

SAMSUN
2023

BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK BEYANI

Hazırladığım Doktora tezinin bütün aşamalarında bilimsel etiğe ve akademik kurallara riayet ettiğimi, çalışmada doğrudan veya dolaylı olarak kullandığım her alıntıya kaynak gösterdiğimi ve yararlandığım eserlerin 'Kaynakça'da gösterilenlerden oluştuğunu, her unsurun enstitü yazım kılavuzuna uygun yazıldığını ve TÜBİTAK Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu Yönetmeliği'nin 3. bölüm 9. maddesinde belirtilen durumlara aykırı davranılmadığını taahhüt ve beyan ederim.

Etik Kurul Gerekli mi?

Evet ☒ (Gerekli ise ekler kısmına ekleyiniz)

Hayır ☐

12/06/2023
Oğuzhan YILDIRIM

TEZ ÇALIŞMASI ÖZGÜNLÜK RAPORU BEYANI

Tez Başlığı: DİNAMİK YÖNELİMLİ KISA-YOĞUN-ACİL PSİKOTERAPİNİN RİSK GRUBUNDAKİ ERGENLER ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN POZİTİF PSİKOLOJİ BAĞLAMINDA İNCELENMESİ

Yukarıda başlığı belirtilen tez çalışması için şahsım tarafından 16/03/2023 tarihinde intihal tespit programından alınmış olan özgünlük raporu sonucunda;

Benzerlik oranı : % 10

Tek kaynak oranı : %2 çıkmıştır.

12/06/2023
Prof. Dr. Hatice KUMCAĞIZ

ÖZET

DİNAMİK YÖNELİMLİ KISA-YOĞUN-ACİL PSİKOTERAPİNİN RİSK GRUBUNDAKİ ERGENLER ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN POZİTİF PSİKOLOJİ BAĞLAMINDA İNCELENMESİ

Oğuzhan YILDIRIM
Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Programı
Doktora, Haziran/2023
Danışman: Prof. Dr. Hatice KUMCAĞIZ

Bu araştırmada risk grubundaki ergenlere yönelik uygulanan dinamik yönelimli Kısa-Yoğun-Acil psikoterapinin (DY-KYAP) etkililiğini pozitif psikoloji bağlamında incelemek amaçlanmıştır. Araştırmanın amacı kapsamında 12 oturumdan oluşan DY-KYAP programı geliştirilmiştir. Araştırma kapsamında bir devlet okulunda öğrenim gören tüm lise öğrencilerine yönelik problem tarama işlevindeki risk haritası formu uygulanmıştır. Bu formun analiz edilmesi ile sınıf ve okul risk haritası oluşturulmuş ve risk grubundaki ergenler belirlenmiştir. Bu ergenler ile ön görüşmeler yapılarak DY-KYAP uygulaması içeren çalışma hakkında bilgi verilmiştir. Ardından gönüllü olan ergenler araştırmaya dâhil edilerek deney ve kontrol gruplarına eşleştirilerek atanmıştır.

Araştırmada kontrol gruplu ön test, son test ve izleme testi içeren yarı deneysel desen tercih edilmiştir. Risk grubundaki 24 ergen deney (5 erkek, 7 kadın) ve kontrol (6 erkek, 6 kadın) grubuna atanmış ve her iki gruba Kişisel Bilgi ve Onam Formu, PERMA Çok Boyutlu İyi Oluş Ölçeği, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği, Yaşam Amaçları Belirleme Ölçeği ve Ergenlerde İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği uygulanmıştır. Veri analizleri Freidman Mertebeler Testi, Mann-Whitney U testi ve Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi aracılığıyla yapılmıştır.

Araştırmanın bulgularına bakıldığında DY-KYAP uygulanan deney grubundaki ergenlerin iyi oluş, olumlu duygular, olumsuz duygular, yalnızlık, bağlanma, başarı, yaşam amacı, kariyer amacı, psikolojik sağlamlık, iyimserlik ve kötümserlik puanlarının olumlu yönde anlamlı şekilde değiştiği görülmüştür. Ancak deney grubuna ait olumlu ilişkiler, yaşamda anlam, sağlık, ilişki amacı ve beden-duyum amacı puanlarının olumlu yönde değiştiği görülse de bu farklılığın istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı tespit edilmiştir. Kontrol grubundaki ergenlerin puanlarında ise anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir. Sonuç olarak geliştirilen DY-KYAP programı ergenlerle yürütülecek çalışmalarda kullanılabilir ve etkililiği test edilebilir.

Anahtar Sözcükler: Ergen, Risk grubu, Dinamik yönelimli Kısa-Yoğun-Acil psikoterapi, Pozitif psikoloji

ABSTRACT

INVESTIGATION OF THE EFFECT OF DYNAMIC-ORIENTED BRIEF EMERGENCY PSYCHOTHERAPY ON ADOLESCENTS AT RISK IN THE CONTEXT OF POSITIVE PSYCHOLOGY

Oğuzhan YILDIRIM
Ondokuz Mayıs University
Institute of Graduate Studies
Department of Educational Sciences
Guidance And Psychological Counseling Programme
Ph.D., June/2023
Supervisor: Prof. Dr. Hatice KUMCAĞIZ

In this study, it was aimed to examine the effectiveness of dynamic-oriented Brief Emergency Psychotherapy (BEP) applied to adolescents in the risk group in the context of positive psychology. In line with the purpose of the research, dynamic-oriented Brief Emergency Psychotherapy program consisting of 12 sessions was developed. Within the scope of the research, a risk map form for problem screening was applied to all high school students studying in a public school. By analyzing this form, a class and school risk map was created and adolescents in the risk group were determined. After the pre-interviews with these adolescents, they were informed about the study that included BEP application. Subsequently, the volunteered adolescents were included in the study and assigned to the experimental and control groups by matching.

In the research, a quasi-experimental design including pretest, posttest and follow-up test with control group was preferred. 24 adolescents in the risk group were assigned to the experimental (5 males, 7 females) and control (6 males, 6 females) groups. Personal Information and Consent Form, PERMA-Profiler, Brief Resilience Scale, Scale of Setting Life Goals, and Optimism-Pessimism Scale in adolescents were conducted to both groups. Data analyzes were performed using the Friedman Test, Mann-Whitney U Test and Wilcoxon Signed Ranks Test.

Considering the findings of the study, it was found that the scores of well-being, positive emotions, negative emotions, loneliness, attachment, achievement, life purpose, career purpose, resilience, optimism and pessimism of the adolescents in the experimental group changed positively. However, it was determined that the scores of positive relationships, meaning, health, relationship purpose and body-sense purpose scores did not differ statistically. No significant difference was observed in the scores of the adolescents in the control group. As a result, the BEP program developed in this study can be used in studies with adolescents and its effectiveness can be tested.

Keywords: Adolescent, Risk group, Dynamic-oriented Brief-Emergency Psychotherapy, Positive psychology

*Atalarımızın Canıyla,
Milletimizin Kanıyla
Bizlere Emanet Ettiği
Ebediyen Yanacak Bir Ateş Olan
Cumhuriyetimizin 100.Yılına
İthafen!*



ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR

Biyopsikososyokültürel bir canlı olan insanoğlu yaşamı boyunca çeşitli gelişimsel krizlerle karşılaşır. Bu gelişimsel krizlerin ortaya çıktığı en kritik dönemlerden biri de şüphesiz kimlik gelişiminin yaşandığı ergenlik dönemidir. İnsan yaşamında ikinci doğum olarak görülen bu dönem fiziksel, bilişsel, cinsel ve sosyal yönden yaşanan birçok gelişim, değişim ve dönüşümü içerir. Dolayısıyla bu dönemdeki bireylerin ruhsal durumları yaşamlarının geri kalan kısmı üzerinde önemli bir role sahiptir. Normal gelişim özelliği olarak bile fırtınalı bir dönem olarak kavramsallaştırılan bu dönemde farklı sıkıntı ve problemler ergenlerin işini daha da zorlaştırmaktadır. Nitekim ebeveynleri boşanan veya vefat eden ergenler bazı yönlerden risk altında değerlendirilir. Dolayısıyla bu ergenlere sunulacak ruhsal ve duygusal desteğin dün, bugün ve yarını algılama ve yaşama noktasında oldukça kıymetli bir hizmet olacağı kanaatindeyim. Buradan hareketle bu araştırmada hem ergenlerin gelişimlerine uygun hem de vakit kaybetmeden hızlı ve dinamik şekilde onlara destek olabilecek dinamik yönelimli Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi uygulaması gerçekleştirilmiştir. Ne mutlu ki uygulama sayesinde bu ergenlerin ruhsal durumlarında önemli gelişmeler gözlenmiştir. Belki de tez yazma sürecimdeki en büyük motivasyonumu birlikte çalıştığım bu cesur gençlere borçluyum.

Tez yazma sürecim boyunca destekleri ve önerileriyle bana güç, umut ve motivasyon sağlayan kıymetli hocam Prof. Dr. Hatice KUMCAĞIZ'a en samimi duygularıyla minnettarım. Tez izleme komitesinde ve tez savunma jurimde bulunan destek ve önerilerinden faydalandığım değerli hocalarım Prof. Dr. Melek DEMİR, Prof. Dr. Bozkurt KOÇ, Doç. Dr. Yasin DEMİR, Dr. Öğretim Üyesi Esat ŞANLI ve Dr. Öğretim Üyesi Faruk Caner YAM'a şükranlarımı sunuyorum. Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi'yi bana usta-çırak ilişkisi ile öğreten değerli hocam Prof. Dr. Taşkın YILDIRIM'a da saygılarımı iletiyorum. Yüksek lisans sürecimde akademik temelimin oluşmasında büyük emekleri olan değerli hocam Prof. Dr. Özcan SEZER'e de teşekkürlerimi sunuyorum.

Yaşamımın farklı dönemlerinde hayatıma giren ve benliğime katkıda bulunan herkese minnettarım. Bu vesileyle kıymetli aileme, annelerime, babalarım, kardeşlerime ve alfabeyi öğrendiğim ilk öğretmenim Güliz ÜRÜNCÜOĞLU'na müteşekkirim.

Otuzlu yaşılarımda hala öğrenci olmama büyük bir sabır ve fedakârlıkla destek olan kıymetli eşim Tuğba YILDIRIM'a ve yaşamıma anlam katan kızım Ebrar Ela'ma sevgilerimi gönderiyorum.

Oğuzhan YILDIRIM



İÇİNDEKİLER

TEZ KABUL VE ONAYI	i
BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK BEYANI	ii
TEZ ÇALIŞMASI ÖZGÜNLÜK RAPORU BEYANI	ii
ÖZET	iii
ABSTRACT	iv
ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR	vi
İÇİNDEKİLER	viii
SİMGELER VE KISALTMALAR	xi
ŞEKİLLER DİZİNİ	xii
TABLolar DİZİNİ	xiii
1.GİRİŞ	1
1.1.Problem Durumu.....	1
1.2.Araştırmanın Amacı.....	4
1.3.Problem Cümlesi.....	4
1.4.Alt Problemler.....	4
1.5.Denenceler	4
1.6.Araştırmanın Önemi.....	5
1.7.Sayıtlar.....	8
1.8.Araştırmanın Sınırlılıkları.....	8
1.9.Araştırmanın Temel Kavramları	8
2.KURAMSAL ÇERÇEVE.....	10
2.1.Ergenlik Dönemi.....	10
2.2.Risk Grubundaki Ergenler	13
2.3.Dinamik Yönelimli Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi.....	17
2.3.1.Geçmişi ve Bugünü.....	17
2.3.2.Dinamik Yönelimli Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapinin Dayandığı Kuramsal Temeller	21
2.3.3.Dinamik Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapinin İlkeleri	27
2.3.4.Dinamik Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapinin Belirleyici Üç Etmeni.....	29
2.3.5.Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapide Terapötik Süreç.....	32
2.3.6.Dinamik Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapinin Müdahale Araçları.....	33
2.3.7.Dinamik Yönelimli Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapide Oturum İçerikleri	36
2.4.Pozitif Psikoloji.....	39
2.4.1.Pozitif Psikolojinin Doğuşu	40
2.4.2.İyi Oluş Kavramı.....	43
2.4.3.Yaşam Amacı Kavramı.....	45
2.4.4.Psikolojik Sağlamlık Kavramı	46

2.4.5.İyimserlik Kavramı	48
2.5.İlgili Araştırmalar.....	50
2.5.1.Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar	50
2.5.2.Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar.....	56
3.YÖNTEM.....	62
3.1.Araştırma Modeli	62
3.2.Çalışma Grubu	63
3.3.Verİ Toplama Araçları	63
3.3.1.Kişisel Bilgi ve Onam Formu	63
3.3.2.PERMA Çok Boyutlu İyi Oluş Ölçeği.....	63
3.3.3.Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği	64
3.3.4.Yaşam Amaçları Belirleme Ölçeği	65
3.3.5.İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği	66
3.4.Geçerlik-Güvenirlik Önlemleri	67
3.5.Süreç ve Etik Standartlar.....	68
3.6.Araştırmacının Rolü.....	70
3.7.Dinamik Yönelimli Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi Programı.....	70
4.BULGULAR.....	77
4.1.Deney Grubundaki Katılımcılara İlişkin Ön Görüşmeden Edinilen Veriler.....	78
4.2.Dinamik Yönelimli Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapinin Etkililiğine İlişkin Bulgular.....	85
4.2.1.Katılımcılara Ait Ölçüm Puanlarının Değişimi.....	85
4.2.1.1.Deney Grubuna İlişkin Ön test, Son test ve İzleme testi Puanlarının Değişimi.	85
4.2.2.Katılımcılara Ait Grup İçi Karşılaştırma Puanlarının Analizi	95
4.2.3.Katılımcılara Ait Gruplar Arası Karşılaştırma Puanlarının Analizi.....	107
5.TARTIŞMA.....	114
5.1.İyi Oluş, Olumlu Duygular ve Olumsuz Duygular	114
5.2.Bağlanma	115
5.3.Başarı	117
5.4.Yaşam Amaçları ve Alt Boyutları (Kariyer Amacı, İlişki Amacı ve Beden-Duyum Amacı)	118
5.5.İyimserlik ve Kötümserlik	123
5.6.Psikolojik Sağlamlık	124
5.7.Yalnızlık.....	125
5.8.Olumlu İlişkiler.....	127
5.9.Yaşamda Anlam.....	129
5.10.Sağlık	131
6.SONUÇ VE ÖNERİLER.....	133
6.1.Sonuçlar	133
6.2. Öneriler	133
6.2.1.Araştırmaya Yönelik Öneriler.....	133

6.2.2.Uygulamaya Yönelik Öneriler	134
KAYNAKÇA.....	136
EKLER	156
Ek 1: Etik Kurul Onayı	156
Ek 2: Milli Eğitim Müdürlüğü Araştırma İzni.....	157
Ek 3: Veli Onam Formu.....	158
Ek 4: Ölçek Kullanım İzinleri.....	159
Ek 5: Dinamik Yönelimli Kısa-Yoğun-Acil Grupla Psikoterapi Programı	161
Ek 6: Yaşam Amaçları Belirleme Ölçeği.....	178
Ek 7: Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği.....	179
Ek 8: Beş Boyutlu İyi Oluş Modeli: PERMA Ölçeği	180
Ek 9: İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği.....	181
ÖZGEÇMİŞ.....	182

SİMGELER VE KISALTMALAR

DY-KYAP	: Dinamik Yönelimli Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi
BEP	: Brief Emergency Psychotherapy
MEB	: Milli Eğitim Bakanlığı
PERMA	:Positive Emotion, Engagement, Relationships, Meaning, Achievement
WHO	: World Health Organization
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu



ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 3.1. Çalışma sürecinin akışı	69
--	----



TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 2.1. Kısa süreli dinamik psikoterapi yaklaşımları.....	18
Tablo 3.1. Deneyisel araştırma deseni	62
Tablo 3.2. Program oluşturma aşamasında yararlanılan bilimsel çalışmalar	70
Tablo 3.3. Dinamik Yönelimli Kısa-Yoğun-Acil grupla psikoterapi programının özeti	72
Tablo 4.1. Araştırmanın yürütüldüğü lisede öğrenim gören risk grubundaki ergenler	77
Tablo 4.2. Deney grubuna ait PERMA İyi Oluş Ölçeği ve alt boyutlarına ilişkin ön test, son test ve izleme testi puan ortalamaları	86
Tablo 4.3. Deney grubuna ait PERMA İyi Oluş Ölçeği'nin diğer alt boyutlarına ilişkin ön test, son test ve izleme testi puan ortalamaları	87
Tablo 4.4. Deney grubuna ait Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'ne ilişkin ön test, son test ve izleme testi puan ortalamaları	88
Tablo 4.5. Deney grubuna ait Yaşam Amaçları Belirleme Ölçeği ve alt boyutlarına ilişkin ön test, son test ve izleme testi puan ortalamaları	89
Tablo 4.6. Deney grubuna ait İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği'ne ilişkin ön test, son test ve izleme testi puan ortalamaları.....	90
Tablo 4.7. Kontrol grubuna ait PERMA İyi Oluş Ölçeği ve alt boyutlarına ilişkin ön test, son test ve izleme testi puan ortalamaları	91
Tablo 4.8. Kontrol grubuna ait PERMA İyi Oluş Ölçeği'nin diğer alt boyutlarına ilişkin ön test, son test ve izleme testi puan ortalamaları	92
Tablo 4.9. Kontrol grubuna ait Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'ne ilişkin ön test, son test ve izleme testi puan ortalamaları	93
Tablo 4.10. Kontrol grubuna ait Yaşam Amaçları Belirleme Ölçeği ve alt boyutlarına ilişkin ön test, son test ve izleme testi puan ortalamaları	94
Tablo 4.11. Kontrol grubuna ait İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği'ne ilişkin ön test, son test ve izleme testi puan ortalamaları	95
Tablo 4.12. Deney grubunun ön test, son test ve izleme testi puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Friedman Mertebeler Testi sonuçları.....	97
Tablo 4.13. Deney grubunun Toplam İyi Oluş ön test, son test ve izleme testi puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları.....	98
Tablo 4.14. Deney grubunun Olumlu Duygular Alt Boyutu ön test, son test ve izleme testi puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları.....	99
Tablo 4.15. Deney grubunun Bağlanma Alt Boyutu ön test, son test ve izleme testi puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları.....	99
Tablo 4.16. Deney grubunun Başarı Alt Boyutu ön test, son test ve izleme testi puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları....	100
Tablo 4.17. Deney grubunun Olumsuz Duygular Alt Boyutu ön test, son test ve izleme testi puanlarının karşılaştırılması Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları.....	101
Tablo 4.18. Deney grubunun Yalnızlık Alt Boyutu ön test, son test ve izleme testi puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları....	101
Tablo 4.19. Deney grubunun Yaşam Amaçları ön test, son test ve izleme testi puanlarının karşılaştırılması Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları.....	102

Tablo 4.20. Deney grubunun Kariyer Amacı Alt Boyutu ön test, son test ve izleme testi puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları...	103
Tablo 4.21. Deney grubunun Psikolojik Sağlamlık ön test, son test ve izleme testi puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları...	103
Tablo 4.22. Deney grubunun İyimserlik ön test, son test ve izleme testi puanlarının karşılaştırılması Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları.....	104
Tablo 4.23. Deney grubunun Kötümserlik ön test, son test ve izleme testi puanlarının karşılaştırılması Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları.....	105
Tablo 4.24. Kontrol grubunun ön test, son test ve izleme testi puanlarının karşılaştırılması Friedman Mertebeler Testi sonuçları.....	106
Tablo 4.25. Deney ve kontrol grubunun iyi oluş, psikolojik sağlamlık, yaşam amacı ve iyimserlik düzeylerinin ve alt boyutlarının ön test puanlarına ilişkin Mann Whitney U Testi sonuçları.....	108
Tablo 4.26. Deney ve kontrol grubunun iyi oluş, psikolojik sağlamlık, yaşam amacı ve iyimserlik düzeylerinin ve alt boyutlarının son test puanlarına ilişkin Mann Whitney U Testi sonuçları.....	110
Tablo 4.27. Deney ve kontrol grubunun iyi oluş, psikolojik sağlamlık, yaşam amacı ve iyimserlik düzeylerinin ve alt boyutlarının izleme test puanlarına ilişkin Mann Whitney U Testi sonuçları	112

1.GİRİŞ

Bu bölümde problem durumu, araştırmanın amacı, önemi, sınırlılıkları, problem cümlesi, hipotezler ve tanımlar yer almaktadır.

1.1.Problem Durumu

Ergenlik dönemi fiziksel, sosyal, biyolojik ve psikolojik değişimlerin bir arada yaşandığı fırtınalı bir dönem olarak kavramsallaştırılır. Ergenlerin bir kısmı bu yaşam dönemini sorunsuz geçirse de çok sayıdaki ergen yaşamını olumsuz yönde etkileyecek psikolojik problemler yaşayabilir (Steinberg, 2007; Stengård ve Appelqvist-Schmidlechner, 2010). Ergenler arasında panik ve endişe içeren anksiyete bozuklukları başta olmak üzere çeşitli duygusal sorunlar oldukça yaygın görülür (WHO, 2021). Ruhsal sorun yaşayan ergenlerin yaklaşık %43'ü kaygı ve depresif bozukluklara sahiptir. Bu ergenlerin beşte birinde davranış bozukluğu görülürken aynı oranlarda dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluklarına da rastlanmaktadır. Bu bireylerin %15'inde nedeni bilinmeyen gelişimsel zekâ geriliği görülürken kalan %9.5'inde diğer zihinsel sorunlar saptanmıştır (UNİCEF, 2021).

Dünya nüfusunun yedide birini oluşturan 10-19 yaş arasındaki ergenler küresel hastalık yükünün %13'ünü karşılayan bir ruhsal hastalığa sahiptir (UNİCEF, 2021). Türkiye'de ise 83 milyon nüfusun yaklaşık %15'i gençlerden meydana gelmektedir. Avrupa Birliği ülkeleri ile kıyaslandığında genç nüfus oranının en yüksek olduğu ülkeler arasında Türkiye ilk sıradadır (TÜİK, 2021a). Bununla beraber UNICEF tarafından yapılan bir araştırmaya göre gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler arasında 15 yaş altındaki çocukların en az mutlu oldukları ülke Türkiye'dir (Aktan, 2020). Bu gençlerin 2019 yılında %56.7'si kendisini mutlu algımlarken bu oran 2020 yılında %47.2'ye (TÜİK, 2021a), 2021 yılında ise %44.5'e düşmüştür (TÜİK, 2022). Bu bilgiler ışığında başlı başına fırtınalı bir dönem olarak adlandırılan ergenlik dönemi (Yörükoğlu, 1990) hızlı ve radikal değişimlerin yaşandığı, aile, okul ve akran ilişkilerinde uyum problemlerinin ortaya çıktığı kritik bir dönem olarak kavramsallaştırılır (Meydan, 2021). Bu sorunların varlığı ergenlerde farklı problemlere yönelik risk faktörlerinin oluşmasına neden olmakta ve risk faktörleri ile ruhsal sorunlar arasında ilişki olduğuna dair araştırma sonuçlarına da ulaşılmaktadır (Brooks vd., 2002; Wille, Bettege ve Ravens-Sieberer, 2008). Bu açıklamalardan da

anlaşılabacağı üzere ruhsal sorunların risk faktörlerini, risk faktörlerinin de ruhsal sorunları tetiklediği düşünülebilir.

Ruhsal problemler yaşayan ergenlerin risk grubunda olarak değerlendirmelerine neden olan birçok kriter bulunmaktadır. Aile içinde yaşanan baskı, şiddet ve çatışmalar, ebeveynlerin boşanması, ebeveynlerden en az birinin vefatı, anne babanın düşük eğitim düzeyi ve sosyoekonomik sorunlar ergenlerin risk grubunda değerlendirilmesine ilişkin genel kriterlerdir (Nalbant ve Babaoğlu, 2016). Bu kriterler arasındaki ebeveyn boşanması ve kayıp süreçleri ergenler için ciddi bir risk konumundadır (Akhtar ve Aftab, 2018; Gordon, 2000). TÜİK tarafından paylaşılan verilere göre 2020 yılında 135.22 evlilik boşanmayla sonuçlanmıştır. Bu ayrılıktan 125 bine yakın çocuk ve ergenin etkilendiği görülmüştür (TÜİK, 2021b). Tek ebeveynli ailelerin oranı ise toplam nüfusun %9.7'sini oluşturmaktadır (TÜİK, 2021c). Bu ailelerde ergenler anne ve babasının birinden ayrılmakta ve yaşamında yeni bir döneme girmektedir. Bu yeni yaşantı ergenlerin psikolojik sağlıklarını olumsuz yönde etkilemektedir (Aasen-Nilsen vd., 2018; Geniş, Toker ve Şakiroğlu, 2019; Güler, 2014). Bu bulgular ve istatistikî oranlar birlikte değerlendirildiğinde aile kaynaklı risk faktörüne sahip birçok ergenin bulunduğu anlaşılmaktadır. Ergenler için bir diğer risk faktörü olan sevilen birinin kaybı da birçok probleme yol açabilir. Bu problemler arasında; duygudurum dalgalanmaları, sürekli öfke, düşük akademik başarı, depresyon, sosyal izolasyon, olumsuz cinsel deneyimler ve maddenin kötüye kullanımı görülebilir (Bildik, 2013). Travmatik bir durum yaşayan ergenlerde psikopatoloji görülebilir ve diğer yaşam dönemlerindeki bireylere kıyasla daha karmaşık bir görünüme sahiptir. Bunun nedenleri şu şekilde sıralanabilir: (a) Diğer yaşam dönemlerindeki bireylerle karşılaştırıldığında çok daha fazla risk alan ergenlerin travmatik olaylara rastlama olasılıkları daha yüksektir. (b) Ergenlerin psikolojik yapıları çocuk ve yetişkinlere kıyasla daha esnek ve istikrarsız bir görüntüye sahiptir. Bu nedenle stresli olaylara verdikleri tepkiler daha çeşitlilik gösterir. (c) Ergenlerin özel yaşamları hayatlarında hiç olmadığı kadar geniş yer kaplar. Ailesinden ayrı bir yaşam oluşturmak ve yaşına uygun bazı ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla hareket eden ergenler travmatik yaşantılara maruz kalabilirler (Steiner ve Matthews, 2016).

Son yıllarda ergenlerin yaşadıkları gelişimsel problemlerin hızla artış gösterdiği dikkat çekmektedir (Austin ve Sciarra, 2017). Bu ergenlerin zayıf ruh

sağlığı, düşük akademik başarı, madde bağımlılığı, gelişimsel kaygı, şiddet, erken yaşta cinsellik gibi risk faktörlerine maruz kaldıkları görülmektedir (Patel vd., 2007). Bunun yanında yaşamını ve sağlığını tehlikeye atacak şekilde risk alma, kimlik sorunları ve intihar eğilimi gibi psikopatolojik durumlar bu yaş grubunda yaşanabilmektedir (Steiner ve Feldman, 2016).

Ergenlik dönemindeki bireylerin deneyimledikleri kriz yaşantılarını ortaya çıkarmada ve bu ergenlerle yürütülecek çalışmaları planlamada okul psikolojik danışmanlarının kilit rolünü vurgulayan birçok araştırma vardır (Karataş ve Şahin-Baltacı, 2013; Sezer, Çırak ve Yıldırım, 2018). Okullarda sunulan ruh sağlığı hizmetleri kapsamında her eğitim öğretim dönemi başında okul psikolojik danışmanları sınıf rehber öğretmenleri ile işbirliği içerisinde tüm öğrencilere ilişkin geniş kapsamlı bilgiler toplamaktadırlar. Bu bilgilerden yola çıkarak hangi öğrencilerin risk grubunda oldukları belirlenir. Bu ergenlere sunulan psikolojik yardım ve destekler ise onların bu zorlu süreçleri daha güçlü atlattıklarına ve yaşamlarından daha fazla doyum sağlamalarına yardımcı olmaktadır. Okullarda sunulan psikolojik yardım sürecinde özellikle kısa süreli psikoterapi yaklaşımları etkin şekilde kullanılabilmektedir (Meydan, 2013; Sklare, 2012) Bunun yanında risk faktörlerine sahip ergenlerin sorunlarını azaltmada kısa süreli dinamik psikoterapilerin etkili sonuçlar verdiğine ilişkin araştırmalar da bulunmaktadır (Gatta vd., 2019; Mensi vd., 2021).

Bu araştırmada bir devlet okulunda öğrenim gören ve risk grubunda olduğu belirlenen lise öğrencilerine yönelik dinamik yönelimli Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi (DY-KYAP) uygulaması yapılmıştır. Bu ergenlerin uygulama öncesi ve sonrasındaki olumlu duyguları, hayata bağlanmaları, ilişkileri, yaşamı anlamlandırmaları, başarıları, olumsuz duyguları, sağlıkları, yaşam amaçları, psikolojik sağlamlık ve iyimserlik-kötümserlik düzeyleri incelenmiştir. Ergenlerin inceleneceği özellikler pozitif psikoloji kavramları ile sınırlandırılmıştır. Araştırmanın araştırma sorusu ise şu şekilde ifade edilebilir:

Risk grubundaki ergenlere yönelik uygulanan dinamik yönelimli Kısa-Yoğun-Acil psikoterapinin (DY-KYAP) pozitif psikoloji bağlamında etkisi nedir?

1.2.Araştırmanın Amacı

Bu araştırmada risk grubundaki ergenlere yönelik uygulanan dinamik yönelimli Kısa-Yoğun-Acil psikoterapinin (DY-KYAP) etkililiğini pozitif psikoloji bağlamında incelemek amaçlanmıştır.

1.3.Problem Cümlesi

DY-KYAP uygulaması risk grubundaki ergenlerin iyi oluşları, yaşam amaçları, psikolojik sağlamlık ve iyimserlik-kötümserlik düzeyleri üzerinde etkili midir?

1.4.Alt Problemler

- DY-KYAP'nin deney grubundaki ergenlerin iyi oluşları, yaşam amaçları, psikolojik sağlamlık ve iyimserlik-kötümserlik düzeyleri ön test puan ortalamaları ile son test ve izleme testi puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde fark var mıdır?
- DY-KYAP'nin deney grubundaki ergenlerin iyi oluşları, yaşam amaçları, psikolojik sağlamlık ve iyimserlik-kötümserlik düzeyleri son test ve izleme testi puan ortalamaları ile bu programa katılmayan kontrol grubundaki ergenlerin son test ve izleme testi puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde fark var mıdır?
- DY-KYAP'nin deney grubundaki ergenlerin iyi oluşları, yaşam amaçları, psikolojik sağlamlık ve iyimserlik-kötümserlik düzeyleri son test ve izleme testi puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde fark var mıdır?

1.5.Denenceler

- DY-KYAP'nin deney grubundaki ergenlerin iyi oluşları, yaşam amaçları, psikolojik sağlamlık ve iyimserlik-kötümserlik düzeyleri son test ve izleme testi puan ortalamaları ön test puan ortalamalarından anlamlı düzeyde yüksektir.
- DY-KYAP'nin deney grubundaki ergenlerin iyi oluşları, yaşam amaçları, psikolojik sağlamlık ve iyimserlik-kötümserlik düzeyleri son test puan ortalamaları, bu programa katılmayan kontrol grubundaki ergenlerin son test puan ortalamalarından anlamlı düzeyde yüksektir.
- DY-KYAP'nin deney grubundaki ergenlerin iyi oluşları, yaşam amaçları, psikolojik sağlamlık ve iyimserlik-kötümserlik düzeyleri izleme testi puan ortalamaları, bu programa katılmayan kontrol grubundaki ergenlerin izleme testi puan ortalamalarından anlamlı düzeyde yüksektir.

- Kontrol grubundaki ergenlerin iyi oluşları, yaşam amaçları, psikolojik sağlamlık ve iyimserlik-kötümserlik düzeyleri ön test, son test ve izleme testi puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark yoktur.

1.6.Araştırmanın Önemi

Ergenlik dönemi çocuklukta yaşanan değişim ve dönüşüm ile yetişkinliğe yönelik hazırlık sürecini kapsayan bir evredir. Bu dönem bireyin duygusal ve etkileşimsel yaşamındaki önemli değişiklikleri içerir. Bu değişikliklerle beraber çeşitli duygusal ve davranışsal problemlerin de yaşandığı ergenlik dönemi üzerinde durulması gereken kritik bir gelişim dönemidir.

Alanyazında ergenlerin ruh sağlığını desteklemek amacıyla farklı psikoterapi ekollerinin uygulandığı birçok deneysel çalışma mevcuttur (Çitemel, 2014; Sertelin-Mercan ve Yavuzer, 2017; Usta, 2017; Ünüvar, 2012). Ergenlerin ruhsal durumlarına odaklanan önemli yaklaşımlardan biri ise kısa süreli dinamik psikoterapilerdir (Briggs ve Lyon, 2019). Psikanalitik önermelere dayanan psikodinamik terapinin çocuk ve ergenlere yönelik başarıyla uygulanabildiği görülmektedir (Abbass vd., 2013; Lieberman, Ippen ve Marans, 2009; Midgley vd., 2021; Stefini vd., 2017). Psikodinamik kuramcılar ergenlik döneminin karakteristik özelliği olan gelişimsel değişiklikleri ve terapi aracılığıyla hedeflenen büyüme ve değişim olanaklarını ayrıntılı ve bütüncül şekilde ele alır. Alanyazına bakıldığında ergenlerle çalışan ve dinamik psikoterapiyi benimseyen araştırmacıların sıklıkla teorik ve klinik araştırmalar yürüttükleri görülmektedir (Atzil-Slonim, 2019; Chubinsky ve Hojman, 2013; Lis, Zennaro ve Mazzeschi, 2001). Psikoterapinin en keyif verici yönlerinden biri farklı nedenlerden dolayı yaşamlarında sorun yaşayan kişilerin gelişimlerine, dönüşümlerine ve iyileşmelerine katkı sunmaktır. Özellikle ergen danışanlarla çalışmak uygulayıcılar için oldukça tatmin edici bir deneyimdir. Ergenlerle yürütülen terapötik süreçte dinamik olmak, zamanında müdahalede bulunmak ve gerektiğinde harekete geçmek onların kendilerini keşfetmelerine ve hayat boyu mutlu olmalarına katkıda bulunur (Steiner ve Feldman, 2016).

Alanyazın incelendiğinde travmatik yaşantılar deneyimleyen risk altındaki ergenlere yönelik uygulanan dinamik yönelimli psikoterapilerin etkili olduğu anlaşılmaktadır (Çitil, 2016; Gilboa-Schechtman vd., 2010). Depresyon (Leibovich vd., 2022), anksiyete bozukluğu (Silver, Shapiro ve Milrod, 2013), bulimiya nevroza

(Stefini vd., 2017) ve borderline kişilik bozukluğu (Salzer, Cropp ve Streeck-Fischer, 2014) gibi problemleri olan çocuk ve ergenlere yönelik etkili şekilde uygulanabilen psikodinamik terapiler ergenlik dönemi duygu ve davranış sorunlarını azaltmada da kayda değer gelişmeler sağlamaktadır (Salzer vd., 2014).

Ergenler için en ciddi risk faktörlerinden biri de intihar düşüncesi ve eğilimi olarak kabul edilmektedir. Psikodinamik yaklaşım perspektifinden gençlik dönemindeki intihar eğilimini inceleyen King (2008) bu risk faktörünü; dayanılmaz duygulardan kaçış, kayıp süreciyle başa çıkamama, kişilerarası kırılganlık, bağlanma sorunları, düşük benlik değeri ve patolojik narsisizm açısından ele almaktadır. İntihar düşüncesi ve girişimine ayrı bir parantez açan dinamik psikoterapi yaklaşımı tekrarlayıcı intihar girişimleri bulunan danışanların kısa süreli dinamik psikoterapiye uygun olmadığı ve refere edilmesi gerektiği düşüncesini paylaşır (Levenson, 2017). Danışanların depresif belirtileri ise intihar eğilimleri hakkında ipuçları verebilir (Melhem vd., 2019). Nitekim Beck Depresyon Envanterinde *“İntihar etme konusunda kesin planlarım var”* gibi intihar düşüncelerini öğrenmeye yönelik sorular bulunmaktadır (Beck vd., 1961). Bu bağlamda ergenleri bu risk faktöründen korumak amacıyla depresif belirtileri incelenebilir. Dinamik yönelimli psikoterapilerin ise depresif belirtilere sahip ergenlerle etkili şekilde yürütülebileceği görülmektedir (Horn vd., 2005) Bunun yanında dinamik psikoterapiler ergenlerin kendilerini keşfederek gelişmesine, aile ve okul ortamında daha nitelikli kişilerarası ilişkiler kurmasına (Løvgren vd., 2019) ve depresif patolojiyi azaltarak yaşam kalitesini yükseltmeye (Weitkamp vd., 2014) destek olmaktadır.

Kişilerarası ilişkilerin önemini vurgulayan ve yalnızca semptomun ortadan kalkmasını amaçlamayan kısa süreli dinamik terapiler ergenlerin içinde bulundukları gelişim sürecinin daha sağlıklı şekilde tamamlanmasını desteklemektedirler (Midgley vd., 2013). Dinamik yönelimli psikoterapiler genel olarak ergenlerin gelişimsel krizleriyle baş etme becerilerini geliştirmeyi ve anlaşılma, özerk olma, sosyalleşme, başarılı olma gibi arzularını desteklemeyi amaçlar (Briggs, 2010; Delgado, 2008). Bunun dışında ilişkide bulunmanın iyileştirici ve güçlendirici rolüne vurgu yapan dinamik psikoterapiler ergenler için içgörü kazanma ve değişme fırsatlarını oluşturur (Dil vd., 2016). Umut gibi pozitif duyguların gelişimini de inceleyen bu yaklaşımın (Abela, Sakellaropoulou ve Taxel, 2007) danışanların gücüne ve potansiyeline güvendiği ve pozitif psikoloji alanıyla ortak bazı görüşlere sahip olduğu

görülmektedir. Çocuk ve ergenlerin gelişiminde olumlu özelliklerin vurgulanıp geliştirilmesi oldukça önemlidir. Benlik algısı, öz farkındalık, umut, minnettarlık ve öz düzenleme gibi özellikler ergenlerin yaşam doyumlarını arttırmakta ve akademik ve sosyal gelişimlerini desteklemektedir (Çankaya, 2021). Kısa süreli dinamik psikoterapilerde olumlu duyguların konumunu inceleyen Roten, Drapeau ve Michel (2008) dinamik psikoterapi yaklaşımının son dönemlerde pozitif duygulara büyük önem verdiğini ifade etmektedir. Bir başka araştırmaya göre dinamik psikoterapilerde güçlü yönler odaklanma, başarı duygusunu yaşama ve pozitif duygular hissetme terapötik amaçlara ulaşmada önemli aşamalar olarak belirtilmektedir (Iwakabe, Edlin ve Thoma, 2022).

Yurtiçi ve yurtdışı alanyazın incelendiğinde kısa süreli dinamik psikoterapi yaklaşımı ile pozitif psikoloji alanının spesifik olarak bir arada çalışıldığı herhangi bir araştırmaya ulaşılamamıştır. Bu araştırmanın bu iki alanın bir arada çalışıldığı ilk çalışmalardan biri olacağı düşünülmektedir. Kuramsal kaynaklar ve ilgili alanyazın incelendiğinde bu iki yaklaşımın ortak yönlerinin olduğu ve bir arada çalışılabileceği anlaşılmaktadır. Bireylerin potansiyeline inanan pozitif psikoloji hayatın nasıl daha mutlu, umutlu, iyimser ve sevgi dolu olabileceğiyle ilgilenen psikoloji alanıdır (Seligman ve Csikszentmihalyi, 2000). Pozitif psikoloji alanında gerçekleşen müdahaleler ise kişilerin iyi oluşunu yükseltmeyi amaçlamaktadır (Eryılmaz, 2017). Kısa süreli dinamik psikoterapi alanı da pozitif psikoloji anlayışına benzer şekilde iyimser bir tutuma sahiptir. Bunun yanında dinamik psikoterapi yaklaşımını benimseyen profesyoneller ise danışanların güçlü yönlerine odaklanırken klasik Psikanalitik tekniklerin birçoğunu kullanmazlar. Dinamik yönelimli psikoterapistler danışanların potansiyeline güvenerek psikopatolojiyi vurgulamaktan kaçınırlar. Kişilerarası ilişkilerin gücüne de büyük önem veren dinamik psikoterapiler duyguların dönüşümüne ve olumlu duyguların yaşanmasına odaklanırlar. Bunun yanında her iki anlayış da kişinin kendisini suçlamamasını ve kendisine merhamet göstermesini teşvik eder. Bunun yanında dinamik psikoterapi anlayışı danışanların öznel iyi oluşuna semptomlardan daha fazla önem verir (Levenson, 2018). Bu bağlamda düşünüldüğünde birçok ortak özelliğe sahip olan bu iki anlayışın bu araştırmada ele alınmasının kuramsal alanyazına büyük bir katkı sunacağı ve özgünlük katacağı öngörülmektedir.

1.7.Sayıtlılar

Bu araştırmanın sayıltısı şu şekildedir:

- Çalışma grubunda bulunan, deney ve kontrol grubuna alınan ergenlerin uygulanan ölçme araçlarındaki ifadelerle samimi şekilde yanıt verdikleri kabul edilmiştir.

1.8.Araştırmanın Sınırlılıkları

- Bu araştırma risk grubundaki ergenler ile yürütülmüştür. Risk grubunda yer almaya neden olan faktörler ise parçalanmış aileye sahip olma (ebeveynlerinden birini kaybetme veya ebeveynleri boşanmış olma) olarak belirlenmiştir. Bu sebeple elde edilen bulgular aynı özellikleri taşıyan ergenlere genellenebilir.
- Çalışmaya katılan ergenler daha önce psikolojik yardım ve psikiyatrik tanı almayan ergenlerle sınırlıdır.
- Deney ve kontrol grubunun eşleştirilmesi grup üyelerinin ölçeklerden aldıkları ön test puan ortalamalarına göre yapılmıştır.
- Araştırmaya katılan ergenlerin pozitif psikoloji bağlamında incelenen özellikleri “PERMA Çok Boyutlu İyi Oluş Ölçeği”, “Yaşam Amaçları Belirleme Ölçeği”, “Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği” ve “Ergenlerde İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği”nin ölçtüğü özellikler ile sınırlıdır.
- Pozitif psikoloji bağlamında ele alınan duygu ve beceriler; olumlu duygular, hayata bağlanma, iyi ilişkiler, yaşamı anlamlandırma, başarı, olumsuz duygular, sağlık, yaşam amacı, iyimserlik-kötümserlik ve psikolojik sağlamlık düzeyi ile sınırlıdır.

1.9.Araştırmanın Temel Kavramları

Ergen: Ergenlik başta cinsel gelişmeler olmak üzere hızlı büyüme ve gelişmenin yaşandığı ilk gençlik dönemini kapsayan dönemdir (Yörükoğlu, 1990).

Risk Grubu: Akademik, sosyal, duygusal, davranışsal ve tıbbi açıdan dezavantajlı özelliklere sahip olan çocuklar riskli olarak değerlendirilir (Pierangelo ve Giuliani, 2008).

Pozitif Psikoloji: Geçmişe yönelik iyi oluş, hoşnutluk ve memnuniyet, şimdiye yönelik akış ve mutluluk, geleceğe yönelik ise umut ve iyimserlik gibi duygu ve deneyimlerle ilgilenen psikoloji alanıdır (Seligman ve Csikszentmihalyi, 2000).

İyi Oluş: Bireyin pozitif duygu, bağlanma, ilişki, yaşam anlamı ve başarı gibi unsurlara sahip olması olarak kavramsallaştırılır (Seligman, 2011).

Yaşam Amacı: İnsan yaşamında arzu edilen durumların içsel temsilcileri olarak kavramsallaştırılır (Austin ve Vancouver, 1996).

İyimserlik-Kötümserlik: Başına iyi bir şey geleceğini beklemek iyimserlik olarak tanımlanırken, başına sürekli kötü şeyler geleceğini beklemek kötümserlik olarak ifade edilmektedir (Carver, Scheier ve Segerstrom, 2010).

Psikolojik Sağlamlık: Olumsuz ve zorlu yaşantılar karşısında güçlü kalma ve yeni koşullara uyum sağlama olarak açıklanan psikolojik sağlamlık risk etmenleri ile koruyucu etmenlerin etkileşimi sonucu oluşan bir özelliktir (Kararımak, 2006).

Dinamik Yönelimli Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi: Danışanın kendini ve yaşamını geçmiş, şimdi ve gelecek bağlamında anlamasına ve anlamlandırmasına yardım sürecidir (Yıldırım, 2020). Psikanalitik yönelimli olan bu psikoterapi yaklaşımı ego psikolojisi, nesne ilişkileri, öğrenme ve genel sistem kuramlarından faydalanılarak oluşturulan dinamik ve yoğun bir terapi yaklaşımıdır (Bellak ve Siegel, 1983).

2.KURAMSAL ÇERÇEVE

Araştırmanın bu bölümünde ergenlik dönemi, risk grubundaki ergenler, dinamik yönelimli Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi (DY-KYAP) ve pozitif psikoloji kavramlarıyla ilgili açıklamalara yer verilmiştir.

2.1.Ergenlik Dönemi

Dünya üzerinde geçmişten bugüne doğup büyüyen, yaşayan ve ölen insanoğlu belli yaşam dönemlerinden geçmektedir. Doğduğu andan itibaren bebeklik döneminde kabul edilen birey büyüyüp gelişerek çocukluk ve gençlik dönemlerine ulaşır. Daha sonra yetişkinlik ve yaşlılık yaşam dönemlerini deneyimleyen birey son olarak ölümle karşılaşır ve yaşam burada son bulur. İnsanoğlunun bu yaşam döngüsü, içinde bulunulan çağa, topluma, norma ve kültüre göre bazı değişiklikler gösterse de genel itibariyle herkes bu döngünün bir parçası konumundadır. İnsan hayatında her yaşam döneminin kendine özgü bir önemi ve özelliği bulunmaktadır.

İnsan yaşamının ikinci on yılına denk gelen dönem olan ergenlik dönemi(Steiner ve Feldman, 2016) psikolojik, biyolojik ve sosyal alanlarda önemli değişim ve gelişimin yaşandığı bir dönem olarak kabul edilir. Kişiliğin oluşmasında ve kimlik kazanımında oldukça önemli bir yere sahip olan bu dönemi kimi ergenler daha sorunsuz geçirirken kimi ergenler fiziksel ve sosyo-psikolojik açıdan daha sıkıntılı süreçler yaşar (Avcı, 2006). Latince’de büyüme, gelişme ve erişkinliğe geçiş anlamlarında kullanılan *adolescere* kavramının Türkçeye geçmesiyle ergenlik dönemi olarak adlandırılan bu dönem çocukluk ile yetişkinlik arasında bir bağlantı konumundadır (Gander ve Gardiner, 2004).

Eski çağlardan bugüne varlığı kabul edilen ergenlik dönemi insanoğlunun kendisi kadar uzun bir geçmişe sahiptir. Bununla beraber tarih boyunca ergenliğe ilişkin kabul edilen görüşler sürekli değişmiştir (Cloutier, 1982). Eski dönemlerde yaşayan medeniyetler ergenleri yakından incelemiş ve bunları yazılı kaynaklara aktarmışlardır. Örneğin Mısır medeniyetinde ergenlere ait genel davranış biçimlerinin yer aldığı hiyeroglif yazılar bulunmaktadır. M.Ö. IV. yüzyılda insan yaşamını yakından inceleyen Platon ise mantıklı düşünme ve muhakeme yeteneğinin çocukluk döneminden sonra oluştuğunu ifade etmiştir. Ergenlik dönemine ilişkin görüşlerini sunan bir diğer filozof Aristo ise buluş çağı ile 21 yaş arası olarak işaret

ettiği ergenlik dönemini seçim yapabilme becerisinin geliştiği evre olarak belirtmiştir (Aydın, 2010).

Farklı yaklaşım ve kuramlar ergenlik dönemini belli yaş gruplarında değerlendirse de bu dönemin tam olarak hangi yaşları kapsadığına ilişkin net bir ortak görüş ortaya koymak zordur. Bunun en büyük nedeni her bireyin gelişiminde yaşanan farklılıklar olabilir. Ancak genel olarak ergenlik dönemi iki, üç veya dört temel aşamada ele alınmaktadır (Gözcü-Yavaş, 2012). Yapılan bir çalışmada 11 yaş civarı erken ergenlik, 14 yaş civarı orta ergenlik, 16 yaş civarı geç ergenlik ve 22 yaş civarı erken yetişkinlik olarak kabul edilmiştir (Masselink, Van Roekel ve Oldehinkel, 2018). Nitekim Steinberg (2007) de ergenliği 10-11’li yaşlarda başlayan ve üniversite yıllarını içine alan bir dönem olarak kavramsallaştırmıştır. UNESCO ve Birleşmiş Milletlerin ergenlik tanımlamasına göre ise ergenlik ve gençlik dönemi 15-25 yaşları arasını kapsamaktadır (Kulaksızoğlu, 2004). Genel olarak toplumdan topluma, kültürden kültüre, kuşaktan kuşağa da farklılıklar barındıran ergenlik dönemi ayrıca içinde bulunulan normlar tarafından da şekillenmektedir (Steiner ve Feldman, 2016).

Yaşam boyu gelişimi vurgulayan Psikososyal Gelişim Kuramına göre doğumdan başlayıp ölüme kadar devam eden yaşam serüveni sekiz farklı dönemden oluşmaktadır (Erikson, 1993). Ergenlik dönemine denk gelen ve *Kimlik Kazanmaya Karşı Rol Karmaşası* olarak adlandırılan yaşam evresi ergenlerin fiziksel büyümesi, bilişsel olgunlaşması ve sosyal yönden gelişmesini içerir (Widick, Parker ve Knepfelkamp, 1978). Kimlik bunalımının üstesinden gelmenin anahtarı ise ergenin başkalarıyla girdiği etkileşimde yatar. Ruhsal ve toplumsal bir süreç olan kimlik gelişimi ergen ile toplum arasındaki karşılıklı kabul ile sonuçlanır (Steinberg, 2007). Erikson’un Psikososyal Gelişim Kuramının bir diğer aşaması olan *Yakınlığa Karşı Yalıtılmışlık* evresi ergenlik dönemini de kapsayan yaşlarda başlamaktadır. Bu dönemde ortaya çıkan cinsel yakınlık arzusu ilişkide bulunma isteğinin bir parçası olarak kabul edilir. Önceki yaşam dönemi olan *Kimlik Kazanmaya Karşı Rol Karmaşasında* kimlik karmaşa çatışmasını tam olarak çözemeyen bireyin bu dönemde sağlıklı yakın ilişkiler kurması beklenemez. Rol karmaşası krizini çözerek kimlik kazanmayı başaran birey arkadaşlık veya erotik ilişkilerde başarılı ve nitelikli yakınlıklar kurarak yakın, samimi ve anlamlı ilişkilere sahip olmaktadır (Onur, 2021). Sigmund Freud’un *Psikoseksüel Kuramında* ise ergenlik dönemine denk gelen

evre 12-18 yaşları arasını kapsayan *Genital Dönem* olarak adlandırılır. Cinsellik arzularının yoğun şekilde ortaya çıktığı bu dönem yetişkinlik süresince aktif şekilde devam eder (Aydın, 2010). Akranlarına daha fazla ilgi duymaya başlayan ergenler fiziksel görünüşleriyle de çok fazla ilgilenmeye başlarlar. Ailesine olan bağımlılığından kurtulmaya çalışan ergenlerin yeni odağı ilişki kurma, meslek seçme ve sosyalleşme gibi konular olmaktadır (Geçtan, 1995). Yaşam boyu gelişimin vurgulandığı *Havighurst Gelişimsel Görevler Kuramında* da ergenlik dönemindeki gelişim görevlerinden bahsedilmiştir. Bu kuram yaşam boyunca kişiliğin gelişimine güç ve yön veren biyolojik gelişim ve sosyal beklentilere dayanmaktadır (Havighurst, 1973). Ergenlik döneminin en karakteristik özellikleri; bedensel değişimi kabul etme, bedeni etkili şekilde kullanma, olgun ilişkilere sahip olma, duygusal bağımsızlığı kazanma, kariyer planlama, evlilik ve aile yaşantısına hazırlanma, sosyal sorumluluk bilincine sahip olma, herhangi bir değer ve ahlaki yapıyı benimseme ve bir ideoloji geliştirme olarak sıralanabilir (Gander ve Gardiner, 2004).

Psikososyal uyum açısından oldukça zor bir dönem olan ergenlikteki (Deniz, 2011) en kritik aşamalardan biri de özdeşleşme sürecidir. Kendi benliğini arayan ve tanımlayan ergen cinsel, sosyal ve mesleki açıdan benliğini oluşturma çabasında olur. Bunun için kendisini bir kişiye veya gruba ait hissedenden ergen kendini bir gruba özdeşleştirir. Marcia'nın (1980) ortaya koyduğu *Özdeşleşme Statüsü Kuramı* dört aşamadan oluşan bir süreci kapsamaktadır. Kimi ergenler bu basamakları sırasıyla tamamlarken kimi ergenler bazı basamaklarda takılı kalarak gelişimlerini sağlıklı şekilde tamamlayamazlar. Bu aşamalar dağınıklık, körü körüne bağlılık, askıya alma ve özdeşleşmenin başarıya ulaşması olarak belirtilir.

- İlk basamak olan (a) *dağınıklık* aşamasında ergen özdeşleşme için henüz seçenekleri incelememiş ve özdeşleşme için gerekli adımları atmamıştır.
- İkinci basamak olan (b) *körü körüne bağlılık* aşamasında ergen ebeveynleri veya yaşamındaki önemli diğerleri tarafından kendisine aktarılan değer ve görüşlere körü körüne bağlıdır. Ergen bu yetişkinlerin değerlerini sorgulamadan içselleştirir.
- Özdeşleşme krizinin yaşandığı üçüncü basamak olan (c) *askıya alma* aşamasında benimsenen bütün değerler yeniden gözden geçirilir. Kendini boşlukta hissedenden ergen henüz hiçbir değeri içselleştirmemiş durumdadır.

- Son basamak olan (d) *özdeşleşmenin başarıya ulaşması* evresinde ergen değer ve görüşleri inceleyerek kendine en uygun gördüğü özdeşleşmeyi kabullenmiştir (Cüceloğlu, 2010).

Hızlı bir büyüme, gelişme ve olgunlaşma özelliklerini barındıran bu dönemde ruhsal alanda da ciddi değişimler yaşanmaktadır (Diclemente, Hansen ve Ponton, 1996). Sürekli kendini arayan ergen “*Ben kimim?*”, “*Ne olacağım?*”, “*Topluluktaki rolüm ne?*” gibi soruları bilinçli ve bilinçsiz biçimde kendisine sorar (Yörükoğlu, 1992). Soyut düşünme becerisinin de hızla geliştiği bu dönemde ergenlerin bilgi birikimi de artar. Çeşitli yaşam olaylarındaki deneyimleri olgunlaşmış düşünce yapısını üst seviyeye çıkarır ve akıl yürütme becerisini hızla geliştirir (Aydın, 2010).

2.2.Risk Grubundaki Ergenler

Çocukluk ile yetişkinlik dönemi arasında kalan ergenlik döneminin en kritik özelliklerinden biri beyin gelişimiyle ilgilidir. Bu dönemde dürtüleri kontrol edebilme ve plan yapabilme gibi becerileri organize eden prefrontal korteksin (ön beyin) gelişimi tam olarak tamamlanmamıştır (Ferahkaya ve Bilgiç, 2021). Bu durum da birçok riski beraberinde getirmektedir. Ergenlik döneminde depresyon, kaygı, yeme bozukluğu, intihar düşüncesi, riskli davranışlar ve duygusal rahatsızlıklar gibi çeşitli psikopatolojik problemler yaşanabilmektedir (Austin ve Sciarra, 2017; Savi-Çakar, 2020).

Eğitim, ekonomi ve sosyal konularda yaşanan olumsuzluklar ergenler için hayatı daha zor hale getirebilmektedir (Nalbant, 2010). Kimlik gelişimi sürecinde yaşanan sorunlar, olumsuz akran ilişkileri, düşük sosyoekonomik düzey, sert ebeveyn tutumu, şiddet ve ayrımcılığa maruz kalma gibi durumlar ergenler için önemli risk faktörleri olarak değerlendirilebilir (WHO, 2021). Akademik başarısı düşük olan ve iş, boş zaman, kültür, vatandaşlık ve sosyal ilişkiler alanlarında gerekli temel becerilere ve özgüvene sahip olamayan çocuklar risk grubundadır (Sagor ve Cox, 2013). Bunun yanında göç yaşamış çocuklar daha fazla ruhsal, davranışsal ve sağlık açısından problemler yaşayabildikleri için risk grubunda değerlendirilebilir (Aydın, Şahin ve Akay, 2017; Polat-Uluocak, 2009). Milli Eğitim Bakanlığı (2019) tarafından tüm okul kademelerinde kullanılmak üzere risk grubundaki öğrencileri tespit etmek amacıyla bir form hazırlanmıştır.

Risk grubundaki ergenleri ortaya çıkarmak amacıyla hazırlanan formda belirlenen kriterler şu şekilde sıralanmıştır:

- Anne en fazla ilkokul mezunu/Baba en fazla ilkokul mezunu
- Tek çocuk olan/Beş ve üstü kardeşi olan
- Anne ve babası ayrı yaşayan/Anne ve babası boşanmış olan
- Yalnızca annesi ile yaşayan/Yalnızca babası ile yaşayan
- Annesi hayatta olmayan/Babası hayatta olmayan/Anne ve babası hayatta olmayan
- Şehit Çocuğu
- Yalnızca büyükanne/büyükbabasıyla yaşayan
- Yalnızca diğer akrabalarıyla yaşayan
- Koruyucu aile gözetiminde olan
- Sevgi Evlerinde kalan/Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumunda kalan
- Ailesinde süreğen hastalığı olan/Ailesinde ruhsal hastalığı olan
- Ailesinde bağımlı bireyler bulunan (alkol/madde)
- Ailesinde cezai hükmü bulunan
- Ailesi mevsimlik işçi olan
- Aile içi şiddete maruz kalan
- Özel Yetenekli tanısı olan
- Yetersizlik alanında özel eğitim raporu olan
- Süreğen hastalığı olan/Ruhsal hastalığı olan
- Danışmanlık tedbir kararı olan/Eğitim tedbir kararı olan
- Maddi sıkıntı yaşayan
- Sürekli devamsız olan
- Bir işte çalışan
- Akademik başarısı düşük
- Riskli akran grubuna dâhil olan (Milli Eğitim Bakanlığı [MEB], 2019).

Çocuk ve ergenlerin risk grubunda değerlendirilmesine yönelik kriterleri belirleyen MEB (2019) fiziksel, sosyal, duygusal, çevresel, ailesel, ekonomik ve sağlık gibi faktörlerin önemine değinmiştir. Buradan hareketle bu alanlarda dezavantajlı bir durumu bulunan ergenler risk grubunda değerlendirilebilir. Alanyazını ayrıntılı biçimde analiz eden Gürgan (2006) risk grubunda bulunma

kriterlerini ilgili literatür doğrultusunda şu şekilde bir araya getirmiştir: (1) Anne babalardan birini ya da ikisini de erken kaybetme, (2) anne babaların ayrı yaşaması, boşanması ya da tek ebeveyn ile birlikte yaşamak, (3) anne babaların hastalıkları veya psikopatolojisi, (4) başarısız ilişkiler, (5) çocuk ihmal ve istismarı, (6) düşük sosyo-ekonomik düzey, ekonomik zorluklar ve yoksulluk, (7) ergen anneliği, (8) erken doğum, (9) evsizlik, (10) hafif / ağır suçlar, (11) hastalık, (12) işsizlik, (13) madde kullanımı, (14) okulda başarısızlık ya da okulu bırakma, (15) olumsuz yaşam olayları, (16) sağlıklı anne baba tutumları, (17) olumsuz çocuk yetiştirme yöntemleri, (18) savaş ve doğal afetler gibi toplumsal travmalar, (19) toplumsal şiddet ve (20) ailevi felaketler.

İnsan yaşamını etkileyen birçok risk ve koruyucu faktör bulunmaktadır. Bunlar doğum öncesi ve doğum, bebeklik ve erken çocukluk, okul çağı, ergenlik dönemindeki gelişmeleri kapsar. Ergenlik döneminde ortaya çıkabilecek problemleri de etkileyen risk faktörleri aşağıdaki şekilde kategorize edilebilir:

- *Gebelik Öncesi Riskler:* İstenmeyen hamilelik, kardeşler arasındaki yaş farkının çok az olması, ergen hamileliği ve akrabalık
- *Doğum Öncesi ve Doğum Riskleri:* Doğum öncesi yetersiz bakım, yüksek riskli hamilelik, yüksek riskli doğum, hamileliğe ve doğuma hazırlıksız olma, doğum esnasında annenin kaybı
- *Bebeklik ve Çocukluk Riskleri:* Yetersiz beslenme, bakım veren kişilerin ve ortamın yetersiz olması, gelişimsel ve davranışsal problemler
- *Okul Çağı Riskleri:* Aile, akran ve okul problemleri, okul ve öğretmenlerin yetersizliği, gelişimsel ve davranışsal problemler, riskli davranışlar
- *Ergenlik Dönemi Riskleri:* Aile, akran ve okul problemleri, gelişimsel ve davranışsal problemler, maddeyi kötüye kullanma, erken cinsellik deneyimleri, riskli davranışlar
- *Yaşam Boyu Riskler:* Çocuk ve ailenin fiziksel ve ruhsal problemleri, psikososyal veya eğitim alanında yetersizlik, zararlı madde ve toksinlere maruz kalma, ihmal, istismar ve şiddete maruz kalma (Öztürk-Ertem, 2011).

