

**SINAV KAYGISI OLAN ERGENLERDE FLASH TEKNİĞİNİN TEK SEANSLIK
ETKİSİNİN İNCELENMESİ: BİR GRUP UYGULAMASI****Mahsum AVCI*****ÖZET**

Flash Tekniği yöntemi, özel olarak geliştirilmiş bir EMDR (Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme) protokolüdür. Bu çalışmada EMDR Flash Tekniği grup uygulamasının sınav kaygısı üzerindeki etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu araştırmada nicel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Model, ön test, işlem, son test ve izleme testi karşılaştırmalı gruplu deneysel desen kullanılarak oluşturulmuştur. Araştırmada, Çocuklarda Depresyon Ölçeği, Çocuk ve Gençlerde Travma Sonrası Tepki Ölçeği ve Sınav Kaygısı Ölçeği kullanılmıştır. Elde edilen veriler sonucunda, Flash Tekniğinin ergenlerin sınav kaygısı düzeyleri üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkiye sahip olduğu görülmektedir ($F_{(1.65-64.52)} = 185.56; p < .05; \eta^2 = .826$). Buna göre ergenlerin sınav kaygısı düzeylerindeki değişimin %83'ü Flash Tekniği ile açıklanmaktadır. Diğer yandan Flash Tekniğinin ergenlerin depresyon düzeyleri üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkiye sahip olduğu görülmektedir ($F_{(1.35-52.47)} = 48.57; p < .05; \eta^2 = .555$). Buna göre ergenlerin depresyon düzeylerindeki değişimin %56'sı Flash Tekniği ile açıklanmaktadır. Son olarak, Flash Tekniğinin ergenlerin travma sonrası tepki düzeyleri üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkiye sahip olduğu görülmektedir ($F_{(2-78)} = 83.26; p < .05; \eta^2 = .681$). Buna göre ergenlerin travma sonrası tepki düzeylerindeki değişimin %68'i Flash Tekniği ile açıklanmaktadır. Flash Tekniğinin ergenlerin sınav kaygısı düzeylerini, travma sonrası stres tepkilerini ve depresyon düzeylerini azaltmada etkili bir teknik olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Flash Tekniği, Sınav Kaygısı, Grup Uygulaması**INVESTIGATION OF THE SINGLE SESSION EFFECT OF FLASH TECHNIQUE ON
ADOLESCENTS WITH EXAM ANXIETY: A GROUP PRACTICE****ABSTRACT**

The Flash Technique method is an EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) protocol specifically developed. The purpose of the study was to examine the effect of the EMDR Flash Technique group application on test anxiety. In this study, the quantitative research method was used. The model was created by applying a comparative group experimental design of pre-test, procedure, post-test, and follow-up test. In this study, Child Depression Scale, Child and Adolescent Post Traumatic Response Scale, and Exam Anxiety Scale were also used. Based on the data, it was observed that the Flash Technique has a statistically significant effect on the test anxiety levels of adolescents ($F_{(1.65-64.52)} = 185.56; p < .05; \eta^2 = .826$). Accordingly, 83% of the change in adolescents' test anxiety levels was explained by the Flash Technique. On the other hand, it was seen that the Flash Technique has a statistically significant effect on the depression levels of adolescents ($F_{(1.35-52.47)} = 48.57; p < .05; \eta^2 = .555$). Accordingly, 56% of the change in the depression levels of adolescents is explained by the Flash Technique. Finally, support the claim that the Flash Technique has a statistically significant effect on the post-traumatic reaction levels of adolescents ($F_{(2-78)} = 83.26; p < .05; \eta^2 = .681$). Accordingly, 68% of the change in the post-traumatic reaction levels of adolescents is explained by the Flash Technique. The Flash Technique was found to be an effective technique in reducing the test anxiety levels, post-traumatic stress reactions, and depression levels of adolescents.

Keywords: Flash Technique, Exam Anxiety, Group Practice

* Dr. Öğr. Üyesi, Bingöl Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, mavci@bingol.edu.tr,
ORCID: 0000-0002-9264-8079

