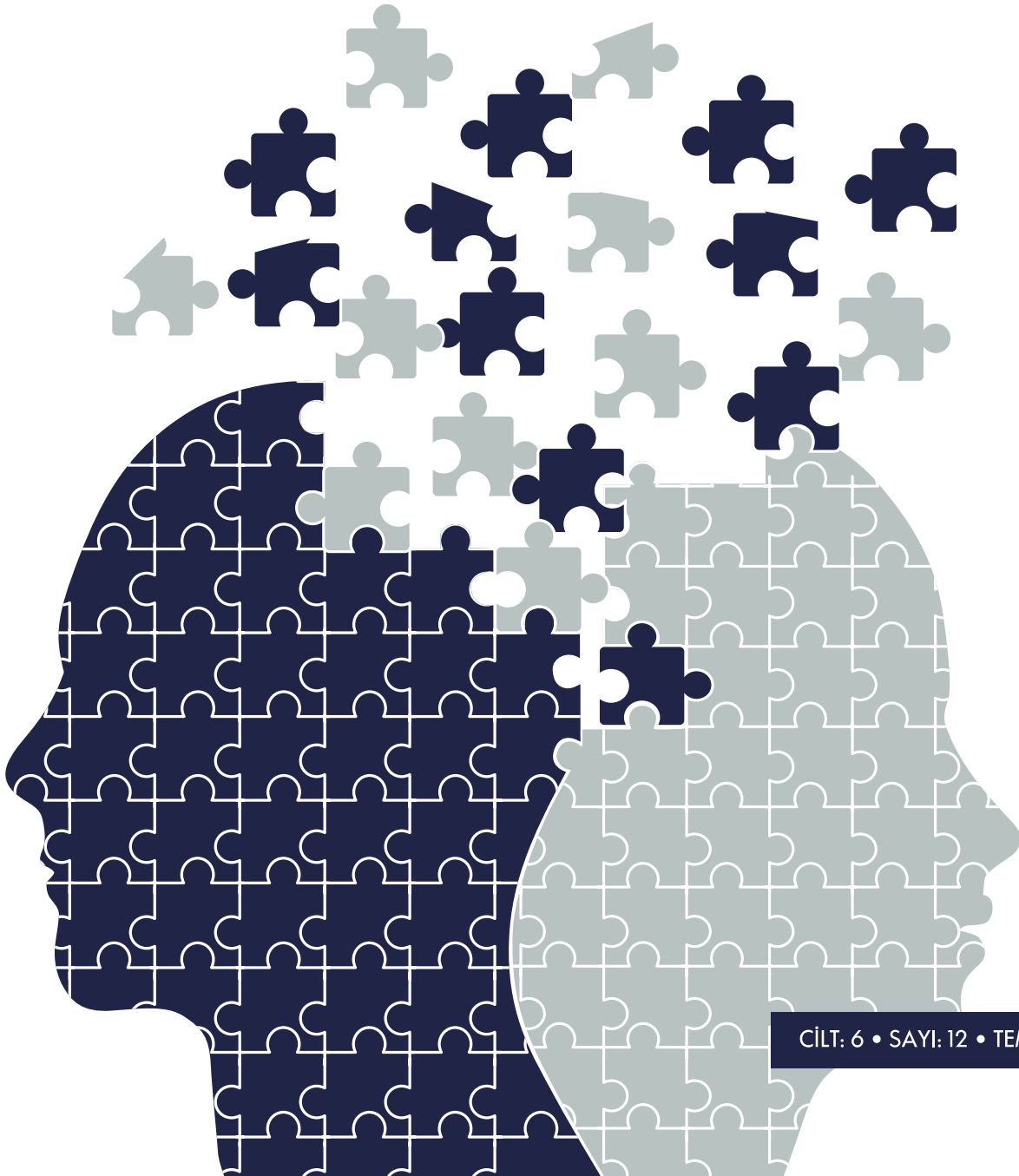


TÜRKİYE BÜTÜNCÜL

PSIKOTERAPİ

DERGİSİ



CİLT: 6 • SAYI: 12 • TEMMUZ 2023



İçindekiler

Editörden Okuyucuya..... 3

ARAŞTIRMA

Otizmlı Çocukların Ebeveynlerinde Duygu Düzenleme Bir Model Önerisi 7
Gonca GÜNAKAN, Gül ÜNSAL

Şizofreni Tanılı Bireylerle Ebru Sanatı ile Grup Sanat Psikoterapi Sürecinin Anksiyete, Depresyon ve Şizofrenide İşlevsel İyileşme Düzeyine Etkisi 15
Aysun AKTAŞ ÖZKAFACI, Nilay NALÇA, Nurhan EREN

Türkiye'de Covid-19 Pandemisi Sırasında Bir Grup Adölesanda Algılanan Stresin Değerlendirilmesi 31
Berna GÖKKAYA, Serpil KIZILTAŞ GÜNYÜZ, Betül KARGÜL

Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantılarının Psikolojik Dayanıklık Üzerindeki Etkisinde Anne Baba Tutumlarının Aracılık Rolü 43
Beyza ATEŞ, Ramazan Çağlar ERCEN

OLGU SUNUMU

Bilişsel Davranışçı Yaklaşım Çerçevesinde Cinsel İşlevsizlik: Bir Olgusu Sunumu 61
Hatice YALÇIN, Dilek YALÇINSOY

Editörden Okuyucuya...