Risk faktörlerine sahip ergenlerin depresif belirti, korku ve endişe gibi ruhsal sorunlar yaşadıkları görülmektedir (Rice vd., 2017). Bu ergenlerin ruh sağlıkları için ise sosyal destek kaynaklarının önemli bir yeri bulunmaktadır (Adrian, vd., 2011). Ebeveynler, arkadaşlar ve öğretmenler ergenlerin algıladıkları başlıca sosyal destek

kaynaklarıdır. Bu destek kaynakları ergenlerin onaylanma, dinlenme, kişisel yardım ve duygusal destek ihtiyaçlarını karşılamaktadır (Richman, Rosenfeld ve Bowen, 1998). Bununla birlikte algılanan sosyal destek kaynakları zayıf olan ergenlerin depresyon ve anksiyete gibi semptomları daha fazla yaşadıkları görülmüştür (Rigby, 2002). Ancak dezavantajlı koşullarda yaşayan ergenlerin algıladıkları sosyal destek kaynakları ruh sağlıklarını desteklemede yetersiz kalabilmektedir (Wight, Botticello ve Aneshensel, 2006).

Ergenlerin risk grubunda bulunmalarına neden olan birçok risk faktörü bulunmaktadır. Düşük sosyoekonomik düzey (Reiss, 2013), ailesel ve çevresel sistemde yaşanan sorunlar (Smokowski, Rose ve Bacallao, 2010), sevilen birinin kaybı (Nader ve Salloum, 2011) gibi durumlar bu risk faktörlerine örnek olarak gösterilebilir. Ergenleri etkileyen risk faktörleri yukarıda yer alan aile, sosyal çevre, olumsuz deneyimler olduğu kadar gündelik yaşam alışkanlıklarından da kaynaklanabilir. Örneğin bir ergenin fiziksel ve ruhsal sağlığını etkileyen önemli bir risk faktörü de uyku alışkanlığıdır. Sağlıklı ve kaliteli bir uyku ergenler için koruyucu faktör işlevini görürken sağlıklı uyku alışkanlıkları ise mental anlamda ciddi bir risk faktörü haline gelebilmektedir (Bartel, Gradisar ve Williamson, 2014). Yetersiz süre uyuyan ergenlerde depresif semptomlar ve intihar düşünceleri daha sık görülürken obez olma riskleri de yükselmektedir (Do vd., 2012). Ergenlerin ruh sağlığını etkileyen bir diğer risk faktörü beslenme alışkanlıklarıdır. Sağlıksız beslenme alışkanlığı olan ergenlerin duygusal, davranışsal ve sosyal problemleri daha sık yaşadıkları saptanmıştır (Başay vd., 2021; Patil vd., 2018).

Ergenlerde görülen risk faktörleri arasında en sık rastlanılan durum ebeveyn boşanmasıdır. Anne babası boşanmış olan ergenlerin yaşamında boşanma deneyimi iyi oluşları ve ruhsal sağlıklarını olumsuz yönde etkileyen ciddi bir risk faktörü olarak kabul edilmektedir (Amato, 2001; Strohschein, 2012). Ancak her boşanma durumu ergenler için olumsuz deneyimleri beraberinde getirmez. Kimi boşanmalar sonrasında çocukların iyi oluşlarının arttığı ve hayata daha olumlu bakabildikleri görülmektedir (Baynal, 2018; Sancaklı, 2014). Burada önemli olan unsur boşanmadan sonraki yaşantının nasıl olacağıdır. Anne babası boşanmış olan ergen anne ve babasından birine veya her ikisine düşmanlık, öfke gibi duygular hissederse bu durum onun için önemli bir risk haline gelebilir. Boşanmanın içinde bulunduğu

ailel risk faktörüne sahip ergenler madde kullanım bozukluğu gibi farklı olumsuz davranışlara yönelebilirler (Huurde vd., 2010; Tomcikova vd., 2011).

2.3.Dinamik Yönelimli Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi

2.3.1.Geçmişi ve Bugünü

Sigmund Freud 1890’larda Psikanalizin doğuşuna öncülük etmiştir. Felsefe, fizik, tıp ve psikolojideki gelişmeler onun kuramını ve tekniklerini büyük ölçüde etkilemiştir. Öncelikle telkin ve hipnozlardan yararlanan Freud daha sonra transferans ve direnç kavramlarını geliştirerek serbest çağrışım tekniğini kullanmaya başlamıştır. İlk terapilerin çoğu kısa süreli olsa da dirençli danışanlarla karşılaşmak terapinin süresini uzatmış ve süreci daha karmaşık hale getirmiştir. Bu da zamanla psikanalizin uzun yıllar sürmesine neden olmuştur (Beeber, 2018). Dinamik psikoterapilerin geçmişine bakıldığında Freud’un bazı terapilerinin de kısa süreli olduğu görülmektedir (Bellak, 1983). Freud’un ünlü vakalarından olan orkestra şefi Bruno Walter’ın sağ kolunda meydana gelen kısmi felcin Freud tarafından yalnızca altı oturumla tedavi edildiği bilinmektedir. Bunun yanında ünlü besteci Gustav Mahler yaşadığı iktidarsızlık problemi için Freud’dan yardım almıştır. Freud dört saatten oluşan bir görüşmede Viyana Parkı gezintisi esnasında Mahler’i tedavi etmiştir. Bu olay meşhur “*It was a walk in the park*” cümlesinin popülerleşmesini sağlamıştır. “Parka gidip geldik” yani “kolay şekilde kısa sürede olup bitti” anlamına gelen bu söylem Freud’un kısa süreli dinamik psikoterapi uyguladığının da bir örneğidir (Levenson, 2018). Kısa süreli dinamik psikoterapilerin ilk rehber kaynaklarından biri ise “Psikanalitik Terapi: İlkeler ve Uygulamalar” (Alexander ve French, 1946) isimli kitaptır. Bu kitapta klasik psikanalize ait teknik ve ilkeleri önemli ölçüde değiştiren uygulamalar bulunmaktadır (Ardalı ve Erten, 1999).

Kısa süreli dinamik psikoterapiler arasında kabul edilen Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapinin doğuşu 1945’li yıllara dayanır. Amerika Birleşik Devletleri II. Dünya Savaşını kazanmış olsa da savaştan sonra halkta ciddi ölçüde ruhsal sorunlar ortaya çıkmaya başlamıştır. Bu gelişmelerin ardından ruh sağlığı hizmetlerini ulusal sağlık sistemine entegre etmek gündeme gelmiştir (Doğan, 2015). Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi kısıtlı kaynaklar içerisinde yoğun talebe karşılık vermek amacıyla Bellak tarafından geliştirilmiştir (Bellak ve Siegel, 1983). Yaşanan sosyoekonomik sorunlar, insanların yoğun ve tempolu gündelik yaşamı ve daha fazla insana hizmet verme

gerekliliği gibi nedenlerle doğan bu kurama ilgi halen devam etmektedir (Atli vd., 2016). Bu yaklaşım Psikanalitik yönelimli olsa da oluşum aşamasında farklı kuram ve yaklaşımlardan yararlanılmıştır. Ego Psikolojisi, Nesne İlişkileri, Öğrenme ve Genel Sistem kuramlarından bağımsız olarak düşünülemeyen Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi dinamik ve yoğun bir psikoterapi sürecini barındırır (Bellak ve Siegel, 1983). Pratik ve pragmatik bir odağa sahip olan bu yaklaşımda Berne'nin Transaksiyonel Analiz Kuramı ve Sullivan'ın Kişilerarası İlişki Kuramı'ndan da büyük ölçüde faydalanılmıştır (Doğan, 2015; Yıldırım, 2020).

“Chicago Okulu” akımı olarak isimlendirilen kısa süreli dinamik psikoterapi yaklaşımında klasik psikanalizdeki haftada 4-5 seans sayısı haftada 1'e inmiş, görüşmeler ise divan yerine yüz yüze yapılmaya başlanmıştır (Ardalı ve Erten, 1999). Kısa süreli dinamik psikoterapiyi benimseyen terapistler artık daha aktif ve zorlayıcı bir roledir. Bunun yanında psikoterapide aktarıma psikanalizdeki kadar vurgu yapılmamış daha çok içsel çatışmalara odaklanılmıştır (Seligman ve Reichenberg, 2019). Kısa süreli dinamik psikoterapi ekolü yaygınlaştıkça zamanla farklı yaklaşımlar da ortaya çıkmaya başlamıştır. Bu yaklaşımların başlıcaları aşağıdaki tabloda sunulmuştur:

Tablo 2.1. Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi Yaklaşımları

Yaklaşım	Temsilcisi	Oturum Sayısı
Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi	Peter E.Sifneos	12-20 oturum
Sınırlı Zamanlı Psikoterapi	James Mann	12 oturum
Geniş Odaklı Kısa Dinamik Psikoterapi	Habib Davanloo	40 oturum
Odaksal Psikoterapi	David Malan	20-40 oturum
Destekleyici-Açığa Çıkarıcı Psikanalitik Yönelimli Psikoterapi	Lester Luborsky	25 oturum
Dinamik Yönelimli Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi	Leopold Bellak	6 oturum

Dinamik yönelimli kısa süreli psikoterapilerin başında 12-20 oturumluk Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi, 12 oturumluk Sınırlı Zamanlı Psikoterapi, 40 oturumluk Geniş Odaklı Kısa Dinamik Psikoterapi, 20-40 oturumluk Odaksal Psikoterapi, 25 oturumluk Destekleyici-Açığa Çıkarıcı Psikanalitik Yönelimli Psikoterapi ve 6 oturumluk Dinamik Yönelimli Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi'nin geldiği görülmektedir (Ardalı ve Erten, 1999; Levenson, 2011). Kısa süreli dinamik

psikoterapilerin kendine özgü farklı özellikleri olsa da birçok ortak yönü bulunmaktadır. Bu ortak özellikler şu şekilde ifade edilebilir:

- Danışan ile terapist haftada bir gün buluşur.
- Terapist danışanın motivasyonuna ve pozitif tutumuna güvenir.
- Terapist güvenin hızlı şekilde gelişmesi için terapötik birlikteliği geliştirir.
- Mazohizm, aşırı pasiflik, aşırı bağımlılık gibi ödipal öncesi problemler göz önünde tutulmaz.
- Danışanın kişilik özellikleri ve adaptasyon becerileri tespit edilerek sorun çözme çabalarında kullanılır. Bu doğrultuda danışanın özgüven kazanmasına ve kendisini güçlü hissetmesine yardımcı olunur.
- Spesifik bir tedavi odağı oluşturulur.
- Terapötik amaçlar sınırlandırılır.
- Geçmiş etiyolojilerin yanında şimdiki müdahaleler de gözden kaçırılmaz.
- Danışanın konularını betimlemek amacıyla değerlendirme yapılır
- Sık sık süreç izlenir.
- Yüksek düzeyde danışan-terapist aktivitesi bulunur
- Zamanın sınırlılığı göz önünde tutularak dikkatli şekilde düşünülür ve konuşulur.
- Teknikler kullanılırken esnek ve pratik davranmanın önü açıktır (Ardalı ve Erten, 1999; Yıldırım, 2020).

Öğrenme ve öğretme sürecini de içeren DY-KYAP'de danışanların eski bildiklerini fark etmesi, yeni öğrenmeler gerçekleştirmesi ve yeni deneyimlerde bulunması beklenir. Bu sayede gelişim, değişim ve dönüşüm gerçekleşerek egonun bütünleştirici işlevi artar (Kaya ve Yıldırım, 2021). Bu yaklaşım yas, depresyon, kaygı, travma ve işlevsellik kaybı gibi akut duygusal sorunlar için ruh sağlığı merkezlerinde başarıyla uygulanmaktadır. Haftada bir oturum olmak üzere toplamda beş, altı oturum sürecek şekilde yapılandırılmıştır. Psikoterapide terapist dinamik bir formülasyon oluşturmak için danışanın yakınmalarını bireysel psikolojik öykü ve ailenin psikolojik hikayesi bağlamında ayrıntılı şekilde sorgular (Yıldırım, 2020). Kaygı, depresyon, fobi, obsesif kompulsif gibi semptomların ve kişilerarası ilişki sorunlarının sıklıkla çalışıldığı kısa süreli dinamik psikoterapilerde (Sifneos, 1987) danışanların içgörü kazanmaları, daha uyumlu başa çıkmaları ve duygu, düşünce, davranışlarda değişim göstermeleri amaçlanır (Levenson, 2018).

Dinamik yönelimli kısa süreli psikoterapilerde danışanların terapiye uygunluğu da önemli bir başka konudur. Bu ekolün odaklandığı başlıca beş danışan seçim kriteri aşağıdaki gibidir:

- Danışan duygusal sıkıntı yaşıyor olmalıdır. Aksi takdirde acı veren, sancılı ve zorlayıcı bir terapötik sürece dayanabilecek bir motivasyona sahip olmaz. Ancak bu motivasyona sahip danışan terapi süreci için gereken vakit, maliyet ve emekten feragat edebilir.
- Danışan seanslara gelmeye devam etmeli ve terapist ile ilişki içerisinde olmalıdır. Çünkü tedaviyi sağlayan temel etmenlerden biri terapist ile danışan arasında kurulan ilişkidir.
- Danışan ilişkilerinde yaşadığı problemlere, davranışsal sorunlara ve olumsuz tutumlara nasıl bir katkısı olduğu konusunda düşünmekten kaçınmamalıdır. Yoksa bu konuda herhangi bir içgörü ve farkındalık kazanamamış olacaktır. Dinamik psikoterapiler için önemli bir aşama olan içgörü kazanma evresi iyileşme ve gelişme için temel yapı taşlarından biridir.
- Danışanın kendi duygularını gözlemleme, inceleme ve değerlendirme konusunda motivasyona sahip olması gerekir.
- Danışanın terapisti ile anlamlı bir ilişkide bulunabilme yetisine sahip olması gerekir. Terapötik ortamda kurulan ve sürdürülen ilişki danışanın yaşadığı problemlerin çözümünde öğrenme ve deneyim kazanmasını sağlar.
- Danışanın yaşamında en az bir tane olumlu ve anlamlı ilişkiye sahip olması gerekir.
- Danışanın normale yakın bir ego gücüne ve en az normal düzeyde bir zekâyâ sahip olması gerekir (Ardalı ve Erten, 1999; Levenson, 2018).

Bunların yanında dinamik yönelimli kısa süreli psikoterapiler bazı danışanlar için uygun değildir. Terapisti ile iletişim kurabilme yetisi olmama (demans, deliryum, psikoz veya azalan zekâ düzeyine sahip olan kişiler) ve sıklıkla kaygının arttırılmasını içeren aktif, yüzleştirici, yorumlayıcı ve etkileşimli bu terapötik süreci tolere edememe (alkol veya uyuşturucu bağımlısı olanlar, dürtü kontrol problemi olanlar, tekrarlayıcı intihar girişimleri bulunan kişiler) dinamik kısa süreli psikoterapi için belirlenen dışlama kriterleridir (Levenson, 2017).

Yirmibirinci yüzyılın başında psikoterapi yaklaşımları üzerine yapılan araştırmaya göre her 10 ruh sağlığı profesyonelinin 9'u kısa süreli psikoterapi uygulamaktadır. Ayrıca bu uzmanlar klinikte geçirdikleri vaktin neredeyse yarısını kısa süreli psikoterapi uygulayarak geçirmektedir (Levenson ve Davidovitz, 2000). Bununla beraber danışanların büyük çoğunluğu da kısa süreli terapiyi tercih etmektedir (Levenson, 2018). Bu bağlamda süresi itibariyle büyük bir avantaja sahip olan kısa süreli dinamik psikoterapilerde belli bir krize veya probleme odaklanılır, spesifik bir amaç belirlenir ve sonuca ulaşmak için pragmatik bir anlayış içerisinde çeşitli esnek müdahalelerden faydalanılır (Seligman ve Reichenberg, 2019).

2.3.2.Dinamik Yönelimli Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapinin Dayandığı Kuramsal Temeller

Psikanalitik kökenli olan DY-KYAP; Ego Psikolojisi, Nesne İlişkileri, Öğrenme ve Genel Sistemler Kuramlarından yararlanarak oluşan yoğun, aktif ve dinamik bir psikoterapi ekolüdür (Bellak ve Siegel, 1983; Yıldırım, 2006). Bu yaklaşımın oluşum aşamasında etkilendiği kuramlar aşağıda yer almaktadır.

2.3.2.1.Klasik Psikanaliz/Dürtü Kuramı

Psikanaliz/Dürtü Kuramında dürtüler ile bunlara karşı koymaya çabalayan savunmaların neden olduğu çatışmalar ön plandadır. Doyurulmayı bekleyen arzu ve istekler ile sosyal normlar ve toplumsal tehditler karşılaşılır. Meydana gelen bu çatışma sonrasında kaygı, utanç, ketlenme, suçluluk ve psikopatoloji görülmeye başlar (Ardalı ve Erten, 1999). Dürtü kuramında çatışmaya neden olan diğer kavramlar libidinal ve saldırgan dürtüler olarak ifade edilir. Bu saldırganlık ve cinsellik dürtülerinin kaynağı iddir. Saldırganlık dürtüsü öncelikle kişinin kendisine yönelik bir yön çizer. Bu özelliğiyle ölüm dürtüsü olan saldırganlık zamanla dışarıdaki dünyaya yönelir. Yaşam dürtüsü ise cinsel dürtüler ile birlikte yaşamı korumaya yönelik çaba sarfeder (Tura, 2005).

Freud'un oluşturduğu yapısal modele göre kişiliğin temel sistemi idden oluşmaktadır. Ego ile süperegö ise idden ayrılarak oluşan yapılardır. Ruhsal enerjinin temelini oluşturan id doğuştan gelir, kalıtsaldır ve içgüdüleri içerir. Haz ilkesine göre hareket eden id sınır tanımaksızın yalnızca tatmin duygusu için uğraşır. Toplumsal olarak uygun olmayan ve tehdit edici şekilde hareket eden idi frenleyen mekanizma ise ego olarak adlandırılır (Burger, 2021). Ego dürtüleri gerçek dünyayla

uygun olacak biçimde kontrol altına almaya çalışır. Gerçeklik ilkesine göre hareket eden ego haz ilkesini erteleterek gerilimi boşaltmak için uygun zamanı bekler. Kişiliğin en gelişmiş sistemi olan süperegö ise ebeveynlerden aktarılan ödöl ve ceza sisteminin temsilcisidir. Toplum tarafından onaylanan değör yargılarına göre hareket ederek kusursuz olmayı amaçlamaktadır (Geçtan, 1997).

Freud'un bilinç ve bilinçdışına yönelik açıklamaları insan adı verilen organizmayı anlamada önemli bir yere sahiptir. Ona göre bilinçdışı farkında olunmayan yaşantıları içerirken insan davranışının temelinde yatan en büyük motivasyonlardan biridir. Bilinç üzerinde çok odaklanmayan Freud aklın büyük kısmını bilinçdışına ayırarak aysbergin su altında kalan büyük parçası metaforunu kullanmıştır. Geçmiş yaşantıları, bastırılan düşünceleri, anıları ve arzuları depolayan bilinçdışı insan davranışına yön veren temel faktörlerden biridir (Corey, 2008). Bilinçdışının bilinç düzeyine çıkması ise dil sürçmesi ve rüyalar yoluyla gerçekleşmektedir (Kalecik, 2017).

Freud insan yaşamını *Psikoseksüel Gelişim Dönemi* adını verdiği beş temel evrede ele almaktadır. Doğum ile başlayan bu gelişim döneminde gerçekleşen deneyimlerin etkisi ve izi yaşam boyu sürmektedir. Doğum ile 1.5 yaş arasını kapsayan *oral dönem*de vücuttaki odak bölge dudak ve ağızdır. Bu dönemin sağlıklı şekilde geçirilmemesi sonucu ilerleyen dönemde madde bağımlılığı ve bağlanma problemleri gibi sorunlar ortaya çıkabilir (Burger, 2021). Gelişim döneminin ikinci evresi olan *anal dönem* 1.5-3 yaş arasını kapsar. Bu dönemde dışkıyı atma veya tutma ile anüs kanalıyla haz elde edilmeye çalışılır. Çocuk tuvaletini yapmayı anne babasını manipüle etme amacıyla kullanır. Üçüncü dönem olan *fallik dönem* (4-6 yaş arası) kişinin cinsel organını keşfetmeye başladığı evredir. Elektra ve ödipal karmaşalarının yaşandığı fallik dönemde erkek çocuk babasıyla rekabet ederek annesine, kız çocuk ise annesiyle mücadele içerisinde babasına sahip olmak ister. Bu karmaşalar çocukların hem cins ebeveyniyle özdeşleşmesiyle tamamlanır (Magnavita, 2018). Dördüncü evre vücutta herhangi bir haz odağının bulunmadığı ve görece sakin geçen dönem olan *gizil dönem*dir (6-12 yaş arası). Herhangi bir haz alma bölgesinin olmadığı bu dönemde en önemli gelişimsel görev savunma mekanizmalarının gelişimidir (Gerrig ve Zimbardo, 2012). *Psikoseksüel Gelişim Döneminin* son evresi olan *genital dönem* 12-18 yaş arasına yani ergenlik dönemine denk gelir. Bu dönemde libido cinsel olarak bir kişilere yönelmiştir. Ebeveynlerinden

uzaklaşan ve cinsel içgüdüleri ağır basan ergenden kendini geliştirmesi ve içinde bulunduğu topluma katkı sunması beklenir (Garcia, 1995).

Çağdaş psikodinamik yönelimli psikoterapistler psikopatolojiyi gelişim döneminde yaşanan çatışma bağlamında ele alırlar. Bununla birlikte analitik psikoterapistler standart gelişim evrelerini kurgularken danışanların sorunlarını gelişimsel görevler açısından değerlendirmeye ve kaynağını erken çocuklukta deneyimlerle ilişkilendirmeye devam ederler (McWilliams, 2020).

2.3.2.2.Ego Psikolojisi Kuramı

Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapinin temellerini oluşturan bir diğer kuramsal yaklaşım Ego Psikolojisi'dir. Ego Psikolojisi kuramı Klasik Psikanalizin uzantısıdır. Bu kuram insan davranışının idden gelen kabul edilemez istekler sonucu oluştuğu görüşüyle sınırlandırmamışlardır (Yıldırım, 2020). Bu teoriye göre bireyler psikolojik bütünlüğü sağlamak ve yeni duruma uyum sağlamak için ego savunma mekanizmalarını kullanmaktadırlar. Bu mekanizma sayesinde bireyler benlik değerlerini korurken suçluluk hissetme gibi iç tehditlere karşı kendilerini güvenceye alırlar (Geçtan, 1997). Ego Psikolojisi Kuramı Dürtü Kuramından farklı olarak egoyu idden ayrı bir yapı olarak görmemiş, birbirini destekleyen ve birbiriyle çatışan fonksiyonların tümü olan bağımsız bir parça olarak değerlendirmiştir. Freud egonun bastırıcı ve savunmaya yönelik özelliklerini vurgulasa da Ego Psikolojisi kuramı egonun gerçekliğe uyum sağlama kapasitesi üzerinde durmuştur (Tura, 2005).

Ego Psikolojisi kuramı savunmalara ve uyum kapasitelerine odaklanır. Kuram bu olguları dürtü, içgüdü, duygu ve fanteziler ile gerçek dünyanın neden olduğu çatışmalar bağlamında değerlendirir. Kişiliğin gelişimi uyum sağlama ve gerçekliğin ele alınmasındaki becerilerin gelişimiyle mümkündür. Bu yaklaşıma göre sorun ve patoloji ego zayıflığının bir sonucu olarak meydana gelir. Eğer ego zayıf ve gelişmemiş ise arzu ve dürtüleri erteleyemez, kaygıyı kontrol edemez ve hayal kırıklıklarıyla baş edemez. Psişik yapıyı oluşturan id, ego ve süperegö arasında ego; uyum çabaları ve savunma mekanizmalarıyla özerkleşmiş ayrı bir yapıya sahiptir. Cinsellik ve saldırganlık dürtülerinin yanı sıra egonun da özerk bir enerjisi bulunmaktadır. Bu ekölü benimseyen terapistlerin terapötik ortamdaki en büyük amacı ilkel savunmaları çözümlmek, egonun gerçeklik yönelimini ve gelişmiş savunma mekanizmalarını desteklemektir (Ardalı ve Erten, 1999).

2.3.2.3.Nesne İlişkileri Kuramı

Klein ve onunla benzer düşünceye sahip diğer psikanalistler Freud'un psikanalize uygun olmadığını düşündüğü danışanlarla çalışmışlardır. "İngiliz Okulu" ekolünü benimseyen bu terapistlerin çalışmaları tartışmaları da beraberinde getirmiştir. Bu tartışmalara terapistlerin kişilik yapıları, ilişki biçimleri, inançları ve ortaya koydukları olguları ikna edici şekilde yazmada yaşadıkları güçlükler neden olmuştur. Nesne İlişkileri yönelimli kuramcılar Freud'un bazı görüşlerine kesin olarak karşı çıksalar da bilinçdışı önermelerine saygı duymaktadırlar (McWilliams, 2020). Nesne İlişkileri kuramcıları Freud'un erken çocukluk yaşantılarına verdiği önemi kabul etmişlerdir. Ancak bu kuramcılar insan davranışını yalnızca içgüdü ve dürtüler sonucu oluşan çatışmalar ve dürtüler perspektifinden ele almamışlardır. Bu kuram Klasik Psikanaliz ile Ego Psikolojisi kuramlarından faydalansa da temelde önemli ötekilerle (bakım veren, anne, baba vs.) kurulan ilişkilere önem vermektedirler. Kişinin bilinçdışında bu önemli ötekilere/nesnelere ait yansımalar bulunmakta ve yaşam boyunca kişinin zihninde aktif şekilde rol oynamaktadır. Bu nesne imgeleri kişinin yetişkinlik döneminde ilişkide bulunduğu diğer tüm kişilerle olan ilişkilerini ve onlara yansıttığı tutum ve duyguları etkilemektedir (Burger, 2021).

Bu ekole göre patolojinin nedeni kişinin çevresiyle sağlıklı bir iletişim ve etkileşimde bulunmasıdır. Kişi erken yaşam dönemlerinde yaşadığı ilişki ve etkileşimde sahip olduğu, benimsediği, içselleştirdiği ve özdeşleştirdiği örüntüyü ilerleyen dönemlerde de yaşamaktadır. Kişi ya kendi piyesine göre oyuncular arar ya da kendisine uygun bir rol bulduğu kumpanyalara katılım göstermektedir. Kişi bu durumdan memnun olmamasına ve yoğun bir sıkıntı yaşamamasına rağmen bu dramayı sürdürmesinin nedeni iki şekilde açıklanır: Bu ilişki modelini içselleştirdiği için ne kadar acı ve zarar verici olsa da tanıdık gelen bu ilişkiyi tercih eder. Bir diğer açıklamaya göre ise kişi geçmişinden beri yaşadığı bu zorlu yaşantıyı aşabilmek ve benzer şartlar içerisinde artık bu sefer kazanabilmek için tekrar aynı ilişkilere girer (Ardalı ve Erten, 1999).

DY-KYAP'de danışanın içselleştirilmiş nesne ilişkilerini inceleyen terapist bağlanma stillerini, "iyi anne" ve "kötü anne" bölünmesini ve bütünleşmesini irdeler. Olgun ve sağlıklı savunma mekanizmaları geliştirmek için olumsuz nesne ilişkilerini

pozitif hale getirebilecek müdahalelerde bulunur. Terapötik süreçte danışan ile adaptif bir ilişki tarzı benimseyen terapist ayrılık kaygısıyla da çalışarak ayrılma ve bütünleşme becerisini geliştirmeyi amaçlar. Nesne ilişkileri kuramı bağlamında terapistin odak noktası danışanın nesne ilişkilerini geliştirmek ve adaptif bir yapıya dönüştürmek olmaktadır (Yıldırım, 2006). Çeşitli vaka analizlerinin sunulduğu bilimsel çalışmalarda da danışanların nesne ilişkilerini keşfetmenin, bu figürleri ortaya çıkarmanın ve bunlar üzerinde formülasyon oluşturup çalışma yürütmenin oldukça işlevsel olduğu görülmektedir (Gündoğan, 2016; Topcu, 2016; Yalçın, Ünal ve Ülbe, 2017).

2.3.2.4.Öğrenme Kuramı

Bireylerden dinamik ve değişken yaşam koşullarına adapte olmaları beklenir. Bu adaptasyon, değişim ve dönüşüm süreci ise ancak öğrenme ile gerçekleşir. Öğrenme yaşantılar sonucu kişinin davranışında kalıcı değişiklikler meydana getiren bir süreçtir. Kişinin dışarıdan gözlemlenen ve kendisi tarafından hissedilen her türlü hareket ve tepkisi davranışı oluşturur ve davranışı meydana getiren her bir eylem davranım olarak kavramsallaştırılır (Kocayörük ve Çelik, 2018). Öğrenmenin tanımlanması için vurgulanması gereken noktalar şunlardır:

- Psikolojik süreçleri birleştiren bir olgu olan öğrenme farklılıklara adapte olma becerisi gerektirir.
- Öğrenme yaşantılar sonucu edinilen bilgi birikimini kapsayan psikolojik bir deneyimdir. Öğrenilmiş davranışlar edinilen bilgi birikimi sayesinde ortaya çıkar.
- Öğrenilen bilgiler davranışlar aracılığıyla karşılaşılan yeni durumlara adapte edilirken sosyal ve kültürel bağlamda nesilden nesile de aktarılabilir.
- Öğrenme süreci olay ve yaşantı arasındaki zaman diliminden etkilenir. Bu zaman dilimi ne kadar kısa olursa iki olay ve olgu arasında bağlantı kurmak o derece kolay gerçekleşecektir.
- Öğrenmenin oluşumunda sinir sisteminde gerçekleşen değişiklikler öğrenmeyi etkileyen fizyolojik süreç ve mekanizmaları işaret eder.
- Öğrenme sürecinin kalıcı hale gelmesinde deneyimlerde bulunmanın ve egzersiz yapmanın önemi büyüktür (İkiz, 2011).

Öğrenme Kuramının önermelerine dayanan Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapide terapötik süreç öğrenme, öğrenmeme ve yeniden öğrenmeyi içeren yaşantısal bir

deneyimdir. Terapistte düşen bu üç aşamayı aynı süreç içerisinde anlamlı şekilde hareket ettirmektir. Danışan kendi kaynaklarını kullanarak değişim ve dönüşümün mümkün olduğunu öğrenir ve geçmişte hak ettiğini düşündüğü yaşamın şu anki yaşamından farklı olduğunu fark eder. Bildiklerinin yanlış olduğunu ve bunu kabullenmesi gerektiğini anlayan danışan yeni duygu, düşünce ve tutum örüntülerini öğrenerek değişim ve dönüşüm yaşar (Doğan, 2015).

2.3.2.5.Genel Sistemler Kuramı

Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapinin dayandığı bir diğer kuram olan Genel Sistemler Kuramı 20. yüzyılın ikinci yarısında von Bertalanffy tarafından ortaya çıkarılmış ve davranış bilimleri, sosyal bilimler, fizik ve biyoloji gibi birçok alanın gelişimine önemli katkılar sunmuştur. Bu kurama göre danışanlar bireysel ve bağımsız olarak ele alınmazlar. Her danışanın kendine özgü sosyal çevresi, nesne ilişkileri, içinde bulunduğu toplum ve kişilerarası ilişkilerinde yansıttığı bir örüntü bulunmaktadır (Yıldırım, 2006). Terapist danışanı bu özelliği ile holistik bir perspektifte değerlendirmeye çabalar. Toplumsal yapılar bir sistemi oluşturur. Örneğin aile sistemi içindeki üyelerin birbiriyle karşılıklı ilişki ve etkileşime dayalı bir sistemi meydana getirir. Bu sistem içinde bulunan eş, anne, baba, ağabey, abla, kardeş, çocuk gibi roller aile sisteminin alt sistemleri olarak ele alınır. Sistemin sağlıklı şekilde sürebilmesi için belli bir dengede olması gerekmektedir (Erkan ve Özobacı, 2020).

Bu kuramın temel varsayımına göre bütün parçaların toplamından daha büyük ve anlamlıdır. Bütünü anlamak için parçaları bir araya getirmek ve toplamak yeterli değildir. Aile gibi tüm toplumsal sistemler üyelerin birbirlerine bağlı olduğu ve etkileşimde olduğu bir karmaşık bütün olarak değerlendirilmektedir (Akün, 2013). Bu kurama göre hiçbir sistem bağımsız ve boşlukta değildir. Her sistem dinamik şekilde girdi ve çıktılar aracılığıyla diğer sistemlerle ilişki halindedir. Sistemler bu şekilde birbirlerini sürekli etkilemektedir (Sönmez, 2012). İnsan topluluklarını oluşturan üyelerin arasındaki ilişkinin hiyerarşik bir düzene dayalı olduğunu savunan Genel Sistemler Kuramı alt sistem, sınır, kural ve koalisyon gibi özellikleri ortaya çıkarmaya çalışır. Buna göre sistemi oluşturan üyelerin yaş, cinsiyet ve ilgi alanları alt sistemler içerisindeki birimleri oluşturur (Özburun, 2018).

2.3.3.Dinamik Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapinin İlkeleri

DY-KYAP danışana ilişkin ayrıntılı ve kapsamlı bir yaşam öyküsünün alınmasıyla başlar. Semptomları kişinin sorunlarından kurtulmak için gösterdiği çabanın sonucu olarak gören bu yaklaşım, terapötik süreci yaşamdaki önemli ötekileri ve nesne ilişkilerini dikkate alarak öğrenme ve tekrar öğrenme zemininde sürdürür. Yararlandığı kuramlardan biri olan Ego Psikolojisinin ego işlevleri ve savunma mekanizmaları önermelerini kullanan Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi danışanın geçmiş ve şimdiki davranışları arasında bağlantı kurmayı amaçlar. Bu yaşantılar arasında bağlantı kurarken yarı otomatik düşüncelerden faydalanan yaklaşım danışanın gündelik yaşamında aklından geçen otomatik düşünceleri ortaya koymayı amaçlar. Negatif transferansın ve direncin oluşmaması için çaba gösteren terapist geçmişte yaşanan olumsuz yaşantıların şimdiye yansımaları ve oluşan örüntüleri derinlemesine çalışma adı verilen üçüncü oturumdan itibaren danışana gösterir (Yıldırım, 2006). Bu terapötik çalışma sürecinde kısa süreli dinamik psikoterapistlerin dikkate alması gereken temel ilkeler bulunmaktadır. Bu ilkeler aşağıdaki gibi sıralanabilir:

1. Danışanların diğer kişilerle ilişki kurmak ve bu ilişkiyi korumak için doğuştan bir motivasyonu bulunmaktadır.
2. Yaşamın ilk yıllarında oluşan maladaptif ilişki örüntüleri zamanla şema halini alır ve yaşanan sorunların birçoğunun sebebi olur.
3. Danışanların mevcut ilişkilerdeki rolleri hem kendileri hem de diğerlerinin algısıyla tutarlı olduğundan döngüsel nedensellik doğrultusunda devamlı hale gelir.
4. Danışanlar hasta değildir, tıkanmış kişilerdir.
5. Dinamik yönelimli kısa süreli psikoterapilerin odak noktası maladaptif ilişki örüntülerini ve bu doğrultuda gelişen duyguları değiştirmektir.
6. Dinamik yönelimli kısa süreli psikoterapiler belli içerikle değil iletişim ve etkileşim içeren süreç ile ilgilenir.
7. Terapötik süreçte tüm ilişki örüntülerine değil, problemli örüntülere odaklanılır.
8. Terapist hem gözlemci hem katılımcı rolünü benimser.
9. Danışanda yaşanan değişim ve dönüşümün terapötik sürecin ardından da devam etmesi beklenir (Levenson, 2018).

DY-KYAP'nin yukarıda yer alan ilkelerin yanında kendine özgü spesifik ilkeleri bulunmaktadır. Bu yaklaşımın temel özelliği ve öğretisi olarak ifade edilen ilkeler aşağıdaki gibi sıralanabilir:

- Bu yaklaşımda odak tüm semptom üzerinde değildir. Önemli olanın semptomun ortaya çıkmasına neden olan durum olduğu düşünülür. Semptomun yaşanan olumsuz duygu ve yaşantıları aşmaya yönelik çabalar olduğu düşüncesi hâkimdir.
- Çok geniş problemlere uygulanabilen bu yaklaşım birincil, ikincil (akut durum) ve üçüncül (kronik) önleme için çeşitli problemlerde başarılı sonuçlar vermektedir.
- Danışana ait ego işlevlerinin değerlendirilmesine oldukça önem veren bu yaklaşım ego psikolojisinden yararlanır. Ego işlevlerinden yola çıkarak danışanın gerçeği değerlendirme yetisine, benimsediği savunma mekanizmalarına, nesne ilişkilerine ve uyum özelliğine ilişkin veriler elde edilir.
- Kısa sürede sınırlı müdahaleler ile danışanın tüm maladaptif yapısında değişimler gerçekleştirilebilir.
- Kısa sürede sistematik ve odak bir yol haritası sunar.
- Psikoterapi sürecinde en rahatsız edici temel sorun ile çalışılır.
- Psikoterapi sürecine öğrenme, öğrenememe ve tekrar öğrenme yaşantısı olarak bakılır. Nelerin öğrenildiği, öğrenilemediği veya tekrar öğrenilmesi gerektiği üzerinde durulur.
- Terapi sürecinde problemin ilk ne zaman ortaya çıktığı, geçmişte benzer sorunların yaşanıp yaşanmadığı, yaşandıysa nasıl ve ne zaman yaşandığı üzerine dikkat çekilir.
- Terapinin nihai amaçlarından biri danışanın bilinci ile bilinçdışı arasında, farkında olduğu ve olmadığı düşünceler arasında, çocukluk dönemi ile yetişkinlik arasında bir bağlantı, ilişki ve köprü kurmaktır. Bunun yanında danışanın yaşantısındaki ailesel, sosyal, fiziksel ve biyolojik yapıları arasındaki ilişkiyi ortaya çıkarmak amaçlanır.
- Uygulama aşamasında danışanın problemindeki en önemli özellikler üzerine odaklanılır (Bellak ve Siegel, 1983; Yıldırım, 2020).

2.3.4.Dinamik Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapinin Belirleyici Üç Etmeni

Bellak ve Siegel (1983) Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapide terapötik ilişkinin temelini oluşturan üç etmenden bahsetmiştir. Bu etmenlerin terapist tarafından henüz ilk oturumda değerlendirilmesi ve üzerinde çalışılması gerekmektedir. Transferans, terapötik alyans ve terapötik kontrat olarak ifade edilen bu etmenlere aşağıda yer verilmiştir.

2.3.4.1.Transferans

Transferans hemen her psikoterapi sürecinde hatta tüm kişilerarası ilişkilerde ortaya çıkabilecek bir durumdur. Sigmund Freud terapötik süreçte görülen transferansı *“Danışanın terapistini kendisi gibi değil geçmiş yaşantısındaki bir kişiymiş gibi görmesi ve ona göre davranması”* şeklinde tanımlamıştır (Kozacıoğlu, 1988, s.134). Bu mekanizma danışanın semptomları, ilişki biçimleri, maladaptif örüntüleri ve yaşamındaki önemli ötekileri hakkında terapistte veri sağlar.

Terapötik kontratın açıklanmasının ardından gerçekleştirilen ilk oturumda terapist danışana bir önceki gece gördüğü rüyayı hatırlayıp hatırlamadığı sorar. Rüya içeriklerini öğrenmeye çalışan terapist danışanın terapiye ve terapistle karşı duygu ve düşüncelerini ortaya çıkararak transferans hakkında bilgi edinmeye çalışır. Örneğin terapiye gelmeden önceki gece rüyasında diş hekimine gittiğini göre danışan terapiye gelme ile acı çekmeyi özdeşleştirmiş olabilir. Bu rüya danışanın terapiye ve terapistle olan olumsuz tutum ve duygularını ortaya çıkarabilir. Bunun yanında rüyasında bir peri masalı gördüğünü aktaran danışan ise terapiye yönelik gerçek dışı beklentilerinin olduğuna yönelik çıkarımda bulunulabilir. Kısa süreli dinamik terapilerde psikanalizde olduğu gibi transferans üzerinde uzun uzadıya çalışılmaz (Bellak ve Siegel, 1983). Terapist süreç boyunca danışanı dinlerken kendi iç gözleminin de devam ettiğinin farkında olmalıdır. Bu içe bakış sayesinde terapist danışana yönelik olası olumsuz duygularının farkına vararak kontr-transferans gelişip gelişmediğini anlayabilir (Doğan, 2015). Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapide asıl amaç pozitif transferansı sağlamaktır. Uzun süreli psikanalizde negatif transferans bir çözüm aracı olarak kullanılsa da kısa süreli dinamik psikoterapide bu çok işlevsel ve uygun değildir. Pozitif transferansın geliştiği danışanlar terapötik sürece daha aktif katılım göstermekte ve iyileşmek/gelişmek için daha yüksek motivasyona sahip

olmaktadır. Transferans henüz ilk oturumda anlaşılmaya çalışılır ve pozitif hale getirilmesi gerekir (Yıldırım, 2006).

2.3.4.2.Terapötik Alyans (Birliktelik)

Terapötik alyans terapist ile danışanın işbirliği kurarak terapi sürecini yürütmesi anlamına gelmektedir (Krupnick vd., 1996). Bu işbirliği; terapötik ilişkinin gücünü, niteliğini ve amaca ulaşmadaki rolünü yansıtmaktadır. Terapötik alyansın uygun zamanda ve doğru şekilde oluşması terapinin başarılı olmasını sağlamaktadır (Horvarth ve Luborsky, 1993). Psikoterapide terapötik alyansın başarı üzerindeki rolünü inceleyen bir araştırmada 30 binden fazla danışanı kapsayan 295 bağımsız çalışma incelenmiştir. Bu araştırmada terapistin danışanı ile kurduğu terapötik alyansın terapötik başarı üzerinde kritik bir etkiye sahip olduğu anlaşılmıştır (Flückiger vd., 2018).

Danışan-terapist etkileşiminin en temel bileşenlerinden biri olan terapötik alyansın sağlanmaması danışanların terapiyi yarıda bırakmasına neden olabilmektedir (Sharf, Primavera ve Diener, 2010). Terapötik alyansı sağlamak amacıyla psikoterapist sürecin henüz başında danışana “*Şu anda o sandalyede oturuyorsunuz. Ama orada oturan yalnızca siz değilsiniz. Bir tarafınızda makul diğer tarafınızda makul olmayan yanınızla beraber oturuyorsunuz*” diyerek bir yapılandırma yapar. Kişinin bu iki yanı ile özgür şekilde ilişki kurabileceği ve bir başkasıyla etkileşime geçebileceği tek yer psikoterapi ortamıdır. Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi de bunu kısa sürede etkili biçimde sağlayan bir yaklaşım olma özelliği taşır. Terapist danışanın mevcut davranışlarının nedenlerini düşünür. Danışanın çocukluk ve yetişkinlik dönemindeki yaşantılarını, uyanık ve uyuyan düşüncelerini, normal ve normal olmayan davranış ve tutumlarını gözlemleyerek bunlar arasındaki sürekliliği ortaya çıkarmaya çalışır. Tüm bu çabalar terapist ile danışan arasındaki ilişkiyi olumlu yönde etkilerken terapötik birlikteliğe de katkı sağlar (Doğan, 2015).

Terapötik alyans otomobil kullanma metaforuyla somutlaştırılabilir. Buna göre terapötik süreç boyunca aracın direksiyonunda terapistin oturduğu ifade edilir. Trafikte kimi zaman ivme kazanarak hızlanmak gerektiği kimi zamansa yavaşlamak hatta durmak zorunda kalınacağı belirtilir. Hız kontrolünün profesyonel bir terapistin elinde olduğu söylenerek danışana güven vermek amaçlanır (Yıldırım, 2020).

2.3.4.3.Terapötik Kontrat

Terapötik kontrat uygulayıcı bir tanımlama yaptıktan ve formülasyon hazırladıktan sonra planlanır. Ön tanısal bulguları ve müdahale alternatifleri oluşturulduktan sonra müdahale planı ve oturum sayısını içeren bir kontrat imzalanabilir (Steiner ve Feldman, 2016). Bu kontratta terapötik sürecin kaç seans süreceği ve seansların kaçırılması durumunda neler yapılacağı gibi maddeler yer alabilir (Holmes, 1994). Bu kontrat içeriği tekrar konuşulmasına gerek kalmayacak ve en ufak bir kuşku oluşmayacak şekilde açık ve net bir şekilde açıklanmalıdır. Terapist terapötik kontratı danışana açıklarken öncelikli olarak şunları paylaşır:

- “İlk görüşmemiz (veya ilk iki görüşmemiz) ayrıntılı bir öykü alma (anamnez) sürecini içerir”
- “Her bir oturum 50 dakika sürmek üzere altı hafta boyunca aynı gün, aynı saat ve aynı yerde bir araya geleceğiz”
- “Zorunlu bir gelişme olmadığı müddetçe oturumlar iptal edilmemelidir”
- “Eğer seansın iptali veya ertelenmesi durumu oluşacaksa en geç bir gün öncesinden bildirilmelidir”
- “Terapi sürecinde elde edilen kazanımları ve bunları yaşantınızda deneyimlediğiniz örnekleri değerlendirmek için sürecin bitiminden bir ay sonra izleme görüşmesi için bir araya geleceğiz” (Doğan, 2015, s.84).

Danışana terapötik sürecin salt konuşma yeri olmadığı, kişiler konuşarak rahatlasa bile burada düşünsel çabanın gerekli olduğu, hatta kimi zaman buranın yaralayıcı bir işlevinin de bulunabileceği ancak terapistin danışanın yanında olacağı aktarılır. Terapist anamnez alma oturumundan sonra danışana ilişkin elde edilen veriler doğrultusunda en uygun müdahale planını oluşturur. Bu müdahale planı farmakoterapi, psikoterapi, aile terapisi, Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi yaklaşımlarından biri olabilir. Terapist yetkinliğinden ve danışan özelliklerinden yola çıkarak Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapiyi seçerse bu yaklaşımın teknikleri ve müdahale alanları belirlenir. Bunun yanında terapist danışanı başka bir uzmana veya kuruma refere edilmesi gerekiyorsa bu yönlendirme işlemini acilen yapmak durumundadır (Yıldırım, 2006). Pozitif transferans, terapötik alyans ve terapötik kontrat aşamalarını tamamladıktan sonra danışanın birincil ve ikincil kazançlarını değerlendiren terapist psikoterapide ivmeyi artırır. Süreç tamamlandıktan bir ay sonra izleme görüşmesi yapılacağını da danışana aktaran terapist bu bir aylık sürede görüşmeyi gerektirecek

bir durumun olmamasını bekler. Ancak normal dışı bir durum olması halinde danışanla en fazla 15 dakikalık kısa bir görüşme yapabilir (Doğan, 2015).

2.3.5.Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapide Terapötik Süreç

Dinamik kısa süreli psikoterapilerde terapötik sürece dair bir formülasyon hazırlamak gerekmektedir. Döngüsel Maladaptif Örüntü (DMO) formu aracılığıyla hazırlanan formülasyonda şimdi ve geçmiş yaşantılarının etkileşimi sonucu danışana ait bir öykü ortaya çıkar. Bu öyküde danışanın kendi hareketleri, başkalarından beklentileri, başkalarının kendisine yönelik davranışları ve danışanın kendisine yönelik davranışları ortaya çıkarılır. Bu öykü ve DMO formu aracılığıyla terapötik sürece ilişkin amaçlar belirlenir. Bu amaçlar yeni deneyimler ve yeni anlayışlardan oluşur (Levenson, 2018). Danışanın terapötik süreç esnasında yeni deneyimlerde bulunması sağlanır. Terapötik süreçte danışanın uyumlu davranışları ve etkileşimi takdir edilir ve danışan süreç boyunca cesaretlendirilir. Danışana ait DMO formu süreç boyunca revize edilebilir veya tekrar oluşturulabilir (Levenson, 2017).

DY-KYAP’de terapist danışana süreç hakkında bilgi verirken anlaşılır ve sade bir dil tercih etmelidir. Kavramsal ve entelektüel bütünlüğün oluşabilmesi için terapistin doğru bir dil kullanması şarttır (Çitil, 2016). Terapötik sürecin henüz başında danışan ile iletişim ve etkileşimi sağlayabilmek için terapötik ilişkiyi somutlaştıran *Banliyö Treni* metaforik öyküsü (Doğan, 2015, s.103) anlatılır. Süreç boyunca aktif ve güdümlü olan terapist kontrolü elinde tutar. Terapötik süreç boyunca terapist önemli gördüğü noktaları odaklanmak için seçici dikkat ve dikkatsizlik yöntemlerini kullanır. Danışanın savunma mekanizmaları yorumlanarak hissedilen kaygı düzeyi arttırılabilir veya nötr konular tartışılarak bu kaygı tekrar hafifletilebilir (Bellak ve Siegel, 1983). Bunun yanında danışanın kaygısını arttırmak için kimi zaman yüzleştirmeye başvuran terapist kaygıyı düşürmek için daha genel konulara dönebilir. Kendisine yönelik çarpık ve mantık dışı algıları olan danışan bu konuyla ilgili paylaşımda bulunduğunda terapistin tepki vermemesi seçici dikkatsizliğe örnek olarak verilebilir. Bunun tam tersi olan seçici dikkat için “Sizce haklı mıyım yoksa bu bana yapılan bir haksızlık mı?” ifadesine yönelik “Tam duyamadım/anlayamadım. Yüksek sesle tekrarlar mısınız?” demesi örnek olarak verilebilir. Terapistin buradaki amacı danışana neyin konuşulmasının gerektiğini göstermektir. Danışanın benlik değerini yükseltmeyi hedefleyen terapist geçmişteki

ve bugünkü kişiler ve yaşantılar arasında bağlantı kurmayı ve bunları danışana göstermeyi amaçlar (Yıldırım, 2020).

Terapötik sürecin en önemli kazançlarından biri danışanın kendisine ve yaşamına dair bir içgörü kazanmaya başlamasıdır. Danışanın içgörüsü geçmişteki ve şimdiki davranış, duygu ve tutumları arasında bir bağlantı kurabilecek düzeye erişmesidir (Akdoğan ve Türküm, 2014). Danışan bu döngüyü fark ettikten sonra farkındalık yaşar ve adeta bir puzzle tamamlamaya çalışırken eksik kalan büyük parçayı keşfetmişçesine şaşkınlık yaşar. İçgörü değişim ve dönüşümün kapısını aralar. Ancak işlem çözümü ilk seferinde başarıya ulaşamayabilir. Bu konuda ne danışanın ne de terapistin gerçek dışı bir beklentiye girmemesi gerekir. İşlem çözümü için danışanın sıklıkla tekrara ihtiyacı vardır ve böylece bu beceri benliğinin bir parçası haline gelir. Zamanla otomatikleşen bu öğrenme örüntüsü eylemlilik kazanır ve danışan bunu yaşamında işlevsel bir araç olarak kullanmaya başlar (Doğan, 2015).

2.3.6.Dinamik Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapinin Müdahale Araçları

Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapinin müdahale araçları farklı psikoterapi yaklaşımlarında da kullanılabilecek teknikler olsa da bu yaklaşım için spesifik bir role sahiptir. Bellak ve Siegel (1983), Çitil (2016), Doğan (2015) ve Yıldırım (2020)'a göre bu müdahale araçları aşağıdaki şekilde ele alınmıştır.

2.3.6.1.Yorum

Bellak'a göre yorum tekniği dinamik psikoterapiler için çok önemli olsa da tek araç değildir. Danışanın mevcut davranışları duygudurumu ile birlikte değerlendirilir. Bu değerlendirme esnasında danışanın geçmişi, bugünü ve sergilediği transferans özellikleri ortaya çıkarılır. Bu üçü bir arada tanımlandığında yorum ifadesine ulaşılır. Danışana ait jest, söz ve davranışı gözlemleyen terapist bunları danışana gösterir. Örneğin; *“Çok enteresan! Söz kız kardeşinize geldiğinde topuklarınızı sert bir şekilde yere vuruyorsunuz. Hem de her seferinde!”* cümlesini kuran terapistin başka bir şey söylemesine gerek yoktur. Yeterince yüzleştirici olan bu ifade danışanda duygusal bir tepki oluşturacaktır. Ancak yüzleştirmede bulunacak terapistin oldukça dikkatli ve duyarlı olmasında fayda vardır. Çünkü bu bazı danışanlar için örseleyici ve üzücü olabilir. Yorumun içeriği mutlaka bilişsel öge barındırmalıdır. Aksi takdirde danışan terapistin ifadesini tenkit ve eleştiri olarak algılayabilir ve böylece

terapötik süreç zarar görebilir. Yapılan yorum bazen o oturumda, bazen diğer oturumlarda, bazen aradan geçen yılların ardından etkisini gösterebilir.

2.3.6.2.Katarsis Oluşturma

Katarsis tekniği danışanın inanç ve yargısına ilişkin duygusal yükü açığa çıkarmak olarak kavramsallaştırılır. Katarsis oldukça önemli işleve sahip bir müdahale aracı olsa da önemi fazla abartılmamalıdır. Bu teknik tek başına çözüm için yeterli olmamakla birlikte diğer tekniklerle birlikte danışanda dönüşüm sağlayabilir. Katarsis tekniğine katı bir süperegoya sahip depresyondaki bir danışan örneği verilebilir. Bu danışanın iş yerinde patronuna yansıtamadığı yoğun bir öfke duygusuna sahip olduğunu düşünelim. Terapist danışanın bu duygusunu fark etmesi ve yaşaması için *“Sizin yerinizde olsaydım çoktan o patronun kışına tekmeyi basmıştım!”* diyebilir. Terapist bu ifadeyle danışana düşündüğü şeyi söylemenin eylemlilik içermeyeceğini göstermeyi amaçlar. Danışan ise yetkin olarak gördüğü terapistin bu ifadesini duyduktan sonra yaşadığı duygunun bir suçluluk gerektirmediğini ve kabul edilemez olanın düşünmek değil yapmak olduğunu kavrayacaktır. Bunun yanında terapist sorumluluk alarak danışanın katı süperegosunu rahatlatmış olacaktır.

2.3.6.3.Dürtü Baskılanması

Bellak danışana ait bazı dürtülerin baskılanması gerektiğini ifade eder. Bunu yaparken terapistin danışanın yararını gözeterek kimi zaman seçici dikkatsizlik kimi zaman da direkt müdahaleyi kullanır. Bu duruma örnek verecek olursak arkadaşları tarafından cinsellik açısından “kolay kız” olarak etiketlenen ve zorbalığa maruz kalan bir ergeni düşünelim. Bu danışan arkadaşları tarafından aktarılan bu düşünceye boyun eğmiş ve yoğun kaygılar yaşamaya başlamış olabilir. Ancak hiç kimsenin ille de “kolay kız” gibi hissetmesi ve bu yönde davranması gerekmemektedir. Bu durumda terapistin danışanına doğrudan *“Böyle olmak zorunda değilsin”* demesi dürtü baskılanması tekniğini kullandığı anlamına gelir. Bunu söyleyen terapist bir şok etkisi yaratarak danışanın omuzlarındaki yükün bir kısmını kaldırmış olacaktır. Böylece bir anda oluşan sessizliğin ardından gerçekleşecek dönüşüm için yeni düşünce filizlerinin oluşması beklenir.

2.3.6.4.Sinyallere Duyarlılık

Bu teknik danışanın kendi davranış ve yaşantıları hakkında içgörü kazanmasına yardımcı olmak için fark edemediği bir ayrıntıyı ona göstermektir. Bu durum eşiyse her ay belli dönemlerde yoğun tartışmalar yaşayan kadın danışana regl döneminden iki üç gün öncesinden itibaren eşine yönelik öfke ve tahammülsüzlük yaşadığını göstermesi gibi basit olabilir.

2.3.6.5.Eğitim (Psikoteknik Bilgilendirme)

Psikoterapide danışanın gündelik yaşamda işlevsel olarak kullanabileceği, gelişim ve dönüşümüne yardımcı olabilecek bilgilendirmeler yapılabilir (Yıldırım, 2020). Örneğin sağlıklı beslenme, düzenli uyku, egzersizin faydaları gibi konularda danışana bilgi verilebilir. Terapötik süreçte danışanın ifade ettiği bedensel rahatsızlığına verdiği duygusal tepkiler ortaya çıkarılmalıdır. Terapist bu yolla danışanın gerçekliği çarpıtma durumunu anlamaya çalışır. Bunun yanında terapist danışana bedensel rahatsızlığı hakkında gerçekçi bir bilgilendirme olanağı sunar. Vücudunun belli bir bölgesinde ağrı hissettiğini söyleyen danışana *“Vücudunun o bölgesinde hangi organlar var?”*, *“Orada hissettiğin ağrı ne anlama geliyor olabilir?”* gibi sorgulamalar yapılabilir. Gerçekliği çarpıtan veya bir konuda bilgisi olmayan danışana sade ve açık bir dille doğru bilgi aktararak yanlış bilginin yer değiştirilmesi amaçlanır. Bizim kültürümüzde de buna benzer tanımlamalar oldukça önemlidir. *“Sinirlerim bozuldu”*, *“Damar damar üstüne binmiş”*, *“Beynim ağrıyor”* gibi kültürel ifadeler üzerinde çalışılmalı ve bu ifadeler düzeltilmelidir. Terapistin buradaki amacı bedensel söylemlerin yerini doğru bilgilerin almasını sağlamak ve yanlış bilgilerle ilişkili olan bedensel duyuların gerçek dışı olduğunu ortaya koymaktır. Burada terapist bilmediğini veya yanlış bildiğini vurgulayarak danışanın kötü hissetmesine neden olmamalıdır.

2.3.6.6.Entellektüalizasyon

Entellektüalizasyon tekniği bu yaklaşımın en önemli ve sonuç odaklı araçlarından biridir. Kısa süreli psikoterapilerde sonuca ulaşmada etkili olan bu teknik danışanın terapötik sürece katılımını ve etkililiğini arttırmaktadır. Bu tekniği kullanarak danışanın bilişsel becerilerini harekete geçiren terapist danışana özerklik ve özgüllüğün ne kadar önemli olduğunu gösterir. Panik atak sorunu yaşayan bir danışan terapistte bunun sebebini sorduğunda terapistin: *“Panik ataklar aslında birer*

septom olarak değerlendirilir. Bu esnada yoğun kaygı yaşayan kişi bunu zihnindeki başka korkularla da ilişkilendirir. Kontrolü kaybetme korkusunun da eşlik etmesiyle beyin kalbe komut verir, kalp ritmi artar ve kişi ölecekmiş gibi hisseder. Ancak bu korkunun kalp dolaşım sistemine yıkım etkisi yaratacak bir etkisi bulunmamaktadır” gibi bir açıklama yapması entellektüalizasyon tekniğine örnek olarak verilebilir. Terapist bu teknikle danışanın anlayabileceği şekilde belli bir entelektüel düzeyde doğru bilgiyi aktarır. Burada unutulmaması gereken önemli noktalardan biri de danışanın bu ifadeyi anlayıp anlayamadığını kontrol etmektir.

2.3.6.7.Egoya Destek Sunma

Hangi sorunu olursa olsun her danışana duygu, düşünce, tutum ve davranışları nedeniyle reddedilmediği ve güven hissettiği bir ortam sağlamaktır. Terapist danışanın patolojik düşünce ve işlevsel olmayan duygularına değil danışanın doğrudan kendisine destek sunmaktadır.

2.3.6.8.Birleştirilmiş Oturumlar ve Aile Ağı Terapisi

Kimi zaman danışanın yaşamında önemli diğerlerini terapi ortamına davet etmek, birlikte bir seans gerçekleştirmek danışanın yararına olacaktır. Bu tekniği kullanmak için danışanın görüşünü ve onayını alan terapist danışan ile diğerleri arasında bir katalizör görevi görür.

2.3.6.9.Psikoaktif İlaç Kullanımı

Terapist hekim ise danışana psikoaktif ilaç başlayabilir, bu ilacın dozunu düzenleyebilir veya ilacı bıraktırabilir.

2.3.7.Dinamik Yönelimli Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapide Oturum İçerikleri

Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi süreci toplamda yedi oturumdan oluşmaktadır. İlk iki oturum danışana ait ayrıntılı bilgilerin toplandığı anamnez alma oturumu iken altıncı oturum sonlandırma, yedinci oturum sürecin tamamlanmasından bir ay sonra yapılan izleme oturumudur. Bu oturumların genel işleyişi Bellak ve Siegel (1983), Çitil (2016), Doğan (2015) ve Yıldırım (2020)’a göre aşağıdaki gibidir.