Araştırma Makalesi

Sayfa Sayısı: 222-231

Makale Geliş Tarihi: 19.01.2023

Makale Kabul Tarihi: 18.03.2023

Makale Yayın Tarihi: 25.03.2023

1. GİRİŞ

Akademik başarının resmi olarak daha fazla ölçüldüğü bir iklimde yaşıyoruz ve bu yoğun performans gerektiren durumla baş etmede zorlanan öğrenciler gittikçe daha fazla stres yaşamaktadırlar. Stresin öğrenciler üzerindeki etkisinin artmasıyla birlikte sınav kaygısı oluşmaya başladı. Sınav kaygısı, bir bireyin değerlendirme veya sonuç deneyiminden bir uyarıcı duruma karşı aşırı endişe, depresyon, fizyolojik, sinirlilik ve otomatik düşünmeyi içeren bir dizi tepki olarak tanımlanmıştır (Rasor ve Rasor, 1998:19; Roos vd., 2021). Bu durum özellikle akademik ortamda sınav öncesi, sırası ve sınav sonrasında düşük performansla ilgili derin bir korku ve endişe düzeyine işaret etmektedir (Herzer vd., 2014). Sınav kaygısının en etkili olduğu yaş dönemlerinin 11-14 yaşlar olduğu vurgulanmaktadır. Genç nüfusta %40 olarak rapor edilen sınav kaygısının, tüm üniversite öğrencilerinde bu oranın %20 ila %35 arasında değiştiği belirtilmektedir (McDonald, 2001; Trigueros vd., 2020). Sınav kaygısını arttıran temel faktörler; başarısızlık korkusu, akademik başarıya bağlı genel baskılar ve öğrencilerin ebeveynlerini hayal kırıklığına uğratma endişesi olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu stres faktörleriyle karşılaşan öğrencilerin zamanla daha ciddi psikopatolojik sorunlar yaşadıkları bilinmektedir. Uyku bozuklukları, panik atak, depresyon, yeme bozuklukları, intihar bu psikopatolojik sorunların başında gelmektedir (Rodway vd., 2016; Yousefi vd., 2010). Bu nedenle sınav kaygısı problemi yaşayan öğrencilere psikolojik destek sağlanması ve ruh sağlığının korunması önem taşımaktadır (Torres-Ortuño vd., 2017). Terapötik bir müdahaleler, çocuk ve ergenlerin bir ruhsal hastalıkla daha etkili bir şekilde başa çıkmalarına yardımcı olabilir, genel sıkıntı ve kaygı belirtilerinde önemli azalmalara ve bu bireylerin yaşam kalitesinde iyileşmeyi sağlayabilir (Shoshani vd., 2016).

Sınava hazırlanan öğrencilerin (ortaokul) buldukları yaş dönemi ve yaş döneminin genel özellikleri dikkate alındığında, bu bireylerin hem ruhsal problemlerini iyileştirebilmek hem de kısa zaman içinde sınav kaygısının yarattığı olumsuzluktan azaltılması için uygulanabilecek en iyi yöntemlerden biri de psikoterapi teknikleri arasına yeni giren Flash EMDR Tekniğidir. Tedavi maliyetlerinin yüksek olması (Mavranezouli vd., 2020), klinisyen ve araştırmacıları, sınav kaygısı tedavilerinin etkinliğini uygun maliyetli bir şekilde iyileştirmenin yollarını keşfetmeye teşvik etmektedir. Bu tedavilerin etkinliğini artırmaya yönelik bu dürtü (motivasyon), çeşitli yeni teknikler ve terapötik müdahaleler ortaya çıkarmaktadır. Yeni tedavilerin tanıtılması bir alanın sürekli gelişimini teşvik etse de, bu müdahaleler klinik uygulamada kullanılmadan önce bilimsel incelemenin konusu olmalıdır. Bu nedenle şimdiye kadar üzerinde birçok çalışma yapılan ve ruhsal problemlerin tedavisinde kullanılan Flash Teknik, rahatsız edici bir hafızanın sıkıntısını hızla ve etkili bir şekilde hafifletmeyi amaçlayan, kısa bir terapötik müdahale tekniğidir (Manfield vd., 2017).

Flash Tekniğinin temel özelliği, danışanların hedeflenen travmatik anıya maruz bırakmadan ve anıyı yeniden canlandırmadan, olumlu imgeleme (örneğin, keyifli bir aktivite, hoş giden bir olumlu anı, sevilen bir kişi veya danışanın en sevdiği müzik) ile meşgul olmaktır. Daha spesifik olarak, hedef seçimi üzerine, danışanlara sadece kısa bir süre hafızaya 'dokunmaları' ve rahatsızlığını derecelendirmeleri talimatı verilir. Daha sonra, danışanlardan belli periyotlarda hafızayı hafifçe kontrol etmeleri ve travmatik anının depolandığı hafızada anıyla ilgili bir değişiklik olup olmadığı fark etmeleri sağlanır. Olumlu imgeleme, terapistin yönlendirmesiyle tekrarlayan göz kırpma ve bacak vuruşları ile birleştirilir. Ortalama 20 dakika süren müdahale süreci, bazen 20 dakikadan daha az sürebilmektedir. Bu tekniğin orijinali, Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) terapisinden önce bir tür "titrasyon tekniği" olarak geliştirilmiştir (Manfield vd., 2017). Şu anda, Flash

... (akademik, hakemli, indexli, uluslararası dergi)

Tekniği bağımsız bir travma terapisine dönüşmüştür (Manfield vd., 2021). Bu açıdan sınav kaygısının da temelinde travmatik yaşantılar olduğu düşünüldüğünde Flash Tekniğinin sınav kaygısını iyileştirmede etkili olabileceği düşünülmektedir.