Değerli Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi okuyucuları, altıncı yılın ikinci sayısını ilginize sunuyoruz. Ruh sağlığı profesyonellerine yönelik, ruh sağlığı profesyonellerinin mesleki bilgi ve deneyimleri kapsamında hazırladıkları makalelerden oluşan, okuyucuda yeni ufuklar açan bir sayı ile karşınızdayız. Psikoterapi Enstitüsü dünyada gelişmekte olan çağdaş psikoterapi kuramlarını Türkiye'ye tanıtacak eğitimler düzenleyerek alanlarında yetkin psikoterapistler yetiştirmektedir. Bu bağlamda Türkiye'de önemli bir ihtiyacı karşılamaya çalışmaktadır. Bu bilgi birikimini ayrıca yayınlarla Türkiye'ye taşımaktadır. Bu yayınların bir kısmı kitap, bir kısmı ise dergide makaleler şeklinde yayınlanmaktadır.

Türkiye Bütüncül Psikoterapi Enstitüsü Dergisi, ruh sağlığı alanındaki uzmanların ve eğitimcilerin bilgi, beceri ve deneyimlerini sundukları, bu bilgilerin yayılmasına olanak tanıyan bir platform oluşturmayı amaçlamıştır. Bu çerçevede 2023 yılının ikinci sayısı olan derginin 12. sayısında zengin ve öğretici içerik sunulmaktadır. Bu sayıda 4 araştırma makalesi, bir olgu sunum makalesi olmak üzere 5 makale sunulmaktadır. Bunlardan birincisi Doktora tezinden üretilmiş olan Gül ÜNSAL'ın danışmanlığında hazırlanan Gonca GÜNAKAN'ın "Otizmli Çocukların Ebeveynlerinde Duygu Düzenleme Bir Model Önerisi" başlıklı araştırma makalesidir. Makalede Otizm Spektrum Bozukluğu OSB tanılı bireylerin ailelerinin yaşadıkları stres, bakım yükü ve bununla ilişkili yaşanan duygusal zorluklar, stresle başa çıkmada yaşanan güçlükler ve olumsuz duyguların düzenlenmesi ihtiyacına odaklanılarak OSB tanılı çocukları olan ebeveynler için bir psikoeğitim programı model önerisi geliştirilmiştir. Hazırlanan psikoeğitim programı; Bütüncül Psikoterapi kapsamında, diyalektik davranışçı terapi, duygu odaklı terapi ve psikodramaya dayanmaktadır. Duygu Düzenleme Psikoeğitim Programı, ruh sağlığı uzmanları için girişimsel bir çalışma modeli olarak sunulmuştur.

İkinci araştırma makalesi Aysun AKTAŞ ÖZKAFACI ve arkadaşları tarafından yapılan "Şizofreni Tanılı Bireylerle Ebru Sanatı ile Grup Sanat Psikoterapi Sürecinin Anksiyete, Depresyon ve Şizofrenide İşlevsel İyileşme Düzeyine Etkisi" başlıklı çalışmadır. Makalede şizofreni tanılı bireylerle ebru sanatının kullanıldığı grup sanat psikoterapi sürecinin anksiyete, depresyon ve şizofrenide işlevsel iyileşme düzeyine etkisi incelenmiştir. Araştırma sonucunda şizofreni tanılı bireylerle ebru sanatı ile yapılan grup sanat psikoterapinin depresyon, anksiyete ve şizofrenide işlevsel iyileşme düzeyine olumlu bir etkiye sahip olduğu bulgusuna ulaşılmıştır.

Üçüncü araştırma makalesi ise Berna GÖKKAYA ve arkadaşları tarafından hazırlanan "Türkiye'de Covid-19 Pandemisi Sırasında Bir Grup Adölesanda Algılanan Stresin Değerlendirilmesi" isimli araştırma makalesidir. Bu çalışma, pandeminin ilk döneminde Algılanan Stres Ölçeği-10'un (ASÖ-10) Türkçe versiyonunu kullanarak Covid-19 pandemisinin bir grup adölesan üzerindeki Algılanan Stres (AS) etkisini belirlemeyi amaçlamıştır. Çalışmada ebeveynleri sağlık çalışanı olan adölesanlarda AS düzeyinin daha yüksek olduğunu, ayrıca gelir düzeyi fazla olan erkek adölesanların daha fazla AS'ye sahip oldukları bulgusuna ulaşılmıştır.

Sayının dördüncü makalesi Yüksek Lisans Tezinden hazırlanan "Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantılarının Psikolojik Dayanıklılık Üzerindeki Etkisinde Anne Baba Tutumlarının Aracılık Rolü" başlıklı araştırma makalesidir. Çalışmada üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmalarının psikolojik dayanıklılığa etkisinde anne baba tutumlarının aracılık rolününün incelendiği çalışmada, demokratik anne baba tutumunun çocukluk çağı travmalarının psikolojik dayanıklılığa etkisinde aracılık ettiği bulunmuştur. Ayrıca otoriter ve koruyucu anne baba tutumlarının çocukluk çağı travmalarının psikolojik dayanıklılığa etkisinde çok önemli bir aracılık etkisi olmadığı tespit edilmiştir.