2.3.7.1.Birinci ve İkinci Oturum (Anamnez Alma Süreci/Öykü Alma Oturumu)

Bellak'ın tek oturumda aldığı danışana ait kapsamlı anamnez bazı uygulayıcılar tarafından iki oturumda alınabilmektedir. Danışana ait ayrıntılı ve kapsamlı bilgilerin öğrenildiği bu oturumlarda terapötik süreci şekillendirmek ve birlikteliğe katkı sunmak amaçlanmaktadır. Danışanın ana yakınması, ikincil yakınması, aile öyküsü, cinsel öyküsü, öz değerlendirmesi, alışkanlıkları, fiziksel ve duygusal sağlığı, anıları, aile üyeleri, yaşamı geçmiş-şimdi-gelecek bağlamında değerlendirme kapasitesi ve ego işlevleri ele alınarak dinamik bir formülasyon oluşturulur. Terapötik alyans ve terapötik kontrat adımlarının yerine getirildiği bu oturumlarda transferansın içeriği kontrol edilerek pozitive çevrilir.

2.3.7.2.Üçüncü Oturum

DY-KYAP'nin en karakteristik özelliklerinden biri oturumlar arasında bağlantı kurma özelliğidir. Terapist ilk iki oturum ile üçüncü oturum arasında bağlantı kurarak ve oturumları ilişkilendirerek sürece başlar. Buradaki amaç egonun sentetik kaynaştırıcı işlevini arttırarak tümleşik ve sentetik düşünceyi inşa etmektir. Bu inşa danışanın geçmiş ile bugün, yaşamındaki önemli kişiler ile mevcut kişiler ve bilinçdışı ile bilinç arasında bağlantı kurabilme becerisini kazanmasının ön koşulu olarak görülür. Önceki oturumdan bu zamana kadar geçen sürede nelerin yaşandığı, hissedildiği, düşünüldüğü konuşulur. Tüm bunların yanında terapist danışana hatırladığı rüyasının olup olmadığını sorar. Uygun görüldüğünde danışanların içgörüsünü arttırmak amacıyla psikoteknik bilgilendirmeler yapılır. Önceki oturumda oluşturulan dinamik formülasyona ilişkin hipotezler tekrar değerlendirilir ve gerektiği durumda yeniden oluşturulur.

2.3.7.3.Dördüncü Oturum (Derinlemesine Çalışma Evresi)

Dördüncü oturuma üçüncü oturum ile bağlantı kurularak başlanır. Önceki hafta konuşulanlar, yaşananlar ve genel süreç özetlenir. Gerekirse aile üyelerinden veya önemli ötekilerden bazı ilgili kişilerin oturuma davet edilmesiyle birleştirilmiş oturum tekniği uygulanır. Bu oturumda artık derinlemesine çalışma/işlem çözümü (Working Through) aşamasına geçiş yapılır. Danışanın içgörü kazanması sağlanır, bu içgörüler desteklenir ve güncellenmesi amaçlanır. Oturumun sonuna doğru sürecin tamamlanacağı süreden bahsedilir ve ayrılık kaygısı konuşulmaya başlanır.

Danışanın ayrılık kaygısına ilişkin yaşaması muhtemel olumsuz duygu ve düşünceler üzerinde çalışılır.

2.3.7.4.Beşinci Oturum

Beşinci oturumun başında önceki oturuma ilişkin özetleme yapması için danışan cesaretlendirilir. Dördüncü oturumda yer alan derinlemesine çalışma odağı devam eder. Danışanın kendisine, duygularına, düşüncelerine, yaşantısına, ilişkilerine, geçmişine, bugününe ve geleceğine yönelik farkındalık kazanması sağlanır. Özellikle geçmişin bugüne ve geleceğe nasıl ipotek koyduğu danışana gösterilmeye çalışılır. DY-KYAP'nin spesifik tekniklerini kullanan terapist danışanın içgörüsünü arttırmaya devam eder. Önceki haftalarda edinilen kazanımların vurgulandığı oturumda geçmiş ile bugün, önemli kişiler ile mevcut kişiler arasındaki benzer örüntüler üzerinde çalışılır. Danışanın sahip olduğu otomatik düşünceleri, bilişsel çarpıtmaları ve gelecek beklentisi ele alınır. Tüm bunların yanında oturum boyunca çözüm üzerine çalışılmaya devam edilir. Terapötik sürecin tamamlanması için kalan iki oturum kaldığı aktarılır. Empatik bir tutum sergilenerek danışanın yaşadığı/yaşayabileceği ayrılık kaygısı üzerinde çalışılır. Oturumun sonunda terapist sürecin başından bugüne kadar geçen zamanı geniş kapsamlı bir şekilde özetler. Yaşadığı sorunu, bunu ele alma biçimini ve algılayışını gösteren terapist yaşanan değişimi ve dönüşümü de ifade eder.

2.3.7.5.Altıncı Oturum (Terminasyon/Sonlandırma Oturumu)

Terminasyon oturumu olan bu seansta danışandan tüm süreci özetlemesi ve deneyimlerini sözelleştirmesi istenir. Böylece oturumun başında önceki oturumlarla da bağlantı kurulmuş olur. Bu oturumda sıklıkla danışanın duyguları sorulur ve müdahaleler yapılmaya devam eder. Terapist bu oturumda tarzını değiştirerek sosyal mesafeyi yakınlaştırarak eşitlik ilişkisini benimser. Profesyonel kimliğinden çok insani ve doğal haline dönen terapist danışanı ile benzer hobilerinden ve ilgilerinden (spor, gezi, hobi) bahseder. Bu yakınlık danışana zorlu ve yorucu bir terapi yolculuğunun başarıyla tamamlandığı mesajını içeren bir ödül olarak sunulur. Ancak terapistin bu süreçte dikkat etmesi gereken noktalar vardır. Özellikle empatik boyuttan sempatiye kaymamaya özen göstermesi gereken terapist eşitler ilişkisinden tekrar profesyonel ilişki düzeyine geçebilecek beceriye sahip olmalıdır.

Terminasyon oturumunun sonlanmasından bir ay sonra terapötik kazanımların sınanacağı bir oturum yapılacağı hatırlatılır. Danışan bu bir aylık sürede karşılaşacağı problemlerle ve olumsuz duygularla nasıl baş edeceğini düşünür. Bu nedenle terapistle görüşmek, telefon açmak isteyebilir. Bu durumda terapist danışanda oluşabilecek bağımlılık komplikasyonunun önüne geçmek için yaşanabilecek kısa süreli aksamalarla baş edebilmesi yönünde onu cesaretlendirir. Ancak bunun yanında çok ihtiyaç duyması halinde kendisine ulaşabileceğini söyler. Ama buna fazla ihtiyaç duymaktansa kendi kaynaklarını kullanarak başa çıkmasının kendisi için daha iyi olacağı ifade edilir. Terapist son olarak danışanın ilk geldiği oturumdaki halinden çok farklı ve ilerlemiş olduğunu vurgulayarak süreci sonlandırır.

2.3.7.6.Yedinci Oturum (İzleme Oturumu)

Altıncı oturum tamamlandıktan bir ay sonra izleme görüşmesi adı verilen yedinci oturum gerçekleştirilir. Bu oturumda terapötik kazanımların niteliği değerlendirilir. Sürecin tamamlanmasının ardından daha ileri düzeyde bir terapötik sürece ihtiyacı olup olmadığı sınanır. Danışanın gelişim ve dönüşüm süreci vurgulanır, kendi kaynaklarını kullanması yönünde cesaretlendirilir ve süreç pozitif duygu ve dileklerle sonlandırılır.

2.4.Pozitif Psikoloji

Yirmibirinci yüzyılda tanımlanmış 400'ün üzerinde psikolojik danışma ve psikoterapi kuramı bulunmaktadır. Bu sayı her geçen gün artmaya devam etmektedir (Tuzgöl-Dost, 2020). Bu kuramlar içinde bulundukları zaman, kültürel yapı, tarihsel olaylar, diğer bilim alanlarında ve teknolojiye yaşanan gelişmeler, kanun ve yasalar, kişilerin değişen gereksinimleri doğrultusunda farklılaşarak gelişmiştir. Son yüzyılda güncel kuramların ortaya çıkmaya başladığı dikkat çekmektedir. Bu güncel kuramlar geleneksel kuramları destekleyen veya onlara tepki gösteren önermelere sahiptir (Işık vd., 2019). Hiçbir kuramın ise tek başına tüm danışan problemlerine yanıt veremeyeceği konusunda psikolojik danışmanlar arasında fikir birliği bulunmaktadır (Hackney ve Cormier, 2008).

Çağdaş kuramların ortaya çıkmasıyla birlikte Seligman ve Csikszentmihalyi psikoloji alanına yönelik pozitif bir perspektif oluşturmaya başlamıştır (Dumont, 2019). Amerikan Psikoloji Derneği başkanlığına seçilen Seligman geleneksel yaklaşımların insan gereksinimlerini karşılamada yetersiz olduğu görüşünü

vurgulamıştır. Özellikle klinik psikoloji alanının patolojiyi ortadan kaldırma amacından çok daha ötesini hak ettiğini düşünmektedir. Ona göre bireyin sorunlarını ortadan kaldırmak kadar onun değişim ve gelişimini desteklemek de önemlidir. Seligman bireylerin güçlü ve olumlu özelliklerini ortaya çıkarmayı, bunları danışanlara göstermeyi ve benlik değerlerini yükseltmeyi amaçlamaktadır (Duckworth, Steen ve Seligman, 2005).

Pozitif öznel deneyimin bilimi olarak kabul edilen pozitif psikoloji alanı olumlu kişilik özellikleri ile yaşam kalitesi üzerine odaklanırken yaşamı anlamsız ve kısır döngü haline getiren patolojiye çok vurgu yapmaz. Umut, bilgelik, yaratacılık, gelecek üzerine düşünme, cesaret, maneviyat, sorumluluk ve sabır gibi konulara odaklanan bu alan mutluluk, özerklik, özdüzenleme, iyimserlik, sağlık gibi özelliklerin gelişmesi üzerine tartışma zemini hazırlar (Seligman ve Csikszentmihalyi, 2000).

2.4.1.Pozitif Psikolojinin Doğuşu

Pozitif psikolojinin geçmişinde hümanistik psikoloji hareketinin önemli bir yeri bulunmaktadır. 1950'lerin sonu 1960'ların başında psikanaliz ve davranışçı gibi baskın teorilere tepki olarak ortaya çıkan hümanistik psikoloji bireyi bütüncül olarak ele almaktadır. Hümanist psikologlar bireylerin dünyayı algılamaları, kişisel anlamları, potansiyelleri ve içsel motivasyonlarına odaklanmaktadır. Hümanistler zihinsel sağlık, mutluluk, coşku, paylaşım ve cömertlik gibi konulara odaklanmıştır. Pozitif psikoloji ise hümanist disiplinden ayrılan bir alan olarak görülmektedir (Hefferon ve Boniwell, 2011). Pozitif psikoloji kavramı ise ilk kez Maslow'un *Motivasyon ve Kişilik* (Maslow, 1954) isimli kitabında kullanılmıştır (Kern vd., 2020).

Pozitif Psikolojinin ortaya çıkmasını sağlayan birçok etmen bulunmaktadır. Bunların başında geleneksel ruh sağlığı tedavilerinin yeterli olmadığı görüşünün hâkim olmaya başlamasıdır. Seligman ve Csikszentmihalyi (2000) *Positive Psychology* isimli çalışmasıyla bu kavramı bugünkü anlamıyla alanyazına kazandırmışlardır (Hefferon ve Boniwell, 2011). Pozitif psikolojinin ortaya çıkmasını sağlayan üç temel anlayış bulunmaktadır: Birey olmanın ne ifade ettiğine yönelik yeni açıklamalara gereksinim duyulması, insanoğlunun kendisini evrenin yaratılış nedeni olarak görmesi ve insanların kendilerini açgözlülük ve şehvet gibi

hırs ve arzular tarafından yönlendirilen canlılar olarak tanımlamalarıdır (Csikszentmihalyi, 2009).

Ruh sağlığı hakkında sayı doğrusu metaforunun kullanıldığı pozitif psikoloji anlayışında sıfır noktasından eksiye doğru giden çizgi patoloji ve hastalıklar, sıfır noktasından artıya doğru giden çizgi ise sağlıklı yaşam olarak değerlendirilir. Patoloji ve hastalıklar çizgisinde olumsuz durumları ortadan kaldırma, sorunları çözme, yetersizlik ve eksikliği tamamlama, zayıflıklara dikkat çekme, hastalığı iyileştirme, tedavi etme, sorunların üstesinden gelme ve acıdan kaçma gibi amaçlar bulunmaktadır. Sağlıklı yaşam çizgisinde yaşamı değerli hale getirecek özellikleri bulma, gelişime odaklanma, güçlü ve pozitif yönleri keşfetme ve geliştirme, iyi oluşu arttırma, erdemleri vurgulama ve pozitif duyguları yaşama amaçları yer almaktadır (Doğan, 2021; Hefferon ve Boniwell, 2011). Pozitif Psikoloji alanında ikinci dalga olarak ortaya çıkan yeni anlayışa göre bireyin yalnızca olumlu ve güçlü yönlerine odaklanılmaz. Yaşama dair olumsuz duygu ve deneyimlerin de gelişime katkısı olduğunu savunan ikinci dalga temsilcileri kimi zaman bazı yaşantıların olumsuz şekilde sonuçlanmasını kabullenmişlerdir (Lomas ve Ivtzan, 2015). Olumlu duygular sayesinde her türlü sorunun üstesinden gelinebileceği görüşü yanlıştır. Hâlbuki öfke, suçluluk ve pişmanlık gibi duygular kimi zaman olumlu bir değişime katkıda bulunabilir. Bununla birlikte olumlu ve olumsuz olguların ya hep ya hiç, siyah beyaz gibi ikili sonuçlara indirgenmesi son derece yanlıştır. Çünkü birçok olay, olgu ve yaşantı olumlu ve olumsuz etmenlerden meydana gelmektedir (Wong, 2011).

Pozitif psikoloji yalnızca eksiklikler, yanlışlar, hatalar, problemler ve kısıtlamalarla ilgilenmez. Bunun yanında güçlü yanlar, çözüm üretme yöntemleri, yetenekler ve güçlü karakter özelliklerine odaklanır. Bu karakter özellikleri keşfedilebilir, sonradan kazanılabilir ve üzerinde çalışılarak geliştirilebilir (Bannink, 2017). Bu özellikler altı erdemin altında bulunan 24 güçlü karakter özelliğinden oluşur (Peterson ve Park, 2004). Bu erdem ve karakter güçleri zorluklarla daha iyi mücadele etmeye, nitelikli kişilerarası ilişkiler kurmaya, hayatı anlamlandırmaya, başarılı olmaya ve olumlu duygular hissetmeye destek sunmaktadır (Peterson ve Seligman, 2004).

Erdem 1-Bilgelik: Bilgiyi edinme ve kullanma

1.Yaratıcılık: Orijinallik ve pratik zekâya sahip olma

2.*Merak*: Yeni deneyimlere açık olma ve ilgi duyma

3.*Muhakeme*: Eleştirel düşünebilme

4.*Öğrenme Aşkı*: Yeni bilgiler öğrenme konusunda istekli olma ve herhangi bir konuda uzmanlaşma

5.*Bakış Açısı*: İnsanlara, olgulara ve olaylara farklı perspektiften yaklaşabilme

Erdem 2-Cesaret: İçsel ve dışsal müdahalelere rağmen hedefler doğrultusunda gösterilen çabaya ilişkin duygusal güç

6.*Cesurluk*: Zorluklar karşısında pes etmeme ve doğru olduğuna inanılan şeyi ifade etme

7.*Azim*: Kararlı ve çalışkan olma

8.*Dürüstlük*: Doğru sözlü olma, kendin gibi olma ve samimi davranma

9.*Zevk*: Canlı, hevesli, coşkulu ve enerjik olma

Erdem 3-İnsanlık: Diğerleriyle ilgilenme ve onlara yardımcı olma

10.*Sevgi*: Kişilerarası ilişkilere değer verme ve diğerleriyle yakın ilişkilere sahip olma

11.*Nezaket*: Diğerleriyle ilgilenme, yardım etme ve iyilik yapma

12.*Sosyal Zekâ*: Kendinin ve diğerlerinin duygu durumlarının farkında olma ve farklı sosyal ortamlara uygun davranışlarda bulunma

Erdem 4-Adalet: Sağlıklı bir toplumsal yaşamı oluşmasını sağlayan vatandaşlık kuvveti

13.*Takım Çalışması*: Bir grubun parçası olarak çalışmak ve gruba katkıda bulunmak

14.*Adil olma*: İnsanlara eşit yaklaşma ve dürüst davranma

15.*Liderlik*: İçinde bulunulan grubun yapması gereken işleri yapılandırma ve bunları hayata geçirme

Erdem 5-Ölçülü Olma: Aşırıya kaçmayı engelleyen kuvvet

16.*Affedicilik*: Hata yapan kişiyi bağışlama ve ona ikinci bir şans tanıma

17.*Alçakgönüllülük*: Başarılı olan kişileri takdir etme ve kendini diğerlerinden ayrı tutmama

18.*Tedbirlilik*: Gereksiz risk almama ve seçim yaparken dikkatli olma

19.*Özdenetim*: Duygular ve sahip olunan şeyler üzerinde denetimli ve kontrollü olma

Erdem 6-Aşkınılık: Yaşamı anlamlandırmayı sağlayan kuvvet

20.*Güzellik ve Mükemmelliğin Takdiri*: Kendine, diğerlerine ve doğaya ait her türlü güzelliği fark etme

21.*Şükran Duyuma*: Gerçekleşen tüm iyi şeyleri fark etme ve müteşekkir olma

22.*Umut*: Geleceğe dair iyimser olma

23.*Mizah*: Gülmeyi, güldürmeyi ve olayların iyi yönlerini fark etme

24.*Maneviyat*: Evrenin anlamına ve büyük bir amaca dair belli bir inanca sahip olma (Bannink, 2017; Peterson ve Park, 2004; Peterson ve Seligman, 2004).

Karakter Güçleri kendi içinde değer verilen evrensel özellikler olarak kavramsallaştırılır. Karakter gücü bireyin karakterini ve kim olduğunu, değerler ise bireyin ilke ve eylemlerini yansıtmaktadır (Jarden vd., 2019).

2.4.2.İyi Oluş Kavramı

Pozitif psikoloji alanının temel kavram ve bileşenlerinden biri *olumlu iyi oluş* özelliğidir. Geçmişin olumlu anılması, mevcut durumda mutlu olma ve geleceğe ilişkin iyimser bir yaklaşıma sahip olma olumlu iyi oluş için gerekli koşulları sağlamaktadır (Myers ve Dewall, 2017). İyi oluş/mutluluk kavramı içeriği, yapısı ve özellikleri bakımından iki ayrı görünüme sahiptir: Eudaimonik mutluluk ile hedonik mutluluk. Haz odaklı olan ve tamamen iyi hissetme ile açıklanan hedonik mutluluk hazza ulaşılan anların fazla olmasıyla ilgilenir. Aristo'nun görüşleriyle benzerlik gösteren eudaimonik mutluluk ise yaşamın sorumluluğunu alma, erdemli, anlamlı ve bir amaç doğrultusunda yaşama, potansiyelin farkına varma ve kendini gerçekleştirme ile ilişkilidir (Hefferon ve Boniwell, 2011; Waterman, 1990). Pozitif Psikoloji alanında üzerinde sıkça durulan ve çalışmalar yürütülen bu mutluluk

öğelerinin birbirinden ayrıldığı bazı noktalar vardır. Bu farklılıklara aşağıda yer verilmiştir:

- Eudaimonik mutluluk, birey gelişim gösterdiğinde ve sahip olduğu potansiyelini gerçekleştirdiğinde ortaya çıkarken hedonik mutluluk aktivitelerin kalite ve niteliğiyle ilgilenmez.
- Eudaimonik mutluluk bireyin mükemmelliğe ulaşmak için ortaya koyduğu çabaları içerirken hedonik mutluluğun spesifik bir aktivite özelliği bulunmamaktadır.
- Eudaimonik mutluluk bireyin potansiyelini arttıran deneyimlerde bulunmak ve yaşam amacı doğrultusunda harekete geçmek olarak açıklanırken hedonik mutluluk eğlence veren tüm etkinlikleri içerebilir.
- Eudaimonik mutluluk için yerine getirilen aktiviteler kendine özgü iken hedonik mutluluk için böyle bir durum söz konusu değildir.
- Hedonik mutluluk için ortaya konulan etkinlik ve faaliyetler zamanla doygunluğa ulaşırken eudaimonik mutluluk doğrultusunda yapılan aktivitelerde böyle bir durumdan söz edilmez.
- Eudaimonik mutluluk spesifik davranışlarda ortaya çıkarken hedonik mutluluk çeşitli davranışlar sonucu oluşabilir (Waterman, 1990, s.40).

Pozitif psikolojinin öncüsü Seligman *İyi Oluş Teorisi*'ni ortaya koymuştur. Bu teoride beş temel pozitif psikoloji ögesi bulunmaktadır. *Positive emotions* (olumlu duygular), *engagement* (yaşama bağlılık), *relationships* (ilişkiler), *meaning* (hayatın anlamı) ve *accomplishment* (başarı) olan bu beş ögenin baş harflerinin birleşmesiyle bu teori PERMA adını almıştır (Bannink, 2017; Demirci, 2021; Seligman, 2011). Pozitif psikolojinin çalışma konularından olan öznel iyi oluş kavramına karşılık gelen hedonik mutluluğun temsilcilerinden olan Diener olumlu duygulara ulaşma çabası kadar olumsuz duygulardan kaçınma çabasına da önem vermektedir. Temel amacının yaşamdan yüksek düzeyde zevk almak olduğu görülen hedonik mutluluğun temelde üç boyutu bulunmaktadır.

- *Birinci Boyut*: Pozitif duyguların (sevinç, huzur, güven, coşku, neşe gibi) sıkça yaşanması
- *İkinci Boyut*: Negatif duyguların (korku, nefret, kaygı, kıskançlık, huzursuzluk, tedirginlik gibi) olabildiğince az yaşanması

- *Üçüncü Boyut:* Yaşamda genel olarak aile, sağlık, okul, iş gibi alanlarda hissedilen memnuniyet (Doğan, 2021, s.444).

2.4.3.Yaşam Amacı Kavramı

Viktor Frankl II. Dünya Savaşı'ndaki toplama kamplarından sağ çıkan insanların ortak özelliğini yaşam amacına sahip olmaları olarak açıklamıştır. Yaşam amacı insanın hayata tutunmasını ve yaşamak için bir motivasyona sahip olmasını sağlayan yegâne öncüllerden biridir (Frankl, 2021). Pozitif psikolojinin temel kavramlarından olan yaşam amacı hayatın anlamlı ve değerli olduğu düşüncesine katkıda bulunur (İme ve Öztosun, 2020). İnsan doğuştan amaçlı bir varlıktır. Kimisi hazzı, kimisi öğrenmeye, kimisi kendini gerçekleştirmeye yönelik bir amaca sahiptir. Amaçlı davranışlar ise biliş, duygu ve düşünce arasındaki etkileşime dayalı olarak ortaya çıkar (Yetim, 1991).

Yaşam amaçlarının yaşam doyumu üzerinde belirleyici bir rolü vardır. Rekabetçi olmayan yaşam amaçları (eş, çocuk ve arkadaş gibi sosyal ilişkilerde bağlılık ve yardımlaşma) yaşam doyumunu artırırken, rekabetçi yaşam amaçları (iş hayatında yükselme, maddi yaşam standardını arttırma) yaşam doyumunu üzerinde olumsuz etkiye sahiptir (Headey, 2008). Herhangi bir yaşam amacı bulunmayan bireylerin ruhsal sorunlar, depresyon, kaygı ve intihar düşünceleri gibi olumsuzluklarla karşılaşmaları olasıdır. Diğer taraftan yaşam amacının umut, psikolojik iyi oluş ve mutluluk ile ilişkisinin olduğu görülmektedir (Heisel ve Flett, 2004). Yaşam amacı belirleme ve bu amaçlara ulaşma noktasında bireylerin öz düzenleme becerileri oldukça önemli bir rol oynamaktadır. Baumeister ve Heatherton (1996) kişilerin öz düzenleme konusunda neden başarısız olduklarını incelemişlerdir. Öz düzenlemede yapılan hatalar ise aşağıdaki gibi sıralanabilir:

Amaçların ve İdeallerin Açık, Net ve Tutarlı Olmaması: Belirlenen amacın anlaşılır, belirgin olmaması ve tutarsızlıklar içermesi amaca ulaşmada büyük bir engel görevi görür.

İzleme Yoksunluğu: Kişinin belirlediği amaç doğrultusunda kendisini, yaşananları ve davranışlarını sürekli takip etmesi amaca ulaşmada oldukça önemlidir.

Çalışma Yoksunluğu: Belirlenen amaca ulaşabilme kolay bir süreç değildir. Kişi açık, net ve tutarlı bir amaç belirleyip kendisini ve yaşamını izleme becerisine

sahip olsa bile önemli bir üçüncü faktörü de yerine getirmelidir. Bu bireyin kendisinde ve yaşamında gerektiğinde değişiklikler meydana getirebilme becerisiyle alakalıdır. Mevcut durum standartların altına düştüğünde bazı süreçlerin harekete geçmesi gerekebilir. Harekete geçilmediği durumlarda öz düzenlemede başarısızlık meydana gelir (Baumeister ve Heatherton, 1996).

2.4.4. Psikolojik Sağlamlık Kavramı

İnsanlar yaşam boyunca birçok olumsuzlukla karşılaşmaktadır. Bu olumsuz deneyimlerin incelendiği araştırmalar ise her zaman büyük dikkat çekmiştir. Bu zorlu yaşantılarla güçlü bir şekilde mücadele edebilmek olarak kavramsallaştırılan psikolojik sağlamlık kavramı son dönemlerde ruh sağlığı alanında yapılan bilimsel çalışmalarda sıklıkla kullanılmaktadır (Kararımak, 2006). Bunun yanı sıra psikolojik sağlamlık psikiyatri, sosyoloji, genetik, epigenetik, ve sinirbilim gibi farklı disiplinlerdeki araştırmalarda da ele alınmaktadır (Herrman, vd., 2011).

Psikolojik sağlamlık üzerine yapılan çalışmalar üç farklı biçimde kategorize edilebilir:

- *Psikolojik Sağlamlık Özellikleri:* Sorunlar karşısında bireyin sahip olduğu kişisel ve sosyal fenomenolojik özellikler (benlik saygısı, öz yeterlik, destek kaynakları)
- *Psikolojik Sağlamlık Süreci:* Yaşantılar ve deneyimler sonucu meydana gelen ve psikolojik sağlamlığın gelişimini destekleyen yıkıcı ve yeniden bütünleştirici süreç
- *Doğuştan Psikolojik Sağlamlık:* Psikolojik sağlamlığın gelişimini destekleyen birey ve grupların sahip olduğu motivasyonel güç, gücü keşfetme ve uygulama (Richardson, 2002).

Bireylerin gelişim özelliklerini tehdit eden riskli ve zorlayıcı yaşam koşulları karşısında güçlü kalabilmesi ve uyum sağlayabilmesi psikolojik sağlamlık ile açıklanır (Gizir, 2007; Masten, 2001). Olumsuz yaşantıların neden olduğu ruhsal durumdan kısa sürede çıkabilme ve normal yaşama dönebilme olarak ifade edilen psikolojik sağlamlık iyilik hali ve yaşamı anlamlandırma ile yakından ilişkilidir (Korkut-Owen, Demirbaş-Çelik ve Doğan, 2017).

Pozitif psikolojinin çalışma konularından biri olan psikolojik sağamlık kavramı alanyazında birçok farklı kavram ile aynı anlamda kullanılmaktadır. Orijinal ismi “*Resilience*” olan psikolojik sağamlık literatürde *yılmazlık*, *esneklik*, *psikolojik dayanıklılık* ve *kendini toparlama gücü* isimleriyle de çalışılmaktadır (Koçhan, 2021). Zorlu yaşantılar karşısında başarılı bir adaptasyon süreci geçirme ve hayata işlevsel şekilde devam edebilme anlamına gelen psikolojik sağamlık özelliği zorlu olaylarının etkilerini minimize ederken (Çiftçi, 2020; Masten, 2014) bağımlılık gibi risk faktörlerini anlamada da önemli bir boyut olarak görülebilir (Beauvais ve Qetting, 1999). Bireyin iyi bir yaşam sürmesinde ve karşılaştığı kaotik durumlarla mücadele etmesinde psikolojik sağamlığın önemli bir rolü bulunmaktadır. Nitekim bu beceriye sahip olmayan kişiler çaresiz ve kurban gibi hissederken ruhsal anlamda da zayıflayabilir (Siebert, 2005).

Her bireyin kendine özgü yaşantıları, sosyal çevresi, kişilik özelliği, genetik faktörleri ve yaşantıları bulunmaktadır. Bu öğeler ise bireyin psikolojik sağamlık düzeyini etkileyen faktörleri oluşturur. Kişinin yaşamında bulunan riskler, koruyucu etmenler ve pozitif sonuçlar psikolojik sağamlık düzeyini şekillendirmektedir. Risk etmenleri bireyin psikolojik sağamlığını aşağıya çekerken koruyucu faktörler bireyin psikolojik sağamlığını güçlendirmektedir. Psikolojik sağamlığa ait bu bileşenler aşağıdaki gibi özetlenebilir (Kararımak, 2006; Özkan, 2021; Öz ve Bahadır-Yılmaz, 2009):

Risk Etmenleri 1-Bireysel ve Genetik Etmenler: Preterm doğum, kronik rahatsızlıklar, düşük kilo ile doğum, beyindeki rahatsızlıklar, engellilik durumu, olumsuz yaşantılar, şiddetli ve sürekli stres

Risk Etmenleri 2-Ailevi Etmenler: İlgisiz anne baba tutumu, anne babanın madde kullanım bozukluğu, ailede şiddetli çatışmalar, sevilen bir aile üyesinin kaybı, ebeveynlerden birinin cezaevine girmesi, aile içinde sıklıkla patolojik durumların yaşanması

Risk Etmenleri 3-Sosyal ve Çevresel Etmenler: İçinde bulunulan sosyal ortamda şiddete maruz kalma, sosyal destek alınabilecek bir kuruluşun yoksunluğu, ayrımcılığa maruz kalma, düşük sosyoekonomik durum, afet, ihmal ve istismar yaşantısı

Koruyucu Etmenler 1-Bireysel Etmenler: Zihinsel kapasite, zekâ düzeyi, yetenek, mizah, uyumlu kişilik, empatik ve esnek olabilme, çekici olma, yüksek benlik değeri, bir yaşam anlamına ve yaşam amacına sahip olma, yaşamdan doyum alma, gelecek beklentisi, umutlu olma, içsel denetimli olma, sorun çözme ve iletişim kurma becerisi

Koruyucu Etmenler 2- Ailevi Etmenler: Ailenin eğitimde aktif olarak yer alması, eğitilmiş anne baba, ebeveynlerle yakın ilişki, ailenin destek sunması, ailenin yüksek sosyoekonomik düzeye sahip olması

Koruyucu Etmenler 3- Sosyal ve Çevresel Etmenler: Nitelikli okul, güvenilir toplum, olumlu kolektif aktiviteler ve organizasyonlar, pozitif okul yaşantıları, halk sağlığı hizmetine ulaşılabilirlik, nitelikli sosyal ilişkiler, nitelikli akran ilişkileri

Olumlu Sonuçlar: Gelişimsel görevlerin sağlıklı şekilde yerine getirilmesi, olumlu sosyal ilişkiler, olumsuz davranışlarda bulunmama, sağlıklı beslenme, spor alışkanlığı, duygusal problemlerin yaşanmaması, yüksek düzeyde iyi oluş, kolektif aktivitelerde aktif rol alma, kurallara uyum sağlama, sağlıklı ve nitelikli kişilerarası ilişkilere sahip olma, patolojinin oluşmaması, benlik değerinin yüksek olması, hayattan keyif alma.

2.4.5.İyimserlik Kavramı

Alanyazında pozitif psikoloji alanında değerlendirilen iyimserlik üzerinde yapılan araştırmaların sayısı son yıllarda hızla artmaktadır (Avşaroğlu ve Okutan, 2018; Çalışkan ve Uzunkol, 2018; Ergün-Başak ve Can, 2018; Günay ve Çelik, 2019). Sonradan öğrenilebilen bir özellik olarak kabul edilen ve bilişsel yönü bulunan iyimserlik özelliği kişinin olay, durum ve olgulara olumlu anlam yüklemesi olarak ifade edilmektedir (Seligman, 2009). Buna karşın kötümser bireyler yaşantıları boyunca karşılaştıkları olaylara olumsuz bir perspektiften yaklaşmayı içselleştirmişlerdir.

Kişiyi, duruma ve koşullara dayalı olarak değişkenlik gösteren iyimserlik kişilik ve durumla ilişkilendirilmektedir (Bacanlı ve Ercan, 2006). Kişilik özelliğine özgü iyimserlik bireyin içinde bulunduğu olaydan ve güçlükten ayrı olarak pozitif beklentilere sahip olması olarak ifade edilebilir. Bunun yanında duruma özgü iyimserlik; kişinin içinde bulunduğu olay ve koşullara bağlı olarak pozitif beklentiye

odaklanmasıyla açıklanabilir. İyimser bireyler kötümserlere göre zorluk ve olumsuzluklarla daha etkili şekilde mücadele ederler, daha az depresif belirti ve duygusal tükenme yaşarlar ve başarısızlık karşısında pes etmeden çabalamaya devam ederler (Hatchett ve Park, 2004; Vizoso, Arias-Gundín ve Rodriguez, 2019). Güçlükler karşısında uyum sağlama becerileri yüksek olan iyimserlerin yaşam memnuniyetleri daha yüksektir. Bunun yanında bu bireyler daha nitelikli sosyal bağlantılara sahip olup fiziksel ve psikolojik açıdan daha sağlıklı olmaktadır (Carver, Scheier ve Segerstrom, 2010).

İyimserlik motivasyonla yakından ilişkilidir. İyimser insanların kötümserlere oranla stres ve problemle başa çıkmada daha başarılı oldukları (Carver ve Scheier, 2014; Scheier ve Carver, 1992) ve travma sonrası büyüme düzeylerinin daha yüksek olduğu (Karaman ve Tarım, 2018) görülmektedir. Bireyin iyimser veya kötümser olacağını belirleyen başlıca etmenler aşağıda sunulmuştur:

- *Genetik Etmenler:* İyimserliğin sonradan öğrenilebilir bir özellik olduğu görüşüne karşı olanlar genetik faktörlere vurgu yapmaktadırlar. Genetik özellikler ile iyimser veya kötümser eğiliminde olma ilişkilidir (Plomin vd., 1992; Schulman, Keith ve Seligman, 1993).
- *Ailevi Etmenler:* Anne babanın iyimserlik düzeyi, olayları algılayış biçimi ve ebeveynlik tutumları çocukların ruh sağlığı ve iyimserliği üzerinde önemli bir etkiye sahiptir (Heinonen vd., 2006; Kalafatoğlu ve Balcı-Çelik, 2021).
- *Sosyal Etmenler:* Oldukça geniş bir yelpazeye sahip olan sosyal etmenler aile, okul, arkadaş çevresi ve bir arada yaşanan insanların toplam etkisinden meydana gelmektedir. Bireyin iyimserlik özelliği ev ve okul gibi sosyal ortamlardaki kişilerarası ilişkilerinden etkilenmektedir (Orejudo vd., 2012).
- *Deneyime Bağlı Etmenler:* Bireyin yaşamında karşılaştığı sıkıntılar ve güçlükler onun iyimserliği üzerinde etkilidir (Franklin, Janoff-Bulman ve Roberts, 1990). Bununla beraber olumlu yaşantılara dayalı deneyimler ise kötümserliğin düşmesine destek olmaktadır (Telef, 2012).

Fiziksel, duygusal ve ruhsal açıdan sağlıklı olmanın öncüllerinden biri olan iyimser mizaç özelliği ruhsal hastalıklara karşı tampon görevi görebilir (Seligman ve Csikszentmihalyi, 2000). İyimserlik beraberinde getirdiği olumlu duygu ve yaşantıların yanında olumsuz duygu ve düşünceler karşısında da koruyucu bir role

sahiptir. Geleceğe dönük olumlu beklentileri olan iyimser bireylerin kötümser bireylere göre depresyon (Kleiman vd., 2017), intihar düşüncesi (Huffman vd., 2016), öfke (Ausbrooks, Thomas ve Williams, 1995), stres (Baumgartner, Schneider ve Capiola, 2018) ve obsesif kompulsif bozukluk (Bazdar vd., 2015) gibi rahatsızlıklar yaşama konusunda daha avantajlıdır.

İyimserlik özelliği yalnızca olumlu duygu ve yaşantılar ile ilişkili değildir. Fazla iyimserliğin bazı sorunları da beraberinde getirdiği görülmektedir. Gelecekte beklenen konusunda daima iyimser olan bir insan karşılaşabileceği zorluklar karşısında oldukça hazırlıksız kalabilir. Bu nedenle iyimser bir kişinin olumlu beklentilerini bazı durumlarda düşük seviyede tutması onun açısından daha yararlı olabilir (Sweeny, Carroll ve Shepperd, 2006). İyimserliği kırmızı şaraba benzeten Puri ve Robinson (2007) her gün biraz almanın faydalı olduğunu ancak fazlasının zarar vereceğini vurgulamıştır. Karar verme becerisini de etkileyen iyimserlik kişinin tüm yaşamındaki önemli alanlarda kendini göstermektedir. Örneğin yaşamdan alınan doyum da ciddi biçimde arttıran iyimserlik; ekonomik iyi oluş, öz düzenleme becerisi ve evlilik yaşantısı üzerinde de belirleyici bir role sahiptir (Puri ve Robinson, 2007).

2.5.İlgili Araştırmalar

Bu başlık altında dinamik yönelimli kısa süreli psikoterapi, risk grubundaki ergenler ve pozitif psikoloji çalışma konularıyla ilgili yurt dışı ve yurt içinde yapılmış araştırmalara yer verilmiştir.

2.5.1.Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar

2.5.1.1.Dinamik Yönelimli Kısa Süreli Psikoterapi ile İlgili Araştırmalar

Saldırganlık, içe kapanıklık, düşük özgüven sorunu ve teknoloji bağımlılığı problemi yaşayan 14 yaşındaki bir ergenle yürütülen dinamik psikoterapinin incelendiği araştırmada benlik değeri ve zihinsel temsiller üzerinde odaklanılmıştır. “Tematik Algılama Testi”, “Kinetik Aile Resmi”, “Aile Algılama Testi” ve “Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği” olmak üzere üç projektif test aracılığıyla verilerin toplandığı bu araştırmada danışanın duygu ve düşünce dünyasına ilişkin ayrıntılı bilgiler toplanmıştır. Bu bilgiler doğrultusunda yürütülen terapötik sürecin

sonunda danışanın zihinsel kapasitesinin ve gelişiminin olumlu yönde ilerlediği ve benlik saygısının arttığı sonucuna varılmıştır (Stavrou, 2018).

Çocuk ve ergenlerde dinamik psikoterapinin etkililiğinin incelendiği araştırmaların son yıllarda artmasına rağmen yetersiz olduğunun vurgulandığı bu araştırmada Mart 2011 ile Kasım 2016 tarihleri arasında yayınlanmış 35 çalışma ele alınmıştır. Bu çalışmalar içinde belirlenen 23 çalışmanın beşinin rapor, üçünün yarı deneysel desende yürütülen kontrol gruplu araştırma, 15'inin ise gözlem çalışmaları olduğu tespit edilmiştir. Bu araştırmalar dinamik psikoterapinin çocuk ve ergenlerde depresyon, anksiyete ve yıkıcı davranış bozukluklarını tedavi etmede etkili olduğunu ortaya koymuştur. Bununla beraber dinamik psikoterapinin daha çeşitli sorun alanlarında nasıl bir etkiye sahip olduğunu oraya koymak amacıyla daha fazla çalışmanın yapılmasının gerekliliği vurgulanmıştır (Midgley vd., 2017).

Ergenlerde intiharın dinamik psikoterapi açısından incelendiği araştırmada intihar eğilimi bulunan ergenlerle çalışmanın oldukça karmaşık ve terapistler için zor bir deneyim olabileceği vurgulanmıştır. Ancak bununla beraber psikoterapistlerin intiharı önlemede oldukça etkili olduğu da bilinmektedir. İntihar eğilimi bulunan ergenlerle yürütülen dinamik psikoterapilerde en önemli iki konu karşıt aktarım ve intiharın nedenlerini anlamaktır. Dinamik psikoterapinin bakış açısına göre intihar özellikle ebeveyn figürleriyle kurulan ilişki ve onlardan ayrılma ile ortaya çıkan yoğun duygular ve ergenlik dönemindeki gelişim özellikleriyle yakından ilişkilidir. Bunun yanında dışlanma ve kayıp gibi yaşantılar ile bu eğilim tetiklenebilir. Bu özelliğe sahip risk grubundaki ergenlerle çalışan terapistler terapötik ilişkiyi tedavinin merkezine koyarak intiharın önlenmesi amacıyla kullanabilir (Goldblatt vd., 2015).

Abbass ve arkadaşları (2013) çocuk ve ergenlerle dinamik psikoterapinin yürütüldüğü deneysel araştırmaları bir araya getirerek bir meta-analiz çalışması ortaya koymuştur. Çalışmada 11 araştırma ve 655 danışan ele alınmıştır. Araştırmalarda danışan özellikleri ve üzerinde çalışılan problemler açısından oldukça heterojen bir yapının olduğu görülmektedir. Yapılan meta-analiz sonucu dinamik psikoterapinin; depresyon, anksiyete bozukluğu, anoreksiya nervoza, borderline kişilik bozukluğu gibi çeşitli sorunlar yaşayan çocuk ve ergenlerin ruhsal

bozukluklarını ortadan kaldırmada oldukça etkili ve faydalı olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Abbass vd., 2013).

Depresyon sorunu yaşayan ergenlere yönelik yürütülen kısa süreli dinamik psikoterapinin etkililiğinin analiz edildiği bir vaka inceleme çalışmasında Christogiorgos ve arkadaşları (2010) 14 yaşındaki Maria ve 12 yaşındaki Peter'in terapötik süreçlerini incelemişlerdir. Depresif bozukluk yaşayan ergenlik dönemindeki bu iki birey ile yürütülen kısa süreli dinamik psikoterapinin oldukça etkili ve maliyet açısından uygun olduğu vurgulanmıştır. Terapötik sürecin başında danışanlar tarafından terapist ve araştırma sürecine yönelik negatif transferans, şüphe ve güven eksikliğinin olduğu görülürken terapist bunları ustalıkla fark etmiş ve dikkate almıştır. Bu güvensizlik ve şüphe üzerinde çalışan terapist ilişkinin yaratıcılığını ve verimini de arttırmıştır. Kısa süreli dinamik psikoterapilerde terapistler bu tür durumlarda danışanları ile empatik bir ilişki kurarak onların iletişim tarzlarını ve döngüsel örüntülerini keşfederler. Keşfedilen bu özellikler ise terapötik sürece aktararak çözüm yolunda bir araç olarak aktif ve işlevsel şekilde kullanılır. Bu çalışmada terapist danışanın ruhsal dünyasını anlayarak, gelişimsel krizlerini terapi ortamında ele alarak, geçmiş yaşantılarını konuşarak ve oluşan transferansı yorumlayarak çözüm, değişim ve dönüşüm noktasında eylemde bulunmuştur (Christogiorgos vd., 2010).

Bu çalışmada Birleşik Krallık Ulusal Sağlık Servisi (UK's National Health Service) bünyesinde yürütülen ruh sağlığı destek hizmetleri kapsamında ergen ve genç yetişkinler ile kısa süreli dinamik terapi süreci yürütülmüş ve bunların etkililiği incelenmiştir. Bu çalışmada birbirinden farklı sorunlar yaşayan Jack ve Tanya isimli iki danışan ile yürütülen terapötik süreç incelenerek vaka analizi yapılmıştır. Ergenlik döneminde başarısızlıktan oldukça korkan, hayatını kontrol etmek isteyen ve ebeveyn figürlerinden ayrılarak özerkleşmeyi amaçlayan Jack bu gelişim görevlerini yerine getirememekten dolayı şiddetli kaygı yaşamaktaydı. Tanya ise yalnız kalmaktan korkan ve suçlayıcı içsel düşünceleri olan bir danışandı. Terapist danışanların sosyal çevresine, geçmiş deneyimlerine, mevcut yaşantılarına ve sorunlarına ilişkin bir dinamik bir formülasyon oluşturarak terapötik süreci başlatmıştır. Terapist formülasyon ile çizdiği yol haritası doğrultusunda danışanların gelişimsel sorunlarıyla başa çıkma becerilerini arttırmayı ve gelişimlerinin sağlıklı şekilde ilerlemesini desteklemeyi amaçlamıştır. Oturumların başı, ortası ve sonu bir

arada incelendiğinde yürütülen kısa süreli dinamik psikoterapi uygulamasının bu amacı yerine getirdiği ve ergen ve genç yetişkinler ile çalışmada etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Briggs, 2010).

Tek vaka deneysel desende (*Single case experimental evaluations*) vaka üzerinden yürütülen çalışmada dinamik psikoterapi ile bilişsel-davranışçı terapi uygulaması yöntem ve çıktılar bağlamında karşılaştırılarak üzerinde uygulama yapılan üç danışan incelenmiştir. Nicel ve nitel verilerin toplanarak analiz edilmesi sonucu psikodinamik terapinin hipokondriyazis sorunu yaşayan danışanlarda etkili olduğu ancak ambulofobide (*Yere düşeceğine ilişkin yaşanan irrasyonel düşünce nedeniyle ortaya çıkan yürüme korkusu*) etkili olmadığı saptanmıştır. Araştırmacılar bunun sebebini yürüme korkusu anlamına gelen ambulofobinin düşünce boyutunda bilişsel, yürüme boyutunda ise davranışsal olması şeklinde açıklamışlardır. Bu nedenle ambulofobi için bilişsel-davranışçı terapilerin daha uygun bir yaklaşım olduğunu ortaya koymuşlardır. Bu araştırma ile psikodinamik terapilerin geniş sorun alanlarında etkili olsalar dahi karşılaşılan her problemde uygulanabilir olmadığı ifade edilmiştir (Kellett vd., 2009).

2.5.1.2.Risk Grubundaki Ergenler ile İlgili Araştırmalar

Anne babası boşanmış 237, boşanmamış 444 olmak üzere toplam 681 ergen ile yürütülen çalışmada ergenlerin algıladıkları ebeveynlik profilleri incelenmiştir. Araştırma bulgularına göre ergenler ebeveynlerini serbest, destekleyici, katı ve çok katı profillerinde algılamışlardır. Anne babası boşanmış ergenlerin ebeveynlerini serbest ve çok katı profilde algıladıkları görülürken anne babasıyla beraber yaşayan ergenlerin daha destekleyici ebeveyn profili algıladıkları tespit edilmiştir. Ayrıca anne babası boşanmış olan ergenler arasında yüksek düzeyde narsisizm bildirenlerin düşük düzeyde narsisizm bildirenlerle oranla daha az yalnızlık yaşadıkları saptanmıştır. Araştırmanın bir diğer bulgusu olarak ebeveynlerini çok katı olarak algılayan anne babası boşanmış ergenlerde narsisizm, sosyal ilişkilerde koruyucu bir etken olarak görülmektedir (Lan, 2020).

Davranış bozukluğu olan risk grubundaki ergenler üzerinde yapılan araştırmada ergenlerin aile yapıları ve ebeveyn ilişkileri ile davranışları arasındaki ilişki incelenmiştir. İngilizce, İspanyolca ve farklı Asya dillerinin konuşulduğu ailelerden birer ergenin seçildiği araştırmada yaşları 12 ile 17 arasında değişen

34,601 katılımcı çalışma grubuna dâhil edilmiştir. Araştırmanın bulgularına göre ergenlerin davranış bozukluğunda bulunmalarına ve risk grubunda yer almalarına neden olabilecek bazı kriterler şu şekilde sıralanmıştır: Boşanmış ebeveyne sahip olma, bir yakını kaybetmiş olan ebeveyn ile yaşama, ebeveyni cezaevinde olma, aile içi şiddete tanık olma, sosyal çevresinde şiddete tanık olma ve uyku sorunu yaşama (Yockey, King ve Vidourek, 2019).

Ebeveynleriyle iletişim sorunu yaşayan anne babası boşanmış risk grubundaki 1225 ergenin incelendiği araştırmada ergenlerin benlik saygıları ve sağlıkları incelenmiştir. Araştırma bulgularına göre ebeveyn boşanma deneyimi ergenlerin babalarıyla olan iletişimleri ve benlik saygıları üzerinde olumsuz bir etkiye sahiptir. Bunun yanında babasıyla olan iletişimi bozulan ergenlerin sağlık şikâyetleri ortaya çıkarken benlik saygılarında anlamlı bir düşüş meydana gelmiştir (Meland, Breidablik ve Thuen, 2019).

İrk ve etnik köken açısından marjinal grupta bulunan ve yas süreci deneyimleyen risk grubundaki ergenlerin incelendiği araştırmada okullarda ve kliniklerde sunulan ruh sağlığı hizmetleri değerlendirmiştir. Okullarda verilen psikolojik desteğin davranışsal, akademik başarı, sosyal-duygusal gelişim alanlarında sunulduğunu ifade eden Dutil (2019) travmatik yas danışmanlığı konusunda bu desteklerin yetersiz olduğunu ifade etmektedir. Bu süreçte okullarda ruh sağlığı hizmeti sunan profesyonellerin öğretmenlerle işbirliği kurması, travma ile ilgili bilgi sahibi olması ve uygulamalar yapması bu tür ergenlerle çalışmada önemli aşamaları oluşturur. Bu ergenlerin okul dışında kliniklerde destek alması çok yaygın bir durum olmadığından okullarda verilen nitelikli destekler iyileşme, sosyal-duygusal destek ve akademik başarı için oldukça gereklidir (Dutil, 2019).

Aile yapısı ve ebeveyn birlikteliği konusunda risk grubunda değerlendirilen ergenler üzerinde yapılan çalışmada yaşları 16 ile 19 arasında değişen toplamda 7,707 ergen incelenmiştir. Bu ergenlerin ruh sağlığını belirlemek amacıyla “Güçlü Yönler ve Zorluklar Anketi (SDQ)” kullanılmıştır. Araştırmanın sonucuna göre anne babası boşanmış ergenler ile boşanmamış ergenlerin yaşadıkları uyum sorunlarında anlamlı bir farklılık çıkmamıştır (Nilsen vd., 2018).

2.5.1.3.Pozitif Psikoloji ile İlgili Araştırmalar

Ergenlerin ebeveynlerinden algıladıkları sosyal destek ile iyi oluşlarının incelendiği araştırmada 1306 ergen çalışma grubuna dâhil edilmiştir. Araştırmada ergen iyi oluşu için dört öncül kriter kabul edilmiştir: Sağlık durumu, akademik başarı, benlik algısı ve depresyon. Algılanan duygusal desteğin artması ile ergenlerin benlik değerlerinin arttığı depresyon düzeylerinin ise düştüğü saptanmıştır. Bunun yanında yüksek düzeyde duygusal destek ile akademik başarının ilişkili olduğu bulunmuştur. Ergenlerin algıladıkları ebeveyn sosyal desteği ile iyi oluşları arasındaki ilişkiyi ortaya koyan bu deneysel araştırma ergen iyi oluşu ile ilişkili alanyazına katkıda bulunmuştur (Wang vd., 2019).

Ergen gelişiminde öğrenilen umut ve iyimserliğin rollerinin incelendiği araştırmada ergenlerin maruz kaldıkları kötü muamele deneyimleri üzerinde odaklanılmıştır. Çoğunlukla akranları tarafından kötü muameleye maruz kalmış ergenlerin geleceğe yönelik umut düzeylerinin azaldığı anlaşılmıştır. Bu araştırma ergenlerin umut düzeylerinin üzerinde sınıf arkadaşları ile ilişkilerinin etkisinin incelendiği alanyazındaki ilk araştırma olarak dikkat çekmektedir (Fletcher ve Kim, 2019).

Minnettarlığın materyalizm ve cömertlik üzerindeki etkisinin incelendiği araştırmada sayısı 900'den fazla ergen araştırmaya dâhil edilmiştir. Araştırmanın sonucuna göre minnettarlık düzeyi artan ergenlerin daha düşük düzeyde materyalist olduğu görülmüştür. Araştırmanın ikinci bölümünde ise deneysel bir çalışma yürütülmüştür. Şükran günlüğü tutma gibi yapılandırılmış müdahalelerin minnettarlığı arttırdığı, materyalistliği düşürdüğü ve materyalizmin cömertlik üzerindeki olumsuz etkisini de azalttığı tespit edilmiştir. Şükran günlüğü tutan ergenlerin kontrol grubundaki ergenlere kıyasla sahip oldukları paraların %60'ını hayır kuruluşlarına bağışladıkları görülmüştür (Chaplin vd., 2019).

Ergenlerde öz merhamet ile psikolojik sağlamlık ve kendini keşfetmenin incelendiği araştırmada 786'sı devlet okulunda, 271'i özel okulda öğrenim gören toplamda 1057 ergen (yaş ortalamaları: 15.6) üzerinde çalışma yürütülmüştür. Fiziksel, bilişsel ve sosyal-duygusal büyüme ve gelişmenin yaşandığı bir evre olarak görülen ergenlik dönemi fiziksel ve sosyal alandaki hızlı değişimler ile aynı zamanda zor bir süreci içermektedir. Bu süreçte psikolojik sağlamlığı güçlendirmek ve yeni

yaşantılara açık olmak bu zorluklarla mücadele etmede önemli stratejilerdir. Bu görüşle yürütülen araştırmada öz merhametin keşfetme ve psikolojik sağlamlık ile anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu ortaya çıkmıştır. Bu ilişkinin erkeklerde kadınlardan daha güçlü bir etkiye sahip olduğu da bir diğer araştırma bulgusudur (Bluth, Mullarkey ve Lathren, 2018).

Beyinde yaşanan travmatik yaralanmanın iyileşmesi ve rehabilite edilmesine yönelik pozitif psikoloji perspektifinin değerlendirildiği bu araştırmada pozitif psikolojinin çalışma konuları ele alınmıştır. Olumlu duygulanım, umut, iyimserlik, uyumlu başa çıkma stili ve psikolojik sağlamlık gibi özelliklerin beyin travma yaralanmasının ardından başlayan iyileşme ve rehabilite sürecini olumlu yönde etkilediği tespit edilmiştir. Ancak genel olarak bu travmaya maruz kalan kişilerin sağlıklı kişilere kıyasla daha düşük düzeyde iyimserlik, psikolojik sağlamlık ve uyumlu başa çıkma stillerine sahip oldukları görülmektedir. Araştırmanın bulgularından hareketle cesaret, iyimserlik ve olumlu duygulanım gibi psikolojik fenomenlerin rehabilitasyon sürecinde kullanılabilirliği üzerinde zengin çalışmaların yapılabileceği önerisinde bulunulmuştur (Rabinowitz ve Arnett, 2018).

2.5.2.Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar

2.5.2.1.Dinamik Yönelimli Kısa Süreli Psikoterapi ile İlgili Araştırmalar

Gelişimsel krize müdahale kapsamında vaka çalışması yönteminin kullanıldığı araştırmada genç yetişkinlik dönemindeki bir danışanla Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi uygulaması yürütülmüştür. Dokuz oturumluk terapötik sürecin etkililiğini ortaya koymak için veri toplamak amacıyla SCL-90R (Semptom Tarama Testi), BDÖ (Beck Depresyon Ölçeği), BCTT (Beier Cümle Tamamlama Testi) ve HKE (Hacettepe Kişilik Envanteri) kullanılmıştır. Ön test, son test ve izleme testinden elde edilen nicel verilerin yanında görüşmelerden ve terapötik süreçten nitel veriler de toplanmıştır. Danışan terapi amacını *“İnsanlardan herhangi bir şey isterken daha rahat davranmak”* olarak belirlemiştir. Terapi sürecinin bitimiyle danışanın nevrotik eğilimleri, psikotik belirtileri ve antisosyal davranışlarının azaldığı saptanmıştır. Danışanın içgörüsünün arttığı görülürken uyum sağlama becerisinin de geliştiği anlaşılmıştır. Kendi yaşamına ilişkin sorumluluk almaktan kaçınmadığı ve sorunların çözümünde kendi kaynaklarını kullanmayı öğrendiği de dikkat çekmiştir (Kaya ve Yıldırım, 2021).

Travmatik deneyimleri olan iki ergen ile terapötik süreç yürüten Çitil (2016) altı oturumluk Kısa-Yoğun-Acil psikolojik danışma uygulaması gerçekleştirmiştir. Danışanlardan ilki Elif yoğun karamsar duygulanımı ve kişilerarası ilişkilerde yaşadığı sorunlardan ötürü destek almıştır. Bir diğer danışan Mehmet ise sosyal uyumu bozulduğundan ve gündelik yaşantısında rutinleri yerine getirememeye başladığından destek almaya karar vermiştir. Her iki danışan ile yürütülen terapötik sürecin ardından danışanların sorunlarının büyük ölçüde azaldığı ve problemleriyle daha işlevsel şekilde baş etmeyi öğrendikleri saptanmıştır. Kendilerine ve yaşamlarına ilişkin farkındalık düzeyleri artan danışanların sosyal uyumları ise gelişmiştir. Yaşadıkları farklı sorunlar karşısında sahip oldukları kaynakları kullanmayı öğrenen danışanların ego işlevleri daha güçlü bir konuma gelmiştir (Çitil, 2016).

Bir devlet üniversitesinin psikolojik danışma merkezine başvuran genç yetişkinlerle yürütülen DY-KYAP uygulamasının etkililiğinin incelendiği deneysel araştırmada deney ve kontrol gruplarında 17'şer olmak üzere toplamda 34 katılımcı yer almıştır. Araştırma kapsamında kontrol grubuna hiçbir müdahalede bulunulmazken deney grubuyla yedi oturumluk psikoterapi süreci yürütülmüştür. Araştırmanın bulguları incelendiğinde terapötik sürecin bitimiyle deney grubunda yer alan danışanların anksiyete, depresyon, öfke, düşmanlık, fobik anksiyete, kişilerarası duyarlılık, somatizasyon, obsesyon, paranoid düşünceler ve psikotizm puanlarında azalma meydana gelmiştir. Böylece dinamik Kısa-Yoğun-Acil psikoterapinin genç yetişkinlerle çalışmada etkili bir terapi yaklaşımı olduğu görülmüştür (Atli, Yıldırım ve Çitil, 2016).

Sosyal fobisi bulunan genç yetişkinlerle Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi uygulaması yürüten Yıldırım (2006) altı danışan ile yedi oturumluk bir süreç planlamıştır. Terapötik sürecin etkililiğini kanıtlamak için “MMPI-Si Sosyal İçer Dönüklük Alt Ölçeği” ile “Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği” kullanan araştırmacı ön test, son test ve 6 aylık sürenin ardından izleme testi uygulaması gerçekleştirmiştir. Gerçekleştirilen bireysel psikoterapilerin ardından son test ve izleme testlerinin uygulanmasıyla elde edilen sonuçlar değerlendirilmiştir. Buna göre terapötik sürece dâhil edilen altı danışanın sosyal fobi ve kaygı düzeylerinde anlamlı düşüş yaşandığı ve bu terapötik kazanımların izleme görüşmesinde de etkililiğini koruduğu tespit edilmiştir (Yıldırım, 2006).

Kısa süreli dinamik psikoterapilerin üstün yetenekli bireyler ile ailelerinde uygulanabilirliğinin incelendiği derleme çalışmasında alanyazın taranmış ve elde edilen sonuçlar derlenerek bir sonuca ulaşmak amaçlanmıştır. Ancak kısa süreli dinamik psikoterapiler ile üstün yetenekli kişiler ve ailelerinin incelendiği çalışmaların sayıca yetersiz olduğu göze çarpmıştır. Bu terapi yaklaşımının danışan ile terapist arasındaki terapötik ilişkiye verdiği önem, uygulanacak yöntemlerin danışanlara uygun olacak şekilde esnek olması ve duygular ile kişilerarası ilişkiler üzerinde çalışması nedeniyle ruhsal sorun yaşayan üstün yetenekli kişiler ve aileler için uygulanabilir olduğu yorumu yapılabilir. Bu bireylerin kendilik değerlerini arttırmada, onlara duygusal ve sosyal yönden destek olmada ve anksiyete, depresyon ve somatizasyon gibi sorunların sağaltımında etkili olduğu anlaşılmaktadır (Seki ve Tortop, 2018).