Flash Tekniğinin klinik etkinliği ve güvenilirliği ile ilgili olarak, birkaç bilimsel, hakemli çalışma yayınlanmıştır. İlk bilimsel çalışma, EMDR terapisine hazırlık olarak kullanıldığı dört vaka çalışmasından oluşmaktadır (Manfield vd., 2017). Bu çalışmada, travma sonrası stres bozukluğu tanı kriterlerini karşılayan ve terapistin kendi danışanlarına dört farklı terapist tarafından uygulanmıştır. Tekniğin uygulanma sürecinde, hem ulaşılmaya hedeflenen caydırıcı hafızanın bozulmasında hem de travmatik anıdan kaçınmada bir azalma ile sonuçlandırıldığı bildirilmektedir. Avcı ve Karakış (2022) tarafından, Travmatik yası ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu olan bir olgu üzerinde yapılan bir çalışmada, Flash Tekniğinin psikolojik iyi oluşu artırmada, travmatik yas ve çocuk ve gençlerde Travma Sonrası Stres Tepkilerini azaltmada etkili olduğu belirlenmiştir. Diğer yandan Yaşar ve arkadaşları (2019) tarafından gerçekleştirilen bir grup çalışmasında, uygulama yapılmadan önce ön test Olayların Etkileri Ölçeği ve DSM-5 için TSSB Kontrol Listesi-5, uygulama bittikten sonra son test ve bir ay sonra uygulanan izleme testi arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur. Bu durum Flash Tekniğinin hem gurup uygulamasında hem de TSSB belirtilerinin giderilmesinde etkili olduğunu göstermektedir. TSSB ve dissosiyatif semptomları olduğu belirlenen ve evsizler barınağında kalan çocuklar üzerinde yapılan bir grup terapisi çalışmasında Flash Tekniğinin hafızanın hatırlanması ve rahatsız edici anıların iyileştirilmesi üzerinde etkili olduğu bulunmuştur (Wong, 2019). Terapi, 50 dakikalık ve sekiz grup seansından oluşmuştur. Sonuçlar, kişinin bildirdiği TSSB semptomlarında, subjektif sıkıntıda, depresyon ve disosiyasyon semptomlarında büyük bir azalma olduğunu göstermiştir. Tüm bu çalışmalar dikkate alındığında Flash Tekniğinin etkili bir müdahale yöntemi olduğu görülmektedir. Ancak şu ana kadar yapılan çalışmaların çoğu yetişkin bireyler üzerinde gerçekleştirilmiştir. Mevcut çalışmanın ön ergenlik döneminde olan çocuklar üzerinden yapılması ve aynı zamanda henüz Flash Tekniğinin sınav kaygısının tedavisinde nasıl bir sonuç ortaya çıkardığının bilinmemesi yönünden alana ve literatüre önemli bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu bağlamda bu çalışmanın amacı, sınav kaygısı olan ergenlerin Flash Tekniğinin tek seanslık etkisinin bir gurup uygulaması ile incelenmesidir.

2. YÖNTEM

Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada nicel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Model, ön test, işlem, son test ve izleme testi karşılaştırmalı gruplu deneysel desen kullanılarak oluşturulmuştur. Araştırmada, sınav kaygısı olan ergenlerde Flash tekniğinin tek seanslık etkisinin incelenmesi amaçlandığından yarı deneysel desenlerden tek gruplu ön test son test kontrol gruplu desen ile yürütülmüştür. Burada katılımcı gruba önce ön test ölçümü, sonrasında deneysel işlem uygulanır ve en sonunda son test yapılmaktadır (Creswell & Poth, 2016). Son testten bir ay sonra ise izleme testi uygulanmıştır.

Katılımcılar

Araştırmanın katılımcıları, Bingöl İl Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı bir kolejde okuyan 8. Sınıf öğrencilerinden ölçüt örnekleme yöntemiyle seçilmiştir. Ölçüt, örnekleme yöntemi, önceden belirlenmiş bir dizi kriteri karşılayan tüm durumların çalışılmasıdır. Psikotrop ilaç (antidepresanlar, antipsikotikler, anksiyolitikler, duygudurum düzenleyicileri, sedatif-hipnotikler ve benzeri ilaçlar) kullanmak ve araştırmaya katılmaya gönüllü olmamak ve sınav kaygısı ölçeğinde 34'ten aşağı puan

... (akademik, hakemli, indexli, uluslararası dergi)

almak, araştırmacı tarafından oluşturulan dışlama kriterleri olarak belirlenmiştir. Ölçüt araştırmacı tarafından oluşturulur ya da daha önceden hazırlanmış ölçütler listesi kullanılabilir (Marshall & Rossman, 2014). Sınav kaygısı olan ve aynı zamanda travmatik yaşantıları da olan bu gönüllü grup toplam 40 kişiiden oluşmaktadır. Sonuç olarak çalışmaya iki psikolojik danışman tarafından 4 farklı grupta tedavi gören 40 katılımcı ile tamamlanmıştır. Bingöl Üniversitesi Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır.

Veri Toplama Araçları

Çocuklarda Depresyon Ölçeği: Kovacs (1981) tarafından geliştirilen ölçek, çocuklarda depresyon belirtilerinin düzeyini belirlemek amacıyla kullanılmaktadır. 6-17 yaş dönemindeki çocuklar uygulanabilen ölçek, kültüre uyarlamasını ise Öy (1991) tarafından yapılmıştır. 27 maddeden oluşan ölçek, 0, 1,2 şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekte alınabilecek en yüksek puan 54 ve kesim noktası ise 19'dur. Araştırma kapsamında yapılan geçerlik ve güvenirlik çalışmasında toplam madde puan korelasyonları .14 ve .52 arasında hesaplanmıştır. Toplam puan için Cronbach Alfa değerı .77 ve test yarılama tekniğiyle hesaplanan iç tutarlılık katsayısı .81 olarak bulunmuştur.