Sayının beşinci makalesi ise bir olgu sunumudur. Hatice YALÇIN ve Dilek YALÇINSOY tarafından kaleme alınan "Bilişsel Davranışçı Yaklaşım Çerçevesinde Cinsel İşlevsizlik: Bir Olgu Sunumu" başlıklı makalede erektil disfonksiyon ve erken boşalma sorunu olan bir çift incelenmiştir. Çalışmada çiftte, cinsel sorunların yol açtığı stres, depresyon ve anksiyeteye yönelik çözüm önerileri sunulmuştur. Terapi sürecininve sonuçlarının ele alındığı çalışma cinsel işlev bozukluklarına ilişkin örnek bir olgu çalışması niteliğindedir.

Dergimizi siz değerli okurlarımızın istifadesine sunar,

Keyifli okumalar dilerim...

Son olarak süreçte özveri ile derginin yayımlanma sürecini takip eden Tahir ÖZAKKAŞ ve Bahtiyar ERARSLAN ÇAPAN hocalarıma teşekkür ederim.

F. Zehra ERCAN
31 Temmuz 2023
Selçuklu / KONYA

TÜRKİYE
BÜTÜNCÜL
PSİKOTERAPİ
DERGİSİ

ARAŞTIRMA

Otizmlili Çocukların Ebeveynlerinde Duygu Düzenleme Bir Model Önerisi

Gonca GÜNAKAN¹, Gül ÜNSAL²

Özet

Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB), sosyal-duygusal etkileşimde ve iletişimde bozulma, sınırlı kısıtlı ve tekrarlayıcı davranışlarla karakterize nörogelişimsel bir bozukluktur. Belirtiler erken çocukluk çağından itibaren başlamakta ve günlük işlevleri olumsuz etkilemektedir. Bu süreç, aile ve özellikle bakım verici için rollerini yerine getirmede çeşitli güçlükler oluşturur. Bakım verici konumunda bulunan annenin stres düzeyi artmakta, sosyal izolasyon ve depresyon gibi çeşitli belirtiler görülebilmektedir. Bu nedenle anneler, gelişimsel ihtiyaçları farklılık gösteren çocuklarının gereksinimlerini dengelemekte zorlanmakta, duygusal destek sağlama ve uyumsal başa çıkma becerileri konusunda yeterli rol model olamamaktadır. Bu bağlamda, OSB tanılı bireylerin ailelerinin yaşadıkları stres, bakım yükü ve bununla ilişkili yaşanan duygusal zorluklar, stresle başa çıkmada yaşanan güçlükler ve olumsuz duygular göz önüne alınarak bu makalede; OSB tanılı çocukları olan ebeveynler için bir psikoeğitim programı model önerisi sunuldu. Hazırlanan psikoeğitim programı; Bütüncül Psikoterapi kapsamında, diyalektik davranışçı terapi ve duygu odaklı terapi eğitimi ve Psikodrama eğitimine dayanmaktadır. Literatürde OSB tanılı çocukların ebeveynlerinin yaşadığı güçlüklerle yönelik çalışmalar olmasına karşın, bu ailelerin yaşadığı sorunları çözümlenmeye yönelik girişimsel çalışmaların olmadığı görüldü. Bu amaçla, Duygu Düzenleme Psikoeğitim Programı, ruh sağlığı uzmanları için girişimsel bir çalışma modeli olarak sunuldu.

Anahtar Kelimeler: Duygu Düzenleme, Psikoeğitim, Ebeveyn, Otizm Spektrum Bozukluğu

Emotion Regulation in Parents of Children with Autism: A Model Suggestion

Abstract

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder related to impaired social-emotional interaction and communication, and limited, restricted and repetitive behaviors. Childhood starts from early childhood and affects daily items positively. This process creates various difficulties for the family and especially the caregiver in fulfilling their roles. The stress level of the mother who is in a caregiver position increases, and various symptoms such as social isolation and depression can be seen. For this reason, mothers have difficulties in balancing the needs of their children with differing developmental needs, and cannot be sufficient role models in terms of providing emotional support and adaptive coping skills. In this context, in this article, considering the stress experienced by the families of individuals with ASD, the burden of care and related emotional difficulties, difficulties in coping with stress and negative emotions; A psychoeducation program model proposal was presented for parents with children with ASD. Prepared psychoeducation program; Within the scope of Holistic Psychotherapy, it is based on dialectical behavioral therapy and emotion-focused therapy training and psychodrama training. Although there are studies in the literature on the difficulties experienced by the parents of children with ASD, it was seen that there is a need for interventional studies to solve the problems experienced by these families. For this purpose, the Emotion Regulation Psychoeducation Program was presented as an interventional study model for mental health professionals.

Keywords: Emotion Regulation, Model family, Parent, Autism Spectrum Disorder.

* Bu çalışma 3-4 Mayıs 2023 tarihinde gerçekleştirilen Ahi Evran Üniversitesi ev sahipliğinde, kongrede sunulmuştur.

* "Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Olan Çocukların Ebeveynlerinde Duygu Düzenleme Psikoeğitim Programının Değerlendirilmesi" adlı doktora tezinden türetilmiştir.