Ergenler ve genç yetişkinlerle yürütülen süresi sınırlı dinamik psikoterapinin etkililiğinin incelendiği araştırmada yaşları 18 ile 25 arasında değişen toplamda 155 katılımcı yer almıştır. Terapinin etkililiğini ortaya koymak amacıyla “Beck Depresyon Ölçeği”, “Rosenberg Benlik Algısı Testi” ve “IPPA Aile ve Akran Bağlılığı Testi” kullanılmıştır. Araştırma sonucuna göre süresi sınırlı dinamik psikoterapinin ergen ve genç yetişkinlerin duygularını tanımalarına, kontrol etmelerine, sorunlarını daha işlevsel biçimde çözmelerine, kendilerini daha rahat ifade etmelerine, kendi kararlarını vermelerine ve özerk davranmalarına destek olduğu saptanmıştır (Tuncel, 2018).

2.5.2.2.Risk Grubundaki Ergenler ile İlgili Araştırmalar

Ergenlerin riskli davranışları üzerinde duygu düzenleme becerilerinin, yas düzeyinin ve öznel iyi oluşu artırma stratejilerinin incelendiği araştırmaya yaşları 14 ile 18 arasında değişen 865 ortaöğretim öğrencisi katılmıştır. Araştırmanın sonucuna göre riskli davranışlar ile yas düzeyi, öznel iyi oluşu artırma stratejileri ve duygu düzenleme becerileri arasında anlamlı ilişkilerin olduğu saptanmıştır. Bu çalışma riskli davranışlarda bulunan risk grubundaki ergenlerin yaşayabilecekleri muhtemel problemleri önleme açısından alanyazına önemli katkılar sunmaktadır (Akyüz-Uçar ve Savi-Çakar, 2020).

Kayıp ve yas süreci deneyimleyen risk grubundaki ergenlerle yürütülen çalışmada toplamda 865 ortaöğretim öğrencisi ile bir çalışma yürütülmüştür. “Öznel

İyi Oluşu Arttırma Stratejileri Ölçeği”, “Riskli Davranışlar Ölçeği”, “Yas Ölçeği” ve “Duygu Düzenleme Ölçeği” gibi veri toplama araçlarının kullanıldığı bu çalışmada ergenlerin çeşitli alanlardaki sorunları ve becerileri incelenmiştir. Araştırma bulgularına göre risk grubundaki ergenlerin riskli davranışlarda bulunma yönelimi diğer ergenlere göre anlamlı olarak daha yüksektir. Aynı gruptaki ergenler arasında erkeklerin maddeyi kötüye kullanımı, antisosyal davranışları ve okulu yarıda bırakma yaşantıları kızlardan daha yüksek bulunmuştur. Bununla birlikte kız ergenlerin ise intihar eğilimleri ile beslenme alışkanlıklarından aldıkları puanlar erkek ergenlerden daha yüksektir. Kız ergenlerin erkeklere kıyasla yas sürecini daha yüksek düzeyde yaşadığı görülürken duygularını daha iyi düzenledikleri ve daha yüksek düzeyde öznel oluşturma sahip oldukları tespit edilmiştir. Bulgulara genel olarak bakıldığında yüksek düzeyde yas süreci ve riskli davranışların ilerleyen zamanlarda iyi oluşu arttırma stratejilerinin kullanımına engel olduğu saptanmıştır (Akyüz-Uçar, 2019).

Karabulut ve Bekler (2019) yaşadıkları coğrafi bölge itibariyle doğal afete maruz kalma ihtimali yüksek olan risk grubundaki çocuk ve ergenler ile yapılan çalışmaları derlemiştir. Bu çocuk ve ergenlerin yaşadıkları afetlerin yanında bir de psikolojik olarak ciddi travmalara maruz kaldıkları görülmektedir. Bu bireyler travma sonrası stres bozukluğu, anksiyete ve depresyon gibi ruhsal problemlerle mücadele etmek zorunda kaldıkları anlaşılmaktadır. Alanyazında ilgili konuda yapılan çalışmaların ise çocuk ve ergenlerde anksiyete bozukluğu, akademik başarı, intihar eğilimi, maddenin kötüye kullanımı, baş etme becerisi ve travma sonrası büyüme kapasitesi gibi konularda ağırlık kazandığı görülmektedir.

Risk grubundaki ergenlerin benlik saygıları ile okula bağlılık düzeylerinin incelendiği araştırmaya 400 ergen katılmıştır. Parçalanmış aileye sahip ergenlerin okula bağlılıkları ile benlik saygıları arasında anlamlı ilişkilerin olduğu saptanmıştır. Ayrıca bu ergenler ile anne babasıyla birlikte yaşayan ergenler karşılaştırıldığında risk grubundaki ergenlerin okula bağlılık düzeyleri anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur. Araştırmanın bulgularından hareketle boşanma ve kayıp gibi süreçlerin yaşanmasıyla birlikte risk grubunda değerlendirilen ergenlere yönelik önleyici ve koruyucu çalışmalar kapsamında ailelerle birlikte çalışmanın önemi vurgulanmıştır (Alparslan, 2016).

Anne babası boşanmış risk grubundaki ergenlerin psikolojik sağamlık düzeyi, benlik saygısı, stresle baş etme stilleri ve psikolojik semptomlarını inceleyen Kurt (2013) yaşı 14-18 arasında değişen toplamda 307 lise öğrencisiyle bir çalışma yürütmüştür. Araştırmanın sonucuna göre anne babası boşanmış olan erkek ergenlerin kız ergenlere göre psikolojik sağamlık düzeyleri daha düşük iken benlik saygıları daha yüksek çıkmıştır. Bununla beraber ebeveyn boşanmasının üzerinden zaman geçtikçe ergenlerin psikolojik sağamlık düzeyleri ile benlik saygıları artmıştır. Stresle başa çıkma stilleri işlevsel olan ve yüksek benlik saygısına sahip olan ergenlerin psikolojik sağamlık düzeyleri daha yüksektir. Psikolojik sağamlık da psikolojik belirtilerin azalmasını sağlamaktadır.

2.5.2.3.Pozitif Psikoloji ile İlgili Araştırmalar

Lise öğrencilerinde öz şefkat ile iyi oluşun incelendiği çalışmada 312'si erkek 337'si kız olmak üzere toplamda 649 ergen çalışma grubunu oluşturmuştur. Ailesinin gelir durumunu orta düzeyde algılayan ergenlerin düşük düzeyde algılayanlara kıyasla daha yüksek düzeyde yaşam doyumu, öznel iyi oluş, olumlu duygular ve önemli ötekilerle ilişkiler yaşadıkları görülmüştür. Akademik açıdan kendisini başarılı değerlendiren ergenlerin kendisini başarısız gören ergenlere göre daha yüksek düzeyde aile ilişki doyumu, olumlu duygular, önemli ötekilerle ilişki doyumu, öz şefkat ve öznel iyi oluş yaşadıkları anlaşılmıştır. Bir diğer bulgu olarak öz şefkat ile öznel iyi oluş, olumlu duygular alt boyutları ve yaşam doyumu arasında pozitif ilişkilerin olduğu görülmüştür. Ergenlerde öznel iyi oluşa ait toplam varyansın %23'ünü öz şefkatin, %2'sini gelir durumu algısının, %1'ini ise algılanan akademik başarının açıkladığı saptanmıştır (Solak-Şimşek, 2019).

Şükranlık ile psikolojik iyi oluşun incelendiği araştırmaya yaşları 15 ile 17 arasında değişen 783 ergen katılmıştır. Araştırma sonucuna göre ergenlerin durumsal şükür ve sürekli şükür ifadeleri ile psikolojik iyi oluşları arasında anlamlı pozitif ilişkilerin olduğu tespit edilmiştir. Bunun yanında ergen psikolojik iyi oluşunun %28.2'sini aileye ilişkin şükür, sahip olduklarına ilişkin şükür, içsel şükür, yakın kişilerarası ilişkilere ilişkin şükür, ibadete ilişkin şükür ve memnun olmaya ilişkin şükür değişkenlerinin birlikte açıkladığı görülmüştür (Gönenç, 2019).

Cihangir-Çankaya ve Meydan (2018) tarafından ergenler üzerinde yapılan araştırmada ergenlerin mutluluk düzeyleri bazı sosyodemografik değişkenlere göre

incelenirken mutluluğu yordamada umudun rolü analiz edilmiştir. İzmir’de öğrenim gören 506 lise öğrencisinin çalışma grubuna dâhil edildiği çalışmada “Sürekli Umut Ölçeği” ve “Oxford Mutluluk Ölçeği” ile veriler toplanmıştır. Araştırmanın sonucuna göre ergenlerin mutluluk düzeyleri cinsiyet ve anne baba eğitim düzeyine göre farklılaşmamaktadır. Bir diğer bulgu ise ergenlerin umut düzeyleri mutluluk düzeylerini anlamlı şekilde yordamaktadır. Ergenlerin umut düzeyinin ise mutluluğa ilişkin toplam varyansın %42’sini açıkladığı görülmüştür.

Ergenlerin öznel iyi oluş düzeyleri ile zaman tutumları arasındaki ilişkide iyimserlik ve benlik saygılarının aracı rolünün incelendiği çalışmaya 13 farklı lisede öğrenim gören 320’si kız 209’u erkek toplam 529 ergen katılmıştır. Araştırmanın sonucuna göre ergenlerin iyi oluşları ile zaman tutumları arasında anlamlı ilişkiler gözlenmiştir. Ancak bu ilişkinin iyimserlik ile benlik saygısı yüksek olan ergenlerde anlamlı şekilde azaldığı tespit edilmiştir (Tagay ve Baltacı, 2017).

Ergenlerin başa çıkma stilleri ile iyi oluş düzeylerinin incelendiği araştırmanın çalışma grubunu 400 ortaokul ve lise öğrencisi oluşturmuştur. Bu 400 ergenden veri toplamak amacıyla “Ergen Öznel İyi Oluş Ölçeği” ile “Ergenler İçin Başa Çıkma Ölçeği” kullanılmıştır. Araştırmanın sonucuna göre aktif başa çıkma stratejisine sahip ergenlerin aile ilişki doyumları, olumlu duyguları, yaşam doyumları ve önemli kişilerle olan ilişkilerde elde edilen doyumları arasında anlamlı pozitif ilişkiler bulunmuştur. Olumsuz başa çıkma stratejileri ile aile ilişki doyumları ve olumlu duygular arasında anlamlı negatif ilişkiler saptanmıştır. Öznel iyi oluşun kaçınmacı başa çıkma stratejileri tarafından yordanmadığı görülürken aktif başa çıkma ve olumsuz başa çıkma stratejileri tarafından anlamlı şekilde yordandığı tespit edilmiştir. Bu bulgular ışığında ergenlerin öznel iyi oluşlarını arttırmak amacıyla aktif başa çıkma stratejilerinin geliştirilmesinin önemi vurgulanmıştır (Işık ve Bedel, 2015).

Ergen öznel iyi oluşu ile iyimserlik ve öz saygı arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmaya yaşları 14 ile 18 arasında değişen 227 ergen katılmıştır. Araştırmanın bulgularına göre ergenlerin iyimserlik eğilimlerinin öznel iyi oluşlarını anlamlı şekilde yordadığı tespit edilmiştir. Açıklanan varyansın ise %25 düzeyinde olduğu anlaşılmıştır. Bunun yanında ergen öznel iyi oluşu ile öz saygı arasında da anlamlı ilişkilerin olduğu saptanmıştır (Eryılmaz ve Atak, 2011).

3.YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, araştırma grubu, veri toplama araçları ve teknikleri ile ilgili bilgiler verilmiştir.

3.1.Araştırma Modeli

DY-KYAP'nin risk grubundaki ergenler üzerindeki etkisinin pozitif psikoloji bağlamında incelendiği bu araştırmada ön test, son test ve izleme testine dayalı deney ve kontrol gruplu yarı deneysel desen (Johnson ve Christensen, 2014) kullanılmıştır. Bu deneysel desen aşağıdaki tabloda yer aldığı şekliyle ifade edilebilir.

Tablo 3.1. Deneysel Araştırma Deseni

Gruplar	Ön test (1 hafta önce)	Uygulama (12 Oturum)	Son test (Son oturum)	İzleme testi (4 hafta sonra)
Deney	Ölçüm 1.1	Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi	Ölçüm 1.2	Ölçüm 1.3
Kontrol	Ölçüm 2.1	Herhangi bir müdahalede bulunulmamıştır	Ölçüm 2.2	Ölçüm 2.3

Ön test, son test ve izleme testinde *PERMA Çok Boyutlu İyi Oluş Ölçeği* (Demirci, vd., 2017), *Yaşam Amaçları Belirleme Ölçeği* (Eryılmaz, 2012), *Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği* (Doğan, 2015) ve *Ergenlerde İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği'nden* (Çalışkan ve Uzunkol, 2018) elde edilen veriler analiz edilmiştir. Katılımcılara uygulanan veri toplama araçlarından elde edilen puanların normalliğini sınamak amacıyla Shapiro-Wilk testi yapılmıştır. Test sonuçlarına göre birçok değişkene ait Shapiro-Wilk testi p değeri .05'ten küçük bulunmuştur. Bunun yanında tüm değişkenlere ait basıklık ve çarpıklık katsayılarının -1.20 ile +3.63 arasında değiştiği görülmektedir. Bu katsayı aralıkları ise normallik varsayımlarını karşılamamaktadır (Tabachnick ve Fidell, 2013). Verilerin normal dağılım sergilemediği ve örneklem sayısının 30'un altında olduğu durumlarda non-parametrik testlerin kullanılması önerilmektedir (Bursal, 2019, Can, 2017). Bu araştırmada da verilerin normallik varsayımlarını sağlamaması ve örneklem sayısının yeterli olmaması nedeniyle non-parametrik testlerin kullanılmasına karar verilmiştir.

Öncelikle deney ve kontrol gruplarına ait puanların kendi içinde anlamlı bir farklılığa sahip olup olmadığını saptamak amacıyla Freidman Mertebeler Testi kullanılmıştır. Anlamlı farkın olduğu durumlarda bunun kaynağını tespit etmek amacıyla Mann Whitney U testine başvurulmuştur. Bunun yanında grupların kendi içinde ön-test, son-test ve izleme testi arasında bir farkın olup olmadığını ortaya koymak amacıyla Wilcoxon testi uygulanmıştır.

3.2.Çalışma Grubu

Araştırmada yer alan katılımcılar amaçsal örnekleme yöntemi ile seçilmiştir. Amaçsal örnekleme yöntemi araştırmacının en doğru ve gerçekçi verileri elde edebileceği kişileri araştırmaya dâhil etmesi olarak açıklanır (Korkmaz, 2020). Bu amaçla Tokat ilinin bir ilçesinde sosyoekonomik düzeyi düşük kabul edilebilecek bir lisede öğrenim gören yaşları 15 ile 18 arasında değişen risk grubundaki öğrenciler (11 erkek, 13 kadın) araştırmanın çalışma grubunu oluşturmuştur.

3.3.Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak kişisel bilgi ve onam formu, *PERMA Çok Boyutlu İyi Oluş Ölçeği*, *KısaPsikolojik Sağlamlık Ölçeği*, *Yaşam Amaçları Belirleme Ölçeği* ve *Ergenlerde İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği* kullanılmıştır.

3.3.1.Kişisel Bilgi ve Onam Formu

Araştırmacı tarafından oluşturulan kişisel bilgi formunda katılımcılara ilişkin genel bilgileri almaya yönelik sorular yer almaktadır. Bu form katılımcıların cinsiyet, yaş, sınıf düzeyi ve araştırmaya katılmada gönüllülük gibi bilgileri içermektedir.

3.3.2.PERMA Çok Boyutlu İyi Oluş Ölçeği

Martin Seligman'ın beş boyutlu iyi oluş modeli temelinde Butler ve Kern (2016) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmaları Demirci vd. (2017) tarafından yapılmıştır. Öz-bildirim yoluyla yanıtlanan bir ölçme aracı olan PERMA Ölçeği'nde her madde 0 ile 10 arasında değişen puanlamaya sahiptir. Toplamda 23 maddeden oluşan ölçek dokuz alt boyuta sahiptir. Ölçek; olumlu duygular, bağlanma, olumlu ilişkiler, anlam, başarı, sağlık, olumsuz duygular, yalnızlık ve mutluluk boyutlarını ölçmektedir.

Butler ve Kern (2016) tarafından geliştirilen orijinal ölçeğin psikometrik özelliklerine bakıldığında 31.966 kişi üzerinde toplanan veriler üzerinde öncelikle doğrulayıcı faktör analizi yapıldığı görülmektedir. Tek faktörlü modelin uyumu sınanmış ve uyum indeks değerlerine göre ölçeğin yapı geçerliği yeterli bulunmuştur. Buna göre χ^2 (sd=80) değeri 10606; RMSEA değeri .064; SRMR değeri .03; CFI değeri .97 ve TLI değeri .96 olarak hesaplanmıştır. Yapı geçerliğinin ardından ölçeğin uyum geçerliği incelemek amacıyla PERMA Ölçeği ile diğer ölçekler arasındaki korelasyon katsayıları incelenmiştir. Bu korelasyon katsayıları PERMA Ölçeği ile iyi oluş puanları arasında .84; yaşam doyumu puanları arasında .79 ve depresyon puanları arasında -.74 olarak hesaplanmıştır. Bu değerler ölçeğin uyum geçerliğinin yeterli düzeyde olduğunu göstermektedir. Orijinal ölçeğin Cronbach Alfa katsayı değerlerinin ise .82 ile .97 arasında, test tekrar test korelasyonunun ise .69 ile .88 arasında değiştiği saptanmıştır. Bu da ölçeğin güvenilir bir ölçek olduğunu ortaya koymaktadır.

Ölçeğin Türkçe formunun yapı geçerliği için de doğrulayıcı faktör analizi yapılmış ve uyum indeks değerleri incelenmiştir. Buna göre χ^2 /sd değerleri 2.93 ve altı, RMSEA değerleri .88 ve altı, SRMR değerleri .55 ve altı değerlerde iken CFI değerleri .96 ve üstü, NNFI değerleri .95 ve üstü değerlerde olduğu tespit edilmiştir. Faktör yükleri ise .42 ile .89 arasında değişen ölçeğin uyum geçerliği için öznel mutluluk ve yaşam doyumları puanları ile ilişkisine bakılmıştır. Buna göre PERMA Ölçeği ile öznel mutluluk arasında korelasyon katsayısı .56; yaşam doyumu ile korelasyon katsayısı .57 olarak hesaplanmıştır. Bu veriler ölçeğin yapı ve uyum geçerliğinin yeterli düzeyde olduğunu göstermektedir. Ölçeğin güvenilirliği için hesaplanan Cronbach Alfa güvenirlik katsayısı .81 olarak bulunurken test tekrar test korelasyon katsayısı .91 olarak hesaplanmıştır. Düzeltilmiş madde toplam korelasyonu ise .36 ile .67 arasında değişen ölçeğin güvenilir bir ölçek olduğu görülmektedir (Demirci vd., 2017).

3.3.3.Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği

Smith vd. (2008) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Doğan (2015) tarafından yapılmıştır. Beşli Likert tipinde bir ölçek olan Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği 6 maddeden ve tek boyuttan oluşmaktadır.

Ölçekten alınabilecek puanlar 6 ile 30 arasında değişirken toplam puanın yüksek olması psikolojik sağlamlık düzeyinin yüksek olduğu anlamına gelmektedir.

Ölçek uyarlama sürecinde geçerlik ve güvenirlik analizleri yapılarak psikometrik özellikleri incelenmiştir. Bu doğrultuda ilk olarak ölçeğin yapı geçerliği için açımlayıcı faktör analizi yapılmış ve toplam varyansın %57'si ile %67'sinin açıklandığı tek faktörlü bir yapı ortaya çıkmıştır. Ölçek maddelerine ait faktör yüklerinin ise .68 ile .91 arasında olduğu görülmüştür. Ölçeğin uyum geçerliğini ortaya koymak için farklı ölçekler ile arasındaki korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ile iyimserlik, yaşam amaçları, olumlu duygular, olumlu başa çıkma stratejileri, ego sağlamlığı ve sosyal destek ile pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunurken algılanan stres, anksiyete, depresyon, olumsuz duygular, kötümserlik ve olumsuz başa çıkma stratejileri arasında negatif yönde anlamlı ilişkilerin olduğu ortaya konmuştur. Geçerlik analizlerinin ardından ölçeğin güvenirliğini tespit etmek amacıyla iç tutarlılık güvenirlik katsayısı hesaplanmış ve değerlerin .80 ile .91 arasında değiştiği saptanmıştır. Test tekrar test güvenirlik katsayısının ise .62 ile .69 arasında olduğu bulunmuştur (Doğan, 2015).

3.3.4.Yaşam Amaçları Belirleme Ölçeği

Eryılmaz (2010) tarafından geliştirilen ölçeğin üç alt boyutu bulunmaktadır: Kariyer, ilişki ve beden duyumu amaçları. Dörtlü Likert tipi bir ölçek olan Yaşam Amaçları Belirleme Ölçeği'nde toplamda 9 madde bulunmaktadır. Ölçeğin ilk üç maddesi ergenlerin kariyer amaçlarını, 4. 5. ve 6. maddeler ilişki amaçlarını, 7. 8. ve 9. maddeler ise beden-duyumu amaçlarını ölçmektedir. Ölçeğe ilişkin toplam puan 9 ile 36 arasında değişmektedir. Toplam puanın artması ergenlerin yaşam amaçlarını daha yüksek düzeyde belirledikleri anlamına gelmektedir.

Ölçeğin psikometrik özelliklerini belirlemek amacıyla öncelikle doğrulayıcı faktör analizi yapılmış ve üç faktörlü yapının iyi düzeyde uyum gösterdiği tespit edilmiştir. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısını hesaplamak amacıyla hesaplanan KR-21 güvenirlik katsayısının kariyer amaçları alt boyutu için .91, ilişki amaçları alt boyutu için .87 ve beden-duyumu amaçları alt boyutu için .76 olarak bulunmuştur. Bu değerler ölçeğin geçerli ve güvenilir bir ölçeğe aracı olduğunu göstermektedir (Eryılmaz, 2010).

3.3.5.İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği

Ergenlik dönemindeki bireylerin iyimserlik ve kötümserlik düzeylerini ölçmek amacıyla Çalışkan ve Uzunkol (2018) tarafından geliştirilen ölçeğin geçerlik ve güvenirlik çalışması 11-16 yaş arasındaki ergenler üzerinde yapılmıştır. Beşli Likert tipi olan ölçekte toplam 16 madde bulunmaktadır. İyimserlik (8 madde) ve kötümserlik (8 madde) olmak üzere iki alt boyuta sahip ölçeğin ters puanlanan maddesi bulunmamaktadır. Herhangi bir alt boyuttan alınan yüksek puan kişinin ilgili alt boyutta değerlendirilen özelliğe sahip olduğu anlamına gelmektedir.

Ölçeğin geçerlik çalışması için öncelikle açımlayıcı faktör analizi (AFA) yapılmış ve ölçeğin toplam varyansın %43.24'ünü açıklayan 16 maddenin iki faktörden oluştuğu tespit edilmiştir. Açıklanan varyansın %40'ın üzerinde olması ile yapı geçerliğinin iyi düzeyde olduğu ve ölçülmek istenen özelliğin iyi düzeyde ölçüldüğü söylenebilir. Yapılan doğrulayıcı faktör analizi (DFA) ile ortaya çıkan model uyum indeksleri ve sonuçlara ilişkin temel ölçütlerin iyi düzeyde karşılandığı görülmüştür. Ölçeğin güvenirliği ayrıca Test Tekrar Test yöntemiyle incelemiştir. Dört hafta arayla yapılan ölçümlerde iyimserlik alt boyutu için $r = .87$, kötümserlik alt boyutu için $r = .86$ katsayılarına ulaşılmıştır. İç tutarlılık için McDonald'ın Omega ve Cronbach Alfa değerlerine bakılmıştır. Omega ve Cronbach Alfa değerleri iyimserlik alt boyutu için $r = .86$, kötümserlik alt boyutu için $r = .82$ olarak hesaplanmıştır. Bu hesaplamalar ile ölçeğin iç tutarlılıkları ile güvenirliği yeterli değerlere sahip olduğu yorumu yapılabilir.

Ölçüt geçerliği için Ergenlerde İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği ile Çocuklarda Umut Ölçeği ve İyimserlik Ölçeği arasındaki korelasyon katsayıları incelenmiştir. Ölçeğin iyimserlik alt boyutu ile Çocuklarda Umut Ölçeği arasında ($r = .88$), Umut Ölçeği'nin alt boyutu olan amaca güdülenme arasında ($r = .76$), amaca ulaşma arasında ($r = .69$) ve İyimserlik Ölçeği arasında ($r = .77$) istatistiksel açıdan anlamlı pozitif yönlü ilişkilerin olduğu görülmüştür. Ölçeğin kötümserlik alt boyutu ile Çocuklarda Umut Ölçeği arasında ($r = -.61$), Umut Ölçeği'nin alt boyutu olan amaca güdülenme arasında ($r = -.63$), amaca ulaşma arasında ($r = -.51$) ve İyimserlik Ölçeği arasında ($r = -.50$) istatistiksel açıdan anlamlı negatif yönlü ilişkilerin olduğu saptanmıştır. Geçerlik çalışması için yapılan ayırt edici geçerliğine göre ise iyimserlik ve kötümserlik boyutlarının ayırt edici geçerliğe sahip olduğu

anlaşılmıştır. Tüm bu değerler bir arada değerlendirildiğinde İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği'nin güvenilir ve geçerli bir ölçme aracı olduğu görülmektedir (Çalışkan ve Uzunkol, 2018).

3.4.Geçerlik-Güvenirlilik Önlemleri

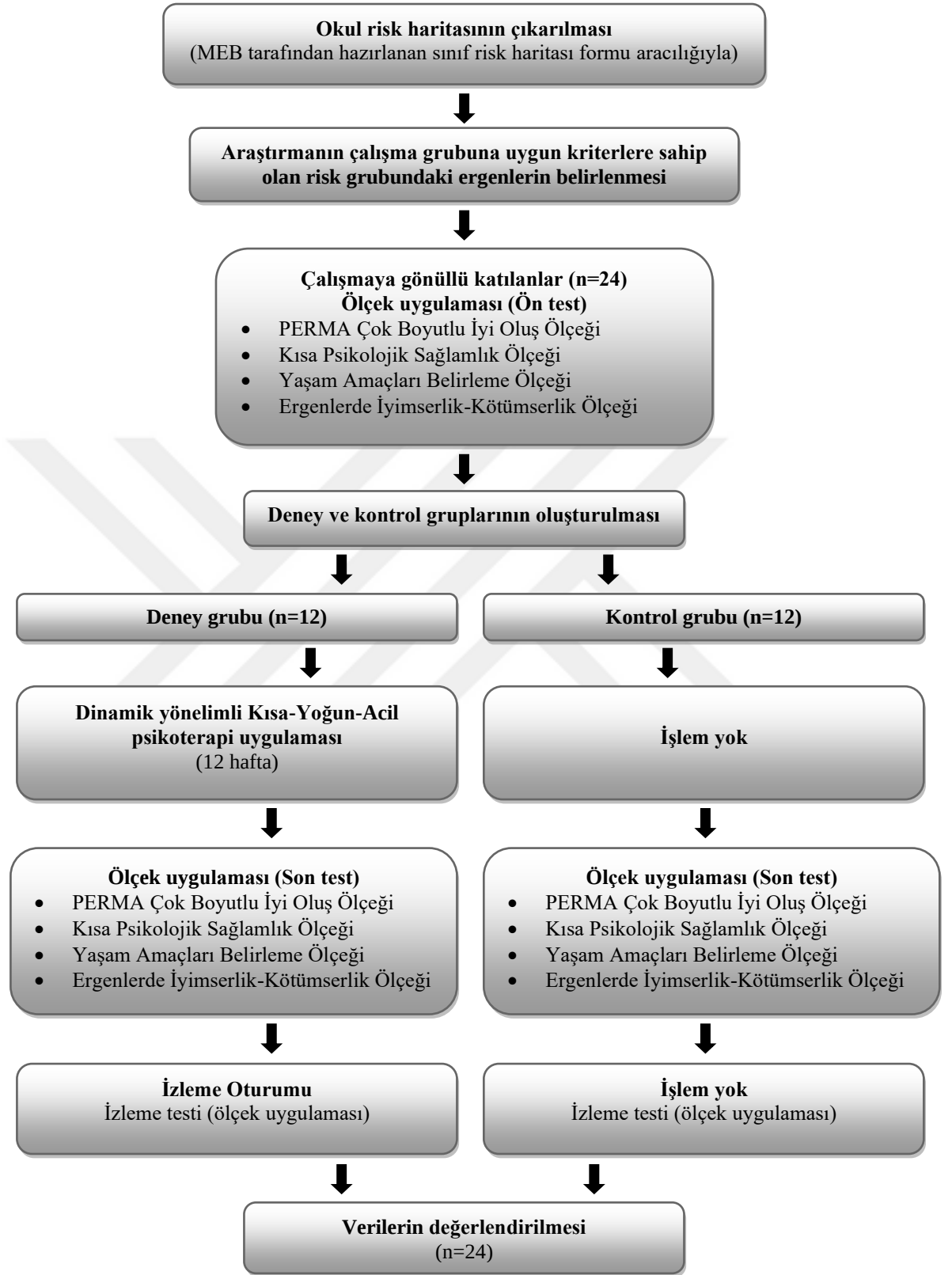
Araştırmanın geçerlik ve güvenirlik önlemlerinin alınması noktasında önemli 12 bilimsel araştırma kitabının derlendiği kaynaktan da (Topu vd, 2013, s.114) faydalanılmıştır. Bu doğrultuda mevcut araştırmada veri toplama süreci ve ölçme araçları araştırmanın yöntem kısmında ayrıntılı olarak açıklanmıştır. Araştırmanın varsayımları ve sınırlılıkları belirtilmiş, çalışma grubunu oluşturan katılımcıların özellikleri bulgular kısmında ayrıntılı biçimde açıklanmıştır. Araştırmada yer alan katılımcıların gönüllüğü esas alınmış ve örneklem grubunun seçim şekli ifade edilmiştir. Ardından DY-KYAP uygulamasının süreci betimlenerek benimsenen dinamik ekolün neden seçildiğine ilişkin gerekçeler sunulmuştur. Araştırmanın örneklemi oluşturan risk grubundaki ergenlerin özelliklerinden yola çıkarak ise evren tanımlanmıştır. Evren tanımlanılan örneklem özellikleriyle sınırlı kalınmamış çeşitli risk faktörlerine sahip ergenler hakkında bilgi verilmiştir. Son olarak ise araştırmacı/uygulayıcının rolü ve özellikleri betimlenerek sunulmuştur. Alınan tüm bu önlemler ve aktarılan bilgiler ile araştırmanın geçerliğinin artırılması amaçlanmıştır. Araştırma kapsamında DY-KYAP programının uygulanması sürecinde konsültasyon ve süpervizyon desteği alan araştırmacı süreç ve ilerleyiş hakkında uzmanların görüşlerine başvurmuştur. Bu önlem ile uygulama sürecinin güvenirliğini arttırmak amaçlanmıştır. Uygulama sürecinde veri kaybını önlemek amacıyla katılımcıların paylaşımlarını kaydeden araştırmacı/uygulayıcı sıklıkla katılımcıların görüşünü alarak kontrolünü sağlamıştır. Mevcut araştırmada son olarak veriler arasındaki tutarlılık kontrol edilerek araştırmanın tartışma kısmında sunulmuştur. Tüm bu önlemlerin alınması ile araştırmanın güvenirliğini arttırmak amaçlanmıştır.

Araştırma sürecinde katılımcılarda gözlemlenen değişim ve dönüşümlerin yürütülen psikoterapi uygulamasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Bu durum araştırmanın iç geçerliğini arttırmaktadır. Araştırmanın sonuçları tüm farklı koşullara genellenemese de farklı ortamlardaki benzer popülasyonda geçerli ve uyarlanabilir. Bu durum da araştırmanın dış geçerliğini desteklemektedir (Akan,

2018). Ayrıca mevcut araştırmanın iç geçerlik, dış geçerlik ve güvenilirliğini arttırmak için farklı girişimlerde de bulunulmuştur. Katılımcı grubuyla uzun süre etkileşim halinde olmak, araştırmacı ön yargılarını azaltmak ve en az iki veri toplama yönteminin sonuçlarının karşılaştırılması anlamına gelen üçgenleme yöntemini kullanmak araştırmanın iç geçerliği arttırmaktadır. Dış geçerlik için başvurulmuş diğer yöntemlere bakıldığında ise çalışma grubunun seçiminde amaçlı örnekleme yönteminin kullanıldığı ve katılımcıların spesifik bir kritere göre seçildiği görülmektedir. Araştırmanın güvenilirliği için araştırma yönteminden ayrıntılı biçimde bahsedildiği ve başka araştırmacının da sonuç ve süreci incelediği anlaşılmaktadır. Uygulanan bu yöntemler ve alınan bu tedbirler mevcut araştırmanın iç ve dış geçerliği ile güvenirliliğinin artırılması (Başkale, 2006) amaçlanmıştır.

3.5.Süreç ve Etik Standartlar

Araştırmanın başında Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulundan gerekli izin alınmıştır (Ek-1). Bu süreçten sonra İlçe Milli Eğitim Müdürlüğünden araştırma ve uygulama izni alınmış (Ek-2) ve araştırmanın yapılacağı okulun yöneticileri süreç hakkında bilgilendirilmiştir. Araştırma kapsamında öncelikle bir devlet lisesinde öğrenim gören tüm öğrencilere yönelik problem tarama işlevinde kullanılan risk haritası formu uygulanmıştır. Bu formun analiz edilmesi ile sınıf ve okul risk haritaları oluşturulmuş ve risk grubundaki ergenler belirlenmiştir. Bu ergenler ile ön görüşmeler yapılarak DY-KYAP uygulaması içeren çalışma hakkında bilgi verilmiştir. Gönüllü olan ergenlerden ve ailelerinden onam formu alınmıştır. Ardından bu ergenlere ön test olarak kişisel bilgi formu, “PERMA Çok Boyutlu İyi Oluş Ölçeği”, “Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği”, “Yaşam Amaçları Belirleme Ölçeği” ve “Ergenlerde İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği” uygulanmıştır. Katılımcılar deney ve kontrol gruplarına eşleştirilerek atanmıştır. Deney grubuna DY-KYAP uygulaması gerçekleştirilirken kontrol grubuna herhangi bir müdahalede bulunulmamıştır. Sürecin bitmesiyle birlikte iki grupta yer alan tüm katılımcılara aynı ölçme araçları tekrar uygulanmıştır. Sürecin bitiminden bir ay sonra deney grubundaki ergenlerle izleme oturumu yapılmış ve ardından aynı ölçme araçları tüm katılımcılara izleme testi olarak uygulanmıştır. Araştırma kapsamında yürütülen sürece ilişkin akış şeması aşağıda yer alan şekildeki gibidir:



Şekil 3.1. Çalışma sürecinin akışı

3.6.Araştırmacının Rolü

DY-KYAP uygulamasını yürüten ve programın içeriğini oluşturan kişi araştırmacı ve uygulayıcı rolündedir. Psikolojik danışmanlık becerilerini sergileme noktasında teori ve pratik deneyimlerini kullanmada titiz ve gayretli bir tutum gösteren araştırmacı zorlandığı süreçlerde grup dinamiğinden destek alırken, meslektaşlarından konsültasyon, alan uzmanlarından ise süpervizyon desteği talep etmiştir.

Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik lisans mezunu olan araştırmacı dokuz senedir aktif olarak psikolojik danışman olarak görev yapmaktadır. Rehberlik araştırma merkezi (RAM), taşınmalı ilkököl, ortaokul, yatılı bölge ortaokulu ve lise düzeyinde görev yapan araştırmacı çoğunlukla ergenlerle çalışma fırsatı bulmuştur. İnönü Üniversitesi Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik bölümünde yüksek lisans eğitimi esnasında yürüttüğü psikolojik danışma uygulamalarında dinamik yönelimli Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi ekolünü benimseyen araştırmacı bu yaklaşımla ilgili eğitimler almış, bilimsel çalışmalar yürütmüş ve uygulamalar gerçekleştirmiştir.

3.7.Dinamik Yönelimli Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi Programı

Öncelikle yurtiçi ve yurtdışı alanyazında dinamik psikoterapi uygulaması içeren deneysel araştırmalar bir araya getirilmiş ve ayrıntılı şekilde incelenmiştir. Dinamik yönelimli kısa süreli psikoterapi uygulamaları başlangıç aşaması, geçiş aşaması, eylem aşaması ve sonlandırma aşaması perspektifinden (Demir ve Koydemir, 2012; Fehr, 2004) incelenmiştir.

Tablo 3.2. Program Oluşturma Aşamasında Yararlanılan Bilimsel Çalışmalar

Dinamik Psikoterapi Ekolü	Araştırmacı(lar)	Çalışma Grubu	Oturum Sayısı	Çalışma Alanı
Kısa Dinamik Psikoterapi	Muratori, F., Picchi, L., Casella, C., Tancredi, R., Milone, A. & Patarnello, M.G. (2002)	Çocukluk dönemi (6-11 yaş arası)	11 oturum	Duygusal bozukluk
Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi	Yıldırım, T. (2006)	Genç yetişkinlik dönemi	6 oturum	Sosyal fobi
Psikodinamik Grup	Emil-Öğünç, N. &	Genç	30oturum	Borderline

Psikoterapisi	Eren, N. (2012)	yetişkinlik dönemi		kişilik bozukluğu
Dinamik Yönelimli Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi	Atli, A., Yıldırım, T. & Çitil, C. (2016)	Genç yetişkinlik dönemi	7 oturum	Geniş semptom listesi
Dinamik Yönelimli Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi	Çitil, C. (2016)	Ergenlik dönemi	6 oturum	Travmatik sorunlar
Kısa Süreli Yoğun Dinamik Psikoterapi	Parisuz, A., Najarpourian, S. & Mohammadi, K. (2019)	Yetişkinlik dönemi	8 oturum	Evlilik ve kişilerarası çatışmalar
Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi	Taghavi, F., Mirzaie, P., Azandariani, M. & Shojaei, S.R. (2020)	Yetişkinlik dönemi	8 oturum	Anksiyete, depresyon ve mutluluk
Kısa Süreli Yoğun Dinamik Psikoterapi	Ghanavati, M. & Safarzadeh, S. (2020)	Yetişkinlik dönemi	11 oturum	Duygusal öz farkındalık
Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi	Kaya, S. & Yıldırım, T. (2021)	Genç yetişkinlik dönemi	8 oturum	Gelişimsel kriz
Dinamik Yönelimli Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi	Yıldırım, O. (2022)	Yetişkinlik dönemi	7 oturum	Depresyon

DY-KYAP programının tasarlanmasında Tablo 3.2’de yer alan tez ve makalelerden faydalanılmıştır. Bunun dışında Ardalı ve Erten’in (1999) “*Psikanalizden Dinamik Psikoterapilere*”, Doğan’ın (2015) “*Kısa Acil Psikoterapi*”, Levenson’ın (2017, 2018) “*Süresi Sınırlı Dinamik Psikoterapi*” ve “*Kısa Dinamik Terapi*” ve Yıldırım’ın (2021) “*Bir Ergenin Kişilik Yapılanması Üzerine Dinamik Yönelimli Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi*” isimli kitaplarından ve Kent Poey (1985) tarafından ortaya konulan *Dinamik Kısa Süreli Grup Terapisi Uygulama Yönergesi*’nden yararlanılmıştır. Poey (1985) dinamik kısa süreli grup terapilerinin 10 ile 20 oturum arasında değiştiğini ifade ederken terapötik sürecin; grup birlikteliğini, uygun amaç belirlemeyi, gruba güvenmeyi, grup gelişim aşamalarını, grup atmosferi inşa etmeyi, liderlik stillerini, terapötik odaklanmayı, transferans ve kontr-transferans durumları ve iyileştirici faktörleri içerdiğini belirtmektedir. Mevcut araştırmada yürütülen grupla psikoterapi sürecinde tüm bu etmenler dikkate alınmıştır.

Yurtiçi ve yurtdışı alanyazın incelendiğinde dinamik yönelimli kısa süreli psikoterapilerin ortalama 10-12 oturum sürdüğü, bu oturumların ise genellikle haftada bir olmak üzere toplam 90-120 dakika devam ettiği görülmüştür. Oturum içeriklerinin ise klasik psikanaliz, ego psikolojisi, nesne ilişkileri kuramı, öğrenme kuramı ve genel sistemler kuramından faydalandığı bunun yanında pragmatik bir yaklaşımla farklı kuramsal temellerden de yararlandığı tespit edilmiştir. Bu bağlamda bu araştırmada oluşturulan programın içeriği de bahsedilen farklı kuramlardan yararlanılarak tasarlanmıştır. Ön görüşmenin dışında izleme oturumu dâhil olmak üzere 12 oturumdan oluşan bu program ergenlik dönemindeki bireylerden oluşan bir çalışma grubuna yönelik hazırlanmıştır. Araştırma kapsamında oluşturulan ön görüşme ve on iki oturumluk DY-KYAP programının özeti aşağıdaki Tablo 3.3'te sunulmuştur:

Tablo 3.3. Dinamik Yönelimli Kısa-Yoğun-Acil Grupla Psikoterapi Programının Özeti

Oturumlar	Amaç	Hedefler	Araç ve Gereç
Ön Görüşme: Öykü alma	Danışana ait bütüncül bilgi toplama ve ayrıntılı öykü alma	- Danışanın demografik bilgilerini alma - Danışanın yakınmalarını öğrenme - Danışanın geçmiş yaşantılarına ilişkin bilgi alma - Danışanın içe bakışını ve benlik değerini öğrenme - Danışanın öyküsünü keşfetme - Danışanın döngüsel maladaptif örüntülerini keşfetme - Danışanın ailesi ve sosyal destek kaynakları hakkında bilgi alma - Danışanın gündelik yaşam alışkanlıklarını öğrenme - Danışanın gelecekte beklentilerini öğrenme	Kişi Değerlendirme Formu
Oturum I: Tanışma ve Isınma	Grup üyelerinin birbirini tanınması, grup kurallarının oluşturulması, gruptan beklentilerin gözden geçirilmesi,	- Birbirini tanım - Grup süreci ile ilgili kuralları bilir - Grup süreci hakkında bilgi edinir - Gruba ısınır	İsim etiketleri Kalem ve toplu iğneler

	duygusal ve davranışsal bireysel amaçların belirlenmesi	• Gruptan beklentilerini ifade eder • Duygusal ve davranışsal bireysel amaçlarını ifade eder • Terapötik sözleşme yapar	
Oturum II: Terapötik İlişkiyi Güçlendirme ve Pozitif Transferansı Sağlama	Terapötik sürecin tanıtılarak grup üyeleriyle lider arasındaki terapötik ilişkiyi güçlendirme	• Terapötik ilişki sürecini tanır • Terapötik alyansı (birlikteliği) sağlar • Pozitif transferansta bulunur • Duygusal ve davranışsal amaçlarda derinleşir	Cam küreye benzer bir obje Banliyö Treni Metaforu
Oturum III: Nesne İlişkileri ve Bağlanma Stilleri	Grup üyelerinin yaşamlarındaki nesneleri ve nesnelerin içselleştirilmiş temsillerini fark etmesi ve bitirilmemiş işlerin terapötik ortama getirilmesi	• Yaşamdaki önemli ötekileri fark eder • Önemli ötekilerle yaşantıları fark eder • Nesnelerin içselleştirilmiş temsillerini fark eder • Önemli ötekilere (terapist dâhil) yönelik duygu, düşünce ve inançları keşfeder • Önemli ötekiler ile ilişkinin şimdiki mevcut ilişkilerle bağlantısını fark eder • Güvenli bağlanma stili içeren ilişki deneyimler • Bitirilmemiş işleri şimdi ve burada ilkesi ile yaşar	Üye sayısı kadar boş kâğıt ve kalem (Sosyal Atom etkinliği)
Oturum IV: Döngüsel Maladaptif (Uyumsuz) Örüntüler	Grup üyelerinin yaşadıkları olaylarda ve kişilerarası ilişkilerde tekrarlanan örüntüleri fark etmesi	• İçe yansıtılmalarını (kendilerine nasıl davrandıkları ve kendileri hakkında ne hissettiklerini) fark eder • Kişilerarası ilişkide tekrarlanan örüntüleri keşfeder • İçe yansıtılmaların ve kişilerarası ilişki örüntülerinin etkisini fark eder • Sağlıklı ve adaptif (uyumlu) duygu, düşünce ve davranışlar ile yeni bir öykü oluşturur	

Oturum V: Duygulanım ve Farkındalık	Grup üyelerinin duygularını tanıması, ifade etmesi ve yaşaması	• Duygularını tanıır • Birincil işlevsel duygularını fark eder • Duygularını rahatlıkla ifade eder • Geçmişte baş edemedikleri duyguları terapötik ortamda yaşar	Çalışma yaprağı-1 Çalışma yaprağı-2 8 adet zarf
Oturum VI: Bilişsel Çarpıtmalar ile Otomatik Düşüncelerin Keşfi	Grup üyelerinin bilişsel çarpıtmalarını fark etmesi ve işlevsel düşünme biçimlerini öğrenmesi	• Bilişsel çarpıtmalar hakkında bilgi sahibi olur • Bilişsel çarpıtmalar aracılığıyla otomatik düşüncelerini keşfeder • Otomatik düşünceleri yeniden yapılandırma tekniği ile ele alır	Bilişsel çarpıtmalar listesi Otomatik düşünce inceleme formu
Oturum VII: Kişilerarası İlişki Becerisi-Ego Fonksiyonu Geliştirme I	Grup üyelerinin sağlıklı kişilerarası ilişki becerileri kazanması	• Liderin kendisine nasıl davranması, hissetmesi ve düşünmesi gerektiğine ilişkin kendi algılarını keşfeder • Lider-üye ve üye-üye arasında gelişen ilişkilere dair üstiletişimde bulunur • Kişilerarası ilişkide tekrarlanan örüntüleri fark eder • İletişim becerilerini geliştirir • Ben dili-sen dili kullanımını öğrenir	David Malan'ın <i>Gizlenen Dürtü – Savunma – Kaygı ile Ebeveyn – Öteki – Terapisti</i> üçgenleri
Oturum VIII: Benlik Saygısını Geliştirme - Ego Fonksiyonu Geliştirme II	Grup üyelerinin kendilerini tanıması ve benlik değerlerini geliştirmesi	• Kendini tanıma ve ifade etme becerisi kazanır • Kendileri hakkında hoşuna giden ve gitmeyen özellikleri fark eder • Hedef belirlemenin benlik saygısını geliştirmeyi desteklediğini fark eder • Kendini nasıl gördüğünün başkalarının kendini nasıl gördüğünden daha önemli olduğunu fark eder • Her bireyin değerli ve özel olduğu düşüncesini fark eder • Kendisindeki değişim ve	Hoşlanma- hoşlanmama çalışma yaprağı

gelişimi fark eder			
Oturum IX: Güçlü Yönler - Ego Fonksiyonu Geliştirme III	Grup üyelerinin güçlü yönlerini ve gelişimlerini fark etmesi	- Karakter güçlerine ilişkin fikir sahibi olur - Kendi güçlü yanlarını fark eder - Derecelendirme ölçeği ile değişim ve gelişimlerini fark eder	Üye sayısı kadar boş kâğıt ve kalem Karakter güçleri listesi
Oturum X: Sorun Çözme Becerisi - Ego Fonksiyonu Geliştirme IV	Grup üyelerinin sorun çözme becerilerinin geliştirilmesi	- Yaşanan sorunlar hakkında farkındalık kazanır - Yaşadıkları sorunları paylaşır - Etkili sorun çözme aşamalarını öğrenir - Etkili sorun çözme becerisi kazanır - Sorun çözme becerilerini günlük yaşamda kullanarak değerlendirir	
Oturum XI: Eşitler İlişkisi ile Terminasyon	Terapötik sürecin eşitler ilişkisi kurularak sonlandırılması	- Üyeler ile arasındaki sosyal mesafeyi yakınlaştırır - Pozitif duygular üzerinde yoğunlaşır - Süreci pozitif transferansla bitirir - Belirlenen amaçlara ne düzeyde ulaştığını fark eder - Yaşanan değişim ve gelişimin farkına varır - Sürecin geneline ilişkin paylaşımlarda bulunur	
Oturum XII: İzleme Oturumu	Terapötik kazanımların niteliğinin ve işlevselliğinin belirlenmesi	- Terapötik kazanımların niteliğini fark eder - Yaşanan deneyim ve edinilen becerilerin yaşama aktarılmasını kontrol eder - Potansiyellerini kullanmaları yönünde cesaretlendirilir - Gelecek planları ve amaçlar üzerinde konuşur	Odak Grup Görüşmesi Formu Kişi sayısı kadar boş kâğıt ve kalem

Tablo 3.3'te özet verilen psikoterapi programı 12 oturumdan oluşmaktadır. Grup üyelerine ait ayrıntılı bilgilerin toplandığı ve üyelerin yaşam öykülerinin öğrenildiği ön görüşmelerin amacı terapötik süreçten bahsetmek, üyeleri ve sorunlarını tanımak ve bu doğrultuda sürece ilişkin dinamik bir formülasyon hazırlamaktır. Bunun ardından ilk oturumlarda grup üyelerinin tanışması, bir amaç belirlenmesi ve terapötik ilişkinin güçlendirilmesi amaçlanmıştır. Pozitif transferansın sağlanması ilk oturumların bir diğer amacını oluşturur. Programın uygulayıcısı olan lider olası direnç ve negatif transferans üzerinde çalışarak süreci geçiş aşamasından eylem aşamasına geçirmeyi amaçlar. Grup sürecinin eylem aşamasında derinlemesine çalışan grup lideri üyelerin problemlerini fark etmelerine, kendilerive yaşamları hakkında farkındalık kazanmalarına, ego/benliklerini güçlendirmelerine, sorunlarla daha işlevsel şekilde mücadele etmelerine ve kişilerarası ilişki becerilerini geliştirmelerine odaklanır. Sonlandırma aşamasına doğru terminasyon üzerine konuşan lider üyeleri sürecin sonlanmasına yönelik hazırlar. Sonlandırma aşamasında ise üyeler ile eşitler ilişkisi kuran lider sürecin geneline ilişkin bir değerlendirme yaparak süreci olumlu duygularla bitirmeyi hedefler. Grup sürecinden bir ay sonra izleme oturumunun yapılacağını önceden üyelere bildiren lider izleme oturumunda terapötik kazanımların niteliğini üyeler ile birlikte değerlendirir ve gündelik yaşamın işlevselliği ve gelecek planları hakkında konuşur. Bu programın ve uygulama sürecinin ayrıntıları araştırmanın Ek-1 kısmında sunulmuştur.

4.BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde risk grubundaki ergenlere yönelik uygulanan DY-KYAP'nin pozitif psikoloji bağlamında incelenmesine ilişkin veri analizlerine yer verilmiştir. Deney ve kontrol grubunda yer alan katılımcılara uygulanan ön test, son test ve izleme testinden toplanan veriler nicel veriler olarak sunulmuştur.

Araştırmanın başında çalışmanın yürütüldüğü lisede öğrenim gören risk grubundaki ergenler tespit edilmiştir. Bu ergenlerin saptanmasında araştırmacı olan okul psikolojik danışmanı ile sınıf rehber öğretmenleri iş birliği halinde problem tarama testlerini kullanmışlardır. Millî Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Müdürlüğü tarafından okullarda uygulanmak üzere oluşturulan *Yaşam Pencerem* isimli problem tarama listesi kullanılmış ve sınıf risk haritaları oluşturulmuştur. Sınıf risk haritalarının bir araya getirilmesiyle okul risk haritası çıkarılmış ve benzer risk grubundaki ergenler aynı sorun alanı altında toplanarak kategorize edilmiştir. Bunun sonucunda ortaya çıkan risk grupları ve bu gruplarda yer alan ergenlerin sayıları aşağıdaki tabloda sunulmuştur:

Tablo 4.1. Araştırmanın Yürütüldüğü Lisede Öğrenim Gören Risk Grubundaki Ergenler

	15 Yaş	16 Yaş	17 Yaş	18 Yaş	Toplam
Sağlık Problemleri	4	11	2	7	24
Olumsuz Akran Çevresi	25	44	9	9	87
Davranış Problemleri	30	52	29	33	114
Sosyal İlişki Sorunları	27	48	25	20	120
Düşük Sosyoekonomik Düzey	3	4	2	3	12
Kendisi ve Yakın Çevresinde Bağımlılık	17	39	14	11	81
Düşük Akademik Başarı	14	58	12	13	97
Aile İçi Çatışma	32	52	23	22	129
*Parçalanmış Aileye Sahip Olma (Ebeveyn Boşanması veya Kaybı)	8	17	7	7	39

Yukarıda yer alan risk grubundaki ergenler arasından çalışmanın deney grubuna seçilmek üzere *Parçalanmış Aileye Sahip Olma (Ebeveyn Boşanması veya Kaybı)* kriteri belirlenmiştir. Bu kriterin seçilme nedeni; parçalanmış aileye sahip ergenlerin çeşitli ruhsal sorunlar deneyimleme konusunda risk altında olduklarına ilişkin yurt dışı (Arkes, 2013; Ge, Natsuaki ve Conger, 2006; Størksen vd., 2006;

Kelly ve Emery, 2003; Thompson vd., 2008) ve yurt içi (Elmacı, 2006; Şimşek ve Karataş, 2011; Otrar ve Demirbilek, 2013; Ulusoy, Özcan-Demir ve Görgün-Baran, 2005) birçok araştırmanın bulunmasıdır. Bu bağlamda *Parçalanmış Aileye Sahip Olma* kriterine sahip olan 39 ergen ile görüşülmüş ve gönüllü ergenlerden 24'ü çalışmaya katılmayı kabul etmiştir. Çalışmaya katılmayı kabul eden ergenlerden deney grubuna atanana ilişkin bilgilere aşağıda yer verilmiştir.

4.1.Deney Grubundaki Katılımcılara İlişkin Ön Görüşmeden Edinilen Veriler

Araştırmanın deney grubundaki katılımcılardan ayrıntılı ve kapsamlı bilgiler almak amacıyla terapötik sürecin başında öykü alma oturumu gerçekleştirilmiştir. Bu oturumda üyelerden ana yakınma, ikincil yakınma, yaşam öyküsü, aile öyküsü, benlik/ego durumu, alışkanlıklar, fiziksel ve duygusal sağlık, anılar, aile üyeleri, yaşamı geçmiş-şimdi-gelecek bağlamında değerlendirme kapasitesi ve ego işlevleri gibi birçok veri toplanmıştır. Katılımcılara ilişkin toplanan ön bilgiler aşağıda özetlenmiştir. Kullanılan bazı kimlik bilgileri katılımcılara taahhüt edilen gizlilik nedeniyle değiştirilmiştir. Katılımcıların isimleri ise kodlanarak yazılmıştır.

D1 (Erkek-16):

Onuncu sınıfta öğrenim gören 16 yaşındaki *Alfa* toplam yedi kardeşidir. Anne babası boşanan *Alfa* annesi ve kardeşleriyle yaşamakta, babasıyla ise görüşmemektedir. Yakınması hakkında konuşulduğunda anne babasının boşanmasından çok etkilendiğini ifade etmiş ve bazı arkadaşları tarafından dışlandığını ve yalnız kaldığını dile getirmiştir. Kendisini iyi ve güvenilir biri olarak tanıtan *Alfa* hareketlerine dikkat etse de kavgacı biri olduğunu söylemiştir. Başkalarının kendisi hakkında ne düşündüğü hakkında dışarıdan neşeli, dik duruşlu ama yalnız olarak görüldüğünü belirtmiştir. Başkalarıyla iletişim kurma konusunda çok zorlanmadığını belirten *Alfa* insanlara bağlanmaktan korkmadığını aktarmıştır. Gelecek hakkında en ufak bir planı veya düşüncesi olmadığını söyleyen *Alfa* hayattan tek beklentisinin ilgi ve değer görmek, iyi arkadaşlara sahip olmak ve ailesinin tekrar birleşmesini sağlamak olduğunu dile getirmiştir. Geçmiş yaşantılarına bakıldığında oldukça haylaz ve aykırı bir çocukluk geçirdiğini ve ailesiyle sık sık çatışmalar yaşadığını ifade etmiştir. Grup sürecinden beklentileri üzerine yanıt vermekte zorlanan *Alfa* ile bu konuda uzun süre çalışılmıştır. Sonucunda *Alfa* bir yaşam

amacına sahip olmayı ve belirlediği hedefler doğrultusunda hayatını planlı şekilde yaşamayı amaçladığını belirlemiştir.

D2 (Kadın-17):

On yedi yaşında olan *Beta* annesi ve kardeşiyle yaşamaktadır. Anne ve babası ayrı olan *Beta* ailesinden aşırı derecede baskı gördüğünden bahsederken bu baskı ve stresten yakınmaktadır. Kendisini eğlenceli, anlayışlı, samimi, uyumlu ve inatçı bir insan olarak tanımlayan *Beta* başkalarının kendisini sessiz, sakın biri olarak gördüğünü belirtmiştir. Kendisini rahat ifade edebilen *Beta* yüksek bir içgörüye sahip olsa da başkalarının kendisi hakkındaki görüşleriyle kendisi hakkındaki görüşleri tutarlı değildir. *Beta*'nın ilişki örüntülerine bakıldığında insanların kendisine istediği kadar yaklaşmaktan çekindiğini ve başkalarının kendisiyle ilişki kurarken genellikle uzak durduklarını söylemiştir. *Beta* kimi zaman ailesinin ve arkadaşlarının kendisini gerçekten sevip sevmediğinden emin olmadığını da aktarmıştır. Bu bilgilerden hareketle *Beta*'nın sağlıklı kişilerarası ilişkiye sahip olmadığı anlaşılmıştır. Gelecek hayallerine bakıldığında ise bambaşka bir şehirde üniversite okumak ve arkadaşlarıyla ev tutmak istediği görülmüştür. Çocukluk döneminde çevresi tarafından sessiz, sakın ve uslu bir çocuk olarak bilinse de şu an daha aktif ve sosyal biri olduğunu düşünmektedir. *Beta*'nın grup sürecinden beklentisi ve amacı kendisini daha iyi ifade edebilmek ve arkadaş ilişkilerini geliştirmek olarak belirtilmiştir.

D3 (Kadın-16):

On altı yaşındaki *Gamma* onuncu sınıf öğrencisidir. Annesi ve üç kardeşiyle birlikte yaşamakta ve babasıyla görüşmemektedir. Annesinin evi geçindirmek için çok zorlandığını ve omuzlarında büyük bir yükün olduğunu söyleyen *Gamma* annesi için çok üzüldüğünü ve onun yükünü hafifletmek için çok uğraştığını dile getirmektedir. Kendisini çok utangaç ve içe kapanık olarak tanımlayan *Gamma* başkalarının kendisini olgun olarak gördüklerini ifade etmektedir. Kişilerarası ilişkilerine bakıldığında ise *Gamma* başkalarına çok güvenmediğini, birisine bağlı olarak yaşamayacağını ve kolay kolay samimi ve yakın ilişkiler kuramayacağını dile getirmektedir. Gelecekte beklentileri üzerine konuşulduğunda ise kendi ayakları üzerinde duran güçlü bir kadın olmayı yaşam amacı olarak belirlediği görülmektedir. Çocukluğunda da şu anki gibi utangaç ve çekingen biri olduğunu, bu nedenle çok değişmediğini ifade etmektedir. Hayatında ulaşmak istediği amaçlar için ihtiyacı olan

çabayı, gücü ve motivasyonu grup sürecinden kazanmayı amaç olarak belirlediği görülmüştür.

D4 (Erkek-17):

On yedi yaşında olan *Delta* lise üçüncü sınıf öğrencidir. Babası, abisi ve kız kardeşiyle birlikte yaşayan *Delta* annesini birkaç sene önce kaybetmiştir. Aşırı sessiz ve içe kapanık olduğu dikkat çeken *Delta* düşük özgüvenli olması nedeniyle yardım alabileceğini dile getirmiştir. Kendisini yumuşak huylu, sözünde duran ve arkadaşlarına önem veren birisi olarak anlatan *Delta* başkalarının da kendisi hakkında benzer şeyler düşündüğünü dile getirmiştir. İlişkileri üzerinde konuşulan *Delta*'nın insanlarla iletişim kurmayı çok istediği ve birine güvenli bağlanma noktasında sorun yaşamadığı anlaşılmıştır. Gelecek hakkında konuşulduğunda *Deltabelli* planlarının olduğunu ve özellikle polis olmak istediğini ifade etmiştir. Geçmiş yaşantısında ise sessiz ve uslu bir çocuk olarak bilindiğini söyleyen *Deltageçmişten* bugüne kurduğu arkadaşlıklar sayesinde kendini daha mutlu hissettiğinden söz etmiştir. Grup sürecinden beklentileri hakkında konuşulduğunda kendine daha fazla güvenmek istediği ortaya çıkmıştır.