Çocuk ve Gençlerde Travma Sonrası Tepki Ölçeği: Ölçek travması sonrası stres bozukluğu belirtilerinin şiddetini ölçmek için Pynoos ve arkadaşları (1987) tarafından geliştirilmiştir. 20 maddelik likert tipi ve yarı yapılandırılmış bir ölçektir. 0-11 arası TSSB belirtilerinin olmadığı, 12 ve üstü puanlar TSSB belirtilerinin olduğu göstermektedir. Diğer yandan 40 ve üstü puanların klinik TSSB tanısı olduğunu göstermektedir. Kültüre uyarlamasını (geçerlik-güvenirlik) çalışması ise Erden ve arkadaşları (1999) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin "test tekrar test" güvenirliği .86, içtutarlılık katsayısı .75 ve değerlendiriciler arası tutarlılık katsayısı (K = .87) olarak bulunmuştur. Bu çalışmada 243 öğrenciyle uygulanan ÇTSSTÖ'nin 20 maddesi için Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı .77 olarak bulunmuştur.

Sınav Kaygısı Ölçeği: Baltaş (1999) tarafından geliştirilen ölçek, 50 adet kaygı cümlesinden oluşmaktaydı. Daha sonra Bahçeci ve Kuru (2008) tarafından faktör analizi yapılmış ve madde sayısı 34'e düşürülmüştür. Ölçeğin iç güvenirlik katsayısı Cronbach's Alpha (α)=0,87 olarak hesaplanmış, aşağıda alt boyutlar ilgili maddeler ve güvenirlik düzeyleri sunulmuştur. 5 alt boyuttan oluşan ölçeğin alt boyutların Güvenirlik katsayıları ise şu şekildedir:

- 1.Alt boyut: Başkalarının Görüşü (0,83)
- 2.Alt boyut: Kendi Görüşünüz (0,69)
- 3.Alt boyut: Gelecek ile İlgili Endişeler (0,84)
- 4.Alt boyut Hazırlanmak ile ilgili Endişeler ve Genel Sınav Kaygısı (0,89)
- 5.Alt boyut Zihinsel ve Bedensel Tepkiler (0,87)

İşlem

Öncelikle 8. Sınıfta eğitimine devam eden öğrencilere sınav kaygısı ölçeği uygulanmış ve kesme noktasının (ölçekten alınacak en düşük puan 34 en yüksek puan ise 170'dir. Dolayısıyla bu ölçeğin kesme puanı 34 olarak ele alınmıştır) üzerinde puan alan öğrencilere Çocuk ve Gençlerde Travma Sonrası Tepki Ölçeği ve çocuklarda depresyon ölçeği uygulanmıştır. Daha sonra sınav kaygısı olduğu belirlenen 40 kişilik gruptaki her bir katılımcı ile bireysel görüşmeler yapılmıştır.

... (akademik, hakemli, indexli, uluslararası dergi)

Görüşmede, hem katılımcılar hakkında kısa bilgi sahibi olmak hem de yapılacak çalışmanın uygulanması ile ilgili bilgi vermek ile ilgili onlara bilgi vermek amaçlandı. Görüşmelerin ardından her grupta 20-30 dakikalık bir tanışma sürecinden sonra 90 dakikalık Flash Tekniği uygulaması aşağıda anlatıldığı şekilde yapılmıştır:

1. Uygulamanın kısaca tanıtılması ve öğretimine ilişkin bileşenler
 - a. Katılımcılarda 'flash' denildiğinde gözlerini üç kez kırpmaları istenir
 - b. Başlama talimatı verildiğinde, sırasıyla sağ ve sol dizlere vuruşlar yapılacaktır
 - c. Uygulama sırasında, yalnızca olumlu anıyı (PEF) düşünmeleri, ancak uygulama sırasında zihinlerine olumsuz bir anı gelirse, bu anının bir kelebek gibi olduğunu ve uçup pencereden dışarı çıktığını bilmeleri istenir.
2. Olumlu anıyı bulmak (herkesin seçtiği anıları kontrol edip, olumlu bir anı olup olmadığından emin olmak; olumlu anıyı hatırlamayanlar için ekranda sakinleştirici bir resim gösterilebilir) Katılımcıların olumlu anıyı bulmaları için; *“Şimdi hoşunuza giden ve sizin güvenli olduğunu düşündüğünüz bir yer hayal edin. Bu olumlu anı, sevdiğiniz bir kişi, evcil bir hayvan, bir yer, hoşunuza giden olumlu bir müzik sesi olabilir. Uygulama sırasında sizden buraya sık sık gitmenizi ve olumlu anı ile temas halinde olmanızı isteyeceğiz. Uygulama sırasında isterseniz olumlu anınızı değiştirebilirsiniz.”* şeklinde yönerge verildi.
3. Herkesten çalışmak isteği olumsuz anıyı seçmesi istenir. Bu olumsuz anının katılımcılarda ne kadar rahatsızlık yarattığı sorulur. Yani SUD (Öznel Rahatsızlık Düzeyi Ölçeği) puanı sorulur. SUD puanı için, sizi rahatsız eden anınızı kısa süreliğine düşünün ve bu olumsuz anıya 0-10 arasında puan veriniz. (0 hiç rahatsız etmiyor, 10 ise çok rahatsız ediyor demek). Herkesin bu olumsuz anıya verdiği puanı yanındaki kâğıda not etmesi istenir.
4. Toplam altı setin her birinde 'flash' denilir, her seferinde üç kez göz kırpmaları istenir. Her altı setten sonra katılımcıların kısa süreliğine duraklayıp, travmatik hafızaya geri dönmeleri istenir. Daha sonra travmatik hafızasında bir değişiklik olup olmadığı sorulur ve hafızaya baktıklarında 0 ile 10 arasında ne kadar rahatsızlık verdiği sorulur. Sıfıra ulaşana kadar bu işleme devam edilir. SUD skoru 0 olana kadar işleme aynı travmatik hafıza devam edilir. SUD puanı 0 olduktan sonra başka bir travmatik hafızaya geçmeleri istenir. Seans sırasında, prosedürün ardışık dört setinde SUD puanlarında düşüş olan katılımcılardan başka bir olumlu anı bulmaları istendi.
5. Seansın sonunda herkese tekrar SUD puanları soruldu. Puanlar istendiğinde her seferinde puanları bir kâğıda not etmeleri istendi. Son adım olarak, herkesin seanstan önce ve sonra SUD puanlarını okuması istenir.