¹ Bil. Uzm. Hemşire, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri Hemşireliği A.D., İstanbul, Türkiye
goncagunakan@hotmail.com, 05554577481

² Prof Dr., Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri Hemşireliği A.D., İstanbul, Türkiye
gulunsal@gmail.com, 05332436882

¹ <https://orcid.org/0000-0003-3620-8009>

² <https://orcid.org/0000-0001-8533-2511>



Başvuru : 31 Mayıs 2023

Kabul : 17 Haziran 2023



DOI: 10.56955/bpd.1308099

Giriş

Otizm spektrum bozukluğu (OSB); yaşamın erken döneminde başlayan ve yaşam boyu süren, bireyler de sözel ve sözel olmayan dil ve iletişim becerilerini, başkalarının duygularını anlama ve uygun tepki verme gibi sosyal etkileşim becerilerini olumsuz etkileyen, tekrarlayıcı davranışlar ve sınırlı ilgi alanlarına sahip olma ile birlikte görülen nörogelişimsel bir bozukluktur (Sencar, 2007). OSB göz kontağı kurma ve insan yüzüne ilgi gibi becerilerde sınırlılıklarla kendisini gösterir. İlerleyen yıllarda ise OSB tanılı çocuklar ortak dikkati yanıtlama ve başlatma, sözel olmayan sosyal ipuçlarını değerlendirme, başkalarının ilgi alanlarına ilgi gösterme (Akın, Bülbül ve Özdemir, 2017), jestleri kullanma (Töret ve Acarlar, 2011), başkalarının jestlerini anlama ve uygun akran ilişkileri geliştirme gibi sosyal iletişim becerilerinde sınırlılıklar sergiler (Hurley ve Frea, 1992; Sucuoğlu, 2009). OSB'nin duygusal etkileşim bozukluğu olarak tanımladığı ilk günlerden günümüze değin, duyguları tanıma ve yorumlamada görülen sınırlılıklar, alanyazında OSB'nin temel ve ayırt edici özellikleri olarak kabul edilmektedir (Töret, Özdemir ve Akın Bülbül, 2019).

OSB tanılı çocukların etkileşimde yaşadıkları güçlükler, onlara sevgiyle yaklaşan aile bireylerinde duygusal sorunlar ortaya çıkarmaktadır. Aile panik yaşamakta, suçluluk duymakta, acı çekmekte ve bunlara bağlı olarak, rollerini yerine getirmekte zorlanmaktadır (Zengin, Bahtiyar, İter Bahadır, Çak ve Özmert, 2020), (Kudaibergenova, 2018). Ebeveynlerin, sağlıklı görünen çocuğuna OSB tanısı konulması ile birlikte çocuğun iletişim kurmada sınırlılıkları olduğunu fark etmeleri (Boyd, 2002), içine kapanan çocuğunun sosyal gelişimdeki yetersizliğini gözlemlemeleri (Lee, Harinton ve Louie, 2008) ve uygun olmayan davranışlar sergilemesine tanıklık etmeleri (Brobst, Clopton ve Hendrick, 2009) ebeveynler için ağır düzeyde stres ve depresyon kaynağı olabilmektedir. Buna ek olarak, ebeveynlerin OSB tanısı konan çocuklarının etiketlendiğini düşündükleri ve ailelerin bu etiketlenmeyi daha fazla hissettikleri bildirilmektedir (Kinnear, Link, Ballan ve Fischbach 2016) (Hoogsteen ve Woodgate, 2013). Ebeveynlerin sosyal ve aile çevrelerinin değişime uğradığı, sosyal çevreyi oluşturan kişilerle görüşmelerin azaldığı bu nedenlerle, OSB tanısı konan çocukların ailelerinin sosyal ortamlardan uzaklaşarak sosyal izolasyon yaşadıkları belirtilmektedir (Nealy, O'Hare, Powers ve Swick 2012).

Güçlüklerin getirdiği bakım yükü nedeniyle ebeveynlerde, özellikle bakım yükünü üstlenen annelerde; bakım vermekte karşılaştıkları zorluklarla orantılı olarak stresleri artmakta, stres yaratan durum çözümlenemez ya da üretilen çözümler stres yaratan durumun etkilerini azaltmaz ya da değiştirmez ise depresyon görülebilmektedir (Nealy ve arkadaşları, 2012; Nicholas, Zwaigenbaum, Ing, MacCulloch, Roberts, McKeever ve McMorris, 2016). Yüksek düzeyde depresif semptomu olan annelerin, farklı gelişimsel ihtiyaçları olan çocuklarının gereksinimlerini dengelemede zorluk çekmesi, duygusal destek sağlama ve etkili disiplin koymada sorun yaşamaları ve uyumsuz baş etme becerileri açısından yeterli bir model oluşturamaması söz konusu olabilmektedir.

Ebeveynlerin yaşanan güçlüklerle birlikte duyguları etkili bir şekilde düzenlemedeki yetersizliği, ruh sağlığı için ciddi riskler doğurabilmekte ve psikopatolojinin gelişmesine katkıda bulunabilmektedir. Bradley (2000), etkili duygu düzenleme becerilerini geliştirmenin, ruh sağlığını geliştirmede ya da yeniden kazandırmada umut verici bir yol olduğunu ifade etmiştir. Greenberg ve Watson (2019), duyguların ifade edilmesinin grup üyelerinin duygularını ifade etme konusundaki korkularını ve utançlarını da yenmelerine yardımcı olduğunu ve bunun başlı başına düzeltici bir deneyim olduğunu belirtmişlerdir. Duygular; esnek ve kontrollü bir şekilde düzenlendiğinde, kişinin amaçlarına ulaşması için harekete geçiren ve kişiler arası ilişkileri geliştiren işlevsel bir rol oynar (Roque L ve Verissimo, 2011). Ebeveynlerin duygu düzenlemeleri, çocuklarına karşı yaklaşımları ve çocukları ile kurdukları ilişkinin kalitesi açısından önemlidir.