D5 (Kadın-15):

Dokuzuncu sınıf öğrencisi olan *Epsilon*'un anne babası ayrıdır ve toplam 3 kardeşi bulunmaktadır. Annesiyle görüşmediğini söyleyen *Epsilon* babası, kardeşleri ve babaannesiyile yaşamaktadır. Yakınmaları sorulduğu sırada kişilerarası ilişkilerinde sıklıkla problem yaşadığını ve özellikle aile üyeleriyle tartışıklarını ifade etmiştir. Kendinden eğlenceli, esprili biri olarak bahsetse de kimi zaman arkadaşlarıyla da anlaşmazlıklar yaşayıp küslükler yaşadığını ve bu durumdan hoşnut olmadığını dile getirmiştir. Başkaları tarafından eğlenceli ve neşeli olarak görüldüğünü söyleyen *Epsilon*'un kendisi hakkındaki algısı da bununla benzerlik göstermektedir. İlişki örüntülerine bakıldığında sevdiği insanları kaybetmekten korktuğunu söyleyen *Epsilon* yalnız kalmayı hiç sevmediğini ifade etmiştir. Bu bağlamda *Epsilon*'un kaygılı bağlanma stiline sahip olabileceği düşünülmektedir. Gelecek hakkında belirlemiş hedeflerinin varlığından söz eden *Epsilon* kendi ayaklarının üstünde durmayı ve psikolog olmayı istediğini dile getirmiştir. Çocukluğunda aşırı utangaç ve çekingen olduğunu söylerkengeçmişe oranla daha sosyal ve arkadaş canlısı olduğunu ifade etmiştir. Grup sürecinden edinmek istediği

kazanımlar hakkında beklentilerini dile getiren *Epsilon* yakın ilişkilerinde daha güçlü ve özgür olmayı istediğini ifade etmiştir.

D6 (Kadın-18):

Lise son sınıf öğrencisi olan *Digama* 18 yaşındadır. Babasını kendisi henüz 2 yaşındayken kaybeden *Digama* annesinden ayıdır ve kardeşiyle birlikte babaannesinde yaşamaktadır. Sorunlarıyla başa çıkma gücünün olmadığından yakınan *Digama* hakkını savunamadığından, her şeye üzüldüğünden, kendisini fiziksel olarak beğenmediğinden ve düşük bir özgüvene sahip olduğundan söz etmiştir. Ayrıca içinde büyük bir sevgi boşluğu hissettiğini dile getirmiştir. Kendisini nazlı ancak bir o kadar da ciddi biri olarak anlatmış ve aşırı hassas ve kırılgan biri olduğunu söylemiştir. Arkadaşlarının kendisini gereksiz şeylere üzülen, aşırı kıskanç, nazlı, güler yüzlü, konuşkan, sakın ve kararsız biri olarak gördüğünü ifade etmiştir. İlişki tarzlarına bakıldığında başkalarıyla ilişki kurma konusunda çok rahat olamadığını, başkalarının kendisine yaklaşmasından rahatsız olduğunu ve başkalarına çok sıcak ve samimi davranmak istemediğini ifade etmiştir. Tüm bunların başkalarına duyduğu güvensizlikten dolayı olduğunu düşünmektedir. Gelecek konusunda yabancı dil öğrenmeyi, özellikle din ve bilim gibi konularda kendini geliştirmeyi amaçladığını dile getirmiştir. Hayattan en büyük beklentisinin ise insanlardan sevgi ve yakınlık görmek olduğunu belirtmiştir. Geçmiş yaşantıları konuşulduğunda ise zor dönemlerden geçtiğini söyleyen *Digama* agresif, inatçı bazen de aşırı saygılı ve boyun eğici bir çocukluk geçirdiğini ifade etmiştir. Grup sürecinden beklentileri hakkında konuşmak için uzun süre düşünmek istemiştir. Düşündükten sonra yaşama, geleceğe ve kendisine yönelik daha olumlu bir bakış açısına sahip olmayı istediğini belirtmiştir.

D7 (Erkek-18):

Lise son öğrencisi olan *Zeta* 18 yaşındadır ve tek kardeşidir. *Zeta*'nın babası kendisini bir yaşındayken terk etmiş, annesi ise *Zeta* henüz ilkokuldayken vefat etmiştir. Geleceğe dair herhangi bir umudunun olmadığını söyleyen *Zeta* yaşadığı bu yoğun umutsuzluktan yakınmaktadır. Kendisini iyi bir insan olarak tanımlamakta, kimseye bilerek isteyerek kötülük yapmayacağını ifade etmektedir. Bunun yanında bazen aşırı şekilde sinirlendiğini ancak çabuk sakinleştiğini belirtmektedir. Başkaları tarafından da benzer şekilde iyi ve sakın biri olarak tanındığını aktarmaktadır.

Gelecek hakkında konuşma konusunda direnç göstermese de bu konulara çok hevesli olmadığı göze çarpmaktadır. Dolayısıyla yaşamına dair net bir hedefinin ve amacının olmadığı anlaşılmaktadır. Çocukluk döneminde çevresi tarafından utangaç ve çekingen biri olarak bilindiğini söyleyen *Zeta*'nın geçmişi ile bugünü arasındaki benzer özellikler dikkat çekmektedir. Terapötik grup sürecinden beklentileri sorulduğunda ise kendisine iyi gelmeyen ve kendisini rahatsız eden düşüncelerden kurtulmayı amaçladığını dile getirmiştir.

D8 (Erkek-15):

Dokuzuncu sınıf öğrencisi olan *Heta* 15 yaşındadır. Annesinin başka bir yerde yaşadığını babasının da başka bir şehirde evlilik yaptığını aktarmaktadır. Kendisi dedesi, büyükannesi ve kuzeniyle birlikte yaşamaktadır. Anne babasının boşanmasından ve onlardan ayrı yaşamaktan yana ciddi bir problem yaşamadığını aktaran *Heta* en büyük yakınmasının arkadaş ilişkilerinde yaşadığı sorunlar olduğunu dile getirmiştir. Yaşamını canlı ve zengin hale getirmek için elinden geleni yaptığını vurgulayan *Heta* aktif olarak farklı spor dallarıyla ilgilenmektedir. Dersleri için çaba gösterse de başarısız olduğunu söyleyen *Heta* kendisini haylaz ve hareketli biri olarak tanımlamaktadır. Arkadaşlarının da kendisini hareketli ve haylaz olarak tanıyacağını söyleyen *Heta* sık sık kavga ettiğini ancak çatışmaları gene kendisinin çözdüğünü söylemektedir. Arkadaşlarıyla sıklıkla problem yaşasa da başkalarıyla iletişim başlatma ve sürdürme noktasında sorun yaşamadığını ve kaygı duymadığını belirtmektedir. Gelecekte iyi bir sporcu olmayı ve milli takıma seçilmeyi amaçlayan *Heta* bunun yanında antrenörlük veya beden eğitimi öğretmenliği gibi hedeflerinin de bulunduğunu dile getirmektedir. Çocukluğu hakkında konuşulduğunda aşırı utangaç ve çekingen olmasına rağmen yerinde duramayan bir çocuk olduğunu anlatmıştır. Grup sürecinden beklentilerini ise kendisini geliştirmek ve daha iyi tanımak olarak belirlemiştir.

D9 (Kadın-17):

On birinci sınıfta okuyan *Eta* 17 yaşındadır. Annesini neredeyse hiç görmediğini ve tanımadığını söyleyen *Eta* babasıyla yalnızca birkaç senedir yaşadığını ve kendisini bildi bileli babaannesi ve dedesiyle beraber olduğunu ifade etmektedir. Anne ve baba sevgisi olmadan büyüdüğü için kendisini genellikle yalnız hissettiğinden, çoğunlukla üzgün olduğundan ve hiçbir şeye odaklanamadığından

yakınmaktadır. Arkadaş canlısı biri olduğunu, diğerleriyle kolaylıkla iletişim kurduğunu ve başkalarını mutlu etmeyi sevdiğini ifade etmektedir. Başkalarının ise kendisini havalı ve aptal biri olarak gördüğünü söylemektedir. Öz görüşü ile başkalarının kendisi hakkındaki görüşünün bu kadar farklı olması dikkat çekicidir. Kendisi başkalarına rahatça yaklaşip ilişki başlatsa da başkalarının kendisine yaklaşımdan çekindiğini dile getirmektedir. Hayatındaki önemli kişilerin kendisine vakit ayırmadığını ve hak ettiği ilgi ve sevgiyi görmediğini ifade etmektedir. Geleceğe yönelik amaçlarının olduğunu belirten *Eta* sıkı bir çalışma ile hayalindeki üniversiteyi kazanıp iyi bir hukukçu olmayı istediğini belirtmektedir. Çocukluğunda aşırı sinirli ve hırçın olduğunu söylese de şu an kendisini daha sakin biri olarak tanımlamaktadır. Grup sürecinden beklentisini ise başkalarına yönelik ön yargılarından kurtulmak ve daha nitelikli ilişkiler kurmak olarak belirlemiştir.

D10 (Kadın-17):

On yedi yaşındaki *Teta* lise üçüncü sınıf öğrencisidir. Anne ve babasının sağ olduğunu, babasına yönelik yoğun bir öfkesinin bulunduğunu ve annesiyle beraber yaşadığını ifade etmektedir. Ailesinden özellikle de babasından ilgi görmediğinden yakınmaktadır. Anne babasının boşanmasıyla birlikte kendisini ailesinin gözünde değersiz hissettiği anlaşılmaktadır. Kendisi hakkındaki öz görüşü öğrenilmek istense de kendisini anlatmakta ve ifade etmekte oldukça zorlandığı görülmektedir. Duruma, kişiye ve zamana göre değişken bir yapıya sahip olduğu dışında başka bir şey söylememektedir. İçgörüsünün oldukça zayıf olduğu anlaşılmaktadır. Başkalarının kendisini başlangıçta burnu havada ve kendini beğenmiş olarak gördüklerini ancak zamanla sevdiklerini belirtmiştir. Yakın ilişkileri hakkında edinilen bilgilere göre *Teta*'nın insanlara güven duymada sorun yaşadığı görülmektedir. İnsanlara yaklaşma konusunda rahatsız olduğunu ve aynı şekilde başkalarının da kendisine yaklaşmasından rahatsızlık duyacağını ifade etmektedir. Kimseye bağlı olamayacağını söyleyen *Teta* hayatındaki kişilerin kendisini samimi ve yakın olmamakla suçladığını dile getirmektedir. Çocukluk döneminde oldukça sakin ve uslu olduğunu söylese de şu an tam tersi bir birey olduğunu vurgulamaktadır. Grup sürecinde ulaşmak istediği amacını kendisini geliştirmek ve ilişkisel sorunların üstesinden gelmek olarak belirlemiştir.

D11 (Kadın-18):

On sekiz yaşında olan *Yota* annesi ve iki erkek kardeşi ile birlikte yaşamaktadır. *Yota* ebeveynlerinin anlaşılmadıkları için boşandıklarını ve bu şekilde evde her gün yaşanan huzursuzluğun bir nebze azaldığını ifade etmektedir. Annesiyle birlikte yaşasa da babasıyla düzenli olarak görüştüğünü dile getirmektedir. Aile içinde yıllardır süren çatışmanedeniyle uzun süredir huzursuz ve mutsuz olduğundan yakınan *Yota* psikolojik destek almanın ona iyi geleceğini düşünmüştür. Bunun yanında *Yota* kendini ve yaşantısını kontrol edemediğini ve öz denetim konusunda sorun yaşadığını aktarmıştır. Kendisini merhametli ve sevecen biri olarak tanımlamakta ve çevresindeki kişiler tarafından hep örnek olarak gösterildiğinden söz etmiştir. Başkalarının da kendisi hakkında merhametli ve iyimser biri olarak bahsettiklerini söylemiştir. Kişilerarası ilişki tarzlarına bakıldığında ise *Yota*'nın sağlıklı yakın ilişkilere sahip olduğu, güvenli bağlanma örüntülerine uygun tepkiler verdiği ve arkadaşlarıyla birlikte nitelikli zaman geçirdiği fark edilmiştir. Geleceğe yönelik olumlu bir bakış açısına sahip olsa da gelecekte net bir beklentisinin olmadığı göze çarpmıştır. Geçmişte oldukça uslu ve sakin bir çocuk olduğunu söyleyen *Yota* bugün de benzer özellikler taşıdığını belirtmektedir. Grup sürecinden beklentilerinin konuşulduğu sırada öz denetim noktasında problem yaşadığını bir kez daha dile getiren *Yota* öz disiplin kazanmayı, yaşamının kontrolünü ele almayı ve istekleri, beklentileri doğrultusunda yaşamak için bir motivasyona sahip olmayı amaçladığını ifade etmiştir.

D12 (Erkek-16):

Onuncu sınıf öğrencisi olan *Lamda* 16 yaşındadır. Babasını yedi yaşındayken kaybeden *Lamda* tek kardeştir ve annesiyle birlikte yaşamaktadır. Babasını kaybettiğinden ötürü yaşadığı mutsuzluk ve hüznün gibi olumsuz duygularından yakınsa da kimi zaman kendisini çok iyi hissettiğini belirtmektedir. Spora olan düşkünlüğünü vurgulayan *Lamda* derslerine ve eğlenmeye her zaman vakit ayırdığını ifade etmektedir. Kendisini çok zeki ve çekici biri olarak tanımlarken başkalarının kendisini uyumlu, anlayışlı, sempatik ve biraz da çapkın olarak gördüklerini söylemiştir. Kendisini anlattığı özellikler ile başkalarının kendisinde gördüğü özelliklerin tutarlı olduğu göze çarpmaktadır. Kişilerarası ilişkileri konuşulduğunda diğerlerine yaklaşmakta ve iletişim kurmakta hiç zorlanmadığı ve bağlanmaktan

korkmadığı anlaşılmaktadır. Çok samimi ve cana yakın olduğunu ve bu şekilde birçok sıcakkanlı arkadaşının olduğunu ifade eden *Lamda* terk edilmekten ve bağlanmaktan dolayı kaygı duymadığını söylemektedir. Kişilerarası ilişkilerinin gayet sağlıklı olduğu ve ilişkilerinin yaşamında önemli bir yerinin olduğu görülmektedir. Gelecek hakkında konuşulduğunda *Lamda* yeni bir eve, son model bir arabaya ve son çıkan telefona sahip olma gibi mükemmeliyetçi hayallerinin olduğundan bahsetmiştir. Bunun yanında profesyonel bir sporcu olmak, kendi işini yapmak ve zengin olmak gibi hedeflerinin bulunduğunu da aktarmıştır. Çocukluğunu cana yakın, neşeli, eğlenceli, vicdanlı ve çok yakışıklı olarak betimleyen *Lamda*'nın geçmiş, şimdi ve gelecek yaşantısını tutarlı şekilde bir arada değerlendirebildiği görülmektedir. Grup süreci aracılığıyla kendisini daha iyi hissetmeyi, daha fazla olumlu duygular yaşamayı ve olumsuz duygularıyla daha güçlü şekilde başa çıkmayı amaçlamaktadır.

4.2.Dinamik Yönelimli Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapinin Etkililiğine İlişkin Bulgular

Bu başlık altında elde edilen nicel veriler analiz edilerek sunulmuştur. Öncelikle deney ve kontrol grubundaki katılımcıların farklı ölçeklerden elde ettikleri ön test, son test ve izleme testi puanlarındaki değişimler paylaşılmıştır. Ardından bu ölçüm puanlarına ilişkin grup içi ve gruplar arası istatistiksel analiz sonuçlarına yer verilmiştir.

4.2.1.Katılımcılara Ait Ölçüm Puanlarının Değişimi

Bu başlık altında deney ve kontrol grubundaki katılımcıların “PERMA Çok Boyutlu İyi Oluş Ölçeği”, “Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği”, “Yaşam Amaçları Belirleme Ölçeği” ve “Ergenlerde İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği”ne ilişkin ön test, son test ve izleme testi puanların değişimlerine yer verilmiştir. Bu değişimleri ortaya koyan sonuçlar tablo ve grafiklerle aktarılmıştır.

4.2.1.1.Deney Grubuna İlişkin Ön test, Son test ve İzleme testi Puanlarının Değişimi

“PERMA Çok Boyutlu İyi Oluş Ölçeği” toplam puanı ile *Olumlu Duygular*, *Bağlanma*, *Olumlu İlişkiler* ve *Yaşamda Anlam* alt boyut puanlarının değişimi aşağıdaki tabloda sunulmuştur:

Tablo 4.2. Deney grubuna ait PERMA İyi Oluş Ölçeği ve alt boyutlarına ilişkin ön test, son test ve izleme testi puan ortalamaları

K	Toplam İyi Oluş			Olumlu Duygular			Bağlanma			Olumlu İlişkiler			Yaşamda Anlam		
	Ön	Son	İz	Ön	Son	İz	Ön	Son	İz	Ön	Son	İz	Ön	Son	İz
D1	5.69	8.56	8.31	5.67	8.67	8	8	7	9.67	9.67	7.67	9	1.67	5.33	9.33
D2	5	6.75	7.69	5.33	5	8	5	10	8.33	5.33	6.67	6	4	6	9
D3	5.94	6.81	6.06	7.33	8.33	7.33	6.33	7.67	6.33	5.33	5.67	4.67	5.67	5.67	6
D4	8.06	9.19	9.38	7	9.33	9.33	9	9.67	9.67	8	9.33	9.67	8	8.67	8.33
D5	9.19	9.63	9.56	10	10	10	10	10	10	8.33	9.67	9.67	10	9.67	10
D6	6.25	8.31	7.81	6.33	8	7.67	6.67	10	10	6.33	6.33	9	5.33	7	7
D7	7.06	7.44	7.75	7.67	8.33	8.33	9	9	9	6.33	6.33	7	5.33	7.33	7
D8	8.06	7.19	7.5	8.67	8	6.33	9	9.33	9.67	5.67	5.33	5	7.67	8.67	7
D9	7.13	8.38	8.81	5.67	7.33	8.67	9.33	9.67	10	5.67	7	7.67	8.33	6.67	8.67
D10	5.69	7.81	7.56	5.67	9	8.33	8.33	8.33	8	5	8.33	8.67	5	5.33	5.67
D11	6.88	8.06	8.56	8	8.33	7.67	7.33	8.33	9	6.67	8.67	9.67	6.67	8	8.67
D12	8.44	8.94	9.13	9	9.67	10	7.67	8.67	8.33	9	8.67	9.33	9.33	9	8.67
Ort.	6.95	8.09	8.18	7.19	8.33	8.31	7.97	8.97	9	6.78	7.47	7.94	6.42	7.28	7.94
Ss.	1.29	.92	.99	1.52	1.29	1.08	1.45	.99	1.10	1.58	1.45	1.85	2.38	1.52	1.37

Tablo 4.2 incelendiğinde deney grubundaki katılımcılara ait son test puanlarının çoğunlukla ön test puanlarından yüksek olduğu görülmektedir. Ancak *PERMA İyi Oluş Ölçeği*'nden elde edilen toplam puanlar incelendiğinde iki katılımcının son test puanının ön test puanından düşük olduğu fark edilmektedir. *Olumlu Duygular* ve *Bağlanma* alt boyutunda da benzer şekilde iki katılımcının, *Olumlu İlişkiler* ve *Yaşamda Anlam* alt boyutunda üç katılımcının ön test puanlarının son test puanlarından düşük olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların son test puanları ile izleme testi puanları arasında ciddi bir farklılığın olmadığı dikkat çekmektedir. Kimi katılımcıların izleme testi puanları son test puanlarından yüksek iken kimi katılımcıların da izleme testi puanları son test puanlarından yüksektir.

PERMA Çok Boyutlu İyi Oluş Ölçeği'nin *Başarı, Sağlık, Olumsuz Duygular, Yalnızlık* ve *Mutluluk* alt boyut puanlarının değişimi aşağıdaki tabloda sunulmuştur:

Tablo 4.3. Deney grubuna ait PERMA İyi Oluş Ölçeği'nin diğer alt boyutlarına ilişkin ön test, son test ve izleme testi puan ortalamaları

K	Başarı			Sağlık			Olumsuz Duygular			Yalnızlık		
	Ön	Son	İz	Ön	Son	İz	Ön	Son	İz	Ön	Son	İz
D1	2	3.33	5	8.33	6.67	8.33	6.33	3.67	3.33	10	7	2
D2	5	6.67	7.33	5.67	10	6.33	8	7.67	5.33	10	0	0
D3	4.67	6.33	5.67	8	7	5	5	4.67	5.33	9	5	6
D4	7.67	8.67	9.33	9	9.67	10	5.33	5.33	6	6	4	4
D5	7.33	8.67	8	10	10	10	6	4.67	4.33	0	0	0
D6	5.67	7.33	8.33	8.33	5.67	5.67	5	2	3.33	10	1	7
D7	4.67	7	7.33	8	8	6.67	5	4.67	3.67	10	7	6
D8	8.67	8	7.67	9.33	7.67	9.67	6	5	5.67	8	7	7
D9	7.33	6.33	9	8	9.67	9.67	8.33	5.67	7.33	6	5	6
D10	5.33	7.67	7	8.33	10	9.33	8	7.67	7.67	8	8	7
D11	5.67	6.67	8	9.33	10	9.67	2.67	5	3.33	7	2	1
D12	8.67	9	9	9	10	10	3.67	2.67	2.67	0	0	0
Ort.	6.06	7.14	7.64	8.44	8.69	8.36	5.78	4.89	4.83	7.00	3.83	3.83
Ss.	1.95	1.52	1.31	1.09	1.59	1.89	1.73	1.68	1.65	3.59	3.09	3.01

Başarı, Sağlık, Olumsuz Duygular ve *Yalnızlık* alt boyutlarına ait puan ortalamalarına bakıldığında deney grubundaki katılımcıların son test ve izleme testi puanlarının ön test puanlarından yüksek olduğu dikkat çekmektedir. *Başarı* alt boyutunda iki, *Sağlık* alt boyutunda dört katılımcının ön test puanları son test puanlarından daha yüksektir. *Olumsuz Duygular* alt boyutunda yalnızca bir katılımcının son test ve izleme testi puanının ön test puanından yüksek olduğu görülürken *Yalnızlık* alt boyutunda böyle bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Deney grubundaki katılımcılara ait “Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği” puanlarının değişimi aşağıdaki tabloda sunulmuştur:

Tablo 4.4. Deney grubuna ait Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'ne ilişkin ön test, son test ve izleme testi puan ortalamaları

K	Psikolojik Sağlamlık		
	Ön Test	Son Test	İzleme Testi
D1	3.5	3.67	3.17
D2	2.83	3	3
D3	3.83	3.67	3.33
D4	3.67	3.67	3.5
D5	3.33	4.67	4.17
D6	1.67	3.17	3.33
D7	4	4.5	4
D8	3.17	3.17	3.2
D9	1.83	3	2.83
D10	3.17	4.17	4.5
D11	3.83	5	5
D12	4.67	5	5
Ort.	3.29	3.89	3.75
Ss.	.86	.76	.76

Tablo 4.4 incelendiğinde yalnızca bir katılımcının *Psikolojik Sağlamlık* son test puanının ön test puanından düşük olduğu görülmektedir. İzleme testi puanı ön test puanından düşük olan üç, izleme testi puanı son test puanından düşük olan altı katılımcının bulunduğu görülmektedir.

Tablo 4.4'te deney grubundaki katılımcıların Yaşam Amaçları toplam puanı ile Kariyer Amacı, İlişki Amacı ve Beden-Duyum Amacı alt boyutlarından aldıkları puanların değişimi yer almaktadır.

Tablo 4.5. Deney grubuna ait Yaşam Amaçları Belirleme Ölçeği ve alt boyutlarına ilişkin ön test, son test ve izleme testi puan ortalamaları

K	Yaşam Amaçları (TOP)			Kariyer Amacı			İlişki Amacı			Beden-Duyum Amacı		
	Ön	Son	İz	Ön	Son	İz	Ön	Son	İz	Ön	Son	İz
D1	2.67	2.78	2.89	2	2.67	3.33	3.67	3	3	2.33	2.67	2.33
D2	1.33	2	1.33	1	1	1	1	1	1	2	1	2
D3	2	3	2.78	2	3	2.67	2	3	3	2	3	2.67
D4	2.78	4.22	3.44	2.33	4.67	3.33	3	4.67	3.67	3	3.33	3.33
D5	2.22	2.44	2.78	2	2.33	2.67	2	2.67	3	2.67	2.33	2.67
D6	3.22	3.89	4	3.33	4	4	3.33	4	4	3	3.67	4
D7	2.56	3	2.11	2.67	3	2.67	2.33	3	1.33	2.67	3	2.33
D8	2.89	2.11	2.67	3.67	3	3.67	2	1	2	3	2.33	2.33
D9	2.44	2.78	3.11	2.33	3	3	3.33	3	4	1.67	2.33	2.33
D10	2.11	2.33	2.33	2.33	2	2.33	1.67	2.67	2.67	2.33	2.33	2
D11	2.44	3.22	3.56	2.33	2.67	3	3	4	4	2	3	3.67
D12	2.89	4	4	4	4	4	1	4	4	3.67	4	4
Ort.	2.46	2.98	2.92	2.5	2.94	2.97	2.36	3	2.97	2.53	2.75	2.81
Ss.	.50	.74	.78	.82	.97	.82	.90	1.13	1.06	.58	.78	.74

Katılımcıların *Yaşam Amaçları* toplam puanı incelendiğinde yalnızca bir katılımcının son test puanının ön test puanından düşük olduğu görülmektedir. *Kariyer Amacı* alt boyutuna bakıldığında iki katılımcının, *İlişki Amacı* ve *Beden-Duyum Amacı* alt boyutlarında ise üçer katılımcının ön test puanlarının son test puanlarından yüksek olduğu saptanmıştır. Tüm boyutlar için izleme testi ile son test puanlarının birbirine yakın olduğu ve dikkat çekici bir farklılığın olmadığı görülmektedir.

Deney grubundaki katılımcıların süreç içindeki iyimserlik ve kötümserlik düzeylerinin değişimini içeren tablo 4.6 aşağıda yer almaktadır:

Tablo 4.6. Deney grubuna ait İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği'ne ilişkin ön test, son test ve izleme testi puan ortalamaları

K	İyimserlik			Kötümserlik		
	Ön	Son	İz	Ön	Son	İz
D1	2.63	3.88	4.25	3.63	2.5	2
D2	2.13	3.5	3.88	4.38	2.75	2
D3	3.63	3.88	3.75	1.63	1.75	2
D4	4.25	5	4.75	2.25	1.75	2.25
D5	4.75	4.75	5	1.25	1	1
D6	3.25	4.5	4.38	3	2.13	2.63
D7	3	3.75	3.63	4.38	3.63	2.25
D8	4.38	3.75	4	3.38	3.13	3.75
D9	2.88	4.25	4.25	3.38	3	2.63
D10	3	2.63	3	2.63	2.63	2.25
D11	4.25	4.88	5	1.25	1.25	1.25
D12	5	5	5	1.88	1.5	1.38
Ort.	3.60	4.15	4.24	2.75	2.25	2.11
Ss.	.92	.72	.63	1.12	.81	.73

Tablo 4.6 incelendiğinde iki katılımcının *İyimserlik* son test puanı ön test puanından düşüktür, bir katılımcının ise son test puanı ön test puanından yüksektir. *İyimserlik* alt boyutunda son test puanları ön test puanlarından çoğunlukla yüksek çıkarken, *Kötümserlik* alt boyutunda son test puanları ön test puanlarından genellikle yüksek çıkmıştır. İzleme testi puanları ile son test puanlarının her iki alt boyutta da birbirine yakın olduğu ve dikkat çekici bir farklılığın bulunmadığı anlaşılmaktadır.

4.2.1.2.Kontrol Grubuna İlişkin Ön test, Son test ve İzleme testi Puanlarının Değişimi

“PERMA Çok Boyutlu İyi Oluş Ölçeği” toplam puanı ile *Olumlu Duygular*, *Bağlanma*, *Olumlu İlişkiler* ve *Anlam* alt boyut puanlarının değişimi aşağıdaki tabloda sunulmuştur:

Tablo 4.7. Kontrol grubuna ait PERMA İyi Oluş Ölçeği ve alt boyutlarına ilişkin ön test, son test ve izleme testi puan ortalamaları

K	Toplam İyi Oluş			Olumlu Duygular			Bağlanma			Olumlu İlişkiler			Yaşamda Anlam		
	Ön	Son	İz	Ön	Son	İz	Ön	Son	İz	Ön	Son	İz	Ön	Son	İz
D1	8.19	8.75	9.44	8.33	9	9.33	8.33	9.33	9.67	8	8.67	9.67	8.33	8.33	9
D2	7.13	6.75	7.13	7.33	6	7	8.67	8	8	4.67	4.67	5.67	7.67	7.33	8
D3	5.19	6.56	6.69	7	6.67	7	5.67	7	7.33	6.33	6.33	6.33	4.67	6.67	6.33
D4	6.63	7.44	7.56	7.67	8.67	8	7.33	7.67	8	6	6.33	7.67	6	7.33	7
D5	5.19	5.5	5.5	4.67	6	5	5.33	6	5.67	7	7.67	8	4.67	4	3.33
D6	5	5.06	4.31	4.33	4.33	5	7	6	5	4.67	5.33	3.33	5	4	3.67
D7	6.31	7.25	7.88	6	5.67	6	10	9.33	10	5	6.67	7	5.33	7.33	8
D8	6.56	7.56	6.81	6	5.67	6	8	9.33	8.67	5.33	6.67	4.33	7.67	8.33	8.33
D9	9	5.69	6.56	9	4.67	6.33	9.33	8.67	7.67	8	6.67	7.33	9	4	6
D10	6.38	6.25	6.63	6	5.33	5.67	7.33	7.67	7.33	7.67	7.33	7.33	5	5	6
D11	1.69	1.94	1.69	3	1.67	1.33	1.33	5	5.33	2	2.33	0	2	1.33	1
D12	4.13	3.38	3	3	2	2	7	6.67	6	4.33	3.67	2.67	2.33	3.33	2.67
Ort.	5.95	6.01	6.09	6.03	5.47	5.72	7.11	7.56	7.39	5.75	6.03	5.78	5.64	5.58	5.78
Ss.	1.92	1.89	2.16	1.97	2.19	2.26	2.27	1.46	1.63	1.78	1.77	2.72	2.21	2.27	2.55

Tablo 4.7'ye bakıldığında kontrol grubundaki katılımcıların *PERMA İyi Oluş*, *Olumlu Duygular*, *Bağlanma*, *Olumlu İlişkiler* ve *Yaşamda Anlam* ön test puanları ile son test ve izleme testi puanları arasında göze çarpan bir farklılığın olmadığı görülmektedir. *PERMA İyi Oluş* ön test puanı son test ve izleme testinden düşük olan altı katılımcı varken, son test veya izleme testi puanından en az birinin ön test puanından düşük olduğu altı katılımcı bulunmaktadır. *Olumlu Duygular* son test puanı ön test puanından yüksek üç katılımcı varken bu sayı *Bağlanma* alt boyutu için yedidir. *Olumlu İlişkiler* alt boyutunda sekiz katılımcının, *Yaşamda Anlam* alt boyutunda ise dört katılımcının son test puanları ön test puanlarından yüksektir. Bu boyutlar için izleme testi ve son test puanlarının birbirine çok yakın olduğu fark edilmiştir.

“PERMA Çok Boyutlu İyi Oluş Ölçeği”nin *Başarı*, *Sağlık*, *Olumsuz Duygular*, *Yalnızlık* ve *Mutluluk* alt boyut puanlarının değişimi aşağıdaki tabloda sunulmuştur:

Tablo 4.8. Kontrol grubuna ait PERMA İyi Oluş Ölçeği’nin diğer alt boyutlarına ilişkin ön test, son test ve izleme testi puan ortalamaları

K	Başarı			Sağlık			Olumsuz Duygular			Yalnızlık		
	Ön	Son	İz	Ön	Son	İz	Ön	Son	İz	Ön	Son	İz
D1	8.33	8.67	9.67	8.33	9.33	9.67	6.33	5.67	6.67	0	0	0
D2	7.67	7.33	7	9.33	9.33	9	4.67	4	5.33	7	2	4
D3	3.67	5.33	6	7	10	8.67	3.67	5	5	3	4	5
D4	5.33	6.67	7	7.67	6.67	6.33	6.33	5.67	5	7	7	4
D5	4.33	3.67	4.67	6.67	7	10	3.67	4.67	4.33	5	7	1
D6	3.67	5.33	4.67	6.67	5.33	4.67	7.33	7.33	6	5	5	3
D7	7.67	7.33	8.33	3.33	4	4.33	6.67	6	5.33	5	4	5
D8	7.33	9	8	9.67	10	10	4.67	3.33	6.67	6	8	6
D9	9.33	4.67	5.67	9	8.33	8.67	7.67	9.33	6.67	8	9	9
D10	5.67	6	6.33	5.33	8.67	7.33	3.67	3.67	4	5	2	6
D11	0.67	0.33	1.33	4.33	3.33	2.67	7	10	9.67	10	10	10
D12	4	2.33	2.67	7.67	4.33	2.67	7	7	7	10	10	10
Ort.	5.67	5.56	5.94	7.08	7.19	7.00	5.72	5.97	5.97	5.92	5.67	5.25
Ss.	2.5	2.55	2.36	1.97	2.44	2.78	1.54	2.12	1.52	2.81	3.34	3.22

Tablo 4.8 incelendiğinde *Başarı* ve *Sağlık* alt boyutunda ön test puanı son test ve izleme testinden düşük olan altı katılımcının olduğu görülmektedir. Süreç boyunca *olumsuz duyguları* düşüş gösteren iki katılımcı varken *Yalnızlık* düzeyinin azaldığı üç katılımcı bulunmaktadır. Ancak ön test, son test ve izleme testi puanları arasında ciddi bir farklılığın olmadığı görülmektedir.

Kontrol grubundaki katılımcılara ait “Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği” puanlarının değişimi aşağıdaki tabloda sunulmuştur:

Tablo 4.9.Kontrol grubuna ait Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'ne ilişkin ön test, son test ve izleme testi puan ortalamaları

K	Psikolojik Sağlamlık		
	Ön Test	Son Test	İzleme Testi
K1	3.5	3.33	3.67
K2	2.67	3.33	3.5
K3	2.67	3	3
K4	3.5	3.17	3.1
K5	2.67	2.83	3
K6	2.83	2.33	3.17
K7	1.5	1.67	1.83
K8	4.33	3.67	4.17
K9	4.67	1.83	2
K10	3.67	3.17	3.33
K11	1.5	1	1
K12	1.67	2.67	1.83
Ort.	2.93	2.67	2.8
Ss.	1.05	.80	.93

Kontrol grubundaki katılımcılardan *Psikolojik Sağlamlık* ön test puanı, son test ve izleme testinden düşük olan beş katılımcının bulunduğu görülmektedir. İzleme testi puanı son test puanından yüksek olan sekiz katılımcının olduğu anlaşılmaktadır. Ancak puan ortalamalarının birbirine oldukça yakın olduğu ve dikkat çekici bir farklılaşmanın bulunmadığı fark edilmektedir.

Kontrol grubundaki katılımcılara ait “Yaşam Amaçları Belirleme Ölçeği” toplam puanı ile alt boyut puanlarının değişimi aşağıda yer alan tablodaki gibidir:

Tablo 4.10.Kontrol grubuna ait Yaşam Amaçları Belirleme Ölçeği ve alt boyutlarına ilişkin ön test, son test ve izleme testi puan ortalamaları

K	Yaşam Amaçları (TOP)			Kariyer Amacı			İlişki Amacı			Beden-Duyum Amacı		
	Ön	Son	İz	Ön	Son	İz	Ön	Son	İz	Ön	Son	İz
K1	2.44	2.44	2.44	3	3.33	3.33	1.33	1.67	1.33	3	2.33	2.67
K2	2.89	2.78	2.78	2.67	3	3	3	2.67	2.67	3	2.67	2.67
K3	2.22	3	2.56	3	4	3	1.67	2	2	2	3	2.67
K4	2.56	2.67	2.33	2.33	2.67	2	3	3	2.67	2.33	2.33	2.33
K5	2.11	2	2	2.33	2	2	2	2	2	2	2	2
K6	2.22	2.22	2.22	2.33	2.67	2.67	2	1.33	1.33	2.33	2.67	2.67
K7	2.11	3.33	3.56	2.33	3	3	1.33	3.33	4	2.67	3.67	3.67
K8	2	2.89	2.56	2.33	3.33	3.33	1.67	2.33	2	2	3	2.33
K9	2.78	2.11	2	3	2.67	2.33	2.67	1.33	1.33	2.67	2.33	2.33
K10	2.33	2.44	2.33	2.33	2.33	2	2	2	2	2.67	3	3
K11	2	2.11	2	2	2	2	2.67	2.33	2	1.33	2	2
K12	2.78	2.11	2.11	2.67	2	2	3.67	3	2.33	2	1.33	2
Ort.	2.37	2.51	2.41	2.53	2.75	2.56	2.25	2.25	2.14	2.33	2.53	2.53
Ss.	.32	.42	.44	.33	.62	.56	.74	.65	.74	.49	.61	.48

Tablo 4.10'a göre kontrol grubundaki katılımcılar arasında *Yaşam Amaçları* ön test puanı, son test ve izleme testi puanlarından düşük olan dört katılımcı bulunmaktadır. Bu sayı *Kariyer Amacı* alt boyutu için beş iken, *İlişki Amacı* alt boyutu için üç, *Beden-Duyum Amacı* alt boyutu için altıdır.

Kontrol grubundaki katılımcıların "İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği" puanlarının değişimine aşağıdaki tabloda yer verilmiştir:

Tablo 4.11. Kontrol grubuna ait İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği'ne ilişkin ön test, son test ve izleme testi puan ortalamaları

K	İyimserlik			Kötümserlik		
	Ön	Son	İz	Ön	Son	İz
D1	4.63	4.5	4.5	1	1.25	1.13
D2	3.38	3	3.88	2.38	2.25	2.13
D3	3.38	3.88	3.88	2.38	2.13	2.25
D4	3.38	3.38	3.63	2.13	1.5	1
D5	2.38	2.88	2.75	2.75	3	2.5
D6	3.63	2.88	3.13	2.38	2.13	2.5
D7	3.63	3.75	3.38	3.13	3.13	3.25
D8	2.88	3	3.25	3.38	3.13	3.25
D9	4.75	2.75	2.5	1.13	2.75	2.13
D10	3	2.88	3	1.5	1.88	2
D11	1.75	1.75	1.63	4.38	4.75	5
D12	2.13	1.75	2	4.38	4.75	3.88
Ort.	3.24	3.03	3.13	2.57	2.72	2.58
Ss.	.90	.79	.82	1.11	1.13	1.12

Tablo 4.11’de yer alan ortalama puanlar incelendiğinde kontrol grubundaki katılımcılar arasında *İyimserlik* ön test puanının, son test ve izleme testinden düşük olduğu üç katılımcı bulunmaktadır. *Kötümserlik* ön test puanının son test ve izleme testi puanlarından yüksek olduğu katılımcı sayısı ise dördüttür. Ancak *İyimserlik* ve *Kötümserlik* ön test, son test ve izleme testi puanları arasında göze çarpan bir farklılığın olmadığı görülmektedir.

4.2.2.Katılımcılara Ait Grup İçi Karşılaştırma Puanlarının Analizi

Bu bölümde deney ve kontrol gruplarında yer alan katılımcıların “PERMA Çok Boyutlu İyi Oluş Ölçeği”, “Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği”, “Yaşam Amaçları Belirleme Ölçeği” ve “Ergenlerde İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği”nden elde ettikleri puanların kendi grup içinde karşılaştırılmasına ilişkin yapılan analizler sunulmuştur.

4.2.2.1.Deney Grubuna İlişkin Ön test, Son test ve İzleme testi Puanlarının Karşılaştırılması

Deney grubunda bulunan katılımcıların iyi oluş, psikolojik sağlamlık, yaşam amacı ve iyimserlik-kötümserlik düzeylerine ilişkin ön test, son test ve izleme testi puanlarının arasında herhangi bir farklılık olup olmadığı incelenmiştir. Bu amaçla

non-parametrik testlerden Friedman Mertebeler Testi kullanılmıştır. Elde edilen sonuçlara Tablo 4.12’de yer verilmiştir.

Tablo 4.12 incelendiğinde deney grubunun Toplam İyi Oluş ($\chi^2=12.67$, $p<.01$), olumlu duygular ($\chi^2=6.78$, $p<.05$), bağlanma ($\chi^2=8.17$, $p<.051$), başarı ($\chi^2=11.02$, $p<.01$), olumsuz duygular ($\chi^2=7.60$, $p<.01$), yalnızlık ($\chi^2=13.94$, $p<.01$), yaşam amaçları ($\chi^2=9.64$, $p<.01$), kariyer amacı ($\chi^2=7.60$, $p<.05$), psikolojik sağlamlık ($\chi^2=7.00$, $p<.05$), iyimserlik ($\chi^2=7.61$, $p<.05$) ve kötümserlik ($\chi^2=7.22$, $p<.05$) ön test, son test ve izleme testi puanlarının anlamlı şekilde farklılaştığı tespit edilmiştir.



Tablo 4.12. Deney grubunun ön test, son test ve izleme testi puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Friedman Mertebeler Testi sonuçları

	Ölçümler	Sıra ortalama	sd	χ^2
Toplam İyi Oluş	Ön test	1.17	2	12.67**
	Son test	2.33		
	İzleme testi	2.50		
Olumlu duygular	Ön test	1.46	2	6.78*
	Son test	2.42		
	İzleme testi	2.13		
Bağlanma	Ön test	1.42	2	8.17*
	Son test	2.29		
	İzleme testi	2.29		
Olumlu ilişkiler	Ön test	1.58	2	4.93
	Son test	1.96		
	İzleme testi	2.46		
Anlam	Ön test	1.50	2	5.51
	Son test	2.08		
	İzleme testi	2.42		
Başarı	Ön test	1.25	2	11.02**
	Son test	2.21		
	İzleme testi	2.54		
Sağlık	Ön test	1.75	2	1.44
	Son test	2.17		
	İzleme testi	2.08		
Olumsuz duygular	Ön test	2.63	2	7.60*
	Son test	1.63		
	İzleme testi	1.75		
Yalnızlık	Ön test	2.75	2	13.94**
	Son test	1.67		
	İzleme testi	1.58		
Toplam Yaşam Amaçları	Ön test	1.29	2	9.64**
	Son test	2.33		
	İzleme testi	2.38		
Kariyer amacı	Ön test	1.46	2	7.60*
	Son test	2.17		
	İzleme testi	2.38		
İlişki amacı	Ön test	1.54	2	5.03
	Son test	2.17		
	İzleme testi	2.29		
Beden-duyumu amacı	Ön test	1.67	2	2.45
	Son test	2.21		
	İzleme testi	2.13		
Psikolojik Sağlamlık	Ön test	1.46	2	7.00*
	Son test	2.46		
	İzleme testi	2.08		
İyimserlik	Ön test	1.42	2	7.61*
	Son test	2.17		
	İzleme testi	2.42		
Kötümserlik	Ön test	2.58	2	7.22*
	Son test	1.75		
	İzleme testi	1.67		

*p<.05; **p<.01; n=12

İstatistiksel açıdan ortaya çıkan bu farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu ortaya koymak amacıyla Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi yapılmıştır. Analiz sonuçlarına aşağıdaki tablolarda verilmiştir.

Tablo 4.13. Deney grubunun Toplam İyi Oluş ön test, son test ve izleme testi puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları

İkili karşılaştırma	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p
Son test Ön test	Negatif Sıralar	1	4.50	-2.71	.01*
	Pozitif Sıralar	11	6.68		
	Fark Olmayan	0	73.50		
İzleme testi Ön test	Negatif Sıralar	1	3.00	-2.83	.00**
	Pozitif Sıralar	11	6.82		
	Fark Olmayan	0	75.00		
İzleme testi Son test	Negatif Sıralar	5	6.20	-.63	.53
	Pozitif Sıralar	7	6.71		
	Fark Olmayan	0	47.00		

Tablo 4.13'e göre Toplam İyi Oluş puanına ait ön test ve son test sıra ortalamaları ($z=-2.71$, $p<.05$, Cohen's $d= .78$) ile ön test ve izleme testi sıra ortalamaları ($z=-2.83$, $p<.01$, Cohen's $d= .82$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılığın olduğu görülmektedir. Cohen (1988) tarafından ifade edilen kriterlere göre ön test ile izleme testi ve ön test ile son test arasındaki farklılığın etkisi büyük bir değere sahiptir. Bununla beraber son test ile izleme testi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın bulunmadığı saptanmıştır ($z=-.63$, $p>.05$).

Tablo 4.14. Deney grubunun Olumlu Duygular Alt Boyutu ön test, son test ve izleme testi puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları

İkili karşılaştırma		N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p
Son test Ön test	Negatif Sıralar	2	2.75	5.50	-2.45	.01*
	Pozitif Sıralar	9	6.72	60.50		
	Fark Olmayan	1				
İzleme testi Ön test	Negatif Sıralar	2	3.50	7.00	-2.09	.04*
	Pozitif Sıralar	8	6.00	48.00		
	Fark Olmayan	2				
İzleme testi Son test	Negatif Sıralar	6	4.58	27.50	-.59	.55
	Pozitif Sıralar	3	5.83	17.50		
	Fark Olmayan	3				

Tablo 4.14'e göre Olumlu Duygular alt boyutuna ait ön test ve son test sıra ortalamaları ($z=-2.45$, $p<.05$, Cohen's $d= .71$) ile ön test ve izleme testi sıra ortalamaları ($z=-2.09$, $p<.05$, Cohen's $d= .60$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve büyük etkiye sahip bir fark bulunmaktadır. Olumlu Duygular alt boyutuna ait son test ile izleme testi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir ($z=-.59$, $p>.05$).

Tablo 4.15. Deney grubunun Bağlanma Alt Boyutu ön test, son test ve izleme testi puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları

İkili karşılaştırma		N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p
Son test Ön test	Negatif Sıralar	1	5.00	5.00	-2.08	.04*
	Pozitif Sıralar	8	5.00	40.00		
	Fark Olmayan	3				
İzleme testi Ön test	Negatif Sıralar	1	1.00	1.00	-2.57	.01*
	Pozitif Sıralar	8	5.50	44.00		
	Fark Olmayan	3				
İzleme testi Son test	Negatif Sıralar	4	4.50	18.00	.00	1.00
	Pozitif Sıralar	4	4.50	18.00		

Fark	4
------	---

Tablo 4.15'e göre Bağlanma alt boyutuna ait ön test ve son test sıra ortalamaları ($z=-2.08$, $p<.05$, Cohen's $d= .60$) ile izleme testi ve ön test ($z=-2.57$, $p<.05$, Cohen's $d= .74$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve büyük etkiye sahip bir fark bulunmaktadır. Bununla beraber izleme testi ile son test ($z=.00$, $p>.05$) arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır.

Tablo 4.16. Deney grubunun Başarı Alt Boyutu ön test, son test ve izleme testi puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları

İkili karşılaştırma	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p
Son test Ön test	Negatif Sıralar	2	3.00	-2.59	.01*
	Pozitif Sıralar	10	7.20		
	Fark Olmayan	0	72.00		
İzleme testi Ön test	Negatif Sıralar	1	3.50	-2.79	.00**
	Pozitif Sıralar	11	6.77		
	Fark Olmayan	0	74.50		
İzleme testi Son test	Negatif Sıralar	4	4.13	-1.48	.14
	Pozitif Sıralar	7	7.07		
	Fark Olmayan	1	49.50		

Tablo 4.16 incelendiğinde Başarı alt boyutuna ait ön test ve son test sıra ortalamaları ($z=-2.59$, $p<.05$, Cohen's $d= .75$) ile ön test ve izleme testi sıra ortalamaları ($z=-2.79$, $p<.01$, Cohen's $d= .81$) arasında anlamlı farklılığın bulunduğu saptanmıştır. Etki büyüklüğüne bakıldığında ise bu farklılıklar büyük etkiye sahiptir. İzleme testi ile son test sıra ortalamaları ($z=-1.48$, $p>.01$) arasında ise istatistiksel açıdan bir farkın bulunmadığı görülmektedir.

Tablo 4.17. Deney grubunun Olumsuz Duygular Alt Boyutu ön test, son test ve izleme testi puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları

İkili karşılaştırma		N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p
Son test Ön test	Negatif Sıralar	10	5.80	58.00	-2.23	.03*
	Pozitif Sıralar	1	8.00	8.00		
	Fark Olmayan	1				
İzleme testi Ön test	Negatif Sıralar	9	7.56	68.00	-2.28	.02*
	Pozitif Sıralar	3	3.33	10.00		
	Fark Olmayan	0				
İzleme testi Son test	Negatif Sıralar	5	6.50	32.50	-.05	.96
	Pozitif Sıralar	6	5.58	33.50		
	Fark Olma	1				

Tablo 4.17'ye göre Olumsuz Duygular alt boyutuna ait ön test ve son test sıra ortalamaları ($z=-2.23$, $p<.05$, Cohen's $d= .64$) ile ön test ve izleme testi sıra ortalamaları ($z=-2.28$, $p<.05$, Cohen's $d= .66$) arasında büyük etkiye sahip anlamlı farklılığın bulunduğu tespit edilmiştir. İzleme testi ile son test sıra ortalamaları ($z=-.05$, $p>.05$) arasında ise anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.

Tablo 4.18. Deney grubunun Yalnızlık Alt Boyutu ön test, son test ve izleme testi puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları

İkili karşılaştırma		N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p
Son test Ön test	Negatif Sıralar	9	5.00	45.00	-2.67	.01*
	Pozitif Sıralar	0	0.00	0.00		
	Fark Olmayan	3				
İzleme testi Ön test	Negatif Sıralar	9	5.00	45.00	-2.67	.01*
	Pozitif Sıralar	0	0.00	0.00		
	Fark Olmayan	3				
İzleme testi Son test	Negatif Sıralar	4	3.75	15.00	-.18	.86
	Pozitif Sıralar	3	4.33	13.00		
	Fark Olmayan	5				

Tablo 4.18'e göre Yalnızlık alt boyutuna ait ön test ve son test sıra ortalamaları ($z=-2.67$, $p<.05$,Cohen's $d= .77$) ile ön test ve izleme testi sıra ortalamaları ($z=-2.67$, $p<.05$,Cohen's $d= .77$) arasında büyük etkiye sahip istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. İzleme testi ile son test sıra ortalamaları ($z=-.18$, $p>.05$) arasında ise anlamlı bir farklılık görülmemiştir.

Tablo 4.19. Deney grubunun Yaşam Amaçları ön test, son test ve izleme testi puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları

İkili karşılaştırma	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p
Son test Ön test	Negatif Sıralar	1	8.50	-2.39	.02*
	Pozitif Sıralar	11	6.32		
	Fark Olmayan	0	69.50		
İzleme testi Ön test	Negatif Sıralar	2	3.00	-2.41	.02*
	Pozitif Sıralar	9	6.67		
	Fark Olmayan	1	60.00		
İzleme testi Son test	Negatif Sıralar	4	7.50	-.26	.80
	Pozitif Sıralar	6	4.17		
	Fark Olmayan	2	25.00		

Tablo 4.19 incelendiğinde Yaşam Amaçları toplam puana ait ön test ve son test sıra ortalamaları ($z=-2.39$, $p<.05$,Cohen's $d= .70$) ile ön test ve izleme testi sıra ortalamaları ($z=-2.41$, $p<.05$,Cohen's $d= .70$) arasında anlamlı büyük etkiye sahip bir farklılık olduğu görülmüştür. İzleme testi ile son test sıra ortalamaları ($z=-.26$, $p>.05$) arasında ise anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Tablo 4.20. Deney grubunun Kariyer Amacı Alt Boyutu ön test, son test ve izleme testi puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları

İkili karşılaştırma		N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p
Son test Ön test	Negatif Sıralar	2	4.50	9.00	-1.91	.05*
	Pozitif Sıralar	8	5.75	46.00		
	Fark Olmayan	2				
İzleme testi Ön test	Negatif Sıralar	0	0.00	0.00	-2.46	.01*
	Pozitif Sıralar	7	4.00	28.00		
	Fark Olmayan	5				
İzleme testi Son test	Negatif Sıralar	3	4.67	14.00	-.57	.56
	Pozitif Sıralar	5	4.40	22.00		
	Fark Olmayan	4				

Tablo 4.20'ye göre Yaşam Amaçları alt boyutlarından olan Kariyer Amacı boyutuna ait ön test ve son test sıra ortalamaları ($z=-1.91$, $p<.05$, Cohen's $d= .55$) ile ön test ve izleme testi sıra ortalamaları ($z=-2.46$, $p<.05$, Cohen's $d= .71$) arasında anlamlı ve büyük etkiye sahip bir farklılık olduğu saptanmıştır. İzleme testi ile son test sıra ortalamaları ($z=-.57$, $p>.05$) arasında ise anlamlı bir farklılık görülmemiştir.

Tablo 4.21. Deney grubunun Psikolojik Sağlamlık ön test, son test ve izleme testi puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları

İkili karşılaştırma		N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p
Son test Ön test	Negatif Sıralar	1	2.00	2.00	-2.61	.01*
	Pozitif Sıralar	9	5.89	53.00		
	Fark Olmayan	2				
İzleme testi Ön test	Negatif Sıralar	3	4.33	13.00	-1.78	.08
	Pozitif Sıralar	8	6.63	53.00		
	Fark Olmayan	1				
İzleme testi Son test	Negatif Sıralar	6	5.92	35.50	-1.55	.12
	Pozitif Sıralar	3	3.17	9.50		
	Fark	3				

Tablo 4.21 incelendiğinde Psikolojik Sağlamlık değişkenine ait ön test ve son test sıra ortalamaları ($z=-2.61$, $p<.05$,Cohen's $d= .75$) arasında anlamlı ve büyük etkiye sahip bir farklılık bulunduğu tespit edilmiştir. İzleme testi ve ön test sıra ortalamaları ($z=-1.78$, $p>.05$) ile izleme testi ve son test sıra ortalamaları ($z=-1.55$, $p>.05$) arasında ise anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Tablo 4.22. Deney grubunun İyimserlik ön test, son test ve izleme testi puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları

İkili karşılaştırma		N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p
Son test Ön test	Negatif Sıralar	2	2.75	5.50	-2.25	.03*
	Pozitif Sıralar	8	6.19	49.50		
	Fark Olmayan	2				
İzleme testi Ön test	Negatif Sıralar	1	3.00	3.00	-2.49	.01*
	Pozitif Sıralar	9	5.78	52.00		
	Fark Olmayan	2				
İzleme testi Son test	Negatif Sıralar	4	3.38	13.50	-1.44	.15
	Pozitif Sıralar	6	6.92	41.50		
	Fark Olmayan	2				

Tablo 4.22'ye göre İyimserlik değişkenine ait ön test ve son test sıra ortalamaları ($z=-2.25$, $p<.05$,Cohen's $d= .65$) ile ön test ve izleme testi sıra ortalamaları ($z=-2.49$, $p<.05$,Cohen's $d= .72$) arasında anlamlı ve büyük etkiye sahip bir farklılığın bulunduğu görülmektedir. İzleme testi ile son test sıra ortalamaları ($z=-1.44$, $p>.05$) arasında ise anlamlı bir farklılık görülmemektedir.

Tablo 4.23. Deney grubunun Kötümserlik ön test, son test ve izleme testi puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları

İkili karşılaştırma		N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p
Son test Ön test	Negatif Sıralar	9	6.00	54.00	-2.71	.01*
	Pozitif Sıralar	1	1.00	1.00		
	Fark Olmayan	2				
İzleme testi Ön test	Negatif Sıralar	8	6.00	48.00	-2.10	.04*
	Pozitif Sıralar	2	3.50	7.00		
	Fark Olmayan	2				
İzleme testi Son test	Negatif Sıralar	6	5.50	33.00	-.56	.57
	Pozitif Sıralar	4	5.50	22.00		
	Fark Olmayan	2				

Tablo 4.23 incelendiğinde Kötümserlik değişkenine ait ön test ve son test sıra ortalamaları ($z=-2.71$, $p<.05$, Cohen's $d= .78$) ile ön test ve izleme testi sıra ortalamaları ($z=-2.10$, $p<.05$, Cohen's $d= .61$) arasında anlamlı ve büyük etkili bir farklılık bulunmaktadır. İzleme testi ile son test sıra ortalamaları ($z=-1.44$, $p>.05$) arasında ise anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır.

4.2.2.2. Kontrol Grubuna İlişkin Ön test, Son test ve İzleme testi Puanlarının Karşılaştırılması

Kontrol grubunda bulunan katılımcıların iyi oluş, psikolojik sağlamlık, yaşam amacı ve iyimserlik düzeylerine ilişkin ön test, son test ve izleme testi puanlarının arasında herhangi bir farklılık olup olmadığı incelenmiştir. Bu amaçla non-parametrik testlerden Friedman Mertebeler Testi kullanılmıştır. Elde edilen sonuçlara aşağıdaki tabloda yer verilmiştir.

Tablo 4.24. Kontrol grubunun ön test, son test ve izleme testi puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Friedman Mertebeler Testi sonuçları

	Ölçümler	Sıra ortalama	sd	χ^2
Toplam İyi Oluş	Ön test	1.67	2	2.53
	Son test	2.04		
	İzleme testi	2.29		
Olumlu duygular	Ön test	2.25	2	3.54
	Son test	1.58		
	İzleme testi	2.17		
Bağlanma	Ön test	1.83	2	.58
	Son test	2.13		
	İzleme testi	2.04		
Olumlu ilişkiler	Ön test	1.88	2	.33
	Son test	2.08		
	İzleme testi	2.04		
Anlam	Ön test	1.83	2	.58
	Son test	2.04		
	İzleme testi	2.13		
Başarı	Ön test	1.75	2	4.50
	Son test	1.75		
	İzleme testi	2.50		
Sağlık	Ön test	1.96	2	.57
	Son test	2.17		
	İzleme testi	1.88		
Olumsuz duygular	Ön test	1.92	2	.15
	Son test	2.04		
	İzleme testi	2.04		
Yalnızlık	Ön test	2.00	2	.07
	Son test	2.04		
	İzleme testi	1.96		
Psikolojik Sağlamlık	Ön test	2.00	2	2.78
	Son test	1.67		
	İzleme testi	2.33		
Toplam Yaşam Amaçları	Ön test	2.00	2	2.80
	Son test	2.29		
	İzleme testi	1.71		
Kariyer amacı	Ön test	1.83	2	2.74
	Son test	2.33		
	İzleme testi	1.83		
İlişki amacı	Ön test	2.17	2	2.18
	Son test	2.13		
	İzleme testi	1.71		
Beden-duyum amacı	Ön test	1.79	2	1.15
	Son test	2.08		
	İzleme testi	2.13		
İyimserlik	Ön test	2.13	2	.60
	Son test	1.83		
	İzleme testi	2.04		
Kötümserlik	Ön test	1.96	2	.04
	Son test	2.04		
	İzleme testi	2.00		

Tablo 4.24 incelendiğinde kontrol grubunun PERMA İyi Oluş Ölçeği (Olumlu duygular, bağlanma, olumlu ilişkiler, anlam, başarı, sağlık, olumsuz duygular ve yalnızlık), Yaşam Amaçları Ölçeği (Kariyer amacı, ilişki amacı, beden-duyumu amacı), Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği ön test, son test ve izleme testi puanlarının anlamlı şekilde farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($p>.05$).

4.2.3.Katılımcılara Ait Gruplar Arası Karşılaştırma Puanlarının Analizi

Bu bölümde deney ve kontrol grubuna dâhil edilen katılımcıların ön test, son test ve izleme testi puanları karşılaştırılmış ve elde edilen bulgular paylaşılmıştır.

4.2.3.1.Deney ve Kontrol Grubuna İlişkin Ön test Puanlarının Karşılaştırılması

Öncelikle deney ve kontrol grubunda yer alan katılımcıların ön test puanları karşılaştırılmış ve puanlar arasında anlamlı bir farklılığın olup olmadığı incelenmiştir. Mann Whitney U Testi ile gerçekleştirilen analiz sonuçları aşağıdaki tabloda sunulmuştur.