İstatistiksel Analiz

Araştırmanın amacı doğrultusunda ilk olarak katılımcılarda uygulanan ölçme araçlarının ön test, son test ve izleme testinden elde edilen dağılımların normalliğini belirlemek için Kologorov-Smirnov ve Shaphiro-Wilk testleri yapılmış ve elde edilen sonuçlar Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1. Ölçme Araçlarının Normallik Testlerine İlişkin Sonuçlar

Ölçme Araçları	Ölçüm	K-S Testi		S-W testi	
		İstatistik	p	İstatistik	p
Travma Sonrası Tepki Ölçeği	Ön test	.089	.200*	.973	.442*
	Son test	.079	.200*	.974	.484*
	İzleme testi	.092	.200*	.981	.717*
Çocuklarda Depresyon Ölçeği	Ön test	.077	.200*	.980	.701*
	Son test	.108	.200*	.933	.020
	İzleme testi	.075	.200*	.977	.585*
Sınav Kaygısı Ölçeği	Ön test	.074	.200*	.949	.071*
	Son test	.185	.001	.841	.000
	İzleme testi	.092	.200*	.960	.170*

Not. * $p > .05$; K-S testi = Kolmogorov-Smirnov testi, S-W = Shapiro-Wilk testi

Tablo 1 incelendiğinde, sınav kaygısı ölçeğinin son testinden elde edilen ölçümler dışında diğer ölçümlerin normal dağılıma sahip olduğu görülmektedir. Bu bağlamda araştırmadaki tüm ölçme araçlarının normal dağılım gösterdiği kabul edilmiş ve veri analizinde parametrik tekniklerin kullanılması tercih edilmiştir. Araştırma kapsamında aynı bireylerden ikiden fazla ölçüm alındığından tekrarlı ölçümler tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Anlamlılık için .05 düzeyi dikkate alınmış ve analizler SPSS (versiyon 25) paket programı ile gerçekleştirilmiştir.

3. BULGULAR

Araştırmanın amacı doğrultusunda ergenlerin depresyon, travma sonrası tepki ve sınav kaygıları üzerinde Flash Tekniğinin tek seanslık etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda elde edilen bulgular sırasıyla verilmiştir. İlk olarak Flash Tekniğinin ergenlerin travma sonrası tepki düzeyleri üzerinde etkisi incelenmiş ve elde edilen sonuçlar Tablo 2’de verilmiştir.

Tablo 2. Flash Tekniğinin Ergenlerin Travma Sonrası Tepkileri Üzerindeki Etkisine İlişkin Tekrarlı Ölçümler ANOVA Sonuçları

Ölçme aracı	Ölçüm	N	$\bar{X} \pm SD$	F	sd	Mauchly's W (p)	η^2	Fark (Bonferroni)
Travma Sonrası Tepki	Ön test	40	37.57±18.76	83.26*	2-78	.928	.681	1 > 2
	Son test	40	32.55±18.17					1 > 3
	İzleme	40	16.28±11.23					2 > 3

Not: * $p < .05$; 1 = Ön test, 2 = Son test, 3 = İzleme testi.

Tablo 2 incelendiğinde, Flash Tekniğinin ergenlerin travma sonrası tepki düzeyleri üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkiye sahip olduğu görülmektedir ($F_{(2-78)} = 83.26$; $p < .05$; $\eta^2 = .681$). Buna göre ergenlerin travma sonrası tepki düzeylerindeki değişimin %68’i Flash Tekniği ile açıklanmaktadır. Elde edilen farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için Bonferroni testi yapılmış ve ön test sonuçlarının son test ve izleme testinden, son test de izleme testinden yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ortalamalar incelendiğinde, ergenlerin travma sonrası tepki düzeylerinin ön test sonuçlarının ($\bar{X} \pm SD = 37.57 \pm 18.76$) en yüksek olduğu ve izleme testinin ise ($\bar{X} \pm SD = 16.28 \pm 11.23$) en düşük olduğu görülmektedir.