Ebeveynlerin çocukların duygu düzenlemesi üzerindeki etkilerini inceleyen çalışmalarda duygu ifadesini desteklemeyen ebeveyn tepkilerinin çocukların duygu düzenleme becerilerini olumsuz yönde etkilediği bulunmuştur (Shewark ve Blandon, 2014). Öte yandan, güvenli bağlanma stiline sahip çocukların güvenli bağlanamayan çocuklara göre duygusal farkındalığının daha yüksek olduğu ve duygularını daha iyi düzenleyebildikleri görülmüştür (Brumariu, 2015). Ayrıca depresif özellikleri olan bir anneye sahip olmak (Silk, Shaw, Skuban, Oland ve Kovács, 2006), ebeveyn reddi ya da yakınlığı (Saritaş, Grusec ve Gençöz, 2013) ve ebeveynlerin stres yönetimi becerisi de (Mathis ve Bierman, 2015) çocukların duygu düzenlemesini etkileyen ebeveyn ile ilgili etmenlerdendir.

Duyguları düzenleyememe [emotionaldysregulation], duyguları esnek bir şekilde yönetebilme ve duygulara cevap verebilme becerisinin eksikliği olarak tanımlanmaktadır Carpenter ve Trull (2013). Ebeveynlerin kendi duygularını düzenleyememeleri ile farklı yaş gruplarındaki çocukların duygu düzenleme zorlukları arasında ilişki olduğunu belirtilmektedir Crespo, Trentacosta, Aikins ve Wargo-Aikins (2017).; Kim, Pears, Capaldi ve Owen (2009).; Morelen, Shaffer ve Suveg (2016).; Saritaş ve arkadaşları (2013). Xu ve arkadaşları (2020) yaptıkları çalışmada, ebeveynler ve genç yetişkin çocukları arasında duygu düzenleyememe bakımından pozitif bir ilişki olduğunu ortaya koymuşlardır. Bu bulgu, ebeveynlerin duygularını düzenleme becerilerine bağlı olumsuz etkilerin görece daha geç bir gelişimsel dönem olmasına rağmen genç yetişkinlikte de gözlenmesi açısından önemlidir (Erdem ve Dilekler Aldemir, 2022).

Duygu düzenleme işlevsel bir süreç olarak ele alınmakla birlikte, bireyin duygu düzenleme sürecinde yaşadığı zorluk

ve güçlüklerin çeşitli psikolojik sorun ve bozuklukların yanı sıra kişilerarası ilişkilerinde bozulmalarla ilişkili olduğundan söz edilmektedir. Ebeveynlerin, OSB tanısı olan çocuklarının duygusal iniş çıkışlarında yol gösterici olabilmeleri için öncelikle kendi olumsuz duygularını kabul etmeleri ve bu duygularla baş etmek için etkin duygu düzenleme becerilerine sahip olmaları beklenir. Ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek düzeyinin sağlıklarını sürdürmelerinde önemli rol oynadığına dikkat çekilmektedir (Woodgate ve ark, 2008).

Bu kapsamda literatür tarama ve değerlendirmelerine baktığımızda OSB tanılı bireylerin ailelerinin yaşadıkları stres, bakım yükü ve bununla ilişkili yaşanan duygusal zorluklar, stresle başa çıkmada yaşanan güçlükler ve olumsuz duygular göz önüne alınarak; OSB tanılı çocukları olan ebeveynlerde bir psikoeğitim programı model önerisi sunuldu.

Bu derleme yazısında, hazırlanan duygu düzenleme psikoeğitim programı tanıtılacaktır.

Duygu Düzenleme Psikoeğitim Programı

Duygu Düzenleme Psikoeğitim Programının Genel Amacı

Duygu düzenleme psikoeğitim programının genel amacı; OSB tanılı çocukların ebeveynlerinde duygu düzenleme becerilerini kazandırmaktır. Duygular ve duygu düzenleme hakkında bilgi sahibi olmak, duyguların hayatımızdaki yeri ve bedenimizdeki etkilerini farketmek, ebeveynlerin kendi hayatında duygu düzenleme becerisi kazanmasını ve grup içerisinde bu beceriyi deneyimlemelerini sağlamak diğer hedefler olarak sıralanmaktadır.

Grup psikoeğitiminde bir grubun üyesi olmak, duygu düzenleme programındaki ebeveynler için başka yerde bulamayacağı benzer süreçleri yaşayan ebeveynlerle tanışma fırsatı sağlar. Aynı zamanda program, duygu düzenlemede ve başa çıkma süreçlerinde gerekli olan birliktelik duygusu için ebeveynlere destek olur.

Oturlar; önceki oturumların özetlenmesi, ödev verildiyse ödev kontrolü, ısınma oyunuyla başlanması, grup üyelerinin genel duygu durumlarının değerlendirilmesi ve farkındalık egzersizlerinin uygulanmasını içermekte, oturumun değerlendirilmesi ve özetlenmesi ile son bulmaktadır. Program boyunca uygulanan farkındalık egzersizleri hem yazılı olarak hem de ses kaydı (grup lideri tarafından oluşturulan) olarak grup üyelerine ilgili oturumdan sonra verilir. Ev ödevleri, duygu düzenleme psikoeğitim programı sürecinde farkındalık egzersizlerinin hayata geçirilmesinde önemli yer tutar.