Tablo 4.25. Deney ve kontrol grubunun iyi oluş, psikolojik sağlamlık, yaşam amacı ve iyimserlik düzeylerinin ve alt boyutlarının ön test puanlarına ilişkin Mann Whitney U Testi sonuçları

	Grup	Sıra ortalaması	Sıra toplamı	U	p
Toplam İyi Oluş	Deney Grubu	14.25	171.00	51	.22
	Kontrol Grubu	10.75	129.00		
Olumlu duygular	Deney Grubu	14.25	171.00	51	.22
	Kontrol Grubu	10.75	129.00		
Bağlanma	Deney Grubu	13.83	166.00	56	.35
	Kontrol Grubu	11.17	134.00		
Olumlu ilişkiler	Deney Grubu	14.63	175.50	45.5	.14
	Kontrol Grubu	10.38	124.50		
Anlam	Deney Grubu	13.88	166.50	55.5	.34
	Kontrol Grubu	11.13	133.50		
Başarı	Deney Grubu	13.21	158.50	63.5	.62
	Kontrol Grubu	11.79	141.50		
Sağlık	Deney Grubu	15.21	182.50	39.5	.06
	Kontrol Grubu	9.79	117.50		
Olumsuz duygular	Deney Grubu	12.63	151.50	70.5	.93
	Kontrol Grubu	12.38	148.50		
Yalnızlık	Deney Grubu	14.42	173.00	49	.18
	Kontrol Grubu	10.58	127.00		
Psikolojik Sağlamlık	Deney Grubu	14.17	170.00	52	.25
	Kontrol Grubu	10.83	130.00		
Yaşam Amaçları	Deney Grubu	13.71	164.50	57.5	.40
	Kontrol Grubu	11.29	135.50		
Kariyer amacı	Deney Grubu	11.63	139.50	61.5	.53
	Kontrol Grubu	13.38	160.50		
İlişki amacı	Deney Grubu	13.17	158.00	64	.64
	Kontrol Grubu	11.83	142.00		
Beden-duyum amacı	Deney Grubu	13.50	162.00	60	.48
	Kontrol Grubu	11.50	138.00		
İyimserlik	Deney Grubu	13.63	163.50	58.5	.43
	Kontrol Grubu	11.38	136.50		
Kötümserlik	Deney Grubu	13.17	158.00	64	.64
	Kontrol Grubu	11.83	142.00		

Araştırmanın deney ve kontrol grubundaki katılımcıların “PERMA Çok Boyutlu İyi Oluş Ölçeği”, “Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği”, “Yaşam Amaçları Belirleme Ölçeği” ve “Ergenlerde İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği”ne ilişkin ön test puanları arasında istatistiksel bir farkın olup olmadığını ortaya koymak amacıyla Mann-Whitney U Testi yapılmıştır. Buna göre deney ve kontrol grubundaki katılımcıların ön test puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı saptanmıştır ($p>.05$).

4.2.3.2.Deney ve Kontrol Grubuna İlişkin Son test Puanlarının Karşılaştırılması

Deney ve kontrol grubunun ön test puanlarının karşılaştırılması deneysel sürecin öncesinde gerçekleştirilmiştir. Ardından deney grubuna uygulanan terapötik sürecin tamamlanması ile katılımcılara son testler uygulanmıştır. Bu uygulamadan elde edilen son test puan ortalamaları Mann Whitney U Testi aracılığıyla analiz edilmiştir. Elde edilen bulgulara aşağıdaki tabloda yer verilmiştir:



Tablo 4.26. Deney ve kontrol grubunun iyi oluş, psikolojik sağlamlık, yaşam amacı ve iyimserlik düzeylerinin ve alt boyutlarının son test puanlarına ilişkin Mann Whitney U Testi sonuçları

	Grup	Sıra ortalaması	Sıra toplamı	U	p
Toplam İyi Oluş	Deney Grubu	16.83	202.00	20	.00**
	Kontrol Grubu	8.17	98.00		
Olumlu duygular	Deney Grubu	16.67	200.00	22	.00**
	Kontrol Grubu	8.33	100.00		
Bağlanma	Deney Grubu	16.04	192.50	29.5	.01*
	Kontrol Grubu	8.96	107.50		
Olumlu ilişkiler	Deney Grubu	15.04	180.50	41.5	.08
	Kontrol Grubu	9.96	119.50		
Anlam	Deney Grubu	15.17	182.00	40	.06
	Kontrol Grubu	9.83	118.00		
Başarı	Deney Grubu	14.88	178.50	43.5	.10
	Kontrol Grubu	10.13	121.50		
Sağlık	Deney Grubu	14.92	179.00	43	.09
	Kontrol Grubu	10.08	121.00		
Olumsuz duygular	Deney Grubu	10.83	130.00	52	.25
	Kontrol Grubu	14.17	170.00		
Yalnızlık	Deney Grubu	10.58	127.00	49	.18
	Kontrol Grubu	14.42	173.00		
Psikolojik Sağlamlık	Deney Grubu	16.79	201.50	20.5	.00**
	Kontrol Grubu	8.21	98.50		
Yaşam Amaçları	Deney Grubu	14.75	177.00	45	.12
	Kontrol Grubu	10.25	123.00		
Kariyer amacı	Deney Grubu	13.42	161.00	61	.52
	Kontrol Grubu	11.58	139.00		
İlişki amacı	Deney Grubu	15.25	183.00	39	.05*
	Kontrol Grubu	9.75	117.00		
Beden-duyum amacı	Deney Grubu	13.83	166.00	56	.34
	Kontrol Grubu	11.17	134.00		
İyimserlik	Deney Grubu	16.63	199.50	22.5	.00**
	Kontrol Grubu	8.38	100.50		
Kötümserlik	Deney Grubu	11.08	133.00	55	.33
	Kontrol Grubu	13.92	167.00		

Tablo 4.26’da yer alan sonuçlara göre deney ve kontrol grubunun Toplam İyi Oluş (U=20, $p<.01$, Cohen’s $d= .61$), Olumlu Duygular alt boyutu (U=22, $p<.01$, Cohen’s $d= .59$), Psikolojik Sağlamlık (U=20.5, $p<.01$, Cohen’s $d= .61$) ve İyimserlik (U=22.5, $p<.05$, Cohen’s $d= .59$) son test puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve büyük etki büyüklüğüne sahip farklılık varken Bağlanma alt boyutu (U=29.5, $p<.05$, Cohen’s $d= .50$) ve İlişki Amacı (U=39, $p<.05$, Cohen’s $d= .39$) son test puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve orta etki büyüklüğüne sahip farklılık bulunmaktadır. Olumlu İlişkiler alt boyutu (U=41.5, $p>.05$), Anlam alt boyutu (U=40, $p>.05$), Başarı alt boyutu (U=41.5, $p>.05$), Sağlık alt boyutu (U=43, $p>.05$), Olumsuz Duygular alt boyutu

($U=52$, $p>.05$), Yalnızlık alt boyutu ($U=49$, $p>.05$), Yaşam Amaçları ($U=45$, $p>.05$), Kariyer Amacı alt boyutu ($U=61$, $p>.05$), Beden-Duyum Amacı alt boyutu ($U=56$, $p>.05$) ve Kötümserlik ($U=55$, $p>.05$) son test puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır. Ancak bununla beraber deney grubunun bu değişkenlere ait son test puan ortalamalarının kontrol grubundan pozitif yönde daha yüksek olduğu görülmektedir.

4.2.3.3. Deney ve Kontrol Grubuna İlişkin İzleme testi Puanlarının Karşılaştırılması

Deney ve kontrol grubunun ön test puanlarının karşılaştırılması deneysel sürecin öncesinde gerçekleştirilmiştir. Ardından deney grubuna uygulanan terapötik sürecin tamamlanması ile katılımcılara son testler uygulanmıştır. Bu uygulamadan elde edilen son test puanları Mann Whitney U Testi aracılığıyla analiz edilmiştir. Bulgulara aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 4.27. Deney ve kontrol grubunun iyi oluş, psikolojik sağlamlık, yaşam amacı ve iyimserlik düzeylerinin ve alt boyutlarının izleme test puanlarına ilişkin Mann Whitney U Testi sonuçları

	Grup	Sıra ortalaması	Sıra toplamı	U	p
Toplam İyi Oluş	Deney Grubu	16.46	197.50	24.5	.01*
	Kontrol Grubu	8.54	102.50		
Olumlu duygular	Deney Grubu	17.08	205.00	17	.00**
	Kontrol Grubu	7.92	95.00		
Bağlanma	Deney Grubu	16.17	194.00	28	.01*
	Kontrol Grubu	8.83	106.00		
Olumlu ilişkiler	Deney Grubu	15.46	185.50	36.5	.04*
	Kontrol Grubu	9.54	114.50		
Anlam	Deney Grubu	15.67	188.00	34	.03*
	Kontrol Grubu	9.33	112.00		
Başarı	Deney Grubu	15.33	184.00	38	.05*
	Kontrol Grubu	9.67	116.00		
Sağlık	Deney Grubu	14.33	172.00	50	.20
	Kontrol Grubu	10.67	128.00		
Olumsuz duygular	Deney Grubu	10.25	123.00	45	.12
	Kontrol Grubu	14.75	177.00		
Yalnızlık	Deney Grubu	11.50	138.00	60	.49
	Kontrol Grubu	13.50	162.00		
Psikolojik Sağlamlık	Deney Grubu	15.63	187.50	34.5	.03*
	Kontrol Grubu	9.38	112.50		
Yaşam Amaçları	Deney Grubu	15.58	187.00	35	.03*
	Kontrol Grubu	9.42	113.00		
Kariyer amacı	Deney Grubu	14.83	178.00	44	.10
	Kontrol Grubu	10.17	122.00		
İlişki amacı	Deney Grubu	15.42	185.00	37	.04*
	Kontrol Grubu	9.58	115.00		
Beden-duyumu amacı	Deney Grubu	13.46	161.50	60.5	.49
	Kontrol Grubu	11.54	138.50		
İyimserlik	Deney Grubu	16.83	202.00	20	.00**
	Kontrol Grubu	8.17	98.00		
Kötümserlik	Deney Grubu	11.04	132.50	54.5	.31
	Kontrol Grubu	13.96	167.50		

Tablo 4.27’de yer alan sonuçlara göre deney ve kontrol grubunun Toplam İyi Oluş ($U=24.5$, $p<.05$, Cohen’s $d= .56$), Olumlu Duygular alt boyutu ($U=17$, $p<.01$, Cohen’s $d= .65$), Bağlanma alt boyutu ($U=28$, $p<.05$, Cohen’s $d= .52$) ve İyimserlik ($U=20$, $p<.05$, Cohen’s $d= .61$) izleme testi puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve büyük etki büyüklüğü değerine sahip bir farklılık bulunmaktadır. Olumlu İlişkiler alt boyutu ($U=36.5$, $p<.05$, Cohen’s $d= .42$), Anlam alt boyutu

($U=34$, $p<.05$, Cohen's $d= .45$), Başarı alt boyutu ($U=38$, $p<.01$, Cohen's $d= .40$), Psikolojik Sağlamlık ($U=34.5$, $p<.05$, Cohen's $d= .35$), Yaşam Amaçları ($U=35$, $p<.05$, Cohen's $d= .44$) ve İlişki Amacı alt boyutu ($U=37$, $p<.05$, Cohen's $d= .42$) izleme testi puan ortalamaları arasında anlamlı ve orta etki büyüklüğü değerine sahip bir farklılık saptanmıştır. Sağlık alt boyutu ($U=50$, $p>.05$), Olumsuz Duygular alt boyutu ($U=45$, $p>.05$), Yalnızlık alt boyutu ($U=60$, $p>.05$), Kariyer Amacı alt boyutu ($U=44$, $p>.05$), Beden-Duyum Amacı alt boyutu ($U=60.5$, $p>.05$) ve Kötümserlik ($U=54.5$, $p>.05$) izleme testi puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır. Anlamlı bir farklılık olmasa bile deney grubuna ait izleme testi puan ortalamalarının kontrol grubundan pozitif yönde daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

5.TARTIŞMA

Araştırmanın bu bölümünde risk grubundaki ergenlerle yürütülen DY-KYAP'nin etkililiğine ilişkin elde edilen bulgular pozitif psikoloji perspektifinde tartışılarak sunulmuştur.

5.1.İyi Oluş, Olumlu Duygular ve Olumsuz Duygular

Araştırmanın birinci denencesinin iyi oluş, olumlu duygular ve olumsuz duygular puanlarındaki değişiklikler ile kısmen doğrulandığı görülmektedir. Buna göre deney grubunun ilgili değişkenlere ilişkin son test ve izleme testi puanlarının ön test puanlarına göre anlamlı olarak farklılaştığı saptanmıştır. Araştırmanın sonuçları pozitif psikoloji bağlamında ele alındığında terapötik sürecin risk grubundaki ergenlerde iyi oluşu ve olumlu duyguları arttırdığı, olumsuz duyguları ise azalttığı sonucuna ulaşılmıştır. Alanyazın incelendiğinde dinamik yönelimli kısa süreli psikoterapilerin olumsuz duyguları azalttığını ortaya koyan araştırmalar daha yaygınken pozitif duyguları arttırdığına ilişkin araştırma bulgularına daha nadir rastlanmaktadır. Kısa süreli dinamik psikoterapilerin depresyonu (Abbass, 2006), anksiyeteyi (Lilliengren vd., 2016), somatizasyonu, obsesyonu (Roggenkamp vd., 2021), güvensiz bağlanmayı (Travis vd., 2001) ve paranoya, psikotizm, düşmanlık ve fobiye (Atli, Yıldırım ve Çitil, 2016) azalttığına ilişkin araştırma sonuçlarının bulunduğu görülmektedir. Bu bulgular mevcut araştırmada elde edilen DY-KYAP'nin olumsuz duyguları azalttığına ilişkin bulguyu desteklemektedir. Alanyazındaki araştırma bulguları pozitif psikolojinin en yaygın çalışma konusu olan iyi oluş ve mutluluğun dinamik psikoterapi aracılığıyla arttırılabileceğini ortaya koymaktadır. Bu bulgular mevcut araştırmanın DY-KYAP'nin iyi oluş ve olumlu duygular üzerindeki etkili rolünü ortaya koyan bulgularla paralellik göstermektedir. Deneysel bir araştırmada sekiz oturumluk kısa süreli dinamik psikoterapi uygulamasının anksiyete ve depresyonu azaltmasının yanında mutluluğu arttırdığı ortaya konulmuştur (Taghavi vd., 2020). Kanseri hastaları üzerinde haftada iki kez 20'şer dakikadan oluşan yoğun kısa süreli dinamik psikoterapinin uygulandığı bir diğer araştırmada danışanların mutluluk düzeylerinin arttığı dikkat çekmektedir (Mohamadzadeh ve Hoseini, 2018). Dinamik psikoterapi ile psikofarmakoloji tedavisi yaklaşımlarının majör depresyon bozukluğu üzerindeki etkisinin incelendiği araştırmada ise bu yöntemin iyi oluşu ve yaşam kalitesini arttırmada etkili olduğu

görülmüştür (Zilcha-Mano vd., 2013). Bu araştırmada uygulanan DY-KYAP programı ergenlerin gelişimsel özellikleri göz önüne alınarak süreç boyunca pozitif gelişmeleri, olumlu yönleri ile güçlü özellikleri ön plana alacak biçimde oluşturulmuştur. Neticede terapötik süreç her ne kadar acı verici deneyimlerin gündeme gelmesini ve negatif duyguların yaşanmasını içerse de terapötik bir çıktı olarak iyi oluşu arttırmayı hedeflemiştir. Ayrıca grup lideri pozitif psikoloji perspektifinde üyelerin potansiyellerine güvenerek pozitif yaşantı ve duygular üzerine odaklanmış ve üyelerin bunları fark etmeleri yönünde çaba sarfetmiştir. Dolayısıyla süreç sonunda üyelerin olumlu duygu ve iyi oluşlarının artması hedeflenen bir sonuçtur ve yukarıda bahsi geçen ilgili çalışmalar mevcut çalışma bulgusunu destekler niteliktedir.

İkinci ve üçüncü denencenin kısmen doğrulanmasına neden olan değişken ise olumsuz duygulardır. Bununla birlikte deney grubundaki katılımcıların iyi oluş ve olumlu duygular son test ve izleme testi puanlarının kontrol grubunun son test ve izleme testinden yüksek çıktığı görülmüştür. Ancak bu bulgu olumsuz duyguların bu testlere göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı bulgusuyla örtüşmemektedir. Bu durum katılımcı grubun gelişimsel dönem özellikleriyle açıklanabilir. Ergenlik dönemindeki bireylerin duygudurumları hızlı değişimlere uğrayabilmektedir (Steinberg, 2007). Bununla beraber birçok yönden gelişim gösteren ergenlerin gelişim seyirleri her zaman ileri ve doğrusal bir çizgiye sahip olmayabilir. Kimi zaman bu gelişimler olumlu yönde seyrederken kimi zaman da regresyon görülebilir. Ergenlerin bazı durumlarda işlevsel açıdan geçici olarak geriye gittiğini gösteren bu özellik normal olarak kabul edilmektedir (Steiner ve Feldman, 2016). Ergenlik dönemindeki farklı deneyimlere sahip olan her ergenin duygusal açıdan deneyimleyebileceği bu çalkantılar ve olumsuzluklar gelişimsel bağlamda normal kabul edilebilir. Bu nedenle DY-KYAP sürecine katılan deney grubundaki ergenlerin olumlu duygularındaki anlamlı değişimlerin yanında olumsuz duygular yaşamaları da normal gelişim özelliği olarak görülebilir.

5.2.Bağlanma

Araştırmanın birinci, ikinci ve üçüncü denencelerinin bağlanma değişkeni açısından doğrulandığı görülmektedir. Buna göre deney grubunun bağlanma son test ve izleme testi puanlarının ön test puanından anlamlı olarak farklılaştığı

görülmektedir. Ayrıca deney grubuna ait bağlanma son test puanları ile izleme testi puanlarının kontrol grubuna ait son test puanları ile izleme testi puanlarından anlamlı olarak yüksek çıktığı tespit edilmiştir. Terapötik sürecin olumlu bağlanma üzerindeki etkisine bakıldığında DY-KYAP'nin güvenli bağlanma ve kişilerarası ilişkiler temelinde ilerlediği göze çarpmaktadır. Nitekim programın üçüncü oturumunda yoğun olarak nesne ilişkileri ve bağlanma stilleri üzerine çalışılmıştır. Üyelerin bu oturumda yaşamlarındaki önemli ötekileri fark etmeleri, bu kişilerle geçirilen yaşantıları paylaşımları ve bu kişilere yönelik duygu, düşünce ve inançlarını keşfetmeleri sağlanmıştır. Bununla birlikte bu önemli ötekilerle kurulan ilişki örüntülerinin bağlanma stillerini belirlediği ve geçmişten bugüne ve hatta geleceğe uzanan ilişki desenlerini nasıl organize ettiğini fark etmeleri amaçlanmıştır. Bir nevi geçmiş yaşantıların bugüne ve geleceğe bağlanma stilleri aracılığıyla nasıl ipotek koyabileceği de gösterilmiştir. Ayrıca terapötik süreç boyunca grup lideri üyeler ile güvenli bağlanma stili zemininde ilişki kurmuş ve üyelerin bu stili benimsemeleri yönünde onlara rol model olmaya çalışmıştır. Terapötik sürecin ve grup liderinin bağlanma stili üzerindeki bu etkisi üyelerin olumlu bağlanma stilini arttırmasını daha anlamlı kılmaktadır. Alanyazın incelendiğinde ise kısa süreli dinamik psikoterapiler için bağlanma stillerinin önemini ifade eden araştırmalar bulunmaktadır. Horowitz, Rosenberg ve Bartholomew (1993) kişilerarası ilişki sorunlarının bağlanma stilleri ile ilişkisini belirtirken kayıtsız bağlanma stiline sahip danışanların kısa dinamik psikoterapilerden yeterince fayda göremeyebileceğini de dile getirmektedir. Danışanların bağlanma stilleri üzerinde süresi sınırlı dinamik psikoterapinin etkililiğini inceleyen Travis, Bliwise, Binder ve Horne-Moyer (2001) uygulanan terapötik sürecin birçok danışanın güvensiz bağlanma stilinden uzaklaşarak güvenli bağlanma stilini benimsemeye başladığını ortaya koymuştur. Dinamik yönelimli psikoterapilerde kurulan terapist-danışan ilişkisinin güvenli bağlanma temelinde gelişmesinin önemini vurgulayan Holmes (1994) danışanın ruh sağlığı için terapistin uygun ortam hazırlaması gerektiğini ifade etmektedir. İlgili alanyazın ve mevcut araştırma bulgularından güvenli bağlanma ile terapötik sürecin etkileşim halinde olduğu anlaşılmaktadır. Şöyle ki terapötik sürecin başından sonuna kadar terapistin/grup liderinin güvenli bağlanma stiline uygun bir ilişki kurması gerekirken danışana/üyelere bu beceriyi öğretme konusunda rol model olmalıdır. Bununla beraber danışan/üyeler terapötik süreç ile beraber hem bu beceriyi öğrenecekler hem de terapistle/grup lideriyle ve diğer üyelerle bu ilişki örüntüsünü

deneyimleyeceklerdir. Böylece terapötik sürecin dışındaki dünyada güvenli bağlanma stilini içselleştirmiş şekilde kişilerarası ilişkilerini revize edebileceklerdir. Yani hem danışanın bağlanma stili terapötik süreci ve terapisti etkileyebilir hem de terapötik süreç ve terapist danışanın güvenli bağlanma düzeyini arttırabilir.

5.3.Başarı

Katılımcıların algılanan başarı düzeylerine ilişkin ön test, son test ve izleme testi puanlarına bakıldığında araştırmanın birinci ve üçüncü denencesinin doğrulandığı ancak ikinci denencenin doğrulanmadığı görülmektedir. Deney grubunun başarı son test ve izleme testi puanlarının ön test puanlarından anlamlı olarak yüksek çıktığı görülmüştür. Bununla beraber deney grubunun başarı izleme testi puanlarının kontrol grubundan anlamlı şekilde yüksek çıktığı görülürken deney grubunun başarı son test puanları ile kontrol grubunun başarı son test puanları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Terapötik süreç boyunca kendi yaşamlarına dair farkındalıkları artan, kişilerarası problemleri ile daha işlevsel biçimde mücadele eden ve geleceğe yönelik plan yapmaya başlayan katılımcıların özyeterlik düzeyleri yükselmiştir. Tüm terapötik kazanımları birer başarı olarak değerlendirdiği düşünülen katılımcıların öz yeterlikleri de artmış olabilir. Yoğun kısa süreli dinamik psikoterapinin bireylerde öz yeterliği arttırdığına ilişkin araştırma sonucu da bulunmaktadır (Pakdel, Sohrabi ve Alizadeh, 2022).

Araştırmanın bir diğer bulgusu deney grubunun başarı son test puanının kontrol grubu son test puanı arasında anlamlı farklılığın olmamasıdır. Her iki grupta yer alan katılımcılar ortaöğretim düzeyinde öğrenim gördüklerinden dolayı başarılı olma algısını akademik başarı ile bağdaştırabilmektedir. Nitekim bu yaş grubunda sınıf geçme, üniversite sınavına hazırlanma ve bu sınavı kazanma önemli birer yetkinlik olarak görülmektedir. Bu yaş grubunda algılanan yetkinlik ile ilişkili olan akademik başarı ise (Çapulcuoğlu ve Gündüz, 2013) birçok ruhsal sorun ile yakından ilişkilidir (Anlayışlı ve Bulut-Serin, 2019; Arslan, 2016; Bulut-Serin ve Topses, 2017; Çetin ve Ceyhan, 2018). Ruhsal sorunlar yaşama noktasında ise parçalanmış aileye sahip olma kritik bir risk faktörü olarak görülmektedir (Elmacı, 2006; Otrar ve Demirebilek, 2013; Ulusoy, Özcan-Demir ve Görgün-Baran, 2005). Mevcut araştırmanın deney ve kontrol grubunda yer alan katılımcıların hepsinin parçalanmış aileye sahip olma durumu göz önüne alındığında ruhsal sorunlar yaşamaları ve dolaylı olarak

kendilerini başarısız olarak algılama eğiliminde olmaları olasıdır. Nitekim DY-KYAP'nin katılımcılarda birçok pozitif gelişim ve dönüşümü sağladığı görülse de yoğun kısa süreli dinamik psikoterapinin öz yeterliği arttırmadığı araştırma sonuçları da bulunmaktadır (Chavooshi, Saberi, Tavallaie ve Sahraei, 2017). Ancak izleme testlerinde yer alan sonuçlara göre deney grubunun başarı puanları kontrol grubundan anlamlı şekilde yüksek çıkmıştır. Bu da DY-KYAP'nin risk grubundaki ergenlerin başarı algılamalarında zamanla oluşabilecek bir pozitif etkinin bulunabileceğini göstermektedir.

5.4.Yaşam Amaçları ve Alt Boyutları (Kariyer Amacı, İlişki Amacı ve Beden-Duyum Amacı)

Araştırmanın sonuçlarına göre yaşam amaçları ve kariyer amacındaki değişim ile birinci denencenin, ilişki amacındaki değişim ile ikinci denencenin, yaşam amaçları ve ilişki amacındaki değişim ile üçüncü denencenin kısmen doğrulandığı görülmektedir. Birinci denencedeki ilişki amacı ve beden-duyum amacı puanları, ikinci denencedeki yaşam amaçları, kariyer amacı ve beden-duyum amacı puanları ve üçüncü denencedeki kariyer amacı ve beden-duyum amacı puanları ile denencelerin tam olarak doğrulanmadığı saptanmıştır.

DY-KYAP uygulaması ile deney grubunda elde edilen bir diğer kazanım da katılımcıların yaşam amaçları belirlemeleri üzerine olmuştur. Katılımcıların kendilerine ve yaşamlarına dair farkındalıklarının artması sonucu geleceğe daha umutla baktıkları belirlenmiştir. Bu sayede bir yaşam amacı oluşturarak yaşama bağlılıklarının arttığı yorumu yapılabilir. Dinamik psikoterapilerin bütüncül bakış açısına göre bireyin yaşamındaki amaçlar, engeller, içgörüler, semptomlar ve çocukluk çağı travmaları birbiriyle ilişkilidir. Bu bağlamda ruhsal ve duygusal sorunları olan bireyin bir yaşam amacı üzerine yoğunlaşması oldukça güçtür (Curtis ve Silberschatz, 1986). Mevcut araştırmanın çalışma grubunu oluşturan katılımcılarda parçalanmış aileye sahip olma deneyimi bulunmaktadır. Bu durum da ruhsal ve duygusal anlamda farklı patolojik riskler barındırdığından yaşam amacı belirlemenin önüne engeller çıkarabilir. Ancak DY-KYAP uygulaması ile birlikte katılımcıların pozitif duygularının arttığı, sorunlarla daha iyi baş edebildikleri ve ilişkisel sorunlarının üstesinden gelebildikleri görüldüğünden yaşamlarına dair bir amaç belirlemeleri için zemin hazırlanmış olabilir. Katılımcıların yaşam amacı alt

boyutlarından kariyer amacı düzeylerinin de artış gösterdiği göze çarpmaktadır. Katılımcılar lise öğrencisi olduğu, odaklarında önemli bir üniversite sınavı olduğu ve kazanacakları üniversite bölümünün de yaşamlarının geri kalan kısmı üzerinde önemli bir rol oynayacağı düşünülmektedir. Bu nedenle yaşamlarını organize etmeyi amaçlayan katılımcıların bu yönde bir planlama yapmaları olasıdır. İlgili kuramlarda bu yaş grubunun kariyer açısından oldukça kritik bir dönem olduğu vurgulanır. Havighurst'un kuramına göre kariyer açısından bir kimlik kazanmak, bir meslek belirleyip ona yönelik hazırlanmak, meslek seçimi ve ekonomik özgürlük için bir iş deneyiminde bulunmak gibi aşamalar lise döneminde başlamaktadır (Gander ve Gardiner, 2004, s.502). Super'in Yaşam Boyu Yaşam Alanı Kuramına göre ise lise dönemi keşfetme evresi olarak ifade edilir. Bu dönem kariyer planlamasının yapıldığı evredir. Geleceğin planlandığı, mesleki tercihlerin belirlendiği ve uygulamaya geçiş için ön hazırlığın yapıldığı dönemdir. (Niles ve Harris-Bowlsbey, 2013). Ginzberg ve arkadaşlarının Mesleki Gelişim Kuramına göre ise lise dönemi ilgi ve yeteneklerin fark edildiği, mesleki değerlerin edinildiği, zaman algısının geliştiği ve işin gereklerinin farkına varıldığı dönemdir. Deneme dönemi olarak adlandırılan bu dönemde meslek ile yaşam biçimi arasındaki ilişkiyi fark etmesi beklenen ergenler mesleki seçim noktasında yapacakları planlamanın sorumluluğunu almak durumundadır (Siyez, 2012). Kariyer kuramlarının ergenlik dönemine verdikleri kritik önem dikkate alındığında ruhsal ve duygusal anlamda pozitif gelişmeler görülen mevcut araştırmada katılımcıların kariyer gelişimlerini gözden geçirip bu konuda hedef belirleme yoluna gitmeleri beklenen bir sonuçtur. Psikodinamik yaklaşımın kariyer danışmanlığında kullanımına ilişkin bir çalışma yürüten Lehman ve arkadaşları (2015) bir müdahale modeli ortaya koymuşlardır. Bu model; üyelerin kendini tanıması, kariyer planlama sürecinde duyulan korkular ve yaşanan güçlükler, daha gerçekçi ve etkili bir kariyer seçimi için ilgili referanslar üzerine yoğunlaşmıştır. İlgili kuramların ergenlik dönemine verdiği kritik önem ile dinamik yaklaşımın kariyer danışmanlığında etkin biçimde kullanılabilirliğini ortaya koyan çalışma bulgusu mevcut araştırmanın kariyer gelişim bulgusunu desteklemektedir. Nitekim bu araştırmada yürütülen terapötik süreç dinamik yönelimlidir ve ergenlik dönemindeki bireylerle yürütülmüştür. Ayrıca kendilerini tanımaları, yaşamlarına ve geleceklerine yönelik olumlu ve olumsuz duygu ve düşünceleri fark edip bunlar üzerinde çalışmaları amaçlanmıştır. Oldukça etkili olan bu çalışmaların sonucunda

geleceğe daha güçlü ve umutlu bakan bu ergenlerin kariyer planlaması yapmaları önemli bir kazanım olarak görülebilir.

Deney grubundaki üyelerin yaşam amaçları alt boyutlarından ilişki amaçları ile beden-duyum amaçlarına ait ön test puanlarının son test ve izleme testi puanlarından anlamlı olarak daha düşük çıkmadığı görülmektedir. Katılımcıların veri toplama aracına verdikleri yanıtlara bakıldığında DY-KYAP'nin ilişkisel amaçlar üzerinde etkili olmadığı görülmektedir. Bu durum veri toplama aracında yer alan ilişkisel amaçları ölçen sorulardan kaynaklanıyor olabilir. Nitekim ölçme aracında ölçülen ilişkisel amaçlar özelliği gelecekte bir aile kurma amaçlarını ifade etmektedir. Üyeler içinde bulundukları yaş grubu nedeniyle henüz gelecekte bir aile kurma planlarını düşünmemiş olabilirler. Duygusal ilişkileri bulunan katılımcılar dahi bunu ileri bir boyuta taşımayı zihinlerinde kurgulamamış olabilirler. Katılımcılara ait ilişkisel amaçların daha çok kendi ebeveynleri, arkadaşları ve duygusal ilişki içinde bulundukları kişileri kapsadığı görülmektedir. Yaşam amaçlarını ortaya koymak amacıyla kullanılan veri toplama aracında bir diğer alt boyut olan beden-duyum amacının sportif faaliyetlere katılma, sinema ve tiyatroya gitme, yeni hobiler edinme gibi amaçları barındırdığı göze çarpmaktadır. Çalışmanın yürütüldüğü bölgenin küçük bir ilçe olması nedeniyle katılımcıların birçoğunun sinema ve tiyatro gibi aktivitelere yönelik deneyimlerinin olmaması nedeniyle bu yönde bir amaç belirlememiş olabilirler. Alanyazında bu yorumu destekleyecek araştırma bulgularına rastlanmaktadır. Taşçı (2020) tarafından yapılan araştırmada sportif faaliyetlerle ilgilenen ergenlerin yaşamlarına dair amaç belirleme düzeyleri anlamlı olarak daha yüksek çıkmıştır. Mevcut araştırmanın yürütüldüğü bölgenin özellikleriyle benzer kısıtlılıklara sahip bir bölgede yürütülen bir başka araştırmada gençlerin sportif, sosyal ve kültürel etkinlikleri yetersiz buldukları görülmüştür. Gençlerin gelecek beklentilerinin incelendiği bu araştırmada sinema ve tiyatro gibi kültürel faaliyetlere katılım düzeyinin düşük olmasının gençlerin yaşam kalitesini düşürdüğü ifade edilmektedir (Yahya, 2020). Bu araştırma bulguları ile mevcut araştırma bulgusu bir arada değerlendirildiğinde yaşanan bölgeye ait imkân ve fırsatların ergenlerde hem yaşam vizyonu hem de yaşam kalitesini etkilediği yorumu yapılabilir. Böylece bu ergenlerin geleceğe yönelik olumlu ve olgun amaçlar belirleyememeleri olasıdır.

İkinci denence tarafından doğrulanmayan ancak üçüncü denence tarafından doğrulanan değişkenin yaşam amaçları olduğu görülmüştür. Bununla beraber yaşam amaçları alt boyutlarından olan ilişki amacı puanlarının anlamlı olarak değiştiği görülürken kariyer amaçları ve beden-duyumu amaçları puanlarındaki beklenen anlamlı değişimin gerçekleşmemesi ikinci ve üçüncü denencelerin kısmen doğrulanmasına neden olmuştur. Bu denencelere ait beklenmeyen sonuçlar kariyer amacı bağlamında kuramsal açıklamalarla yorumlanabilir. Deney ve kontrol grubundaki katılımcıların ergenlik döneminde olduğu dikkate alındığında bu yaş grubunun meslek seçimi ve kariyer planlaması açısından kritik bir dönem olduğu anlaşılmaktadır (Niles ve Harris-Bowlsbey, 2013). DY-KYAP'nin kariyer odaklı değil yaşantısal paylaşımlar ve duygusal deneyim odağında ilerlemesi ve her iki grubun da kariyer planlaması açısından aynı gelişim döneminde olması nedeniyle kariyer amacı puanlarının farklılaşmadığı düşünülebilir. Alanyazın incelendiğinde lise öğrencilerinin kariyer amacı belirlemelerine ve kariyer karar verme güçlükleriyle baş etmelerine yönelik spesifik kariyer odaklı grup çalışmalarının etkili olduğu görülmektedir (Eryılmaz, 2012; Karaçay, 2021; Korkmaz ve Kırdök, 2022; Kutsal, 2018). Yani bu çalışmada olduğu gibi ruhsal, duygusal ve davranışsal amaçlar doğrultusunda yürütülen grup sürecinin kariyer gelişimini desteklememesi öngörülebilir bir sonuçtur.

İkinci ve üçüncü denencenin doğrulanmasını sağlayan bir diğer değişken olan ilişki amaçları değişkeni incelendiğinde deney grubunun son test ve izleme testi puanlarının kontrol grubunun son test ve izleme testi puanlarından anlamlı olarak yüksek çıktığı görülmüştür. Bunun yanında ikinci denence tarafından doğrulanmamasına rağmen üçüncü denencede doğrulanan değişken ise olumlu ilişkiler olarak karşımıza çıkmaktadır. Buna göre deney grubuna ait olumlu ilişkiler son test puanı ile kontrol grubunun son test puanı arasında anlamlı bir fark çıkmasa da bu değişkene ilişkin izleme testi puanları arasında anlamlı farklılık görülmüştür. DY-KYAP'nin bitiminden bir aylık süre sonra uygulanan izleme testi sonucuna bakıldığında deney grubundaki üyelerin olumlu ilişkilerinde anlamlı bir yükseliş göze çarpmıştır. Bu sonuç grup sürecinde öğrenilen ve deneyimlenen kişilerarası ilişki becerilerinin içselleştirilmesi için belli bir sürenin geçip yaşantıların gerçekleşmesinin gerektiği düşünülebilir. Nitekim grup sürecinin ardından geçen bir aylık sürede deney grubuna herhangi bir müdahalede bulunulmamıştır. Gündelik

yaşamlarına terapötik süreç içerisinde edindikleri beceri ve deneyimlerle devam etmesi beklenen katılımcılar zamanla kazandıkları becerileri kullanmaya, düzeltici duygusal deneyimlerde bulunmaya ve daha nitelikli ve pozitif ilişkiler geliştirmeye başlamış olabilirler. Grup sürecinde teoride edinilen olumlu kişilerarası ilişki becerilerini sürecin tamamlanmasıyla birlikte pratiğe dökmüş olabilirler. DY-KYAP'nin hem olumlu ilişkiler hem de ilişki amacı üzerindeki olumlu etkisi göz önüne alındığında kısa süreli dinamik psikoterapiler aracılığıyla kişilerarası ilişkiler üzerinde başarılı sonuçlara ulaşılabilceği görülmektedir. Nitekim dinamik yönelimli kısa süreli psikoterapilerde kişilerarası ilişki örüntülerini ortaya çıkarmaya, bu örüntüleri daha sağlıklı örüntüler ile yeni anlayış ve deneyimlerle değiştirmeye ve bu doğrultuda terapötik ilişkiyi kullanmaya odaklanılır (Levenson, 2017). Ayrıca bu terapötik yaklaşımın kronik, yaygın, işlevsiz ilişkilere sahip olan danışanlara yeni deneyimler ve anlayışlar aracılığıyla olumlu ilişkilere sahip olmaları yönünde destek sunulur (Levenson, Schacht ve Strupp, 2002). Bu bulgular mevcut araştırmanın bulgularıyla benzerlik göstermektedir.

Deney grubuna uygulanan DY-KYAP'nin amaçlarından biri de üyelere geçmiş deneyimleri ile şimdiki yaşantıları ve gelecek beklentileri arasında bir bağlantı kurma konusunda farkındalık kazandırmaktır. İlk denenceye bakıldığında deney grubunun yaşam amaçları ve kariyer amacı düzeyi terapötik sürecin ardından anlamlı düzeyde pozitif yönde ilerleme göstermiştir. Ancak ikinci denencede deney grubu ile kontrol grubunun yaşam amaçları ile alt boyutları olan kariyer amacı ve beden-duyumu amacı son test puanları arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir. Bununla beraber üçüncü denencede izleme testi puanlarına bakıldığında deney grubunun yaşam amaçları düzeylerinin kontrol grubundan anlamlı şekilde yüksek çıktığı saptanmıştır. Bu sonuçlar DY-KYAP'nin grup süresi boyunca üyelere yaşam amaçları konusunda bir farkındalık oluşturmada başarılı olduğunu ancak bunun ortaya çıkması için kazanılan içgörünün üzerinden belli bir zaman geçmesi gerekebileceğini ortaya koymaktadır. Bu yorum beden-duyumu amacı ve kariyer amacı için de yapılabilir. Nitekim son test ile izleme testi arasında yaklaşık bir aylık süre geçmiştir. Bu kısa süre ile beraber yaşam amaçları test puanlarının gruplararası düzeyde farklılaşmaya başladığı dikkat çekmiştir. Bu sürenin artmasıyla beraber deney grubundaki ergenlerin grup sürecinde edindiği beceri ve farkındalıkların yaşamlarına daha iyi entegre edebileceği ve dolayısıyla diğer özelliklerinin de anlamlı olarak

farklılaşabileceği düşünülebilir. Nitekim kariyer amacı ile beden-duyum amacının izleme testindeki gruplararası puan farklılıkları son testten daha yüksek çıkmıştır. Terapötik sürecin bitimiyle deney grubunun kariyer amacı ve beden-duyum amacı izleme testi puan ortalamaları son test puan ortalamalarına göre geçen bir aylık sürede artış göstermiştir. Kontrol grubunun beden-duyum amacı izleme testi puan ortalamaları son test puan ortalamaları ile sabit kalırken, kariyer amacı izleme testi puan ortalamaları son test puan ortalamalarına göre düşüş göstermiştir. Bu sonuçlar kariyer amacı ve beden-duyum amacı son test ve izleme testi puanlarının gruplararası istatistiksel olarak farklılaşmadığını ortaya koysa da ortaya çıkan puanlardaki değişim eğilimi dikkat çekmektedir. Bunun yanında deney grubunun yaşam amaçları son test ve izleme testi puanları ön testten istatistiksel olarak yüksek çıkmıştır. Ayrıca deney grubunun ilişki amacı son test puanları ile izleme testi puanları kontrol grubundan istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksektir. Tüm bu sonuçlar birlikte değerlendirildiğinde DY-KYAP'nin risk grubundaki ergenlerde yaşam amaçları ve alt boyutları olan kariyer amacı, beden-duyum amacı ve ilişki amacı üzerinde etkili olduğu ifade edilebilir.

5.5.İyimserlik ve Kötümserlik

Katılımcıların iyimserlik ve kötümserlik puanlarındaki değişime ilişkin ilk denencenin doğrulandığı görülmektedir. Buna göre deney grubunun iyimserlik ve kötümserlik son test ve izleme testi puanları ön test puanlarına göre anlamlı olarak yüksek çıkmıştır. Buna göre DY-KYAP'nin risk grubundaki ergenlerin iyimserlik düzeyini arttırdığı kötümserlik düzeyini ise düşürdüğü söylenebilir. Pozitif psikoloji perspektifinde yürütülen bu çalışmada grup lideri terapötik süreç boyunca üyelerin olumlu ve güçlü yönlerine ve yaşanan olumsuz deneyimlerin geliştirici ve güçlendirici yönlerine dikkat çekmiştir. Bu durum üyelerin kendilerine, yaşamlarına ve geleceklerine yönelik iyimser bir tutum geliştirmelerine yardımcı olmuş olabilir. Geçmiş, bugünü ve geleceği değerlendirme noktasında daha iyimser bir tutuma sahip olmaya başlayan kişilerin ruhsal anlamda kendilerini daha iyi ve güçlü hissetmeleri beklenir. Nitekim bu araştırma kapsamında yürütülen terapötik süreç ile birlikte katılımcıların kendilerine, önemli diğerlerine, ilişkilerine ve yaşamlarına yönelik daha iyimser bir perspektiften bakmaya başladıkları ve kötümser bakış açısından uzaklaştıkları söylenebilir. Nitekim araştırmanın nicel bulguları da bu görüşü destekler niteliktedir. Alanyazın incelendiğinde dinamik yönelimli

psikoterapilerin iyimserlik üzerinde etkili sonuçlar verdiği görülmektedir. Bir araştırmada depresif semptomlar gösteren danışanlarla yürütülen destekleyici dinamik psikoterapinin etkililiği incelenmiştir. Araştırma sonucuna göre dinamik psikoterapi uygulaması danışanlarda depresif semptomları azaltmış ve daha iyimser bir açıklama tarzına sahip olmalarını sağlamıştır (Barber vd., 2005). Terapötik kazançlar ve etik süreçler için belli kriterlerin incelendiği bir araştırmada ise dinamik yönelimli değerlendirmenin başarılı olabilmesi için terapistin terapötik açıdan iyimser bir tutum sergilemesi gerekmektedir (Schmolke, 1999). Bu durum danışanlara duygusal ve davranışsal amaçlara ulaşmada umut sağlayabilir. Ayrıca terapötik ortamda iyimser kişilik özelliği gösteren terapist danışanlara iyimser olmaları yönünde rol model olabilir.

Araştırmanın ikinci ve üçüncü denencelerinin iyimserlik puanlarındaki değişimler açısından doğrulandığı, kötümserlik puanlarındaki değişimler açısından ise doğrulanmadığı görülmektedir. Alanyazına bakıldığında iyimserlik ile kötümserlik kavramlarının birbirleriyle zıt özellikler yansıttığı görülmektedir (Carver, Scheier ve Segerstrom, 2010; Hatchett ve Park, 2004; Kümbül-Güler ve Emeç, 2006; Vizoso, Arias-Gundín ve Rodriguez, 2019). Ancak mevcut araştırmada DY-KYAP'nin uygulandığı deney grubunun iyimserlik son test ve izleme testi puanları kontrol grubundan anlamlı düzeyde yüksek çıksa da bu durum kötümserlik boyutu için geçerli değildir. Her ne kadar kötümserlik puanlarına ilişkin ilk denence kabul edilmiş olsa da kötümserlik düzeyinin gruplararası farklılaşması istatistiksel olarak anlamlı çıkmamıştır. Bu durum DY-KYAP'nin pozitif psikoloji perspektifinde yürütülmesiyle açıklanabilir. İyimserlik düzeyinin gruplararası düzeyde anlamlı çıkıp kötümserliğin anlamlı çıkmaması liderin iyimser bir tutum sergileyerek üyelerdeki kötümserliğe odaklanmak yerine iyimser yönlerine odaklanmasıyla açıklanabilir. Bu yorum ile benzer bir görüş ortaya koyan Music (2009) olumsuz tutumlara sahip ailelerde yer alan çocukların iyimser olma ihtimallerini düşük görmektedir. Bu bağlamda iyimserlik ve kötümserlik içeren tutum, düşünce ve davranışların kişilerarası ilişki zemininde etkileşim halinde olduğu yorumu yapılabilir.

5.6.Psikolojik Sağlamlık

Deney ve kontrol grubundaki katılımcıların psikolojik sağlamlık ön test, son test ve izleme testi puanları bir arada değerlendirildiğinde bu değişkene ilişkin

birinci, ikinci ve üçüncü denencenin doğrulandığı görülmektedir. Buna göre deney grubunun psikolojik sağlık son test ve izleme testi puanları ön test puanlarından anlamlı olarak yüksektir. Bununla beraber deney grubunun psikolojik sağlık son test ve izleme testi puanları kontrol grubunun son test ve izleme testi puanlarından anlamlı olarak yüksek çıkmıştır.

Doğrulan denenceler ışığında DY-KYAP'nin ergenlerde psikolojik sağlamlığı arttırdığı ifade edilebilir. Risk grubundaki ergenlerden oluşan katılımcıların ebeveyn boşanması ve kaybından ötürü yas süreçleri deneyimledikleri göz önüne alındığında psikolojik sağlık becerisi edinmenin oldukça önemli ve kritik olduğu düşünülmektedir. Nitekim çocukluk çağında travmatik yaşantılar deneyimleyen bireylerin psikolojik sağlık düzeyleri daha düşüktür (Aydın, 2018; Bindal, 2018; Gamzeli ve Kahraman, 2018; Turan, 2021). Bu amaçla terapötik süreçte ergenlere zorlu yaşam olaylarıyla baş etme, yeni yaşamlarına uyum sağlayabilme, kişilere, olaylara, sorunlara daha farklı açılardan bakabilme ve stres verici durumlardan sonra kendini daha güçlü şekilde toparlayabilme becerilerini kazandırmak amaçlanmıştır. Bu doğrultuda üyelerin psikolojik sağlık düzeylerinin artması beklenen ve istenen bir sonuç olarak düşünülmüştür. Nitekim nicel bulgular üyelerin psikolojik sağlık son test ve izleme testi puanlarının ön test puanlarından anlamlı olarak daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur.

5.7.Yalnızlık

Deney grubunun yalnızlık düzeyine ait son test ve izleme testi puanları ön test puanlarından anlamlı olarak daha yüksektir. Ancak deney grubunun yalnızlık düzeyine ait son test ve izleme testi puanlarının kontrol grubunun son test ve izleme testi puanlarından anlamlı olarak farklılaşmadığı görülmektedir. Bunun sonucu olarak yalnızlık düzeyine ilişkin birinci denencenin doğrulandığı görülürken ikinci ve üçüncü denencelerin doğrulanmadığı tespit edilmiştir.

Araştırmanın doğrulan ilk denencesine göre DY-KYAP uygulamasının risk grubundaki ergenlerin yalnızlık düşünceleri üzerinde olumlu yönde etkili olduğu görülmüştür. Sürecin başında elde edilen yalnızlık ön test puan ortalamasının oldukça yüksek olduğu dikkat çekerken katılımcıların kendilerini çok yalnız hissettikleri anlaşılmıştır. Parçalanmış aileye sahip olan katılımcıların anne ve babalarıyla bir arada yaşayamamaları nedeniyle kendilerini yalnız hissetmeleri

olasıdır. Bunun yanında araştırmanın yürütüldüğü dönem Covid-19 pandemisinin yoğun olarak yaşandığı bir dönemdir. Nitekim üyeler sosyal mesafe kuralları ve sosyal izolasyon gibi yeni alışkanlıklar edinmişlerdir. Terapötik süreç başladığı dönemde okullar yüz yüze eğitime yeni başlamış durumdadır. DY-KYAP uygulama esnasında da sosyal mesafe ve maske kullanımı gibi kurallar halen devam etmektedir. Tüm bu koşullar zaten anne ve babasıyla bir arada yaşayamayan ergenlik dönemindeki bu bireylerin bir de sosyal ilişkilerden mahrum kalmalarına neden olmuştur. Sürecin başında uygulanan yalnızlığa ilişkin ön test puanlarının bu kadar yüksek olması bu şekilde açıklanabilir. Nitekim Covid-19 pandemisi sosyal ilişkileri zedeleyerek yalnızlığın artmasına ve böylece olumsuz psikolojik etkilere neden olabilmektedir (Beam ve Kim, 2020).

Uygulanan DY-KYAP ile birlikte deney grubunun son test ve izleme testi puanlarına göre yalnızlık düzeylerinin ciddi oranda düştüğü ve sosyalleşmenin arttığı dikkat çekmiştir. Bu durum birçok yönden açıklanabilir. Üyelerin her hafta sosyal bir grup ile bir araya gelmesi, kendisini anlatabileceği uygun bir ortam bulması, anlatmak ve dinlemek gibi sosyal etkileşime dayalı eylemlerde bulunması, gerek lider gerek diğer üyeler olmak üzere sosyal bir ilişki kurması kendilerini yalnız hissetmemelerini sağlamış olabilir. Bununla beraber sosyal ilişkiler konusunda grup lideri tarafından sunulan psikoteknik bilgilendirmeler sayesinde sosyal becerilerini geliştiren ve bu konuda grup içerisinde deneyimlerde bulunan üyeler kendilerini yalnız hissetmemeye başlamış olabilirler.

Araştırmanın ikinci ve üçüncü denencelerinin tam anlamıyla doğrulanmasına engel olan değişkenlerden biri yalnızlıktır. DY-KYAP süreci yürütülen deney grubu ile herhangi bir müdahalede bulunulmayan kontrol grubuna ait son test ve izleme testi puanlarının gruplararası düzeyde birbirleriyle anlamlı şekilde farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Deney grubunun yalnızlık düzeyi başlangıçta ortalama skorun üstündeyken kontrol grubunun başlangıçtaki yalnızlık düzeyi ortalama skora daha yakındır. Terapötik sürecin bitimiyle birlikte deney grubunun yalnızlık düzeyindeki değişim dikkat çekmiş ve puan ortalamasının ortalama skorun altına düştüğü tespit edilmiştir. Kontrol grubuna bu süre boyunca herhangi bir müdahalede bulunulmadığından süreç sonunda yalnızlık düzeyleri önemli derecede değişmemiş ve halen ortalama skora yakın bulunmuştur. Her iki grubun da son testleri ile izleme

testlerinin birbirlerine yakın çıkması deney grubunun başlangıçtaki yalnızlık düzeyinin yüksek olmasıyla da açıklanabilir. Bunun dışında oldukça sosyal olan bir okul ortamında öğrenim gören ergenlerin zamanlarının büyük bir kısmı kendi akranları ile geçmeye başlamıştır. Bu durum yalnızca deney grubundaki ergenlerle ilişkili değildir. Aynı zamanda kontrol grubundaki ergenler de süreç boyunca kendi sınıflarındaki ve diğer sınıflardaki akranlarıyla vakit geçirme fırsatı bularak kendilerini yalnız hissetmeyecekleri bir arkadaş ortamına sahip olmuş olabilirler. Ergenlerin sosyalleşmesi için okulların önemli merkezler olduğu düşünüldüğünde (Büyükhahin-Çevik ve Atıcı, 2008; Köse, 2015; Rubin vd., 2011) mevcut araştırmanın deney ve kontrol grubundaki ergenlerin gelişimsel özellikleri bağlamında akranları ile ilişki kurmak ve etkileşimde bulunmak için okul ortamı gibi eşit bir imkana sahip oldukları söylenebilir. Bu doğrultuda her iki gruptaki ergenler okulda birbirlerinden çok farklı olmayan sınıflara ve akran gruplarına sahiptir. Bu durum yalnızlık düzeyine ilişkin son test ve izleme testi puanlarının anlamlı olarak farklılaşmadığını açıklar niteliktedir.

5.8.Olumlu İlişkiler

Katılımcıların olumlu ilişkiler düzeylerine ait puan ortalamaları incelendiğinde ilgili değişkene ait birinci ve ikinci denencenin doğrulanmadığı görülürken üçüncü denencenin doğrulandığı saptanmıştır. DY-KYAP uygulanan katılımcıların olumlu ilişki ön test puanları son test ve izleme testi puanlarından anlamlı olarak düşük çıkmamıştır. Terapötik sürecin kişilerarası ilişkiler üzerinden ilerlediği düşünüldüğünde bu beklenmeyen bir sonuçtur. DY-KYAP'nin yalnızlık düzeyini azalttığı, olumlu bağlanmayı sağladığı görülmektedir. Bu terapötik kazanımların olumlu ilişkiler ile bağlantılı olduğu düşünüldüğünde DY-KYAP'nin kişilerarası ilişkiler üzerinde etkisiz kaldığı düşüncesi doğru değildir. Ancak olumlu ilişki düzeyinin neden anlamlı olarak artış göstermediği incelendiğinde veri toplama aracı üzerinden bir yorum yapılabilir. PERMA Çok Boyutlu İyi Oluş Ölçeği'nde olumlu ilişkiler boyutunu ölçen üç maddeden ilki spesifik olarak yalnız şekilde olumlu ilişkiyi ölçmüyor olabilir. Yardım ve destek alma ile ilgili olan ölçeğin altıncı maddesi yardıma ihtiyaç duyma durumunu da ölçmektedir. Araştırmanın katılımcıları olumlu ilişkilere sahip olmasına rağmen başkalarından sıklıkla yardım ve destek almıyor olabilir. Dolayısıyla diğerlerinden yardım istememe davranışı olumsuz ilişkilere işaret etmeyebilir. Bu bireyler düşük düzeyde destek ile kendi ihtiyaçlarını gideriyor

olabilirler. Bu nedenle bu soruya verilen yanıtlar bireylerin olumlu ilişkilerini tam anlamıyla yansıtmıyor olabilir. Nitekim alanyazında kısa süreli dinamik psikoterapi uygulamalarının olumlu kişilerarası ilişki kurmada oldukça efektif sonuçlara ulaştığı ortaya konmaktadır. Ayrıca kısa süreli dinamik psikoterapilerin odak noktasının da kişilerarası ilişki süreci olduğu belirtilmektedir (Markowitz, Svartberg ve Swartz, 1998).

Deney grubunun olumlu ilişkiler son test puanı ile kontrol grubunun son test puanı anlamlı olarak farklılık göstermese de bu puanların deney grubu lehine farklılaştığı görülmektedir. Alanyazına bakıldığında kısa süreli dinamik psikoterapinin destekleyici terapi yaklaşımı ile karşılaştırıldığı bir araştırmada kişilerarası ilişkiler noktasında dinamik psikoterapinin ciddi oranda etkili olmadığı görülmüştür (Crits-Christoph vd., 2005). Bu durumun birçok sebebi olabilir. İçinde bulunulan anda öğrenmek, beceri geliştirmek ve düzeltici duygusal ve davranışsal deneyimlerde bulunmak için kısa süreli olan bu yaklaşımın yeteri kadar süresi bulunmayabilir. Bu yorumu güçlendiren Abbass, Joffres ve Ogradniczuk (2008) kişilerarası ilişkileri geliştirmek adına kısa süreli dinamik psikoterapilerin daha uzun oturumlara ihtiyacı olabileceğini ifade etmiştir. Mevcut araştırmada yürütülen grup sürecinde bu beceriyi geliştirmek adına çalışmalar yürütülmüştür. Liderin üyeleri paylaşımda bulunmaları, birbirleriyle ve liderle iletişim kurmaları yönünde cesaretlendirmesi buna örnek olarak sunulabilir. Hatta sürecin henüz başında terapötik ilişkiyi güçlendirmeye çalışması, nesne ilişkileri ve bağlanma stilleri üzerinde çalışması ve lider-üye, üye-üye arasında gelişen ilişkilere dair üstiletişimde bulunması kişilerarası ilişki becerilerini arttırmaya yönelik girişimler olarak görülebilir. Gruplararası son testler arasında bir farklılık olduğu görülmesi de bu çalışmaların izleme testinde etkisini gösterdiği anlaşılmaktadır. Nitekim deney grubunun olumlu ilişkiler izleme testi puanının kontrol grubundan anlamlı olarak yüksek çıktığı tespit edilmiştir. Üçüncü denencenin olumlu ilişkiler boyutunda doğrulanmasını sağlayan bu sonuç deney grubundaki katılımcıların grup sürecinden elde ettiği olumlu ilişki becerilerini sürecin bitimiyle birlikte deneyimleyerek geliştirdiğini gösteriyor olabilir.

5.9.Yaşamda Anlam

Araştırmanın birinci ve ikinci denencelerinin yaşamda anlam puanlarındaki değişim neticesinde tam doğrulanmadığı görülmektedir. Ancak ilgili değişkene ait üçüncü denencenin doğrulandığı tespit edilmiştir. Deney grubundaki katılımcıların yaşamda anlam ön test puanlarının son test ve izleme testi puanlarıyla anlamlı olarak farklılaşmaması araştırmanın bulgusudur. Araştırmanın katılımcıları olan risk grubundaki ergenler parçalanmış aileye sahiptirler. Ebeveyn kaybı veya boşanması deneyimi olan bu ergenlerin yaşam anlamlarının terapötik süreç sayesinde anlamlı şekilde yükselmediği görülmektedir. Araştırmanın bu bulgusu alanyazında ergenlerin yaşam anlamlarının yapısını ve kaynaklarını araştıran Somayeh ve diğerlerinin (2016) çalışmasıyla açıklanabilir. Bu çalışmada mevcut araştırmayla aynı yaş grubundaki ergenlerin yaşam anlamları incelenmiş ve ergenlerin yaşam anlamlarını oluşturan kaynakların %91 gibi ciddi bir kısmı aile ile ilişkili çıkmıştır. Bir başka çalışmada ise aynı yaş grubundaki ergenler ile vaka analizi gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın bulgularına göre ergenlik dönemindeki bu bireylerin yaşamda anlamları ile aile üyeleriyle pozitif duygu ve deneyimde bulunmalarının ilişkili olduğu görülmüştür (Yeager ve Bundick, 2009). Mevcut araştırmada ise parçalanmış aileye sahip olan ergenlerin ebeveynleriyle yeterince tatmin edici ilişkilere ve pozitif yaşantılara sahip olmadıkları düşünülebilir. Bu bağlamda deney grubundaki ergenlerin yaşamda anlam düzeylerine ait son test ve izleme testi puanlarının ön test puanlarından anlamlı olarak yüksek çıkmaması bu aile yapılarıyla açıklanabilir. İnsan yaşamında oldukça önemli bir yeri bulunan anne babanın bir arada bulunamaması ve ergenlerin ideallerindeki aile ortamına sahip olamaması yaşamlarında bir anlam arayışına odaklanamamalarına neden olmuş olabilir. Her ne kadar DY-KYAP'nin bu ergen grubunun duygularında pozitif yönde bir değişim ve dönüşüm sağladığı görülse de aile yapılarında olumlu anlamda bir değişiklik sağlayamadığı için etkililiği sınırlı çıkmış olabilir. Spesifik bir görünümü olmayan ve soyut olarak görülen yaşamda anlam kavramı Viktor Frankl'e göre insandan insana, günden güne hatta saatten saate bile değişiklik gösterebilir. Ayrıca yeni bir durumun, yeni bir mücadele alanının ve çözülmesi gereken problemlerin de yaşam anlamını değiştirebileceği ifade edilmektedir (Frankl, 2021). Mevcut çalışmada yürütülen dinamik yönelimli psikoterapi süreci her oturumun kendi içinde farklı dinamiklere ve gelişmelere sahip olabileceğini ortaya koymaktadır. Grup sürecinde ele alınan

geçmiş-şimdi-gelecek bağlantıları ile yeni deneyimler, yaşantılar ve beklentiler üyeler üzerinde hayata dair yeni bakış açılarına ve anlamlara zemin hazırlamış olabilir. Bu durum üyelerin gerek kendilerini, gerek yakın ilişkide bulundukları kişileri gerekse hayatı farklı bir perspektifte değerlendirme bağlamında desteklemiş olabilir. Frankl'ın da bahsettiği gibi bu kadar sık değişebilen ve dinamik bir yapısı olan yaşamda anlamı düzeyi bu özelliği neticesinde üyelerde doğrusal ve devamlı bir biçimde artmamış olabilir. Nitekim üyelerin sahip oldukları yaşam anlamları aslında mikrokozmos özelliği bulunan terapötik sürecin ardından başlayacak olan gerçek dünyada daha da şekillenerek yeni deneyim ve bakış açıları sayesinde olgunlaşabilir. Yani bu özellikleri terapötik sürecin üzerinden belli bir dönemin geçmesiyle birlikte uzun vadede daha somut ve pozitif bir görünüm alabilir. Nitekim izleme testi ile son test arasındaki puan farkının artması da bu görüşü destekler niteliktedir. İstatistiksel olarak anlamlı çıkmasa bile izleme testinde yani terapötik sürecin ardından belli bir sürenin geçmesiyle birlikte yaşamda anlam puanlarının kayda değer bir yükseliş göstermesi olumlu bir gelişme olarak görülebilir.