... (akademik, hakemli, indexli, uluslararası dergi)

Flash Tekniğinin ergenlerin travma sonrası tepki düzeyleri üzerindeki etkisi incelendikten sonra, depresyon düzeyleri üzerindeki etkisi incelenmiş ve elde edilen sonuçlar Tablo 3'de verilmiştir.

Tablo 3. Flash Tekniğinin Ergenlerin Depresyon Düzeyleri Üzerindeki Etkisine İlişkin Tekrarlı Ölçümler ANOVA Sonuçları

Ölçme aracı	Ölçüm	N	$\bar{X} \pm SD$	F	sd	Mauchly's W (p)	η^2	Fark (Bonferroni)
Depresyon	Ön test	40	19.65±8.89	48.57*	1.35-52.47	.000	.555	1 > 2
	Son test	40	15.70±8.65					1 > 3
	İzleme	40	8.03±7.27					2 > 3

Not: *p < .05; 1 = Ön test, 2 = Son test, 3 = İzleme testi.

Tablo 3 incelendiğinde, Flash Tekniğinin ergenlerin depresyon düzeyleri üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkiye sahip olduğu görülmektedir ($F_{(1.35-52.47)} = 48.57$; $p < .05$; $\eta^2 = .555$). Buna göre ergenlerin depresyon düzeylerindeki değişimin %56'sı Flash Tekniği ile açıklanmaktadır. Elde edilen farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için Bonferroni testi yapılmış ve ön test sonuçlarının son test ve izleme testinden, son testin de izleme testinden yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ortalamalar incelendiğinde, ergenlerin depresyon düzeylerinin ön test sonuçlarının ($\bar{X} \pm SD = 19.65 \pm 8.89$) en yüksek olduğu ve izleme testinin ise ($\bar{X} \pm SD = 8.03 \pm 7.27$) en düşük olduğu görülmektedir. Buna göre Flash Tekniğinin ergenlerin depresyon düzeylerini azaltmada etkili bir teknik olduğu tespit edilmiştir.

Flash Tekniğinin ergenlerin depresyon düzeyleri üzerindeki etkisi incelendikten sonra, sınav kaygısı düzeyleri üzerindeki etkisi incelenmiş ve elde edilen sonuçlar Tablo 4'de verilmiştir.

Tablo 4. Flash Tekniğinin Ergenlerin Sınav Kaygısı Düzeyleri Üzerindeki Etkisine İlişkin Tekrarlı Ölçümler ANOVA Sonuçları

Ölçme aracı	Ölçüm	N	$\bar{X} \pm SD$	F	sd	Mauchly's W (p)	η^2	Fark (Bonferroni)
Sınav kaygısı	Ön test	40	108.95±24.81	185.56*	1.65-64.52	.012	.826	1 > 2
	Son test	40	87.25±27.57					1 > 3
	İzleme	40	51.58±23.86					2 > 3

Not: *p < .05; 1 = Ön test, 2 = Son test, 3 = İzleme testi.

Tablo 4 incelendiğinde, Flash Tekniğinin ergenlerin sınav kaygısı düzeyleri üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkiye sahip olduğu görülmektedir ($F_{(1.65-64.52)} = 185.56$; $p < .05$; $\eta^2 = .826$). Buna göre ergenlerin sınav kaygısı düzeylerindeki değişimin %83'ü Flash Tekniği ile açıklanmaktadır. Elde edilen farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için Bonferroni testi yapılmış ve ön test sonuçlarının son test ve izleme testinden, son testin de izleme testinden yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ortalamalar incelendiğinde, ergenlerin sınav kaygısı düzeylerinin ön test sonuçlarının ($\bar{X} \pm SD = 108.95 \pm 24.81$) en yüksek olduğu ve izleme testinin ise ($\bar{X} \pm SD = 51.58 \pm 23.86$) en düşük olduğu görülmektedir. Buna göre Flash Tekniğinin ergenlerin sınav kaygısı düzeylerini azaltmada etkili bir teknik olduğu tespit edilmiştir.

4. SONUÇ

Bu çalışmada, sınav kaygısı olan ergenlerin Flash Tekniğinin tek seanslık etkisinin bir grup uygulaması ile incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmadan elde edilen verilere göre, uyarlanabilir bilgi işleme modeli kullanılarak travmatik stres belirtilerinin etkin bir şekilde yeniden işlenerek belirli bir rahatsızlığın azaltılabileceği varsayımına dayanan Flash Tekniği grup uygulamasının sınav kaygısının giderilmesinde ve azaltılmasında etkili olduğu belirlenmiştir. Elde edilen mevcut sonuçlar, sınav kaygısı olan bireylerde Flash Tekniği uygulamasının, bireylerin kaygı, depresyon, travma sonrası stres belirtilerinin iyileştirilmesinde etkisi olduğunu göstermektedir.