Program; 10 oturum, her oturum haftada bir gün, 60 dk ve grupla uygulanmak üzere hazırlandı. Program bittiğinde ebeveynlerin şu hedefleri yakalayabileceği düşünüldü:

1. Derin nefes alıp verme ve kas gevşetme egzersizlerini öğrenmek,
2. Duygular hakkında bilgi sahibi olmak,
3. Duyguları tanımak,
4. Duyguların kabulü,
5. Duygularını ifade edebilmek,
6. Duyguların farkına varmak,
7. Karmaşık duyguları oluşturan temel duyguları farketmek,
8. Duygu düzenleme hakkında bilgi sahibi olma,
9. Duygu düzenleme becerilerini geliştirmek,
10. Duygu düzenleme becerilerini hayatında kullanabilmektir.

Programın içeriğinde Bütüncül Psikoterapi Eğitimi kapsamında, Diyalektik Davranışçı Terapi ve Duygu Odaklı Terapi eğitimine dayanarak oluşturulmuştur. Oturlara başlarken uygulanan ısınma oyunları ise Psikodrama eğitimine dayanarak oluşturulmuştur. Programın içeriğinin yapılandırılmasında, ısınma oyunlarının ve farkındalık egzersizlerinin seçilmesinde literatür taramasından ve farklı akademik çalışmalardan yararlanıldı. Alan çalışmaları içerisinde duygu düzenlemesine yönelik bir psikoeğitim programı bulunmadığı gözlemlendi, bu kapsamda programın oluşturulmasında farklı perspektifte özgün yapılandırmalar uygulandı.

Duygu Düzenleme Psikoeğitim Programının İçeriği

Birinci Oturum:

1. Grubu oluşturma ve grup üyeleri ile tanışma,
2. Grup içerisinde uyulması gereken kuralların belirlenmesi,
3. Duygu düzenleme psikoeğitim programının amacı ve içeriğine ilişkin bilgilendirme yapılması,
4. Program sonrası değişim beklentilerinin kapalı olarak lider tarafından alınması (son oturumda paylaşılır),
5. Oturumun özetlenmesi ve sonlandırılması.

İkinci Oturum:

1. Güven ortamının oluşması,
2. Nefes egzersizlerinin açıklanması ve uygulanması,
3. Kas gevşetme egzersizlerinin açıklanması ve uygulanması,
4. Egzersiz sırasındaki deneyimlerin paylaşılması ("Bu sizin için nasıldı?", Size nasıl hissettirdi? Bedeninizde neler oldu?, Bedeninizde neler hissettiniz?),
5. Egzersizlerin yazılı materyal ve ses kaydı olarak grup lideri tarafından katılımcılara bir sonraki oturuma kadar uygulamaları ve deneyimlerini paylaşmaları için verilmesi,
6. Oturumun özetlenmesi ve sonlandırılması.

Üçüncü Oturum:

1. Isınma oyunuyla başlanması,
2. Isınma oyunu sonrası özdeşim geri bildirimleri alınması,
3. Duygular ve işlevi hakkında psikoeğitim yapılması,
4. Duygu düzenleme becerileri kapsamında, bireyleri kendi ruh hallerini iyileştirecek etkinliklere yönlendirme ve bu etkinliklerine devam ettirebilmeleri yönünden motivasyon sağlanması,
5. Düzenli yapılacak uygulamaların önemi hakkında grup üyeleri ile birlikte paylaşımında bulunulması,
6. Oturumun özetlenmesi ve sonlandırılması.

Dördüncü Oturum:

1. Duyguların farkına varma, duyguları adlandırma ve onları yönetmenin önemini üzerine konuşulması,
2. Temel duyguları fark etme; duygu, düşünce ve davranış arasındaki ilişkisinin çalışılması ve duygu-düşünce-davranış ayırımını yapabilme,
3. "Duyguların bilincine varmak" farkındalık egzersizi yapılması ve egzersize ilişkin paylaşımlar alınması,
4. Oturumun özetlenmesi ve sonlandırılması.

Beşinci Oturum:

1. Isınma oyunuyla başlanması,
2. Isınma oyunu sonrası özdeşim geri bildirimleri alınması,
3. Duyguların ifade edilmesi, duyguların kabulü,
4. Duyguları isimlendirme, duyguları kabullenme Grup üyelerinin hissettikleri an esnasında duyguları deneyimlemelerine, duygular üzerinde çalışmalarına ve duyguları anlamlandırmalarına destek olunması,
5. Şimdi ve buraya odaklanılması, üyelerin kendi duygularına ve kendi duygusal süreçlerindeki etkilerini fark etmelerine destek olunması,
6. Spesifik anılara ulaşmak için anıların detaylandırılması,
7. Oturumun özetlenmesi ve sonlandırılması.

**Altıncı Oturum:**

1. Isınma oyunuyla başlanması,
2. Isınma oyunu sonrası özdeşim geri bildirimleri alınması,
3. Duygu düzenleme farkındalık egzersizi yapılması,
4. Egzersizin yazılı materyal ve ses kaydı olarak grup lideri tarafından katılımcılara bir sonraki oturuma kadar uygulamaları ve deneyimleri için verilmesi,
5. Oturumun özetlenmesi ve sonlandırılması.