Yaşamda anlam değişkenine ilişkin ikinci ve üçüncü denence incelendiğinde deney ve kontrol grubunun yaşamda anlam son test puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı olmasa da kayda değer bir puan farkının olduğu görülmektedir. Ayrıca izleme testine ilişkin gruplararası farklılıklara bakıldığında ise deney grubunun yaşamda anlam puanlarının kontrol grubundan anlamlı olarak yüksek çıktığı tespit edilmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda DY-KYAP'nin risk grubundaki ergenlerin yaşam anlamlarını olumlu yönde etkilediği ifade edilebilir. Alanyazına bakıldığında ise ergenler için oldukça önemli olan yaşamda anlamın (Rose vd., 2017) ergenlerin yaşayacakları psikolojik sıkıntıya karşı bir koruyucu işlev gördüğü anlaşılmıştır (Li, Slacuni ve Delvecchio, 2019). Dezavantajlı kız ergenlerle yürütülen bir çalışmada ise yaşamda anlamın intihar, depresyon ve anksiyeteye ilişkili olduğu ortaya çıkmıştır (Aviad-Wilchek ve Ne'eman-Haviv, 2018). Bu bağlamda mevcut araştırmada yürütülen DY-KYAP'nin risk grubundaki ergenlere yaşamlarında güç ve destek sağlayacağı ve anlam arayışında bulunmaları için motivasyon kaynağı olacağı düşünülmektedir.

5.10.Sağlık

Araştırmanın deney ve kontrol gruplarından elde edilen puanlar dikkate alındığında katılımcıların algıladıkları sağlık düzeyleri ile ilgili birinci, ikinci ve üçüncü denencelerin tam olarak doğrulanmadığı görülmektedir. Buna göre deney grubundaki ergenlerin sağlık durumlarına ilişkin ön test puanlarının son test ve izleme testi puanlarından anlamlı olarak düşük olmadığı tespit edilmiştir. İlgili veri toplama aracı (PERMA Ölçeği) katılımcıların sağlık algılarını ölçen üç madde bulunmaktadır. Bu maddelerin her birinden alınabilecek puanın maksimum 10 puan olduğu ve deney grubundaki katılımcıların bu maddelere verdikleri yanıtların puan ortalamasının 8.44 olduğu dikkate alındığında üyelerin bu konuda zaten herhangi bir eksiklik veya problem yaşamadıkları yorumu yapılabilir. Nitekim bu yaş grubundaki ergenlerin sağlık konusunda yaygın şekilde sorun yaşamayıp sağlıklı hissetmeleri beklenebilir. Ayrıca ergenlerin “bana bir şey olmaz” tarzındaki düşüncelere sahip oldukları da bilinmektedir (Güney-Karaman, 2013; Yüksek ve Ayan, 2019). Bu bağlamda yürütülen DY-KYAP’nin sağlık algıları üzerinde pozitif yönlü bir etkiye sahip olmaması beklenen bir durum olarak düşünülebilir. Alanyazına bakıldığında yoğun kısa süreli dinamik psikoterapinin etkisinin test edildiği bir araştırmada katılımcıların birçoğunun mevcut araştırmanın katılımcı grubundan farklı olarak zihinsel ve fiziksel sağlık şikâyetlerine sahip oldukları görülmektedir (Town, Abbass, Stride ve Bernier, 2017). Dinamik psikoterapinin pozitif psikolojinin çalışma konularından olan yaşam kalitesi ve iyi oluş üzerindeki etkililiğinin incelendiği bir araştırmada bu terapötik yaklaşımın etkili sonuçlar elde ettiği anlaşılmıştır. Ayrıca terapi sürecinin danışanların zihinsel ve fiziksel sağlık düzeylerinde olumlu gelişmeler sağladığına yönelik araştırma bulguları elde edilmiştir (Zilcha-Mano vd., 2014). Travmatik yaşantılar geçirmiş iki danışanla yürütülen dinamik psikoterapinin etkililiğinin incelendiği bir çalışmada ise katılımcıların mide-bağırsak sorunları, yorgunluk, baş dönmesi, hızlı kalp atışı, baş, sırt ve eklem ağrıları gibi sağlık sorunları yaşadıkları belirtilmektedir. Üç ayda bir izlemenin yapıldığı 15 aylık sürecin ardından dinamik psikoterapiye dayalı terapötik müdahalenin bu vakalarda semptomları azaltmada başarılı olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Becker, Paixão ve Quartilho, 2022). Bu bulguları ortaya koyan araştırmaların mevcut araştırmadan farklı terapötik sürece katılan danışanların sağlık durumlarının olumsuz olmasıyla ilgilidir. Bahsi geçen bu araştırmalardaki danışanların zihinsel ve fiziksel sağlık sorunları

bulunurken mevcut araştırmada yer alan üyelerin sağlık durumlarıyla ilgili algıları başlangıçta dahi gayet pozitif bir görünümde dir.

İkinci ve üçüncü denencenin de kısmen doğrulanmasına neden olan ve anlamlı şekilde deney grubu lehine artış göstermeyen sağlık algısı hem deney hem de kontrol grubundaki katılımcıların kendilerini en başından beri sağlıklı olarak hissetmeleri ile açıklanabilir. Deney ve kontrol grubundaki ergenlerin sağlıkları ile ilgili bir endişelerinin ve sağlıksız olduklarına yönelik bir düşüncelerinin bulunmadığı nicel bulgulara ortaya çıkmıştır. Bu bulgulara bakıldığı zaman her iki grubun da ön test, son test ve izleme testi puanlarının 10 üzerinden 7'nin üstünde bir sağlık algısı düzeyine sahip oldukları görülmüştür.

Araştırmanın dördüncü denencesine toplu bir şekilde bakıldığında kontrol grubundaki katılımcıların iyi oluş, olumlu duygular, bağlanma, olumlu ilişkiler, yaşamda anlam, başarı, sağlık, olumsuz duygular, yalnızlık, yaşam amacı, kariyer amacı, ilişki amacı, beden-duyum amacı, psikolojik sağlamlık ve iyimserlik-kötümserlik düzeyleri ön test, son test ve izleme testleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığı görülmektedir. Bu sonuç da dördüncü denencenin doğrulandığını göstermektedir. Risk grubundaki ergenlerin pozitif duygu, düşünce ve tutumlarının artmasında zamanın bir etkisinin bulunmadığı anlaşılmıştır. İlgili alanyazına bakıldığında risk grubundaki ergenlerle yürütölen çalışmalarda kontrol grubunun ön test ve son test puanları arasında anlamlı farkın bulunmadığı görülmektedir (Akkuş-Çutuk, 2017; Arsu vd., 2018; Bulduk, 2019; Dursun ve Eryılmaz, 2019; Şentürk-Aydın, 2013; Taş, 2015). Bu araştırmalar mevcut araştırmanın dördüncü denencesinin doğrulanmasını ortaya koyan bulguyla paralellik göstermektedir.

6.SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde araştırmanın sonuçlarına ve elde edilen bulgular doğrultusunda hazırlanan önerilere yer verilmiştir.

6.1.Sonuçlar

Bu araştırmada risk grubundaki ergenlere yönelik uygulanan DY-KYAP'nin etkisi pozitif psikoloji bağlamında incelenmiştir. DY-KYAP uygulanan deney grubundaki 12 ergenin iyi oluş, olumlu duygular, olumsuz duygular, yalnızlık, bağlanma, başarı, yaşam amacı, kariyer amacı, psikolojik sağlamlık, iyimserlik ve kötümserlik puanlarının olumlu yönde anlamlı şekilde farklılaştığı görülmüştür. Bununla birlikte deney grubuna ait olumlu ilişkiler, yaşamda anlam, sağlık, ilişki amacı ve beden-duyum amacı puanlarının olumlu yönde değiştiği görülse de bu farklılığın istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı tespit edilmiştir. Kontrol grubundaki katılımcıların ise iyi oluş, olumlu ilişkiler, olumlu duygular, olumsuz duygular, yalnızlık, bağlanma, yaşamda anlam, sağlık, başarı, yaşam amacı, kariyer amacı, ilişki amacı, beden-duyum amacı, psikolojik sağlamlık, iyimserlik ve kötümserlik puanlarının anlamlı olarak değişmediği anlaşılmıştır.

6.2. Öneriler

Araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda gelecek araştırmalara katkı sağlamak amacıyla araştırmacılara ve ruh sağlığı alanında hizmet veren uygulayıcılara yönelik öneriler geliştirilmiş ve maddeler halinde sunulmuştur.

6.2.1.Araştırmaya Yönelik Öneriler

1. Bu araştırmada çalışmanın yürütüldüğü ergenlerin risk grubunda yer alma kriteri parçalanmış aileye sahip olma (anne babası boşanmış/anne veya babası vefat etmiş) şeklinde belirlenmiştir. Gelecek araştırmalarda çalışma grubu belirlenirken farklı risk grubu kriterleri (Hastalık, bağımlılık, şiddet, cezai hüküm, maddi sıkıntı, bir işte çalışma, düşük akademik başarı, problemli akran grubu vs.) esas alınabilir.
2. DY-KYAP uygulamasının etkililiği pozitif psikolojinin iyi oluş, olumlu ilişkiler, olumlu duygular, olumsuz duygular, yalnızlık, bağlanma, yaşamda anlam, sağlık, başarı, yaşam amacı, kariyer amacı, ilişki amacı, beden-duyum amacı, psikolojik sağlamlık, iyimserlik ve kötümserlik kavramları üzerinden

incelenmiştir. Gelecek araştırmalarda DY-KYAP'nin etkililiği pozitif psikoloji alanının farklı çalışma konuları üzerinde test edilebilir.

3. DY-KYAP uygulaması deney grubundaki katılımcıların olumlu ilişkiler, anlam, sağlık, ilişki amacı ve beden-duyum amacı düzeyleri üzerinde anlamlı bir etki ortaya koyamamıştır. İlgili konuda çalışma yürütecek araştırmacılar bu özellikleri ayrıntılı olarak inceleyebilir.
4. Risk grubundaki ergenlerle yürütülen DY-KYAP uygulaması gelişim, dönüşüm ve pozitif duygular temelinde ele alınmıştır. Yapılacak benzer deneysel çalışmalarda örneklem grubunun psikopatolojik semptomlarına ilişkin değişim ve dönüşümler de test edilebilir.
5. Bu çalışma yarı deneysel desen ile yürütülmüştür. Gelecek araştırmalarda terapötik süreci ve üyelerdeki değişimi daha ayrıntılı şekilde incelemeyi amaçlayan araştırmacılar vaka analizi (case study) yöntemi ile deneysel çalışmalar yürütebilir.
6. DY-KYAP programı lise düzeyinde öğrenim gören risk grubundaki ergenlere yönelik hazırlanmıştır. Bu programın ortaokul dönemindeki ön ergenler ile üniversite dönemindeki erken yetişkinlere yönelik uygulanmasıyla programın etkililiği sınanabilir.
7. Bu araştırma deney ve kontrol grubu ile yürütülmüştür. Gelecek araştırmalarda deney ve kontrol grubuna ek olarak plasebo grubu da oluşturulup DY-KYAP'nin etkililiği bu üç grubun karşılaştırılmasıyla sınanabilir.
8. DY-KYAP uygulamasıyla birlikte farklı terapötik yaklaşımlara dayalı programlar eşgüdümlü şekilde uygulanabilir. Bu sayede risk grubundaki ergenler üzerinde farklı terapötik yaklaşımların etkililiği artı ve eksi yönleriyle birlikte karşılaştırılabilir.
9. Araştırma kapsamında uygulanan programın etkililiğinin test edilmesi amacıyla sürecin bitiminden bir ay sonra izleme testi uygulanmıştır. Uygulayıcılar deneysel işlemin uzun süreli etkisini ortaya koymak amacıyla mezun olacak olan son sınıf öğrencilerini araştırmaya dâhil etmeyerek izleme ölçümlerini 6 ay veya 1 yıl sonra tekrarlayabilir.

6.2.2.Uygulamaya Yönelik Öneriler

1. DY-KYAP uygulamasının risk grubundaki ergenler üzerinde etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Buradan hareketle bu psikoterapi programı okullarda,

çocuk destek merkezlerinde, çocuk evlerinde ve klinikte görev yapan ruh sağlığı profesyonelleri tarafından benzer özelliklere sahip ergenlere yönelik uygulanabilir.

2. Milli Eğitim Bakanlığı tarafından ortaöğretim kurumlarında çalışan okul psikolojik danışmanlarına DY-KYAP sertifika programı hazırlanabilir. Bu sayede risk grubundaki öğrencilerle çalışan psikolojik danışmanlar tarafından DY-KYAP önleyici, iyileştirici ve geliştirici program kapsamında uygulanabilir.
3. Rehberlik ve Araştırma Merkezlerinde (RAM) görev yapan psikolojik danışmanlara risk grubundaki ergenlerle terapötik çalışmalar yürütme noktasında hizmetiçi eğitimler sunulabilir. Bu merkezlerdeki uzmanlar sorumlu oldukları bölgelerde öğrenim gören risk grubundaki ergenlerin ruh sağlığını korumak amacıyla önleyici, iyileştirici ve geliştirici çalışmalar yürütebilir.
4. Psikolojik danışmanlar psikoterapi süreci yürüttükleri risk grubundaki ergenlerin aile üyelerini veya yaşamındaki önemli bireyleri terapötik sürece davet ederek onlar arasında efektif bir katalizör görevi görebilir.
5. Okul psikolojik danışmanları görev yaptıkları okullarda yer alan risk grubundaki ergenleri tespit ederek bu ergenlerle sağlıklı ve etkili iletişim kurmaları noktasında öğretmenlere müşavirlik hizmeti sunabilir.

KAYNAKÇA

- Aasen-Nilsen, S., Breivik, K., Wold, B., & Bøe, T. (2018). Divorce and family structure in Norway: Associations with adolescent mental health. *Journal of Divorce & Remarriage*, 59(3), 175-194. <https://doi.org/10.1080/10502556.2017.1402655>
- Abbass, A. A. (2006). Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy of treatment-resistant depression: a pilot study. *Depression and Anxiety*, 23(7), 449-452. <https://doi.org/10.1002/da.20203>
- Abbass, A. A., Joffres, M. R., & Ogrodniczuk, J. S. (2008). A naturalistic study of intensive short-term dynamic psychotherapy trial therapy. *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 8(2), 164-170. doi:10.1093/brief-treatment/mhn001
- Abbass, A. A., Rabung, S., Leichsenring, F., Refseth, J. S., & Midgley, N. (2013). Psychodynamic psychotherapy for children and adolescents: A meta-analysis of short-term psychodynamic models. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 52(8), 863-875. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2013.05.014>
- Abbass, A., Town, J., & Driessen, E. (2012). Intensive short-term dynamic psychotherapy: a systematic review and meta-analysis of outcome research. *Harvard Review of Psychiatry*, 20(2), 97-108.
- Abela, J. R., Sakellaropoulou, M., & Taxel, E. (2007). Integrating two subtypes of depression: Psychodynamic theory and its relation to hopelessness depression in early adolescents. *The Journal of Early Adolescence*, 27(3), 363-385. <https://doi.org/10.1177/0272431607302004>
- Adrian, M., Zeman, J., Erdley, C., Lisa, L., & Sim, L. (2011). Emotional dysregulation and interpersonal difficulties as risk factors for nonsuicidal self-injury in adolescent girls. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 39(3), 389-400. <https://doi.org/10.1007/s10802-010-9465-3>
- Akan, H. (2018). Deneyisel çalışmalarda yanlılık kaynakları, sorunları ve önlemler: iç geçerlilik. *Türkiye Klinikleri*, 8-10.
- Akdoğan, R., & Türküm, A. S. (2014). Psikolojik yardım sürecinde terapötik bir hedef olarak içgörü. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 6(4), 375-388. <https://doi.org/10.5455/cap.20140210075748>
- Akhtar, N., & Aftab, S. (2018). Association of Parental Divorce and Parental Loss with Depression in Adolescents. *Pakistan Journal of Clinical Psychology*, 17(2), 15-29.
- Akkuş-Çutuk, Z. (2017). *Duygusal dışavurum amaçlı psiko-eğitim programının ergenlerin depresyon, anksiyete ve stres düzeyine etkisi*. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Sakarya Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sakarya.
- Aktan, S. (2020, Eylül). UNICEF: Türkiye'de 15 yaşındaki her iki çocuktan biri hayatından memnun değil. <https://tr.euronews.com/2020/09/03/uncief-turkiye-de-15-yas-ndaki-her-iki-cocuktan-biri-hayat-ndan-memnun-degil> adresinden erişilmiştir.
- Akün, E. (2013). Yapısal aile sistemleri kuramı bağlamında ergenlik döneminde aile yapısı ve ergenlik dönemi sorunları. *Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Dergisi*, 53(1), 85-116.
- Alexander, F., & French, T. M. (1946). *Psychoanalytic therapy: Principles and application*. New York: Ronald Press.
- Altınay, D. (2015). Psikodrama grup terapisi el kitabı. İstanbul: Epsilon Yayıncılık.

- Amato, P. R. (2001). Children of divorce in the 1990s: an update of the Amato and Keith (1991) meta-analysis. *Journal of Family Psychology*, 15(3), 355-370. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.15.3.355>
- Anlayışlı, C., & Serin, N. B. (2019). Lise öğrencilerinde internet bağımlılığı ve depresyonun cinsiyet, akademik başarı ve internete giriş süreleri açısından incelenmesi. *Folklor/Edebiyat*, 25(97), 730-743. <https://doi.org/10.22559/folklor.977>
- Ardalı, C. & Erten, Y. (1999). *Psikanalizden dinamik psikoterapilere*. İstanbul: Alfa Yayıncılık.
- Arkes, J. (2013). The temporal effects of parental divorce on youth substance use. *Substance Use & Misuse*, 48(3), 290-297. <https://doi.org/10.3109/10826084.2012.755703>
- Arslan, G. (2016). Lise öğrencilerinde reddedilmişlik duygusu, akademik başarı, akademik yeterlik ve eğitimsel amaçlar arasındaki ilişki. *Eğitim ve Bilim*, 41(183), 293-304. <http://dx.doi.org/10.15390/EB.2016.5562>
- Arsu, F., Erbay, E., Ünal, F. G., & Gürkan, U. (2018, Ekim). Grupla psikolojik danışmanın boşanmış aile çocuklarının öznel iyi oluş ve boşanmaya uyum düzeylerine etkisi. *Uluslararası Necatibey Eğitim ve Sosyal Bilimler Araştırmaları Kongresi, Balıkesir*.
- Atli, A., Yıldırım, T., & Çitil, C. (2016). Dinamik yönelimli Kısa-Yoğun-Acil bireysel psikolojik danışma oturumlarının etkisi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 6(46), 1-13.
- Atzil-Slonim, D. (2019). Psychodynamic psychotherapy for adolescents. In *Contemporary psychodynamic psychotherapy* (pp. 253-266). Academic Press.
- Ausbrooks, E. P., Thomas, S. P., & Williams, R. L. (1995). Relationships among self-efficacy, optimism, trait anger, and anger expression. *Health Values: The Journal of Health Behavior, Education & Promotion*, 19(4), 46-54.
- Austin, J. T., & Vancouver, J. B. (1996). Goal constructs in psychology: Structure, process, and content. *Psychological Bulletin*, 120(3), 338-375. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.120.3.338>
- Austin, V.L. & Sciarra, D.T. (2017). *Çocuk ve ergenlerde duygusal ve davranışsal bozukluklar* (Çev. M. Özekes) Ankara: Nobel Yayınevi.
- Avcı, M. (2006). Ergenlikte toplumsal uyum sorunları. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7(1), 39-63.
- Aviad-Wilchek, Y., & Ne'eman-Haviv, V. (2018). The relation between a sense of meaning in life and suicide potential among disadvantaged adolescent girls. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 62(6), 1474-1487. DOI: 10.1177/0306624X16684566
- Avşaroğlu, S., & Okutan, H. (2018). Zihin engelli çocuğu olan ailelerin yaşam doyumları, iyimserlik ve psikolojik belirti düzeylerinin incelenmesi. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 7(1), 59-76.
- Aydın, B. (2010). *Çocuk ve ergen psikolojisi* (3. Baskı). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Aydın, D., Şahin, N., & Akay, B. (2017). Göç olayının çocuk sağlığı üzerine etkileri. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi*, 7(1), 8-14. DOI:10.5222/buchd.2017.008
- Aydın, E. (2018). *Çocukluk çağı travmatik yaşantılarının psikolojik sağlık ve depresyon belirtileri üzerine etkisi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Bacanlı, F., & Ercan, L. (2006). Relationship of optimism and gender to coping with earthquake stress. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(25), 7-16.

- Bannink, F. (2017). *Bireyler ve toplumlarda iyi oluşu geliştirmek için 201 pozitif psikoloji uygulaması*. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi Yayınları.
- Barber, J. P., Abrams, M. J., Connolly-Gibbons, M. B., Crits-Christoph, P., Barrett, M. S., Rynn, M., & Siqueland, L. (2005). Explanatory style change in supportive-expressive dynamic therapy. *Journal of Clinical Psychology*, 61(3), 257-268. <https://doi.org/10.1002/jclp.20114>
- Bartel, K. A., Gradisar, M., & Williamson, P. (2015). Protective and risk factors for adolescent sleep: a meta-analytic review. *Sleep Medicine Reviews*, 21, 72-85. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2014.08.002>
- Başay, Ö., Başay, B. K., Erbay, C., Coşkun, O., & Sağıroğlu, B. (2021). Çocuk ve ergen psikiyatri polikliniğine başvuran olguların beden kitle indeksi, beslenme tutum ve davranışları: duygusal ve davranışsal sorunlarla ilişkisi. *Pamukkale Tıp Dergisi*, 14(2), 402-415. <https://doi.org/10.31362/patd.852842>
- Başkale, H. (2016). Nitel araştırmalarda geçerlik, güvenirlik ve örneklem büyüklüğünün belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 9(1), 23-28
- Baumeister, R. F., & Heatherton, T. F. (1996). Self-regulation failure: An overview. *Psychological Inquiry*, 7(1), 1-15. https://doi.org/10.1207/s15327965pli0701_1
- Baumgartner, J. N., Schneider, T. R., & Capiola, A. (2018). Investigating the relationship between optimism and stress responses: A biopsychosocial perspective. *Personality and Individual Differences*, 129, 114-118. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.03.021>
- Baynal, F. (2018). Boşanma Sonrası Başa Çıkmada Dini ve Manevi Etkilerin İncelenmesi. *Bilimname*, 2018(35), 253-282. <https://doi.org/10.28949/bilimname.396376>
- Bazdar, F., Mousazadeh, T., Narimani, M. & Ahmadi, V. (2015). The role of styles of thinking and attributional styles and optimism and pessimism in the prediction of obsessive-compulsive disorder. *Scientific Journal of Ilam University of Medical Sciences*, 23(2), 125-133.
- Beam, C. R., & Kim, A. J. (2020). Psychological sequelae of social isolation and loneliness might be a larger problem in young adults than older adults. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(1), 58-60. <https://doi.org/10.1037/tra0000774>
- Beauvais, F. & Qetting, E. R. (1999). Druguse, resilience, and the myth of the golden child. (Ed. M. D. Glantz & J. L. Johnson) *Resilience and development: Positive life adaptations*. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4(6), 561-571. DOI:10.1001/archpsyc.1961.01710120031004
- Becker, J. P., Paixão, R., & Quartilho, M. J. (2022, March). Dynamic psychotherapy as a PTSD treatment for firefighters: A case study. In *Healthcare*, 10(3), 530-540. <https://doi.org/10.3390/healthcare10030530>
- Beeber, A. R. (2018). A brief history of Davanloo's intensive short-term dynamic psychotherapy. *Current Psychiatry Reviews*, 14(3), 131-140. <https://doi.org/10.2174/1573400514666180816113754>
- Bellak, L. & Siegel, H. (1983). *Handbook of intensive brief and emergency psychotherapy (B.E.P.)*. USA: C.P.S. INC.
- Bildik, T. (2013). Ölüm, kayıp, yas ve patolojik yas. *Ege Tıp Dergisi*. 52(4), 223-229.

- Bindal, G. (2018). *Ergenlerin psikolojik sağlamlığın (resilience), çocukluk çağındaki travma ve bağlanma stilleri ile ilişkisinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep.
- Briggs, S. & Lyon, L. (2018). Time-limited psychodynamic psychotherapy for adolescents and young adults. A. Lemma (Ed.) *Contemporary developments in adult and young adult therapy: The work of the tavistock and portman clinics*. Londra: Routledge.
- Briggs, S. (2010). Time-limited psychodynamic psychotherapy for adolescents and young adults. *Journal of Social Work Practice*, 24(2), 181-195. <https://doi.org/10.1080/02650531003741660>
- Brooks, T. L., Harris, S. K., Thrall, J. S., & Woods, E. R. (2002). Association of adolescent risk behaviors with mental health symptoms in high school students. *Journal of Adolescent health*, 31(3), 240-246. [https://doi.org/10.1016/S1054-139X\(02\)00385-3](https://doi.org/10.1016/S1054-139X(02)00385-3)
- Bulduk, R. (2019). *Grupla psikolojik danışma uygulamalarının boşanmış ebeveynlere sahip ergenlerin depresif belirtilerine etkisinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Bulut-Serin, N., & Topses, G. (2017). Lise öğrencilerinde görülen psikolojik belirtilerin cinsiyet ve akademik başarı açısından incelenmesi. *Turkish Studies (Elektronik)*, 12(18), 157-172. <http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.12118>
- Burger, J.M. (2021). Kişilik: Psikoloji biliminin insan doğasına dair söyledikleri. (Çev. İ.D. Erguvan-Sarioğlu). İstanbul : Kaktüs Yayınları.
- Bursal, M. (2019). *Spss ile temel veri analizler*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E., Akgün, Ö., Karadeniz, Ş. & Demirel, F. (2011). *Bilimsel araştırma yöntemleri Kişilik*. Ankara: Pegem Akademi.
- Büyükaşahin-Çevik, G., & Atıcı, M. (2008). Lise 3. Sınıf öğrencilerinin arkadaşlık ilişkilerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Journal of the Cukurova University Institute of Social Sciences*, 17(2)- 35-50.
- Can, A. (2017). *SPSS ile bilimsel araştırma sürecinde nicel veri analizi*. Ankara: Pegem Akademi.
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (2014). Dispositional optimism. *Trends in Cognitive Sciences*, 18(6), 293-299. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2014.02.003>
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Segerstrom, S. C. (2010). Optimism. *Clinical Psychology Review*, 30(7), 879-889. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.01.006>
- Chavooshi, B., Saberi, M., Tavallaie, S. A., & Sahraei, H. (2017). Psychotherapy for medically unexplained pain: a randomized clinical trial comparing intensive short-term dynamic psychotherapy and cognitive-behavior therapy. *Psychosomatics*, 58(5), 506-518. <https://doi.org/10.1016/j.psym.2017.01.003>
- Christogiorgos, S., Stavrou, E., Widdershoven-Zervaki, M. A., & Tsiantis, J. (2010). Brief psychodynamic psychotherapy in adolescent depression: Two case studies. *Psychoanalytic Psychotherapy*, 24(3), 262-278. <https://doi.org/10.1080/02668734.2010.491212>
- Chubinsky, P., & Hojman, H. (2013). Psychodynamic perspectives on psychotropic medications for children and adolescents. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, 22(2), 351-366. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2012.12.004>
- Cloutier, R. (1982). Ergenlik psikolojisinde kuramlar (Çev. B. Onur). *Ankara University Journal of Faculty of Educational Sciences (JFES)*, 27(2), 875-904.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioural sciences* (2. Baskı). Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

- Corey, G. (2008). *Psikolojik danışma kuram ve uygulamaları* (Çev. T. Ergene). Ankara: Mentis Yayıncılık.
- Crits-Christoph, P., Gibbons, M. B. C., Narducci, J., Schamberger, M., & Gallop, R. (2005). Interpersonal problems and the outcome of interpersonally oriented psychodynamic treatment of GAD. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 42(2), 211-224. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.42.2.211>
- Csikszentmihalyi, M. (2009). The promise of positive psychology. *Psihologijske teme*, 18(2), 203-211.
- Curtis, J. T., & Silberschatz, G. (1986). Clinical implications of research on brief dynamic psychotherapy I. Formulating the patient's problems and goals. *Psychoanalytic Psychology*, 3(1), 13-25.
- Cüceloğlu, D. (2010). *İnsan ve davranış*. (20. Baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Çalışkan, H., & Uzunkol, E. (2018). Ergenlerde iyimserlik-kötümserlik ölçeğinin geliştirilmesi: Geçerlilik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 6(2), 78-95.
- Çankaya, Z. (2021). *Çocuk ve ergen gelişimi: Çok boyutlu bir bakış*. (Ed. D.M. Siyez). Ankara: Pegem Akademi.
- Çapulcuoğlu, U., & Gündüz, B. (2013). Lise öğrencilerinde tükenmişliğin cinsiyet, sınıf düzeyi, okul türü ve algılanan akademik başarı değişkenlerine göre incelenmesi. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 3(1), 12-24.
- Çetin, N., & Ceyhan, E. (2018). Lise öğrencilerinin akademik erteleme davranışlarının sürekli kaygı, akılcı olmayan inanç, öz düzenleme ve akademik başarı ile ilişkisi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 33(2), 460-479.
- Çiftçi, M. (2020). *Özel yetenekli çocukların anne-babalarına yönelik geliştirilen psiko-eğitim programının akılcı olmayan inançlar, psikolojik sağlamlık ve ebeveyn stresi üzerindeki etkisi*. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Çitemel, N. (2014). *Çözüm odaklı kısa süreli grupla psikolojik danışmanın lise öğrencilerinin akran zorbalığına etkisi*. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sakarya.
- Çitil, C. (2016). *Lise öğrencilerinin travmatik sorunlarını çözmede dinamik yönelimli Kısa-Yoğun-Acil psikolojik danışma uygulaması*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İnönü Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Malatya.
- Çivitci, A. (2020). *Grup psikoeğitimi*. Ankara: Pegem Akademi.
- Dallos, R., & Draper, R. (2005). *An introduction to family therapy: Systemic theory and practice* (2. Baskı). Open University Press.
- Delgado, S. V. (2008). Psychodynamic psychotherapy for children and adolescents: An old friend revisited. *Psychiatry (Edgmont)*, 5(5), 67-72.
- Demir, A. & Koydemir, S. (2012). *Grupla psikolojik danışma*. Ankara: Pegem Akademi.
- Demir, R. & Murat, M. (2021). Öğrencilerin güçlü yönlerinin/karakter güçlerinin keşfedilmesine yönelik sınıf içi uygulama önerileri. *Humanistic Perspective*, 3(3), 737-752. <https://doi.org/10.47793/hp.957527>
- Demirci, İ. (2021). Pozitif psikoloji temelli perma grupla psikolojik danışma uygulamasının üniversite öğrencilerinin iyi oluşlarına etkisi: bir pilot çalışma. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 21(2), 453-466. <https://doi.org/10.17240/aibuefd.2021.21.62826-656748>

- Demirci, İ., Ekşi, H., Dinçer, D., & Kardaş, S. (2017). Beş boyutlu iyi oluş modeli: PERMA ölçeği Türkçe formunun geçerlik ve güvenirliği. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 5(1), 60-77.
- Deniz, İ. (2021). Ergenlikte ilişki sorunları. E. Çimşir & R. Akdoğan (Ed.) *Ergenlik ve ergen bireye yaklaşım*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- DiClemente, R. J., Hansen, W. B., & Ponton, L. E. (1996). Adolescents at risk: A generation in jeopardy. R. J. DiClemente, W. B. Hansen & L. E. Ponton (Ed.) *Handbook of adolescent health risk behavior*. New York: Springer Science+Business Media, LLC.
- Dil, L., Dekker, J., Van, R., & Schalkwijk, F. (2016). A short-term psychodynamic supportive psychotherapy for adolescents with depressive disorders: A new approach. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 15(2), 84-94. <https://doi.org/10.1080/15289168.2016.1163188>
- Do, Y. K., Shin, E., Bautista, M. A., & Foo, K. (2013). The associations between self-reported sleep duration and adolescent health outcomes: What is the role of time spent on Internet use?. *Sleep Medicine*, 14(2), 195-200. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2012.09.004>
- Doğan, B. Y. (2015). *Kısa acil psikoterapi (BEP)*. (2. baskı). Ankara: Kurgu Kültür Merkezi Yayınları.
- Doğan, T. (2015). Kısa psikolojik sağlamlık ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 93-102.
- Doğan, T. (2021). Pozitif psikoloji. Ş. Işık (Ed.) *Psikolojiye giriş*. Ankara: Pegem Akademi.
- Driessen, E., Cuijpers, P., de Maat, S. C., Abbass, A. A., de Jonghe, F., & Dekker, J. J. (2010). The efficacy of short-term psychodynamic psychotherapy for depression: a meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 30(1), 25-36. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.08.010>
- Duckworth, A., Steen, T. A., & Seligman, M. E. (2005). Positive psychology in clinical practice. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 629-651.
- Dumont, F. (2019). Introduction to 21st-century psychotherapies. D. Wedding & R. J. Corsini (Ed), *Current psychotherapies*. Boston: Cengage Learning.
- Dursun, A., & Eryılmaz, A. (2019). Examining the Effectiveness of a Program to Increase the Subjective Well-being of Divorced Parent Adolescents. *Mersin University Journal of the Faculty of Education*, 15(2), 491-510. DOI: 10.17860/mersinefd.521307
- Elmacı, F. (2006). Parçalanmış ve bütünlüğünü koruyan aileye sahip ergenlerin depresyon ve uyum düzeylerinde sosyal desteğin rolü. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 6(2), 403-431.
- Ergün-Başak, B., & Can, G. (2018). Düşük Gelirli Ailelerden Gelen Üniversite Öğrencilerinin Öz-duyarlılık, Sosyal Bağlılık ve iyimserlik Düzeyleri ile Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. *Elementary Education Online*, 17(2), 769-785.
- Erikson, E. (1993). *Childhood and society*. New York: W.W. Norton & Company.
- Erkan, Z. & Özobacı, N. (2020). *Aile danışmanlığı kuram ve uygulamalara genel bir bakış*. Ankara: Pegem Akademi.
- Eryılmaz, A. (2012). Pozitif psikoterapi bağlamında yaşam amaçları belirleme ölçeğinin üniversite öğrencileri üzerinde psikometrik özelliklerinin incelenmesi. *Klinik Psikiyatri*, 15, 166-174.
- Eryılmaz, A. (2017). Pozitif psikoterapiler. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 9(3), 346-362. <https://doi.org/10.18863/pgy.288667>

- Fehr, S.S. (2004). *Grup terapisine giriş*. İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Ferahkaya, H. & Bilgi., A. (2021). Çocuk ve ergenlerde ruhsal değerlendirme. N. Uzun (Ed), *Çocuk ve ergen psikiyatri temel bilgiler*. Konya: Necmettin Erbakan Üniversitesi Yayınları.
- Flückiger, C., Del Re, A. C., Wampold, B. E., & Horvath, A. O. (2018). The alliance in adult psychotherapy: A meta-analytic synthesis. *Psychotherapy*, 55(4), 316-340.<https://doi.org/10.1037/pst0000172>
- Frankl, V. E. (2021). *İnsanın anlam arayışı*. İstanbul: Okyanus.
- Franklin, K. M., Janoff-Bulman, R., & Roberts, J. E. (1990). Long-term impact of parental divorce on optimism and trust: Changes in general assumptions or narrow beliefs?. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59(4), 743-755.<https://doi.org/10.1037/0022-3514.59.4.743>
- Gamzeli, A., & Kahraman, S. (2018, Kasım). Yetişkinlerde çocukluk çağı ruhsal travmaları belirtilerinin psikolojik sağlamlığa etkisi. *III. Uluslararası Al- Farabi Sosyal Bilimler Kongresi*, Ankara.
- Gander, M.Y. & Gardiner, H.W. (2004). *Çocuk ve ergen gelişimi* (Çev. B. Onur). Ankara: İmge Yayınevi.
- Garcia, J. L. (1995). Freud's psychosexual stage conception: A developmental metaphor for counselors. *Journal of Counseling & Development*, 73(5), 498-502.<https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1995.tb01785.x>
- Gatta, M., Miscioscia, M., Svanellini, L., Spoto, A., Difronzo, M., De Sauma, M., & Ferruzza, E. (2019). Effectiveness of brief psychodynamic therapy with children and adolescents: an outcome study. *Frontiers in Pediatrics*, 7, 501-511.<https://doi.org/10.3389/fped.2019.00501>
- Ge, X., Natsuaki, M. N., & Conger, R. D. (2006). Trajectories of depressive symptoms and stressful life events among male and female adolescents in divorced and nondivorced families. *Development and Psychopathology*, 18(1), 253-273.<https://doi.org/10.1017/S0954579406060147>
- Geçtan, E. (1995). *Psikanaliz ve sonrası*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Geçtan, E. (1997). *Psikodinamik psikiyatri ve normal dışı davranışlar*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Geniş, M., Toker, B., & Şakiroğlu, M. (2019). Boşanmanın çocuklara etkisi, çocuğa söylenmesi ve ebeveyn yabancılaşması derleme çalışması. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(3), 190-199.
- Gerrig, R. J. & Zimbardo, P. G. (2012). *Psikoloji ve yaşam* (Çev. G. Sart). Ankara: Nobel Yayın.
- Ghanavati, M., & Safarzadeh, S. (2020). Study of the Effectiveness of Brain Exercise Training and Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy (ISDTP) on Emotional Self-Awareness of Mothers with Mentally Retarded Children in Ahvaz. *Journal of Educational Psychology-Propositos y Representaciones*, 8(2), e693.<http://dx.doi.org/10.20511/pyr2020.v8nSPE2.693>
- Gilboa-Schechtman, E., Foa, E. B., Shafran, N., Aderka, I. M., Powers, M. B., Rachamim, L., Rosenbach, L., Yadin, E. & Apter, A. (2010). Prolonged exposure versus dynamic therapy for adolescent PTSD: A pilot randomized controlled trial. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 49(10), 1034-1042.<https://doi.org/10.1016/j.jaac.2010.07.014>

- Gizir, C. (2007). Psikolojik sağamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28), 113-128.
- Golden, D. (2007). *Sosyal zekâ: İnsan ilişkilerinin yeni bilimi*. İstanbul: Varlık Yayınları.
- Gordon, J.D. (2000). Foreword. K. J. Doka (Ed.) *Living with grief: Children, adolescents and loss*. Routledge.
- Gözcü-Yavaş, C.Ö. (2017). Orta ve geç ergenlik dönemindeki ergenlerde tutum ve davranış farklılıkları. *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(2), 113-138.DOI: 10.1501/sbder_0000000048
- Güler, F. (2014). *Boşanma sürecinde çocukların benlik saygısı depresyon ve kabul-red algısının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Günay, A., & Çelik, R. (2019). Kariyer stresinin psikolojik iyi oluş ve iyimserlik değişkenleriyle yordanması. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2(33), 205-217.
- Gündoğan, H. (2016). Nesne ilişkileri kuramı çerçevesinden borderline (sınır) kişilik örgütlenmesine bakış: Vaka örneği ile psikoterapi sürecinin yorumlanması. *AYNA Klinik Psikoloji Dergisi*, 3(2), 1-16.<https://doi.org/10.31682/ayna.470674>
- Gürkan, U. (2006). *Grupla psikolojik danışmanın üniversite öğrencilerinin yılmazlık düzeyine etkisi*. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Hackney, H. & Cormier, S. (2008). *Psikolojik danışma ilke ve teknikleri: Psikolojik yardım Süreci elkitabı*. (Çev: T. Ergene & S.A.Sevim). Ankara: Mentis Yayıncılık.
- Hatchett, G. T., & Park, H. L. (2004). Relationships among optimism, coping styles, psychopathology, and counseling outcome. *Personality and Individual Differences*, 36(8), 1755-1769.<https://doi.org/10.1016/j.paid.2003.07.014>
- Havighurst, R. J. (1973). History of developmental psychology: Socialization and personality development through the life span. P. B. Baltes & K. W. Schaie (Ed), *Life-span developmental psychology*. Cambridge: Academic Press.
- Headey, B. (2008). Life goals matter to happiness: A revision of set-point theory. *Social Indicators Research*, 86, 213-231. <https://doi.org/10.1007/s11205-007-9138-y>
- Hefferon, K. & Boniwell, I. (2011). Pozitif psikoloji kuram, araştırma ve uygulamalar. (Çev. D. Tayfun). Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Heinonen, E., Heiskanen, T., Lindfors, O., Härkäpää, K., & Knekt, P. (2017). Dispositional optimism as predictor of outcome in short-and long-term psychotherapy. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 90(3), 279-298.<https://doi.org/10.1111/papt.12109>
- Heinonen, K., Räikkönen, K., Scheier, M. F., Pesonen, A. K., Keskivaara, P., Järvenpää, A. L., & Strandberg, T. (2006). Parents' optimism is related to their ratings of their children's behaviour. *European Journal of Personality: Published for the European Association of Personality Psychology*, 20(6), 421-445.<https://doi.org/10.1002/per.601>
- Heisel, M. J., & Flett, G. L. (2004). Purpose in life, satisfaction with life, and suicide ideation in a clinical sample. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26, 127-135. <https://doi.org/10.1023/B:JOBA.0000013660.22413.e0>
- Herrman, H., Stewart, D. E., Diaz-Granados, N., Berger, E. L., Jackson, B., & Yuen, T. (2011). What is resilience?. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 56(5), 258-265.
- Holmes, J. (1994). Brief dynamic psychotherapy. *Advances in Psychiatric Treatment*, 1(1), 9-15.DOI: <https://doi.org/10.1192/apt.1.1.9>

- Horn, H., Geiser-Elze, A., Reck, C., Hartmann, M., Stefini, A., Victor, D., Winkelmann, K., & Kronmüller, K. T. (2005). Efficacy of psychodynamic short-term psychotherapy for children and adolescents with depression. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 54(7), 578-597.
- Horowitz, L. M., Rosenberg, S. E., & Bartholomew, K. (1993). Interpersonal problems, attachment styles, and outcome in brief dynamic psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61(4), 549-560. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.61.4.549>
- Horvath, A. O., & Luborsky, L. (1993). The role of the therapeutic alliance in psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61(4), 561. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.61.4.561>
- Huffman, J. C., Boehm, J. K., Beach, S. R., Beale, E. E., DuBois, C. M., & Healy, B. C. (2016). Relationship of optimism and suicidal ideation in three groups of patients at varying levels of suicide risk. *Journal of Psychiatric Research*, 77, 76-84. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2016.02.020>
- Huurre, T., Lintonen, T., Kaprio, J., Pelkonen, M., Marttunen, M., & Aro, H. (2010). Adolescent risk factors for excessive alcohol use at age 32 years. A 16-year prospective follow-up study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 45(1), 125-134. <https://doi.org/10.1007/s00127-009-0048-y>
- Işık, Ş., Ergüner-Tekinalp, B., Üzbe-Atalay, N. & Kaynak, Ü. (2019). *Psikolojik danışmada güncel kuramlar*. Ankara: Pegem Akademi.
- Iwakabe, S., Edlin, J., & Thoma, N. (2022). A phenomenological case study of accelerated experiential dynamic psychotherapy: The experience of change in the initial session from a client perspective. *Journal of Psychotherapy Integration*. 1-14. <https://doi.org/10.1037/int0000261>
- İkiz, E. (2011). Öğrenme. M.E. Deniz (Ed.), *Eğitim psikolojisi*. Ankara: Maya Akademi.
- İme, Y. & Öztosun, A. (2020). Pozitif psikolojisi ekseninde iyi oluş. D. Ümmet (Ed.) *Tüm kavram ve yaklaşımlarıyla pozitif psikoloji*. Ankara: Pegem Akademi.
- Jarden, A., Rashid, T., Roache, A., Lomas, T., & Adıgüzel, G. (2019). Pozitif psikoloji uygulamalarında etik ilkeler. *International Journal of Wellbeing*, 9(3), 1-33. DOI:10.5502/ijw.v9i3.1435
- Johnson, B., & Christensen, L. (2014). *Eğitim araştırmaları nicel, nitel ve karma yaklaşımlar*. (4. Baskı). Ankara: Eğiten Kitap.
- Kahya, Y. (2020). Gençlerin yaşam kalitesi ve gelecek beklentileri. *Business & Management Studies: An International Journal*, 8(1), 950-968. <https://doi.org/10.15295/bmij.v8i1.1398>
- Kalafatoğlu, M. R., & Balcı-Çelik, S. (2021). Sekizinci sınıf öğrencilerinin iyimserlik düzeylerinin bazı ailesel değişkenler açısından incelenmesi. *Humanistic Perspective*, 3(1), 80-96. <https://doi.org/10.47793/hp.839367>
- Kalecik, S. (2017). Ian McEwan'ın beton bahçe romanının psikanalitik incelemesi. *Uluslararası Toplumsal Bilimler Dergisi*, 1(1), 45-63. <http://dx.doi.org/10.30830/tobider.say1.15>
- Karaçay, G. (2021). *Kariyer karar verme grup rehberliği programının kariyer karar verme güçlüklerine ve temel ihtiyaçlara etkisi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep.
- Kararımak, Ö. (2006). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26), 129-142.

- Karaman, N. G. (2013). Investigation of Motives for Adolescent Risk Taking in Terms of Egocentrism, Peer Pressure, Sex and Gender. *Ilkogretim Online*, 12(2), 445-460.
- Karaman, Ö., & Tarım, B. (2018). Travma sonrası büyüme, sosyal problem çözme ve iyimserlik arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (20), 190-198.
- Karataş, Z., & Şahin-Baltacı, H. (2013). Ortaöğretim kurumlarında yürütülen psikolojik danışma ve rehberlik hizmetlerine yönelik okul müdürü, sınıf rehber öğretmeni, öğrenci ve okul rehber öğretmenin psikolojik danışman görüşlerinin incelenmesi. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 14(2), 427-460.
- Kaya, M. S., & Yıldırım, T. (2021). Gelişimsel krize müdahalede Kısa-Yoğun-Acil psikoterapinin kullanımı: Bir olgu sunumu. *AYNA Klinik Psikoloji Dergisi*, 8(2), 312-341. <https://doi.org/10.31682/ayna.779832>
- Kelly, J. B., & Emery, R. E. (2003). Children's adjustment following divorce: Risk and resilience perspectives. *Family Relations*, 52(4), 352-362. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2003.00352.x>
- Kern, M. L., Williams, P., Spong, C., Colla, R., Sharma, K., Downie, A., & Oades, L. G. (2020). Systems informed positive psychology. *The Journal of Positive Psychology*, 15(6), 705-715. <https://doi.org/10.1080/17439760.2019.1639799>
- King, R. (2008). Psychodynamic approaches to youth suicide. In D. L. Browning (Ed.), *Adolescent identities: A collection of readings*. The Analytic Press/Taylor & Francis Group.
- Kleiman, E. M., Chiara, A. M., Liu, R. T., Jager-Hyman, S. G., Choi, J. Y., & Alloy, L. B. (2017). Optimism and well-being: A prospective multi-method and multi-dimensional examination of optimism as a resilience factor following the occurrence of stressful life events. *Cognition and Emotion*, 31(2), 269-283. <https://doi.org/10.1080/02699931.2015.1108284>
- Kocayörük, E. & Çelik, B. (2018). Öğrenme. N. Aral & T. Duman (Ed.), *Eğitim psikolojisi* içinde. Ankara: Pegem Akademi.
- Koçhan, K. (2021). *Psikolojik sağlık psikolojik psiko-eğitim programının sekizinci sınıf öğrencilerinin psikolojik sağlık, okul tükenmişliği ve okula bağlanma düzeylerine etkisi*. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- Korkmaz, İ. (2020). Nicel araştırmalarda evren, örneklem, örnekleme teknikleri. B. Oral & A. Çoban (Ed.) *Kuramdan uygulamaya eğitimde bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi.
- Korkmaz, O., & Kırdök, O. (2022). Kariyer Yapılandırma Kuramına Göre Geliştirilen Kariyer Müdahale Programının Etkililiğinin İncelenmesi. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 20(1), 230-255. <https://doi.org/10.37217/tebd.1037359>
- Korkut-Owen, F., Demirbaş-Çelik, N., & Doğan, T. (2017). Üniversite öğrencilerinde iyilik halinin yordayıcısı olarak psikolojik sağlık. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 16(64-Ek Sayı), 1461-1479. <https://doi.org/10.17755/esosder.300405>
- Kozacıoğlu, G. (1988). Psikoterapötik ortama giriş. *Psikoloji Çalışmaları*, 16, 125-140.
- Köroğlu E. (2013). *DSM-5 tanı ölçütleri başvuru el kitabı*. Ankara: Çeviri Hekimler Yayın Birliği.
- Köse, M. (2015). Ergenlerde akran ilişkilerinin mutluluk düzeyine etkisi. *İnönü Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2(4), 1-6.

- Krupnick, J. L., Sotsky, Simmens, S., Moyer, J., S. M., Elkin, I., Watkins, J., & Pilkonis, P. A. (2006). The role of the therapeutic alliance in psychotherapy and pharmacotherapy outcome: Findings in the National Institute of Mental Health Treatment of Depression Collaborative Research Program. *Focus*, 64(2), 532-277. <https://doi.org/10.1176/foc.4.2.269>
- Kulaksızoğlu, A. (2004). *Ergenlik psikolojisi* (6. Baskı). İstanbul: Remzi Yayınevi.
- Kutsal, D. (2018). *Yaşam becerileri psikoeğitim programının kız meslek lisesi öğrencilerinin yaşam becerilerine ve problem davranışlarına etkisi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Kümbül-Güler, B., & Emeç, H. (2006). Yaşam memnuniyeti ve akademik başarıda iyimserlik etkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 21(2), 129-149.
- Lehman, Y. P., Ribeiro, M. A., da Conceição Coropos Uvaldo, M., & Da Silva, F. F. (2015). A psychodynamic approach on group career counseling: A Brazilian experience of 40 years. *International Journal for Educational and Vocational Guidance*, 15(1), 23-36. <https://doi.org/10.1007/s10775-014-9276-0>
- Leibovich, L., Mechler, J., Lindqvist, K., Mortimer, R., Edbrooke-Childs, J., & Midgley, N. (2022). Unpacking the active ingredients of internet-based psychodynamic therapy for adolescents. *Psychotherapy Research*, 1-10. <https://doi.org/10.1080/10503307.2022.2050829>
- Levenson, H. (2017). *Süresi sınırlı dinamik psikoterapi (Klinik uygulama rehberi)*. İstanbul: Psikoterapi Enstitüsü Yayınları.
- Levenson, H. (2018). *Kısa dinamik terapi*. İstanbul: Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları.
- Levenson, H., & Davidovitz, D. (2000). Brief therapy prevalence and training: A national survey of psychologists. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 37(4), 335-340. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.37.4.335>
- Levenson, H., Butler, S.F., Powers, T.A., & Beitman, B.D. (2002). Brief dynamic and interpersonal therapy (2nd Ed.). Washington: American Psychiatric Publishing.
- Levenson, H., Schacht, T.E., & Strupp, H.H. (2002). *Time-limited dynamic psychotherapy*. M. Hersen & W. Sledge (Ed.) *Encyclopedia of Psychotherapy* (807-814). Preface.
- Li, J. B., Salcuni, S., & Delvecchio, E. (2019). Meaning in life, self-control and psychological distress among adolescents: A cross-national study. *Psychiatry Research*, 272, 122-129. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.12.033>
- Lieberman, A. F., Ippen, C. G., & Marans, S. (2009). Psychodynamic therapy for child trauma. In E. B. Foa, T. M. Keane, M. J. Friedman, & J. A. Cohen (Eds.), *Effective treatments for PTSD: Practice guidelines from the International Society for Traumatic Stress Studies* (370-387). New York: The Guilford Press.
- Lilliengren, P., Johansson, R., Town, J. M., Kisely, S., & Abbass, A. (2017). Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy for generalized anxiety disorder: A pilot effectiveness and process-outcome study. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 24(6), 1313-1321. <https://doi.org/10.1002/cpp.2101>
- Lis, A., Zennaro, A., & Mazzeschi, C. (2001). Child and adolescent empirical psychotherapy research: A review focused on cognitive-behavioral and psychodynamic-informed psychotherapy. *European Psychologist*, 6(1), 36-64. <https://doi.org/10.1027/1016-9040.6.1.36>
- Lomas, T., & Ivztan, I. (2016). Second wave positive psychology: Exploring the positive-negative dialectics of wellbeing. *Journal of Happiness Studies*, 17(4), 1753-1768. <https://doi.org/10.1007/s10902-015-9668-y>

- Løvgren, A., Røssberg, J. I., Nilsen, L., Engebretsen, E., & Ulberg, R. (2019). How do adolescents with depression experience improvement in psychodynamic psychotherapy? A qualitative study. *BMC Psychiatry*, 19(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2080-0>
- Magnavita, J. J. (2018). *Kişilik kuramları: Kişilik bilimine çağdaş yaklaşımlar* (Çev. Psikoterapi Enstitüsü). İstanbul: Psikoterapi Enstitüsü Yayınları.
- Marcia, J. E. (1980). Identity in adolescence. *Handbook of Adolescent Psychology*. New York: Wiley.
- Markowitz, J. C., Svartberg, M., & Swartz, H. A. (1998). Is IPT time-limited psychodynamic psychotherapy?. *The Journal of Psychotherapy Practice and Research*, 7(3), 185-195.
- Maslow, A. H. (1954). *Motivation and personality*. New York: Harper & Row.
- Masselink, M., Van Roekel, E., & Oldehinkel, A. J. (2018). Self-esteem in early adolescence as predictor of depressive symptoms in late adolescence and early adulthood: The mediating role of motivational and social factors. *Journal of Youth and Adolescence*, 47(5), 932-946. <https://doi.org/10.1007/s10964-017-0727-z>
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227-238.
- Masten, A. S. (2014). Global perspectives on resilience in children and youth. *Child Development*, 85(1), 6-20. <https://doi.org/10.1111/cdev.12205>
- McWilliams, N. (2020). *Psikanalitik tanı*. (Çev. E. Kalem). İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Melhem, N. M., Porta, G., Oquendo, M. A., Zelazny, J., Keilp, J. G., Iyengar, S., & Brent, D. A. (2019). Severity and variability of depression symptoms predicting suicide attempt in high-risk individuals. *JAMA Psychiatry*, 76(6), 603-613. DOI:10.1001/jamapsychiatry.2018.4513
- Mensi, M. M., Orlandi, M., Rogantini, C., Borgatti, R., & Chiappedi, M. (2021). Effectiveness of short-term psychodynamic psychotherapy in preadolescents and adolescents affected by psychiatric disorders. *Psychiatry Investigation*, 18(10), 923-927. DOI: 10.30773/pi.2021.0015
- Meydan, B. (2013). Çözüm odaklı kısa süreli psikolojik danışma: Okullardaki etkililiği üzerine bir inceleme. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(39), 120-129.
- Meydan, B. (2021). Ergenlik döneminin doğası ve psikososyal uyum. R. Akdoğan & E. Çimşir (Ed.), *Ergenlik ve ergen bireye yaklaşım*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Midgley, N., Cregeen, S., Hughes, C., & Rustin, M. (2013). Psychodynamic psychotherapy as treatment for depression in adolescence. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, 22(1), 67-82. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2012.08.004>
- Midgley, N., Mortimer, R., Cirasola, A., Batra, P., & Kennedy, E. (2021). The evidence-base for psychodynamic psychotherapy with children and adolescents: A narrative synthesis. *Frontiers in Psychology*, 12, 662671. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.662671>
- Milli Eğitim Bakanlığı (2019). Rehberlik hizmetlerinde kullanılan formlar.: http://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2019_05/21151730_FORM_HARITASI_21_05.19.pdf adresinden erişilmiştir.
- Mohamadzadeh, J., & Hoseini, Z. S. (2018). Effectiveness of Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy (STDP) on Enhancement of Hope and Happiness in patients with Cancer. *Quarterly Journal of Health Psychology*, 7(27), 131-151. <https://doi.org/10.30473/hpj.2018.36464.3760>

- Muratori, F., Picchi, L., Casella, C., Tancredi, R., Milone, A., & Patarnello, M. G. (2002). Efficacy of brief dynamic psychotherapy for children with emotional disorders. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 71(1), 28-38. <https://doi.org/10.1159/000049341>
- Music, G. (2009). What has psychoanalysis got to do with happiness? Reclaiming the positive in psychoanalytic psychotherapy. *British Journal of Psychotherapy*, 25(4), 435-455. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0118.2009.01140.x>
- Myers, D.G. & Dewall, C.N. (2017). *Psikoloji* (Çev. Ed. A.D. Batıgün). Ankara: Palme Yayınevi.
- Nader, K., & Salloum, A. (2011). Complicated grief reactions in children and adolescents. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 4(3), 233-257. <https://doi.org/10.1080/19361521.2011.599358>
- Nalbant, A. (2010). *Çocuklarla çalışan infaz ve koruma memurlarına yönelik hazırlanan kişilerarası ilişkiler psikoeğitim programının etkililiği*. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Nalbant, A., & Babaoğlu, E. (2016). Risk altındaki öğrenciler: Yozgat örneği. *E-Uluslararası Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 7(3), 11-30. DOI: 10.19160/e-ijer.35964
- Ness, E., Dahl, H. S. J., Tallberg, P., Amlo, S., Høglend, P., Thorén, A., & Ulberg, R. (2018). Assessment of dynamic change in psychotherapy with adolescents. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 12(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s13034-018-0246-z>
- Niles, S.G. & Harris-Bowlsbey, J. (2013). *21. Yüzyılda kariyer gelişimi müdahaleleri* (Çev. Ed. F.K. Owen) Ankara: Nobel.
- Onur, B. (2021). *Gelişim psikolojisi: Yetişkinlik-yaşlılık-ölüm* (12. Baskı). Ankara: İmge Kitabevi.
- Orejudo, S., Puyuelo, M., Fernández-Turrado, T., & Ramos, T. (2012). Optimism in adolescence: A cross-sectional study of the influence of family and peer group variables on junior high school students. *Personality and Individual Differences*, 52(7), 812-817. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.01.012>
- Otrar, M., & Demirbilek, M. (2013). Ebeveynleri birlikte olan ergenler ile parçalanmış aileye sahip ergenlerin benlik saygıları ve atılganlık düzeyleri üzerine bir inceleme. *Eğitimde Politika Analizi*, 2(2), 21-40.
- Öğünç, N. E., & Eren, N. (2012). Borderline kişilik bozukluğu gösteren hastalarda psikodinamik grup psikoterapi sürecinin nesne ilişkileri üzerine etkileri. *J Psychiatric Nurs*, 3, 30-37. DOI: 10.5505/phd.2012.20591
- Öz, F. & Bahadır-Yılmaz, E. (2009). Ruh sağlığının korunmasında önemli bir kavram: Psikolojik sağlamlık. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 16(3), 82-89.
- Özburun, N. (2018). Derleme: Genel sistem teorisinden etkilenen aile terapisi modellerinin karşılaştırılması. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 1(2), 172-188.
- Özkan, M.S. (2021). *Psikolojik sağlamlık odaklı psiko-eğitim programının bir grup yetişkinin psikolojik sağlamlık, duygusal zekâ ve toplumsal ilgi düzeylerine etkisinin incelenmesi*. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Uludağ Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Bursa.
- Öztürk, Ö. (2013). *Bir cezaevinde kalan ergenlerde sağlık davranışlarının saptanması ve sağlık geliştirme modeline temellendirilmiş eğitimin davranış değişikliğine etkisi*. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

- Öztürk-Ertem, İ. (2011). Child development. C. D. Rudolph, A. M. Rudolph, G. Lister, L. W. First & A. A. Gershon (Ed), *Rudolph Pediatrics* (22. Baskı) Columbus: McGill Hill Professional.
- Pakdel, H., Shorabi, F., & Haji Alizade, K. (2022). The efficacy of intensive short-term dynamic psychotherapy on job stress coping strategies, health-related quality of life, and self-efficacy of iran air traffic controller staff. *Journal of Psychological Science*, 543-558. DOI:10.52547/JPS.21.111.543
- Parisuz, A., Najarpourian, S., & Mohammadi, K. (2019). The Effect of Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy on Marital Conflicts and Interpersonal Processing of Married Women with Emotional Divorce. *Iranian Evolutionary and Educational Psychology Journal*, 1(2), 112-122. DOI: 10.29252/IEEPJ.1.2.112
- Patel, V., Flisher, A. J., Hetrick, S., & McGorry, P. (2007). Mental health of young people: a global public-health challenge. *The Lancet*, 369(9569), 1302-1313. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60368-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60368-7)
- Patil, S., Joglekar, C., Desai, M., Yadav, A., Sonawane, S., Chavan, R., & Mohite, R. (2018). Nutritional status and psychological impairment in rural adolescent girls: pilot data from “Kokan” region of western India. *Frontiers in Public Health*, 6, 1-6. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2018.00160>
- Petersen, A. C., Compas, B. E., Brooks-Gunn, J., Stemmler, M., Ey, S., & Grant, K. E. (1993). Depression in adolescence. *American Psychologist*, 48(2), 155-168. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.48.2.155>
- Peterson, C. & Park, N. (2004). Classification and measurement of character strengths. P. A. Linley & S. Joseph (Ed), *Positive psychology in practice*. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Peterson, C., & Seligman, M. E. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification* (Vol. 1). New York: Oxford University Press.
- Pierangelo, R., & Giuliani, G. (2008). *Understanding assessment in the special education process: A step-by-step guide for educators*. Corwin Press.
- Plomin, R., Scheier, M. F., Bergeman, C. S., Pedersen, N. L., Nesselroade, J. R., & McClearn, G. E. (1992). Optimism, pessimism and mental health: A twin/adoption analysis. *Personality and Individual Differences*, 13(8), 921-930. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(92\)90009-E](https://doi.org/10.1016/0191-8869(92)90009-E)
- Poey, K. (1985). Guidelines for the practice of brief, dynamic group therapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 35(3), 331-354.
- Polat-Uluocak, G. (2009). İç göç yaşamış ve yaşamamış çocukların okulda uyumu. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, (26), 35-44.
- Puri, M., & Robinson, D. T. (2007). Optimism and economic choice. *Journal of Financial Economics*, 86(1), 71-99. <https://doi.org/10.1016/j.jfineco.2006.09.003>
- Rangell, L. (1954). Similarities and differences between psychoanalysis and dynamic psychotherapy. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 2(4), 734-744. <https://doi.org/10.1177/000306515400200411>
- Reiss, F. (2013). Socioeconomic inequalities and mental health problems in children and adolescents: a systematic review. *Social Science & Medicine*, 90, 24-31. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.04.026>
- Rice, F., Sellers, R., Hammerton, G., Eyre, O., Bevan-Jones, R., Thapar, A. K., Collishaw, S., Harold, G. T. & Thapar, A. (2017). Antecedents of new-onset major depressive disorder in children and adolescents at high familial risk. *JAMA Psychiatry*, 74(2), 153-160. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2016.3140

- Richardson, G. E. (2002). Themetatheory of resilience and resiliency. *Journal of Clinical Psychology*, 58(3), 307-321. <https://doi.org/10.1002/jclp.10020>
- Richman, J. M., Rosenfeld, L. B., & Bowen, G. L. (1998). Social support for adolescents at risk of school failure. *Social Work*, 43(4), 309-323. <https://doi.org/10.1093/sw/43.4.309>
- Rigby, K. (2000). Effects of peer victimization in schools and perceived social support on adolescent well-being. *Journal of Adolescence*, 23(1), 57-68. <https://doi.org/10.1006/jado.1999.0289>
- Roggenkamp, H., Abbass, A., Town, J. M., Kisely, S., & Johansson, R. (2021). Healthcare cost reduction and psychiatric symptom improvement in posttraumatic stress disorder patients treated with intensive short-term dynamic psychotherapy. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 5(3), 100122. <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2019.100122>
- Rose, L. M., Zask, A., & Burton, L. J. (2017). Psychometric properties of the Meaning in Life Questionnaire (MLQ) in a sample of Australian adolescents. *International Journal of Adolescence and Youth*, 22(1), 68-77. <https://doi.org/10.1080/02673843.2015.1124791>
- Roten, Y., Drapeau, M., & Michel, L. (2008). Are there positive emotions in short-term dynamic psychotherapy or is it all Freude-less?. *Journal of Psychotherapy Integration*, 18(2), 207-221. <https://doi.org/10.1037/1053-0479.18.2.207>
- Rubin, K. H., Coplan, R., Chen, X., Bowker, J., & McDonald, K. L. (2011). Peer relationships in childhood. M. E. Lamb & M. H. Bornstein (Ed.) In *Social and Personality Development* (pp. 469-512). Psychology Press.
- Sagor, R., & Cox, J. (2013). *At risk students: Reaching and teaching them*. New York: Routledge.
- Salzer, S., Cropp, C., & Streeck-Fischer, A. (2014). Early intervention for borderline personality disorder: Psychodynamic therapy in adolescents. *Zeitschrift für psychosomatische Medizin und Psychotherapie*, 368-382. <https://doi.org/10.13109/zptm.2014.60.4.368>
- Salzer, S., Cropp, C., Jaeger, U., Masuhr, O., & Streeck-Fischer, A. (2014). Psychodynamic therapy for adolescents suffering from co-morbid disorders of conduct and emotions in an in-patient setting: a randomized controlled trial. *Psychological Medicine*, 44(10), 2213-2222. <https://doi.org/10.1017/S003329171300278X>
- Sancaklı, D. (2014). *Boşanmış annelerin ve çocuklarının boşanma sürecine ilişkin yaşantıları*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Savi-Çakar, F. (2020). *Çocuk ve ergen ruh sağlığı davranış bozukluklarında tanılama ve tedavi yaklaşımları*. Ankara: Pegem Akademi.
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1992). Effects of optimism on psychological and physical well-being: Theoretical overview and empirical update. *Cognitive Therapy and Research*, 16(2), 201-228. <https://doi.org/10.1007/BF01173489>
- Schmolke, M. (1999). Ethics in psychiatric diagnosis from a psychodynamic perspective. *Psychopathology*, 32(3), 152-158. <https://doi.org/10.1159/000029082>
- Schulman, P., Keith, D., & Seligman, M. E. (1993). Is optimism heritable? A study of twins. *Behaviour Research and Therapy*, 31(6), 569-574. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(93\)90108-7](https://doi.org/10.1016/0005-7967(93)90108-7)
- Seki, A. & Tortop, H. (2018). Kısa süreli dinamik psikoterapi: Üstün yetenekli bireyler ve ailelerinde uygulanabilirliği. *Journal of Gifted Education and Creativity*, 5(1), 45-58.