Çalışmadan elde edilen verilere göre, Flash Tekniğinin sınav kaygısını azaltmada etkili olduğu söylenebilir. Yapılan analizlerde katılımcıların tedavi öncesi puanları, tedavi sonrası puanları ve izlem testi puanları arasında anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir. Yaşar ve arkadaşları (2022) tarafından yapılan çalışmada, Flash Tekniğinin uygulamasının kaygıyı azaltmada etkili olduğu bulunmuştur. Bu bulgu doğrudan sınav kaygısına yönelik bir bulgu olmasa da, tekniğin kaygıyı azaltmada etkili olması mevcut araştırmanın bulgusu ile paralellik göstermektedir. Diğer yandan çalışma Flash Tekniğinin, travmatik anının öznel rahatsızlığını azaltmada büyük bir etkiye sahip olduğunu gösteren çalışmalarla da uyumludur (Manfield vd., 2017; Manfield vd., 2021; Wong, 2019). Benzer şekilde, Flash Tekniğinin travmatik yaşantıları iyileştirme konusunda yapılan araştırmaların çoğu bir grup protokolüne dayandığı görülmektedir (Manfield vd., 2021; Wong, 2019). Literatürde sınav kaygısının Flash Teknikle çalışılmasına ilişkin bir veri olmadığından, konunun farklı örneklemeler üzerinde çalışılmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

Bu çalışmanın bir diğer sonucu da, Flash Tekniğinin Travma sonrası stres belirtilerini azaltmada ve iyileştirmede etkili olduğu bulgudur. Yapılan analizde, katılımcıların tedavi öncesi, sonrası ve izleme testleri arasında anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir. Elde edilen bu sonuçlar, Flash Tekniğinin travmatik stres belirtilerini azalttığını belirten çalışmaların sonuçlarını doğrulamaktadır (Shebini, 2019; Yaşar vd., 2021; Yaşar vd., 2022; Wong, 2021).

Mevcut çalışmanın son bulgusu ise, Flash Tekniğinin depresyon belirtilerini azaltmada etkili olduğu ve yapılan analizlerde katılımcıların tedavi öncesi, sonrası ve izleme testleri arasında anlamlı bir farkın ortaya çıkmasıdır. Wong (2021) tarafından yapılan araştırmada, katılımcıların tedavi öncesi 32 olan depresyon puanlarının, tedavi sonrası 13 puana düştüğü belirtildi. Diğer yandan Yaşar ve arkadaşları (2022) tarafından yapılan araştırmada, Flash Tekniği uygulamasının depresyon düzeyini azaltmada etkili olduğu bulunmuştur. Sonuç olarak, Flash Tekniğinin etkinlik açısından önemli bir müdahale aracı olduğu görülmektedir. Müdahale sürecinde hem bireyi travmatik anıya uzun süre maruz bırakmadan ve acısız bir şekilde iyileşmesine yardımcı olması hem de diğer psikoterapi tekniklerine göre seans süresinin kısa olması (yaklaşık 15-20 dakika) önemli bir avantaj sağlamaktadır. Ayrıca, bu teknikte tekrarlanan hafıza aktivasyonunun olmaması ve olumlu etkileşim odağının (pozitif görüntüler) kullanılması, tüm travmatik anıların işlenmesi sürecine yarar sağlayacağı düşünülmektedir.

Sonuç olarak, elde edilen veriler, Flash Tekniğini sınav kaygısı, depresyon ve TSSB'nin iyileştirilmesi üzerinde etkisi olduğu söylenebilir. Diğer yandan tekniğin hem uygulanabilirliği hem de kısa zaman içinde nevroitik rahatsızlığı olan bir danışana yarar sağlayabildiği görülmektedir. Bu açıdan çalışmanın literatüre ve ruh sağlığı çalışanlarına önemli katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

... (akademik, hakemli, indexli, uluslararası dergi)

Benzer şekilde çalışmanın grup içi deneysel bir çalışma olması açısından da önemli olduğu söylenebilir.