Yedinci Oturum:

1. Duygu-düşünce- davranış döngüsünün anlatılması,
2. Duygu analizi egzersizi yapılması, duygu analizi çalışma kâğıdı yardımıyla üyelerin kendi duygusu üzerinde çalışması,
3. Grup üyelerinin duygusal durumlar üzerinde düşünmeleri ve düşündüklerini yazıya dökmeleri ve deneyimlerin paylaşılması,
4. Oturumun özetlenmesi ve sonlandırılması.

Sekizinci Oturum:

1. Duygu dönüştürme stratejisi uygulaması olan "Duygusal Durumdan Çıkma" uygulama çalışmasının yapılması,
2. Grup üyelerinin uygulama deneyimlerini paylaşması,
3. Egzersizin yazılı materyal ve ses kaydı olarak grup lideri tarafından katılımcılara bir sonraki oturuma kadar uygulamaları ve deneyimleri için verilmesi,
4. Oturumun özetlenmesi ve sonlandırılması.

Dokuzuncu Oturum:

1. Isınma oyunuyla başlanması,
2. Isınma oyunu sonrası geri bildirim alınması,
3. Duygu dönüştürme stratejisi olan, "Zor duygunun üstesinden gelme" uygulama çalışmasının yapılması,
4. Uygulama deneyimlerinin paylaşılması,
5. Seansın özetlenerek oturumun sonlandırılması.

Onuncu Oturum:

1. Grup üyelerinin psikoeğitim programına başlarken yazdıkları beklentilerinin incelenmesi,
2. Grup üyelerinin süreci nasıl deneyimlediklerine dair değerlendirmelerin paylaşılması (Nasıl değiştiniz? Neler değişti?),
3. Grup liderinin, on haftalık psikoeğitim programı ve her bir grup üyesine psikoeğitim süreci hakkında geri bildirim vermesi,
4. Geri bildirimlerin küçük kağıtlara yazılarak alınması ve grup sürecinin düzenli bir şekilde başarıyla sonlandırıldığı için küçük bir kutlama yapılarak oturum ve program sonlandırılır.

Duygu Düzenleme Psikoeğitim Programının Dayandığı Temel İlkeler

1. Program bir grup yaşantısı içerisinde uygulanır. Uygulama grup lideri ve OSB tanılı çocukların ebeveynlerinin katılımı ile gerçekleşir.
2. Grup oturumlarının önceden belirlenen tarih ve sürede tamamlanmasına dikkat edilir.
3. Grup üyelerinin, grup sürecine devam etmeyi engelleyecek tanılı bir hastalığının bulunmaması dikkate alınır.

Program kapsamında belirlenen grup kuralları şu şekilde sıralanabilir:

1. Duygu Düzenleme Psikoeğitim Programı, haftada bir gün grup üyeleriyle belirlenen saatte, 60 dakika ve on oturum olarak uygulanacaktır.
2. Grup üyelerinin oturumlara önemli bir durum olmadıkça katılmaları beklenecektir. Grup oturumlarına 2 defadan fazla katılmayan üye gruptan çıkarılacaktır.
3. Grup oturumlarında grup üyeleri birbirini görebilmeleri için yuvarlak şekilde oturacaklardır.
4. Grup oturumunda grup lideri ve grup üyeleri birbirine saygılı davranacak ve grup üyeleri birbirlerinin konuşmalarını kesmeyeceklerdir.
5. Grup içi etkileşimin daha iyi olması için grup üyelerinin birbirini aşağılayıcı, eleştirel ve kırıci hareketlerde bulunmayacaktır.
6. Karşılıklı izin alındığı takdirde grup lideri ya da grup üyeleri görüntü/ kayıt cihazıyla kayıt yapıp fotoğraf çekebilecektir. Kaydedilen videolar ve fotoğraflar yalnızca oturum amacı doğrultusunda kullanılacaktır.
7. Belirlenen kurallara tüm grup üyelerinin uyması beklenmektedir.

Uygulanmasında dikkat edilmesi gereken diğer hususlar şu şekildedir;

Uygulayıcının Duygu Düzenleme Psikoeğitim Programının Uygulanması ile ilgili bilgi ve becerisini artıracak gerekli eğitimleri alması ve grup yönetme deneyiminin olması gerekmektedir. Her oturum öncesinde bir önceki oturumun özeti yapılmalıdır. Grup liderinin programın düzenli devam etmesi için grup üyelerinin grup motivasyonunu yüksek tutmalıdır. Grup liderinin akademik dilden uzak daha anlaşılır, açık ve net olmaya özen göstermelidir.

Duygu odaklı terapiye göre duygu düzenlemede temel anahtar duyguları ifade etmekten geçer (Paivio, 2013). Grup yaşantısı yoluyla duygularını ifade eden ve işlevsel şekilde düzenleme becerisi kazanan bireylerin, duygularının bedenleri üzerindeki etkisine dışardan bir gözle bakması istenir. Bununla birlikte kendini sakinleştirmeyi, nefes egzersizlerini ve dikkatini başka yere yönlendirmeyi başarması beklenmektedir (Greenberg, 2018). Bu yüzden duygu odaklı grup müdahaleleri ile duygu düzenleme becerilerini geliştirmek etkili görülmektedir.

Duygu düzenleme becerilerinin ruh sağlığına olumlu etkilerinin ortaya çıkmasıyla birlikte, bireylerin duygu düzenleme becerilerini artırmaya yönelik müdahale çalışmaları önem kazanmıştır.

Ülkemizde OSB tanılı çocuğu olan ebeveynlerde duygu düzenlemeye yönelik herhangi bir psiko-eğitim programına rastlanmamıştır.