- Seligman, L. & Reichenberg, L. W. (2019). Psikolojik danışma ve psikoterapi kuramları: Sistemler, stratejiler ve beceriler (Çev. Ed. E. E. Yerlikaya). Ankara: Pegem Akademi.
- Seligman, M. (2011). *Flourish: A Visionary new understanding of happiness and well-being*. Free Press: New York.
- Seligman, M. E. (2009). Öğrenilmiş iyimserlik (Çev. S. K. Akbaş). Ankara: H.Y.B.
- Seligman, M.E., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology. *American Psychologist*, 55(1), 5-14.
- Sertelin-Mercan, Ç., & Yavuzer, H. (2007). Bilişsel-davranışçı yaklaşımla bütünleştirilmiş sosyal beceri eğitiminin ergenlerin sosyal kaygı düzeyine etkisi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 16(63), 1187-1202. <https://doi.org/10.17755/esosder.291364>
- Sezer, Ö., Çırak, Y., & Yıldırım, O. (2018). Yatılı ve taşınmalı eğitim veren bir okuldaki öğrenci sorunları ve sunulan okul psikolojik danışmanlık hizmetleri. *Okul Psikolojik Danışmanlığı Dergisi*, 1(1), 1-30.
- Shahar, G., Bauminger, R., Zwerenz, R., Brähler, E., & Beutel, M. (2022). Centrality of Self-Criticism in Depression and Anxiety Experienced by Breast Cancer Patients Undergoing Short-Term Psychodynamic Psychotherapy. *Psychiatry*, (85)3, 1-13. <https://doi.org/10.1080/00332747.2021.2004786>
- Sharf, J., Primavera, L. H., & Diener, M. J. (2010). Dropout and therapeutic alliance: a meta-analysis of adult individual psychotherapy. *Psychotherapy: theory, research, practice, training*, 47(4), 637-645. <https://doi.org/10.1037/a0021175>
- Shechtman, Z., & Mor, M. (2010). Groups for children and adolescents with trauma-related symptoms: Outcomes and processes. *International Journal of Group Psychotherapy*, 60(2), 221-244. <https://doi.org/10.1521/ijgp.2010.60.2.221>
- Siebert, A. (2005). *The resiliency advantage: Master change, thrive under pressure, and bounce back from set backs*. Berrett-Koehler Publishers.
- Sifneos, P. E. (1987). *Short-term dynamic psychotherapy: Evaluation and technique* (2. Baskı). New York: Springer Science & Business Media.
- Silver, G., Shapiro, T., & Milrod, B. (2013). Treatment of anxiety in children and adolescents: using child and adolescent anxiety psychodynamic psychotherapy. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, 22(1), 83-96. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2012.08.005>
- Siyez, D.M. (2012). Gelişimsel yaklaşımlar. B. Yeşilyaprak (Ed.) *Mesleki rehberlik ve kariyer danışmanlığı kuramdan uygulamaya*. Ankara: Pegem Akademi.
- Sklare, G.B. (2012). *Okul danışmanları için çözüm odaklı kısa süreli psikolojik danışma*. Didem Müge Siyez (Çev.). Ankara: Pegem Akademi.
- Smokowski, P. R., Rose, R. A., & Bacallao, M. (2010). Influence of risk factors and cultural assets on Latino adolescents' trajectories of self-esteem and internalizing symptoms. *Child Psychiatry & Human Development*, 41(2), 133-155. <https://doi.org/10.1007/s10578-009-0157-6>
- Sönmez, V. (2012). *Sevgi eğitimi*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Stefini, A., Salzer, S., Reich, G., Horn, H., Winkelmann, K., Bents, H., Rutz, U., Frost, U., von Boetticher, A., Ruhl, U., Specht, N., & Kronmüller, K. T. (2017). Cognitive-behavioral and psychodynamic therapy in female adolescents with bulimia nervosa: a randomized controlled trial. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 56(4), 329-335. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2017.01.019>
- Steinberg, L. (2007). *Ergenlik*. Ankara: İmge Kitabevi.

- Steiner, H., & Feldman, S.S. (2016). Genel prensipler ve özel problemler. I.D. Yalom (Ed.) *Ergen terapisi*. İstanbul: Prestij.
- Steiner, H., & Matthews, Z. (2016). Psikiyatrik travma ve ilişkili psikopatolojiler. I.D. Yalom (Ed.) *Ergen terapisi*. İstanbul: Prestij.
- Stengård, E., & Appelqvist-Schmidlechner, K. (2010). Mental health promotion in young people—an investment for the future. *WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, Denmark*, 1-10.
- Størksen, I., Røysamb, E., Holmen, T. L., & Tambs, K. (2006). Adolescent adjustment and well-being: effects of parental divorce and distress. *Scandinavian Journal of Psychology*, 47(1), 75-84. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9450.2006.00494.x>
- Strohschein, L. (2012). Parental divorce and child mental health: Accounting for predisruption differences. *Journal of Divorce & Remarriage*, 53(6), 489-502. <https://doi.org/10.1080/10502556.2012.682903>
- Sütçü, S. T., Aydın, A., & Sorias, O. (2010). Ergenlerde öfke ve saldırganlığı azaltmak için bilişsel davranışçı bir grup terapisi programının etkililiği. *Türk Psikoloji Dergisi*, 25(66), 57-67.
- Sweeny, K., Carroll, P. J., & Shepperd, J. A. (2006). Is optimism always best? Future outlooks and preparedness. *Current Directions in Psychological Science*, 15(6), 302-306.
- Şentürk-Aydın, R. (2013). *Yaşam becerileri psikoeğitim programının boşanmış aile çocuklarının uyum düzeylerine etkisi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Şimşek, N., & Karataş, N. (2011). Nevşehir il merkezindeki lise öğrencilerinde intihar girişimi yaygınlığı ve ilişkili ailesel faktörlerin belirlenmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 25(25), 63-71.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (6th ed.). Boston: Pearson.
- Taghavi, F., Mirzaie, P., Azandariani, M., & Rezaei Shojaei, S. (2020). The effectiveness of short-term dynamic psychotherapy on anxiety, depression and happiness in women with generalized anxiety. *Medical Journal of Mashhad University of Medical Sciences*, 62(December), 456-466.
- Taş, İ. (2015). *Psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik psikoeğitim programının ergenlerde internet bağımlılığına etkisi*. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Sakarya Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sakarya.
- Taşçı, M. (2020). *Ortaöğretimde sportif faaliyetlere katılımın bireyin yaşam becerileri üzerindeki etkisinin incelenmesi*. Yayımlanmamış Doktora Tezi, İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Malatya.
- Telef, B. B. (2013). Olumlu ve Olumsuz Yaşantı Ölçeği: Ergenler için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14(1), 62-68. DOI: 10.5455/apd.36692
- Thompson Jr, R. G., Lizardi, D., Keyes, K. M., & Hasin, D. S. (2008). Childhood or adolescent parental divorce/separation, parental history of alcohol problems, and offspring lifetime alcohol dependence. *Drug and Alcohol Dependence*, 98(3), 264-269. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2008.06.011>
- Tomcikova, Z., Geckova, A. M., Reijneveld, S. A., & van Dijk, J. P. (2011). Parental divorce, adolescents' feelings toward parents and drunkenness in adolescents. *European Addiction Research*, 17(3), 113-118. <https://doi.org/10.1159/000323280>

- Topcu, M. (2016). Ayrılma ve bireyleşme: Nesne ilişkileri üzerine terapötik uygulama. *Ayna Klinik Psikoloji Dergisi*, 3(2), 17-28. <https://doi.org/10.31682/ayna.470677>
- Topu, F. B., Baydaş, Ö., Turan, Z., & Göktaş, Y. (2013). Common reliability and validity strategies in instructional technology research. *Çukurova University Faculty of Education Journal*, 42(1), 110-126.
- Town, J. M., Abbass, A., Stride, C., & Bernier, D. (2017). A randomised controlled trial of Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy for treatment resistant depression: the Halifax Depression Study. *Journal of Affective Disorders*, 214, 15-25. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.02.035>
- Travis, L. A., Bliwise, N. G., Binder, J. L., & Horne-Moyer, H. L. (2001). Changes in clients' attachment styles over the course of time-limited dynamic psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 38(2), 149-159. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.38.2.149>
- Tuncel, T. D. (2018). Türkiye’de 18-25 yaş grubu üniversite öğrencileri arasında görülen depresyonun; benlik saygısı, aile bağlılığı, akademik başarı ve cinsiyet ile olan ilişkisi ve depresyonda olan bu öğrencilerin süresi sınırlı psikodinamik psikoterapi ile tedavisi. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 1(2), 74-96.
- Tura, S. M. (2005). *Günümüzde psikoterapi*. İstanbul: Metis.
- Turan, Ö. (2021). *Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları, psikolojik dayanıklılık ve stresle başa çıkma biçimleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Tuzgöl-Dost, M. (2020). Psikolojik danışma ve psikoterapide bütünleşmeye doğru. *OPUS International Journal of Society Researches*, 15(1), 5252-5276. <https://doi.org/10.26466/opus.688166>
- TÜİK (2021a, Mayıs). *İstatistiklerle Gençlik, 2020*. 25.01.2022 tarihinde <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Genclik-2020-37242> adresinden erişilmiştir.
- TÜİK (2021b, Şubat). *Evlenme ve Boşanma İstatistikleri, 2020*. 25.01.2022 tarihinde <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Evlenme-ve-Bosanma-Istatistikleri-2020-37211> adresinden erişilmiştir.
- TÜİK (2021c, Mayıs). *İstatistiklerle Aile, 2020*. 25.01.2022 tarihinde <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Aile-2020-37251> adresinden erişilmiştir.
- TÜİK (2022, Mayıs). *İstatistiklerle Gençlik, 2021*. 17.05.2022 tarihinde <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Genclik-2021-45634> adresinden erişilmiştir.
- Türkçapar, M.H. (2012). *Bilişsel terapi*. Ankara: HYB Yayıncılık.
- Ulaşan, H. (2018). *Çözüm odaklı yaklaşıma dayalı psikoeğitim programının sosyal duygusal öğrenme becerilerine etkisi*.Yayımlanmamış Doktora Tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Ulusoy, D., Özcan-Demir, N., & Görgün-Baran, A. (2005). Parçalanmış aile ve gençlerde sapmış davranışlar: Lise son sınıf gençliği örneği. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 22(2), 61-66.
- UNICEF (2021, Ekim). *Mental health*. <https://data.unicef.org/topic/child-health/mental-health/> adresinden erişilmiştir.

- Usta, F. (2017). *Kabul ve kararlılık terapisi yönelimli psikoeğitim programının ergenlerin sosyal görünüş kaygısı ve kabul ve eyleme geçme düzeylerine etkisi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sakarya.
- Ünüvar, A. (2012). *Gerçeklik kuramına dayalı psiko-eğitim programının lise öğrencilerinin denetim odağı ve yılmazlık düzeyi üzerindeki etkisinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Vizoso, C., Arias-Gundín, O., & Rodríguez, C. (2019). Exploring coping and optimism as predictors of academic burnout and performance among university students. *Educational Psychology*, 39(6), 768-783. <https://doi.org/10.1080/01443410.2018.1545996>
- Voltan-Acar, N. (2021). *Grupla psikolojik danışmada alıştırmalar-deneyler*. Ankara: Nobel Akademi.
- Waterman, A. S. (1990). The relevance of Aristotle's conception of eudaimonia for the psychological study of happiness. *Theoretical & Philosophical Psychology*, 10(1), 39-44. <https://doi.org/10.1037/h0091489>
- Weitkamp, K., Daniels, J. K., Hofmann, H., Timmermann, H., Romer, G., & Wiegand-Grefe, S. (2014). Psychoanalytic psychotherapy for children and adolescents with severe depressive psychopathology: Preliminary results of an effectiveness trial. *Psychotherapy*, 51(1), 138-147.
- WHO (2021, Kasım). *Adolescent mental health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health> adresinden erişilmiştir.
- Widick, C., Parker, C. A., & Knepfelkamp, L. (1978). Erik Erikson and psychosocial development. *New Directions for Student Services*, 1978(4), 1-17. <https://doi.org/10.1002/ss.37119780403>
- Wight, R. G., Botticello, A. L., & Aneshensel, C. S. (2006). Socioeconomic context, social support, and adolescent mental health: A multilevel investigation. *Journal of Youth and Adolescence*, 35(1), 109-120. <https://doi.org/10.1007/s10964-005-9009-2>
- Wilchek-Aviad, Y., & Ne'eman-Haviv, V. (2016). Do meaning in life, ideological commitment, and level of religiosity, related adolescent substance abuse and attitude?. *Child Indicators Research*, 9(1), 261-276. <https://doi.org/10.1007/s12187-015-9310-x>
- Wille, N., Bettge, S., & Ravens-Sieberer, U. (2008). Risk and protective factors for children's and adolescents' mental health: results of the BELLA study. *European child & adolescent psychiatry*, 17(1), 133-147. <https://doi.org/10.1007/s00787-008-1015-y>
- Wong, P. T. (2011). Positive psychology 2.0: towards a balanced interactive model of the good life. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, 52(2), 69-81. <https://doi.org/10.1037/a0022511>
- Yalçın, Ç., Ünal, B., & Ülbe, S. (2017) Narsisistik kişilik örgütlenmesi ve narsisistik savunmaların nesne ilişkileri kuramı çerçevesinde incelenmesi: Vaka ve süpervizyon çalışması. *AYNA Klinik Psikoloji Dergisi*, 4(2), 42-54. <https://doi.org/10.31682/ayna.470704>
- Yapan, S. (2021). *Kabul ve kararlılık terapisi ve bilişsel davranışçı terapi temelli psikoeğitim programlarının sınav kaygısına etkisi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Gaziantep Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep.
- Yeager, D. S., & Bundick, M. J. (2009). The role of purposeful work goals in promoting meaning in life and in schoolwork during adolescence. *Journal of Adolescent Research*, 24(4), 423-452.

- Yetim, Ü. (1991). *Kişisel projelerin organizasyonu ve örüntüsü açısından yaşam doyumu*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Yıldırım, T. (2006). *Sosyal kaygısı yüksek üniversite öğrencilerine uygulanan Kısa-Yoğun-Acil psikoterapinin etkililiği*. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Yıldırım, T. (2020). *Bir ergenin kişilik yapılanması üzerine dinamik yönelimli Kısa-Yoğun-Acil psikoterapi (BEP)*. İstanbul: Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları.
- Yörükoğlu, A. (1990). *Gençlik çağı ruh sorunları ve ruhsal sorunlar*. İstanbul: Özgür Yayın Dağıtım.
- Yörükoğlu, A. (1992). *Çocuk ruh sağlığı*. İstanbul: Özgür Yayın Dağıtım.
- Yüksek, D. A., & Ayan, D. E. (2019). Sosyal Sermaye ve Ergen Suçluluğu: Bağcılar Örneklemi. *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, 18(2), 824-854. <https://doi.org/10.21547/jss.453443>
- Zilcha-Mano, S., Dinger, U., McCarthy, K. S., Barrett, M. S., & Barber, J. P. (2014). Changes in well-being and quality of life in a randomized trial comparing dynamic psychotherapy and pharmacotherapy for major depressive disorder. *Journal of Affective Disorders*, 152, 538-542. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.10.015>

EKLER

Ek 1: Etik Kurul Onayı



ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ARAŞTIRMALARI ETİK KURUL KARARLARI

KARAR TARİHİ	TOPLANTI SAYISI	KARAR SAYISI
27.08.2021	08	2021/668

KARAR NO: 2021-668 Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü öğrencisi Oğuzhan YILDIRIM' ın Prof. Dr. Hatice KUMCAGIZ danışmanlığında “ Dinamik Yönelimli Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapinin Risk Grubundaki Ergenler Üzerindeki Etkisinin Pozitif Psikoloji Bağlamında İncelenmesi” isimli doktora tezine ilişkin ölçek ve psikoterapi uygulaması çalışmalarını içeren 24186 sayılı dilekçesi okunarak görüşüldü.

Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü öğrencisi Oğuzhan YILDIRIM' ın Prof. Dr. Hatice KUMCAGIZ danışmanlığında “ Dinamik Yönelimli Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapinin Risk Grubundaki Ergenler Üzerindeki Etkisinin Pozitif Psikoloji Bağlamında İncelenmesi” isimli doktora tezine ilişkin ölçek ve psikoterapi uygulaması çalışmalarının kabulüne oy birliği ile karar verildi.

Ek 2: Milli Eğitim Müdürlüğü Araştırma İzni



T.C.
NİKSAR KAYMAKAMLIĞI
İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü

Sayı : E-98880659-160.02.01-36963330
Konu : Tez Çalışması

15/11/2021

KAYMAKAMLIK MAKAMINA

İlgi :Şehit Ömer Halisdemir Rehberlik ve Araştırma Merkezi Müdürlüğünün 09/11/2021 tarih ve 36516569 sayılı yazısı.

Müdürlüğümüze bağlı Şehit Ömer Halisdemir Rehberlik ve Araştırma Merkezinde geçici görevlendirme ile görev yapan 26762292422 T.C. No'lu Oğuzhan YILDIRIM'ın kendi doktora tezi çalışması kapsamında ilçemizdeki ortaöğretim okullarına devam eden öğrencilere "Dinamik Yönelimli Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapinin Risk Grubundaki Ergenler Üzerindeki Etkisinin Pozitif Psikoloji Bağlamında İncelenmesi" konulu çalışmayı yapması müdürlüğümüzce uygun görülmektedir.

Makamlarınızca da uygun görülmesi halinde olurlarınıza arz ederim.

Hasan ŞERİFLER
İlçe Milli Eğitim Müdürü

OLUR
Dr. İsmail Altan DEMİRAYAK
Kaymakam V.

Ek :

- 1- Dilekçe (1 Adet)
- 2- Öğrenci Belgesi (1 Adet)
- 3- Etik Kurul Kararı (1 Sayfa)
- 4- Uygulama Ölçeği (2 Sayfa)

Adres : Kaymakamlık Binası KAT : 3 Niksar

Telefon No

E-Posta:

Kep Adresi :

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/meb-ebys>

Bilgi için: ŞEF E.YILDIZ

Unvan Sef

İnternet Adresi:

Faks:

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <https://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden b903-0f57-3bfa-8677-c49a kodu ile teyit edilebilir.



Ek 3: Veli Onam Formu

Sayın Veli;

Çocuğunuzun katılacağı bu çalışma, 16.03.2022 – 10.06.2022 tarihleri arasında yapılacak bir araştırma uygulamasıdır.

Araştırmanın Hedefi: Öğrencilerin iyi oluş, iyimserlik, yaşam amacı belirleme ve psikolojik sağlık düzeylerini geliştirmektir.

Araştırma Uygulaması: Anket / Uygulama şeklindedir.

Araştırma T.C. Milli Eğitim Bakanlığı'nın ve okul yönetiminin de izni ile gerçekleştirilmektedir. Araştırma uygulamasına katılım tamamıyla gönüllülük esasına dayalı olmaktadır. Çocuğunuz çalışmaya katılıp katılmamakta özgürdür. Araştırma çocuğunuz için herhangi bir istenmeyen etki ya da risk taşımamaktadır. Çocuğunuzun katılımı **tamamen sizin isteğinize bağlıdır**, reddedebilir ya da herhangi bir aşamasında ayrılabilirsiniz. Araştırmaya katılmamama veya araştırmadan ayrılma durumunda öğrencilerin akademik başarıları, okul ve öğretmenleriyle olan ilişkileri etkilemeyecektir.

Çalışmada öğrencilerden kimlik belirleyici hiçbir bilgi istenmemektedir. Cevaplar tamamıyla gizli tutulacak ve sadece araştırmacılar tarafından değerlendirilecektir.

Uygulamalar, genel olarak kişisel rahatsızlık verecek sorular ve durumlar içermemektedir. Ancak, katılım sırasında sorulardan ya da herhangi başka bir nedenden çocuğunuz kendisini rahatsız hissederse cevaplama işini yarıda bırakıp çıkmakta özgürdür. Bu durumda rahatsızlığın giderilmesi için gereken yardım sağlanacaktır. Çocuğunuz çalışmaya katıldıktan sonra istediği an vazgeçebilir. Böyle bir durumda veri toplama aracını uygulayan kişiye, çalışmayı tamamlamayacağını söylemesi yeterli olacaktır. Anket çalışmasına katılmamak ya da katıldıktan sonra vazgeçmek çocuğunuza hiçbir sorumluluk getirmeyecektir.

Onay vermeden önce sormak istediğiniz herhangi bir konu varsa sormaktan çekinmeyiniz. Çalışma bittikten sonra bizlere telefon veya e-posta ile ulaşarak soru sorabilir, sonuçlar hakkında bilgi isteyebilirsiniz. Saygılarımızla,

Araştırmacı : Okul Psikolojik Danışmanı Oğuzhan YILDIRIM

İletişim bilgileri :

*Velisi bulunduğum sınıfı numaralı öğrencisi
.....'in yukarıda açıklanan araştırmaya katılmasına izin veriyorum.*
(Lütfen formu imzaladıktan sonra çocuğunuzla okula geri gönderiniz*).

.../.../.....

İsim-Soyisim İmza:

Veli Adı-Soyadı:

Telefon Numarası:

Ek 4: Ölçek Kullanım İzinleri

Ölçek Kullanım İzni

Gelen Kutusu x

x print share



Oğuzhan Yıldırım

Alıcı: ibrahimdemircipdr

14 Mart Paz 16:12

☆ ↩ ⋮

Sayın hocam iyi günler,

Ben Oğuzhan Yıldırım. Ondokuz Mayıs Üniversitesi'nde Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Bölümü doktora öğrencisiyim.

Geçerlik ve güvenirlik çalışmasını gerçekleştirdiğiniz **Beş boyutlu iyi oluş modeli: PERMA Ölçeği**'ni bilimsel bir araştırma yapmak için kullanmak istiyorum. Ölçeği ve puanlamasını benimle paylaşabilirseniz çok sevinirim.

Şimdiden teşekkür eder sağlıklı günler dilerim.
Saygılarımla hocam.



İbrahim DEMİRCİ

Alıcı: ben

17 Mart Çar 15:23

☆ ↩ ⋮

Merhabalar,

Ölçeği kullanabilirsiniz. Ölçeğe toaddan ulaşabilirsiniz. Linkteki 5. satırdaki word dosyasında açıklamalar bulunuyor. <https://toad.halileksi.net/olcek/perma-olcegi>
İyi çalışmalar dilerim.

Dr. İbrahim DEMİRCİ
Sinop Üniversitesi



Oğuzhan Yıldırım

Alıcı: erali76

18:44 (32 dakika önce)

☆ ↩

Sayın hocam iyi akşamlar,

Ben Oğuzhan Yıldırım. Ondokuz Mayıs Üniversitesi'nde Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Bölümü doktora öğrencisiyim.

Geçerlik ve güvenirlik çalışmasını gerçekleştirdiğiniz Pozitif Psikoterapi Bağlamında Yaşam Amaçlarını Belirleme Ölçeği Ergen Formu'nu bilimsel bir araştırma yapmak için kullanmak istiyorum. Bu bağlamda ölçeği ve puanlamasını benimle paylaşabilirseniz çok sevinirim.

Şimdiden teşekkür eder iyi akşamlar dilerim.
Saygılarımla hocam.



Ali Eryılmaz

Alıcı: ben

19:05 (10 dakika önce)

☆ ↩

Merhaba,

Ölçek ektedir. Kolay gelsin.

Prof. Dr. Ali ERYILMAZ
Yıldız Teknik Üniversitesi
Eğitim Fakültesi, Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik ABD

Ek 4: Ölçek Kullanım İzinleri (Devamı)

Ölçek Kullanım İzni Gelen Kutusu x

 **Oğuzhan Yıldırım** 24 Eyl 2020 Per 22:39 ☆ ↶ ⋮

Alici: tayfun.dogan, tayfun ▼

Sayın Hocam merhaba,

Tayfun Hocam ben Oğuzhan Yıldırım. Ondokuz Mayıs Üniversitesi'nde Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Bölümü doktora öğrencisiyim. Geçerlik ve güvenirlik çalışmasını gerçekleştirdiğiniz Oxford Mutluluk Ölçeği Kısa Formu ile Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'ni bilimsel bir araştırma yapmak için kullanmak istiyorum.

Şimdiden çok teşekkür eder iyi çalışmalar dilerim. Saygılarımla hocam.

 **Tayfun Dogan** 24 Eyl 2020 Per 23:58 ☆ ↶ ⋮

Alici: ben ▼

Merhaba,

Ölçekleri websitemden indirerek kullanabilirsiniz.
İyi çalışmalar dilerim.

 **Oğuzhan Yıldırım** 18 Kasım Per 14:40 (1 gün önce) ☆ ↶ ⋮

Alici: caliskan06 ▼

Sayın hocam merhaba

Ben Oğuzhan Yıldırım, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik bölümü doktora öğrencisiyim. Doktora tez çalışmam kapsamında Ergenlerde İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği'ni çalışmamda kullanmak istiyorum. Ölçek maddeleri ve puanlamasını benimle paylaşabilirseniz çok memnun olurum.

Şimdiden teşekkürlerimi sunuyorum hocam, saygılarımla.

 **hüseyin çalışkan** 00:52 (18 saat önce) ☆ ↶ ⋮

Alici: ben ▼

Merhabalar,

Ölçeği kullanmanızda bizim adımıza bir mahsur yoktur. Ölçek formunu ve makalesini ekte gönderiyorum.

Sağlıklı günlerde iyi çalışmalar dilerim.

Selam ve saygılarımla...

Oğuzhan Yıldırım. ..., 18 Kas 2021 Per, 14:40 tarihinde şunu yazdı:

Ek 5: Dinamik Yönelimli Kısa-Yoğun-Acil Grupla Psikoterapi Programı

Ön Görüşme: Öykü Alma

Amaç: Danışana ait bütüncül bilgi toplama ve ayrıntılı öykü alma

Hedefler:

- Danışanın demografik bilgilerini alma
- Danışanın yakınmalarını öğrenme
- Danışanın geçmiş yaşantılarına ilişkin bilgi alma
- Danışanın içe bakışını ve benlik değerini öğrenme
- Danışanın öyküsünü keşfetme
- Danışanın döngüsel maladaptif örüntülerini keşfetme
- Danışanın ailesi ve sosyal destek kaynakları hakkında bilgi alma
- Danışanın gündelik yaşam alışkanlıklarını öğrenme
- Danışanın gelecekte beklenenlerini öğrenme

Gerekli Araç ve Gereç:

- Kişi Değerlendirme Formu

İşlem:

Dinamik yönelimli Kısa-Yoğun-Acil psikoterapinin en karakteristik özelliklerinden biri danışana dair ayrıntılı bir öykü alma sürecine sahip olmasıdır. Bu nedenle bu çalışmada deney süreci başlamadan önce katılımcılarla ön görüşme yapılarak ayrıntılı bilgiler toplanmıştır. Araştırmada öncelikle çalışmanın yürütüleceği lisede öğrenim gören risk grubundaki ergenler belirlenir. Ardından bu ergenlerle ön görüşmeler yapılarak araştırma ve grup süreci hakkında bilgi verilir. Gönüllü ergenlerin kendilerinden ve velilerinden onay alınır ve bu ergenler arasından bazı katılımcılar deney grubuna atanır. Bu katılımcıların ayrıntılı şekilde öykülerini almak için bireysel görüşmeler gerçekleştirilir. Bu çalışmada öykü alma sürecinde kullanılan form hazırlanırken Doğan (2015), Levenson (2018) ve Yıldırım'ın (2021) formülasyon oluşturma aşamalarından faydalanılmıştır.

...

Formülasyon aracılığıyla terapötik sürecin planlaması yapılır. Formülasyonda elde edilen verileri süreç boyunca kullanan terapist, danışanın uyum sağlayıcı ilişkilere

sahip olabilmesi için yeni deneyimlerde bulunmasını destekler. Danışanın değişmesi ve gelişmesi için yeni anlayışlar kazanmasına yönelik bir hedef belirler. Terapötik süreç boyunca öykü alma sürecinde edinilen veriler sonucu oluşan yol haritası gözden geçirilip düzeltilebilir. Terapist tüm bu süreçte kültüre duyarlı davranmaya çaba gösterir.



Oturum I: Tanışma ve Isınma

Amaç: Grup üyelerinin birbirini tanıması, grup kurallarının oluşturulması, gruptan beklentilerin gözden geçirilmesi, duygusal ve davranışsal bireysel amaçların belirlenmesi

Hedefler:

Üyeler;

- Birbirini tanır
- Grup süreci ile ilgili kuralları bilir
- Grup süreci hakkında bilgi edinir
- Gruba ısınır
- Gruptan beklentilerini ifade eder
- Duygusal ve davranışsal bireysel amaçlarını ifade eder
- Terapötik sözleşme yapar

Gerekli Araç ve Gereç:

- İsim etiketleri, kalem ve toplu iğneler

İşlem:

Grup üyelerine başlangıçta grup süreci hakkında bilgi verilir. Grup sürecinin amacı, gerekçesi, süresi ve beklenen faydalarından bahsedilir. Okul yönetiminin de görüşleri alınarak uygun bir yer ve saat belirlenir ve grup süreci başlar.

Grup lideri herkesi sıcak bir şekilde karşılayarak pozitif transferansı henüz ilk oturumun başında oluşturmayı amaçlar. Lider öncelikle kendisini tanıtır ve grup üyelerinden etiketlere isimlerini yazarak toplu iğne ile yakalarına asmalarını ister. Ardından grup üyelerinin birbirleriyle tanışması ve grup dinamiğinin desteklenmesi amacıyla tanışma etkinliği uygulanır.

...

Oturumun sonunda grup lideri pozitif transferansı kurmak amacıyla üyelere olumlu mesajlar verir. Ardından lider oturumu özetleyerek bir sonraki hafta tekrar toplanmak üzere oturumu sonlandırır.

Oturum II: Terapötik İlişkiyi Güçlendirme ve Pozitif Transferansı Sağlama

Amaç: Terapötik sürecin tanıtılarak grup üyeleriyle lider arasındaki terapötik ilişkiyi güçlendirme

Hedefler:

Üyeler;

- Terapötik ilişki sürecini tanır
- Terapötik alyansı (birlikteliği) sağlar
- Pozitif transferansta bulunur
- Duygusal ve davranışsal amaçlarda derinleşir

Gerekli Araç ve Gereç:

- Cam küreye benzer bir obje

İşlem:

Oturumlar arasında bağlantı kurmak dinamik yönelimli Kısa-Yoğun-Acil psikoterapinin en karakteristik özelliklerindendir. Öncelikle geçen hafta nelerin konuşulduğu üzerinde durulur. Grup üyeleri arasında gönüllü olanlara söz verilerek geçen haftayı özetlemesi istenir. Terapötik alyansı (birliktelik) güçlendirmek adına grup üyelerine empatik, içten, saygılı ve yargılayıcı olmayan bir tutumla yaklaşılır.

Grup üyeleri dikkatle dinlenerek ortak bir amaç doğrultusunda birlikte çalışılabileceği mesajı verilir. Terapötik ilişkiyi anlatmak ve terapötik alyansı kurmak için grup lideri üyelere “Banliyö Treni” metaforunu (Doğan, 2015, s.103) kullanır. Bu metafor grup lideri ve üyelerin birlikte bir yolculuğa çıkacaklarını ve amaca beraber ulaşacaklarını aktarmaktadır.

...

Oturumun sonunda oturumu değerlendirmek amacıyla özetleme yapılır. Grup lideri ve gönüllü üyeler süreci başından sonuna kadar özetler. Üyelerin bireysel amaçları, kullanılan metafor ve etkinlikler de özetlenir. Üyelerin kendilerini nasıl hissettikleri sorulur. Sürece, konuşulanlara ve paylaşımlara ilişkin duygu ve düşünceler de paylaşıldıktan sonra oturum sonlandırılır.

Oturum III: Nesne İlişkileri ve Bağlanma Stilleri

Amaç: Grup üyelerinin yaşamlarındaki nesneleri ve nesnelerin içselleştirilmiş temsillerini fark etmesi ve bitirilmemiş işlerin terapötik ortama getirilmesi

Hedefler:

Üyeler;

- Yaşamdaki önemli ötekileri fark eder
- Önemli ötekilerle yaşantıları fark eder
- Nesnelerin içselleştirilmiş temsillerini fark eder
- Önemli ötekilere (terapist dâhil) yönelik duygu, düşünce ve inançları keşfeder
- Önemli ötekiler ile ilişkinin şimdiki mevcut ilişkilerle bağlantısını fark eder
- Güvenli bağlanma stili içeren ilişki deneyimler
- Bitirilmemiş işleri şimdi ve burada ilkesi ile yaşar

Gerekli Araç ve Gereç:

- Üye sayısı kadar boş kâğıt ve kalem (Sosyal Atom etkinliği)

İşlem:

Bu oturum dinamik yönelimli Kısa-Yoğun-Acil psikoterapinin temel aldığı teorilerden biri olan nesne ilişkileri kuramıyla ilişkilidir. Oturumlar arasında bağlantı kurmak için öncelikle geçen hafta nelerin konuşulduğu üzerinde durulur. Geçen haftadan bu yana nelerin yaşandığı sorulur. Gönüllü üyelerden gelen yanıtlar dinlenir.

Lider önceki oturumla bağlantı kurabilmek için “Geçen hafta bir paylaşımda bulunmak isteyip söyleyemeyen var mı? Eğer varsa onu dinleyebiliriz” der.

Lider grup sürecinin eylem aşamasına geçmeye başlar. Önceki oturumda tranferansı ele alarak direnci ortadan kaldırmaya çalışan lider bu oturumda da yaşanabilecek dirence karşı tetikte olur.

...

Oturumun sonunda grup lideri oturumu özetlemek isteyen üye olup olmadığını sorar. Gönüllü katılımcıların yaptıkları özetlemeden sonra lider haftaya aynı saatte toplanacaklarını hatırlatarak oturumu sonlandırır.

Oturum IV: Döngüsel Maladaptif (Uyumsuz) Örüntüler

Amaç: Grup üyelerinin yaşadıkları olaylarda ve kişilerarası ilişkilerde tekrarlanan örüntüleri fark etmesi

Hedefler:

Üyeler;

- İçer yansıtmasını (kendilerine nasıl davrandıkları ve kendileri hakkında ne hissettiklerini) fark eder
- Kişilerarası ilişkide tekrarlanan örüntüleri keşfeder
- İçer yansıtmasının ve kişilerarası ilişki örüntülerinin etkisini fark eder
- Sağlıklı ve adaptif (uyumlu) duygu, düşünce ve davranışlar ile yeni bir öykü oluşturur

İşlem:

Lider oturumun başında üyelere geçen haftanın nasıl geçtiğini sorar. Gönüllü katılımcılardan gelen yanıtlar dinlenir. Ardından geçen oturumda yaşananlar hakkında genel bir özetleme yapılır. Lider her oturum arasında bağlantı kurmak için çabalar. Buradaki amaç üyelerin geçmiş ile bugün arasında bir bağlantı olduğunu fark etmelerini sağlamaktır.

...

Üyelerden bu haftaki oturumu özetlemeleri istenir. Lider bu oturumda neler yaşandığı, hissedildiği, öğrenildiğini içeren bir özetleme yapılması yönünde üyeleri cesaretlendirir. Oturumu özetleyen üye/üyelere teşekkür edilerek bir sonraki hafta görüşmek üzere oturum sonlandırılır.

Oturum V: Duygulanım ve Farkındalık

Amaç: Grup üyelerinin duygularını tanıması, ifade etmesi ve yaşaması

Hedefler:

Üyeler;

- Duygularını tanıır
- Birincil işlevsel duygularını fark eder
- Duygularını rahatlıkla ifade eder
- Geçmişte baş edemedikleri duyguları terapötik ortamda yaşar

Gerekli Araç ve Gereç:

- Çalışma yaprağı-1
- Çalışma yaprağı-2
- 8 adet zarf

İşlem:

Duygular kısa süreli dinamik psikoterapilerde oldukça önemli bir konuma sahiptir. Duygular uyum sağlayıcı, düzenleyici ve motive edici olarak görülmektedir. Terapötik süreçte duygusal tecrübe yaşamak olumlu kazanımlar elde edilmesini sağlamaktadır. Bu bağlamda bu oturumda grup lideri üyelerin duyguları tanımlarını, bunları fark etmelerini, ifade etmelerini ve yeniden yaşamalarını amaçlamaktadır.

Oturumun başında lider üyelere geçtiğimiz bir haftanın nasıl geçtiğini sorar. Gönüllü katılımcıların yanıtları dinlenir. Ardından önceki oturumda nelerin konuşulduğu, hangi kazanımların edinildiği ve hangi deneyimlerin yaşandığı sorulur. Lider geçen hafta konuşmak isteyip konuşamayan veya söylemek istediği bir şey olup söyleyemeyen üyenin olup olmadığını sorar. Gönüllü katılımcılar dinlenir.

...

Grup lideri oturumun sonuna gelindiğini ifade eder. Süreci, paylaşımları, etkinlikleri ve edinilen becerileri özetlemek isteyen üyenin olup olmadığını sorar. Gönüllü üyeler özetleme yaptıktan oturum sonlandırılır.

Çalışma Yaprığı 1 -Duyguları Temsil Eden Emojiler



Çalışma Yapağı 2

Duygunuzun İsmi

.....

Ne olduğunda bu duyguyu hissediyorsunuz?

.....

Bu duyguyu hissettiğinizde aklınızdan ne geçer?

.....

Bu duyguyu hissettiğinizde nasıl davranırsınız?

.....

Oturum VI: Bilişsel Çarpıtmalar ile Otomatik Düşüncelerin Keşfi

Amaç: Grup üyelerinin bilişsel çarpıtmalarını fark etmesi ve işlevsel düşünme biçimlerini öğrenmesi

Hedefler:

Üyeler;

- Bilişsel çarpıtmalar hakkında bilgi sahibi olur
- Bilişsel çarpıtmalar aracılığıyla otomatik düşüncelerini keşfeder
- Otomatik düşünceleri yeniden yapılandırma tekniği ile ele alır

Gerekli Araç ve Gereç:

- Bilişsel çarpıtmalar listesi
- Otomatik düşünce inceleme formu

İşlem:

Dinamik yönelimli Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi dinamik yapısından ötürü farklı kuram ve yaklaşımlardan faydalanır. Bu oturumda üyelerin bilişsel çarpıtmaları ve otomatik düşünceleri üzerinde çalışacak olan lider bilişsel davranışçı terapi yaklaşımının bazı tekniklerine de başvurur. Bunun yanında Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapide yarı otomatik düşünceleri keşfetmek önemli bir adımdır (Doğan, 2015, s.96).

Lider üyelere “Hoş geldiniz” diyerek geçen bir haftanın nasıl geçtiğini sorar. Üyelerden gelen yanıtlar dinlenir. Ardından lider geçen hafta nelerin konuşulduğu, öğrenildiği ve paylaşıldığı hakkında özetleme yapmak isteyen üyeleri konuşması yönünde cesaretlendirir. Böylece lider bu oturum ile bağlantı kurmayı amaçlar.

...

Bu oturumda yaşanan paylaşımlar, öğrenilenler ve fark edilenler hakkında özetleme yapmaları için üyeleri cesaretlendirir ve gönüllü üyelere söz hakkı verir. Ardından diğer oturumda görüşmek üzere oturum sonlandırılır.

Form 1

Bilişsel Çarpıtmalar Listesi (Düşünce Kalıbı)

Felaketleştirme	Olayın sonucunun çok olumsuz olacağı düşüncesi
Zihin okuma	Başkalarının düşüncesinin ne olduğunu bilme düşüncesi
Kişiselleştirme	Her sorunun nedenini kendisine bağlama
Mükemmeliyetçilik	Her konuda mükemmel olma isteği
Ya olursa	Olaylara ilişkin olumsuz ihtimalleri düşünme eğilimi
Olmalı	Olaya veya kişiye yönelik dayatmalardır
Aşırı genelleme	Tek bir olaydan elde edilen çıkarımın genellenmesi
Etiketleme	Kişinin kendisini veya diğerlerini bir olaydan hareketle yalnızca belli bir özellik ile tanımlamak

(Türkçapar, 2012, s.281)

Form 2

Otomatik Düşünce İnceleme Formu

Yaşadığın o anda aklından hangi düşünceler geçti?

Düşüncen hangi düşünce kalıbına (Form 1) daha uygun?

Haydi, bu düşünceyi analiz edelim.

1. Bir dedektif olduğunu varsay, bu düşüncenin doğru olup olmadığını nasıl anlarsın?
2. Yakın bir arkadaşım benzer bir düşünceye sahip olsaydı ona bu düşüncenin uygun olmadığını nasıl söylerdin?
3. Yaşanan bu durumun senin düşündüğünden farklı bir anlamı olabilir mi? Aynı olayı yaşayan ama senin gibi hissetmeyen bir kişi sence ne düşünür?
4. Bu düşüncenin sana kazandırdıkları ve kaybettirdikleri nedir?
5. Sence olabilecek en kötü şey ne olabilir?
6. Daha önceleri bu düşüncenin yanlış olduğunu gösteren yaşantın oldu mu?
7. Olay ve kendim ile ilgili ihmal ettiğim olumlu noktalar var mı?

Bu düşüncemi değiştirirsem ne olur?

Bu düşünceme alternatif bir düşünce oluşturursam bu ne olur?

(Türkçapar, 2012; Yapan, 2021, s.222)

Oturum VII: Kişilerarası İlişki Becerisi - Ego Fonksiyonu Geliştirme I

Amaç: Grup üyelerinin sağlıklı kişilerarası ilişki becerileri kazanması

Hedefler:

Üyeler;

- Liderin kendisine nasıl davranması, hissetmesi ve düşünmesi gerektiğine ilişkin kendi algılarını keşfeder
- Lider-üye ve üye-üye arasında gelişen ilişkilere dair üstiletişimde bulunur
- Kişilerarası ilişkide tekrarlanan örüntüleri fark eder
- İletişim becerilerini geliştirir
- Ben dili-sen dili kullanımını öğrenir

Gerekli Araç ve Gereç:

- David Malan'ın *Gizlenen Dürtü – Savunma – Kaygı* ile *Ebeveyn – Öteki – Terapisti* üçgenleri

İşlem:

Lider bu oturumda üyelere kişilerarası ilişki becerilerini öğretmeyi amaçlar. Dinamik yönelimli Kısa-Yoğun-Acil psikoterapinin bir öğrenme, öğrenmeme ve tekrar öğrenme süreci olduğu göz önüne alındığında (Yıldırım, 2020) terapi sürecinde bu becerilerin öğrenilmesinin önemi büyüktür.

Grup lideri üyelere “Hoş geldiniz” diyerek oturumu başlatır. Geçen haftadan bu yana neler olduğuna ilişkin gönüllü üyelere gelen yanıtlar dinlenir. Ardından önceki oturumda nelerin yaşandığı, konuşulduğu ve paylaşıldığına ilişkin özetleme yapmak üzere gönüllü üyeler söz alır. Lider: “Önceki hafta söylemek istediği bir şey olup söyleyemeyen ve şimdi paylaşmak isteyen birisi var mı?” diye soru yöneltir. Cevap vermek isteyen üyeler dinlenir ve oturum başlamış olur.

...

Lider oturumun sonuna gelindiğini ifade ederek oturumu özetlemeleri için üyeleri cesaretlendirir. Bir hafta sonra aynı gün ve saatte görüşmek üzere oturum sonlandırılır.

Oturum VIII: Benlik Saygısını Geliştirme - Ego Fonksiyonu Geliştirme II

Amaç: Grup üyelerinin kendilerini tanıması ve benlik değerlerini geliştirmesi

Hedefler:

Üyeler;

- Kendini tanıma ve ifade etme becerisi kazanır
- Kendileri hakkında hoşuna giden ve gitmeyen özellikleri fark eder
- Hedef belirlemenin benlik saygısını geliştirmeyi desteklediğini fark eder
- Kendini nasıl gördüğünün başkalarının kendini nasıl gördüğünden daha önemli olduğunu fark eder
- Her bireyin değerli ve özel olduğu düşüncesini fark eder
- Kendisindeki değişim ve gelişimi fark eder

Gerekli Araç ve Gereç:

- Hoşlanma-hoşlanmama çalışma yaprağı

İşlem:

Lider üyelere geçen haftanın nasıl geçtiğini sorar. Önceki oturumda konuşulanları ve edinilen kazanımları üyelere sorar ve gönüllü üyelere cevap alır. “Geçen hafta söylemek istediği bir şey olup söyleyemeyen var mı?” sorusu üyelere aktarılır. Bunun yanında lider önceki hafta öğrenilen kişilerarası ilişki becerilerini gündelik yaşamında kullanan ve bunu paylaşmak isteyen üyenin olup olmadığını sorar.

...

Lider oturumun sonunda daha önce farkında olmadığı ancak bugün burada fark ettiği nelerin olduğunu sorar. Bu hedefler doğrultusunda hareket etmeye ne zaman başladıkları veya başlayacaklarına yönelik soru yöneltir. Lider üyelerin bu hedefleri gerçekleştireceklerine olan inancını vurgulayarak onları cesaretlendirir. Gönüllü üyelerin süreci özetlemesi istenir ve oturum sonlandırılır.

Oturum IX: Güçlü Yönler - Ego Fonksiyonu Geliştirme III

Amaç: Grup üyelerinin güçlü yönlerini ve gelişimlerini fark etmesi

Hedefler:

Üyeler;

- Karakter güçlerine ilişkin fikir sahibi olur
- Kendi güçlü yanlarını fark eder
- Derecelendirme ölçeği ile değişim ve gelişimlerini fark eder

Gerekli Araç ve Gereç:

- Üye sayısı kadar boş kâğıt ve kalem
- Karakter güçleri listesi

İşlem:

Öncelikle üyelere geçen haftanın nasıl geçtiği sorulur. Gönüllü üyelerin yanıtları dinlenir. Ortaya çıkan etkileşim oturuma ısınmayı sağlar. Ardından önceki hafta ile bir bağlantı kurmak amacıyla geçen hafta neler konuşulduğu, neler paylaşıldığı ve hangi konularda farkındalık kazanıldığı sorulur. Gelen yanıtlar üzerinde değerlendirme yapılır. Önceki hafta için söylemek istediği herhangi bir şey olup söyleyemeyen üyenin olup olmadığı sorulur. Cevap vermek isteyen üyeler dinlenir.

Bu oturumda ego işlevlerini geliştirmek amacıyla üyelerin güçlü yönleri çalışılır. Herkesin bir güçlü yönü, özelliği bulunduğunu vurgulayan lider güçlü yönünün olmadığını düşünen kişilerin ise henüz bunu keşfetmediğini ifade eder. Karakter güçleri ve güçlü yönler konusunda psikoteknik bilgilendirme yapan lider, üyelere kendi güçlü yanlarını düşünmeleri için süre verir. Her üyeye boş bir kâğıt ve kalem dağıtan lider üyelere 10-15 dakikalık süre verir. Yazarken zorlanan veya yazacak bir özelliğinin bulunmadığını söyleyen üyelere geçmiş başarıları ve bir kere bile olsa takdir edildiği durumları düşünmeleri söylenir.

...

Lider oturumun sonuna gelindiğini belirtir ve gönüllü üyelerin oturumu özetlemesini ister. Lider ve üyeler bir sonraki hafta tekrar toplanmak üzere ayrılır.

Oturum X: Sorun Çözme Becerisi - Ego Fonksiyonu Geliştirme IV

Amaç: Grup üyelerinin sorun çözme becerilerinin geliştirilmesi

Hedefler:

Üyeler;

- Yaşanan sorunlar hakkında farkındalık kazanır
- Yaşadıkları sorunları paylaşır
- Etkili sorun çözme aşamalarını öğrenir
- Etkili sorun çözme becerisi kazanır
- Sorun çözme becerilerini günlük yaşamda kullanarak değerlendirir

İşlem:

Grup lideri öncelikle grup üyelerine “Hoş geldiniz” der. Önceki oturumdan bu oturuma kadar geçen bir haftalık sürecin nasıl geçtiğini sorar. Gönüllü üyelerden gelen yanıtlar dinlenir. Yanıt vermeyen üyeler cesaretlendirilerek konuşmaları yönünde motive edilir. Önceki oturumda herhangi bir şey söylemek, soru sormak, katkıda bulunmak isteyip vakit bulamayan veya cesaretini toplayamayan, ancak şimdi bunları paylaşmak isteyen bir üyenin olup olmadığı sorulur. Gelen yanıtlar üzerinde konuşulur/çalışılır.

...

Lider haftaya oturumun son oturum olduğunu hatırlatarak ondan sonra 1 aylık aranın ardından izleme oturumunun yapılacağı ifade edilir. Lider diğer oturumda görüşmek üzere oturum sonlandırır.

Oturum XI: Eşitler İlişkisi ile Terminasyon

Amaç: Terapötik sürecin eşitler ilişkisi kurularak sonlandırılması

Hedefler:

Lider;

- Üyeler ile arasındaki sosyal mesafeyi yakınlaştırır (Eşitler İlişkisi)
- Pozitif duygular üzerinde yoğunlaşır
- Süreci pozitif transferansla bitirir

Üyeler;

- Belirlenen amaçlara ne düzeyde ulaşıldığını fark eder
- Yaşanan değişim ve gelişimin farkına varır
- Sürecin geneline ilişkin paylaşımlarda bulunur

İşlem:

Lider grup üyelerine “Hoş geldiniz” diyerek son bir haftanın nasıl geçtiğini sorar. Önceki oturumda gerçekleşen paylaşımlar ile öğrenilen beceriler özetlenerek bağlantı kurulur ve bu oturuma başlanır.

Lider sonlandırma oturumuna gelen üyelerin;

- Neler hissederek geldiği,
- Görüşmeyi beklerken ne hissettiği,
- Görüşme esnasındaki duygusunun buraya gelirken yaşadığı duygusundan farklı olup olmadığı,
- Eğer farklı ise hangi yönde değiştiği,
- Değişen bu duygu durumunu kısa şekilde nasıl özetlediği,
- Kendi zihninde yakaladığı otomatik düşüncelerinin olup olmadığına ilişkin sorular sorar (Doğan, 2015, s.96).

...

Lider üyelere ilk geldikleri tarihten bu zamana birçok yönden geliştiklerini ifade ederek süreci olumlu duygularla sonlandırır.

Oturum XII: İzleme Oturumu

Amaç: Terapötik kazanımların niteliğinin ve işlevselliğinin belirlenmesi

Hedefler:

Üyeler;

- Terapötik kazanımların niteliğini fark eder
- Yaşanan deneyim ve edinilen becerilerin yaşama aktarılmasını kontrol eder
- Potansiyellerini kullanmaları yönünde cesaretlendirilir
- Gelecek planları ve amaçlar üzerinde konuşur

Gerekli Araç ve Gereç:

- Odak Grup Görüşmesi Formu
- Kişi sayısı kadar boş kâğıt ve kalem

İşlem:

Sonlandırma oturumundan bir ay sonra lider ve üyeler izleme oturumu için tekrar bir araya gelir. Lider ve üyeler selamlaşır ve geçen bir ayın nasıl geçtiğini sorar.

Lider tüm 12 haftalık sürece dair bir özetleme yapmaları için üyeleri teşvik eder.

Aradan geçen bir aylık süre göz önünde bulundurularak oturumun başında bir ısınma oyunu oynanır.

Kumsalda Yürüyüş

Grup lideri sakın bir ses tonuyla şu konuşmayı yapar: “*Şimdi herkes ayağa kalksın ve toplansın. Hep birlikte kumsalda olduğunuzu hayal edin. Hava oldukça güzel ve ince bir rüzgâr eşliğinde kumsalda yürüyüş yapıyorsunuz. Ayağınızı bir kuma bir suya sokuyor ve bundan çok keyif alıyorsunuz. Biraz sonra uzun süredir görmediğiniz çok sevdiğiniz bir arkadaşınızı gördünüz. Onunla sohbet edin. Birkaç adım sonra ise iki sevdiğiniz arkadaşınızla daha rastlaştınız. Oldukça mutlu oldunuz ve yürüyüşünüze hep birlikte devam etmektesiniz.*” (Ulaşan, 2018).

...

Keyifli ve yorucu bir yolculuğun sonlandığını ifade eden lider tüm üyeleri tebrik ederek güzel dileklerle süreci sonlandırır.

Ek 6: Yaşam Amaçları Belirleme Ölçeği

	Aşağıda yer alan ifadelerin karşısında bulunan seçeneklerden size uygun olanını işaretlemeniz gerekmektedir. Her ifadeyi bir kez değerlendirmelisiniz.	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Katılıyorum	Tamamen katılıyorum
1					
2	Hayatım boyunca ne tür eğitimler alacağımın planlamasını yaptım				
3					
4	Evleneceğim kişide bulunması gereken özellikleri belirledim				
5					
6	Hayatım boyunca çocuğumla birlikte yapacaklarımı planladım				
7					
8	Hayatım boyunca en az ayda bir kez sinema ve tiyatroya gitmeyi planladım				
9					

Ek 7: Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği

	Aşağıda yer alan ifadelerin karşısında bulunan seçeneklerden size uygun olanını işaretlemeniz gerekmektedir. Her ifadeyi bir kez değerlendirmelisiniz.	Hiç Uygun Değil	Uygun Değil	Biraz Uygun	Uygun	Tamamen Uygun
1	Sıkıntılı zamanlardan sonra kendimi çabucak toparlayabilirim.					
2	Stresli olayların üstesinden gelmekte güçlük çekerim					
3	Stresli durumlardan sonra kendime gelmem uzun zaman almaz					
4						
5						
6						

Ek 8: Beş Boyutlu İyi Oluş Modeli: PERMA Ölçeği

Lütfen aşağıdaki ifadeleri okuduktan sonra **0** ile **10** arasında size en uygun olan seçeneğin üzerine çarpı (X) işareti koyunuz.

1	Genel olarak, ne ölçüde amaçlı ve anlamlı bir hayat sürdürmektesiniz? Hiç 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Tamamen
2	Ne sıklıkla hedeflerinize ulaşmak için ilerleme kaydettiğinizi hissedersiniz? Hiçbir Zaman 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Her Zaman
3	Ne sıklıkla yaptığınız işe kendinizi verirsiniz? Hiçbir Zaman 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Her Zaman
4	Genel olarak, sağlık durumunuz nasıl? Çok Kötü 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mükemmel
5	Genel olarak, ne sıklıkta neşeli hissedersiniz? Hiçbir Zaman 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Her Zaman
6	İhtiyacınız olduğunda ne ölçüde başkalarından yardım ve destek alabilirsiniz? Hiç 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Tamamen
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	Mevcut fiziksel sağlık durumunuzdan ne kadar memnunsunuz? Hiç 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Tamamen
14	Genel olarak, ne sıklıkta öfkeli hissedersiniz? Hiçbir Zaman 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Her Zaman
15	Ne derecede sevildiğinizi hissedersiniz? Hiç 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Tamamen
16	Sorumluluklarınızı ne sıklıkla yerine getirebilirsiniz? Hiçbir Zaman 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Her Zaman
17	Genel olarak, ne ölçüde hayatınızın bir yönü olduğunu hissedersiniz? Hiç 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Tamamen
18	
19	
20	
21	
22	
23	

Ek 9: İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği

	Aşağıda yer alan ifadelerin karşısında bulunan seçeneklerden size uygun olanını işaretlemeniz gerekmektedir. Her ifadeyi bir kez değerlendirmelisiniz.	Hiç Uygun Değil	Uygun Değil	Biraz Uygun	Uygun	Tamamen Uygun
1	Yaşam benim için güzel sürprizlerle doludur					
2	Sürekli endişelenecek bir şeyler bulurum					
3	Gittikçe daha mutlu olacağıma inanıyorum					
4	Hiçbir şey benim istediğim gibi gitmez.					
5	Zorluklarla karşılaştığımda, mutlaka bir çıkış yolu bulacağıma inanırım.					
6	Hayatta iyi şeyler olsa bile beni bulmaz.					
7	Ne olursa olsun, sonunda her şey güzel olacak.					
8	Hiçbir şeyden mutlu olamıyorum, karamsar bir insanım.					
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						