KAYNAKÇA

- Avcı, M. ve Karakış, M. (2022). 'Psikolojik İyi Olmayı Arttırmada Flash EMDR Tekniğinin Hızlı Etkinliği: Travmatik Yas Olgusu', Üsküdar Üniversitesi 4. Uluslararası Pozitif Psikoloji Kongresi, İstanbul, s. 97-98
- Bahçeci, D. ve Kuru, M. (2008). Portfolyo Değerlendirmenin Üniversite Öğrencilerinin Öz-Yeterlik Algısı ve Yaşam becerileri Üzerine Etkisi, *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi (KEFAD)*. 9(1), 97-111.
- Baltaş, A. (1999). *Stres Altında Ezilmeden Öğrenmede ve Sınavlarda, Üstün Başarı* (17.Basım). İstanbul: 1999;161-167.
- Creswell, J.W. & Poth, C.N. (2016). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*. Sage publications.
- Erden, G., Kılıc, E.Z., Uslu, R.I vd,. (1999). Çocuklar için travma sonrası stres tepki ölçeği: Türkçe geçerlik, güvenirlik çalışması. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*. 6(3):143-149.
- Herzer, F., Wendt, J. ve Hamm, A.O. (2014). Discriminating clinical from nonclinical manifestations of test anxiety: a validation study. *Behav Ther*. 45:222–231.
- Kovacs, M. (1981). Rating scale to assess depression in school aged children. *Acta Paedopsychiatria Psychiatrica*, 46: 305-315.
- McDonald, A.S. (2001). The prevalence and effects of test anxiety in school children. *Educ Psychol*. 21:89–101.
- Manfield, P., Lovett, J., Engel, L., & Manfield, D. (2017). Use of the flash technique in EMDR therapy: Four case examples. *Journal of EMDR Practice and Research*, 11(4), 195-205.
- Manfield, P., Engel, L., Greenwald, R. & Bullard, D. (2021). The flash technique in a low-intensity group trauma intervention for Healthcare providers impacted by COVID-19 patients. *Journal of EMDR Practice and Research*.15 (2).
- Marshall, C. & Rossman, G. B. (2014). *Designing Qualitative Research*. New York: Sage.
- Mavranezouli, I., Megnin-Viggars, O., Daly, C., Dias, S., Stockton, S., Meiser-Stedman, R. & Pilling, S. (2020). Research Review: Psychological and psychosocial treatments for children and young people with post-traumatic stress disorder: a network meta-analysis. *Journal of child psychology and psychiatry*, 61(1), 18-29.
- Öy, B. (1991). Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2: 132-136.
- Pynoos, R.S., Frederick, C., Nader, K. and et all. (1987). Life threat and posttraumatic stres in school age children. *Arch Gen Psychiatry*. 44, 1057-1063.
- Rasor, L.T, & Rasor, R.A. (1998). Test Anxiety and Study Behavior of Community College Students in Relation to Ethnicity, Gender, and Age. Retrieved on November 19, 2023.
- Rodway, C., Tham, S.G., Ibrahim, S., Turnbull, P., Windfuhr, K., Shaw, J. & Appleby, L. (2016). Suicide in children and young people in England: A consecutive case series. *The Lancet*. 3(8), 751–759.

... (akademik, hakemli, indexli, uluslararası dergi)

- Roos, A. L., Goetz, T., Voracek, M., Krannich, M., Bieg, M., Jarrell, A., & Pekrun, R. (2021). Test anxiety and physiological arousal: A systematic review and meta-analysis. *Educational Psychology Review*, 33, 579-618.
- Shebini, N. (2019). Flash technique for safe desensitization of memories and fusion of parts in DID: modifications and resourcing strategies. *Front. Psychotherapy Trauma Dis.* 3, 151–164.
- Shoshani, A., Mifano, K. & Czamanski-Cohen, J. (2016). The effects of the Make a Wish intervention on psychiatric symptoms and health-related quality of life of children with cancer: a randomised controlled trial. *Quality of Life Research*, 25(5), 1209-1218.
- Trigueros, R., Padilla, A. M., Aguilar-Parra, J. M., Rocamora, P., Morales-Gázquez, M. J., & López-Liria, R. (2020). The influence of emotional intelligence on resilience, test anxiety, academic stress and the Mediterranean diet. A study with university students. *International journal of environmental research and public health*, 17(6), 2071.
- Torres-Ortuño, A., Cid-Sabatel, R., Barbero, J. & García-Dasí, M. (2017). Life experience of the adult and ageing patient with haemophilia. *Practical aspects for psychological support. Vox Sanguinis*.
- Yaşar, A.B., Gündoğmuş, İ., Gündüz, A. & Konuk, E. (2019). Investigation of the effect single session of "Flash Technique" at a group. *Klinik Psikofarmakoloji Bulteni*. 29, 73-73.
- Yaşar, A.B., Konuk, E., Kavakçı, Ö., Uygun, E., Gündoğmuş, İ., Taygar, A.S. & Uludağ E.A. (2022). Randomized-controlled trial of EMDR flash technique on traumatic symptoms, depression, anxiety, stress, and life of quality with individuals who have experienced a traffic accident. *Frontiers in psychology*.
- Yaşar, A.B., Gündoğmuş, İ. & Gündüz, A. (2021). The effects of single session EMDR flash technique group application on traumatic symptoms. *J. Psychiatry*. 58, 41–46
- Yousefi, F., Talib, M.A., Mansor, M.B., Juhari, R.B. & Redzuan, M. (2010). The relationship between test-anxiety and academic achievement among Iranian adolescents. *Asian Soc. Sci*.
- Wong, S. (2016). Flash technique group protocol for highly dissociative clients in a homeless shelter: A clinical report. *Journal of EMDR Practice and Research*, 13(1), 20–31.
- Wong, S.L. (2021). A model for the flash technique based on working memory and neuroscience research. *J. EMDR Prac. Res.* 15, 174–184.

Çatışma Beyanı: Bu çalışma ile ilgili taraf olabilecek herhangi bir kişi ya da finansal ilişki ve dolayısıyla herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Destek ve Teşekkür: Çalışmada herhangi bir kurum ya da kuruluştan destek alınmamıştır.

Etik Kurul Kararı: Bu araştırmanın etik kurul izni, Bingöl Üniversitesi 04.07.2022 tarihli oturumunda alınan 33117789/044/67498 sayılı karar ile alınmıştır.