Klinik ve toplumsal araştırmalar sonucunda etkinliği kanıtlanmış; kanıta dayalı uygulamalar arasında yer alan psiko-eğitim müdahalelerinde amaç, bireylerin problemleriyle ve yetersizlikleriyle baş etme becerilerini geliştirme yöntemlerine odaklanılmakta (Griffiths ve Smith, 2010; Rummel-Kluge, C, Pitschel-Walz, G ve Bauml, J, 2006) bireylerde bilgi ve davranış değişikliği oluşturma yoluyla bireylerin iyilik düzeyini ve yaşam kalitesini artırmak hedeflenmektedir (Swaminath, 2009; Cunningham, Edmands ve Williams, 1999; Blair ve Rainones, 1997). Bu süreç karşılıklı iş birliğine dayanmaktadır.

Duygu düzenleme müdahaleleri kapsamında, Duygu Odaklı Terapi ve Diyalektik Davranışçı Terapinin ruh sağlığı alanlarında kullanımı ve etkililiğine dair çalışmalar bulunmaktadır.

Gamsız Tunç ve arkadaşları (2021), genç yetişkinlere yönelik duygu düzenleme müdahaleleri çalışmasında duygu düzenleme müdahalelerinin etkinliğini değerlendirmek amacıyla bir sistematik gözden geçirme çalışması yapmışlardır. İncelenen tüm duygu düzenleme müdahaleleri katılımcıların duygu düzenleme güçlüğü'nün azalmasında, duygu düzenleme bilgi ve becerilerinin artmasında etkili olmuştur. Duygu düzenleme grup müdahalelerinin katılımcıların duygularını adlandırma ve duygusal farkındalıklarına, kaygılarının ve mutsuzluklarının azalmasına katkı sağladığı görülmüştür. Sonucunda genç yetişkinlere yönelik olarak gerçekleştirilen duygu düzenleme müdahalelerinin, deney grubundaki katılımcıların duygu düzenleme becerilerini artırdığı ve katılımcıların ruh sağlığını olumlu yönde etkilediği bulunmuştur.

Vatan (2020) Duygulanım Düzenleme Eğitimi Programı uyguladığı çalışmasında, Psikoeğitim programının, deney grubu katılımcılarının genel duygu düzenleme becerisi, farkındalık, beden duyuları, netlik, anlama, kabul, tolerans, yüzleşmeye hazırlanma, öz-destek ve değiştirme becerileri puanlarında anlamlı düzeyde artırdığı sonucuna ulaşmıştır. Özellikle tedavi süreçlerinden önceki danışmanlık süreçlerinde etkin sonuçların elde edilmesi ve grup uygulamaları sayesinde kısa sürede daha fazla kişiye hizmet sunulabilmesi ile duygu odaklı yaklaşımların önemli bir önleme programı olabileceği düşünülmektedir (Vatan, 2020).

Erdem ve Dilekler Erdemir'in (2022) Genç Yetişkinler ve Bakım Verenlerinin Duygu Düzenleme Stratejileri Kullanımlarının nitel bir inceleme çalışmasında, genç yetişkinlerin kendi duygu düzenlemeleri, bakım verenlerinin düzenleme stratejisi kullanımları ve kendi duygu düzenlemelerini etkileyen etmenlerle ilgili düşüncelerini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Bulgulara göre genç yetişkinlerin kendileri ve bakım verenleri için dile getirdikleri duygu düzenleme stratejileri benzerlikler taşımaktadır. Sonucunda katılımcıların karmaşık birçok duygu düzenleme stratejisi kullandıkları ve duygu düzenlemelerinin pek çok etmenle ilgili olduğunu düşündükleri görülmüştür. Kimi stratejiler alan yazındaki tanımlamalardan farklılaşmış, duygu düzenleme sürecinde bakım verenlere ek olarak yöntemin işlevsel olup olmaması ve ilişkisel sonuçları gibi etmenlerin de rol oynayabileceği anlaşılmıştır.

Gratz ve Gunderson (2006), diyalektik davranışçı terapi ve duygu odaklı terapi yaklaşımını birlikte temel almış ve uyguladıkları duygu düzenleme psiko-eğitim programının kendine zarar verme davranışlarını ve duygu düzenlemede işlevsel olmayan stratejilerin kullanımını azaltmada etkili olduğunu bulmuştur.

Bu çalışmalardan elde edilen bulgular çerçevesinde hem araştırmacılara hem de uygulayıcılara yönelik bazı önerilerde bulunulmuştur.

Sonuç ve Öneriler

Ebeveynin sorumluluğu üstlendiğinde etrafından kendini suçlu hissetmeden yardım alabilmesi ve yine etrafına söylemeden onların ihtiyacını anlayıp yerine getirmesi ancak bunun realitede olmayışı olsa da dile gelmeyen talebin yeterince bilinmeyişinden gelen aksaklıkların oluşturduğu öfkelerin ilişkilerini yıpratması da bir yön olarak değerlendirilebilir.

OSB tanılı çocuklara hizmet veren kurumların psikoeğitim programı düzenleme ve uygulama anlamında sınırlılıkları olduğu bir gerçektir. Bu anlamda programların uygulanması konusunda yol gösterici nitelik taşıyacağı göz önünde bulundurulmalıdır.

Bu nedenle yapılacak çalışmalar kadar bu çalışmaların sisteme dâhil edilmesine yönelik planlamaların yapılması ve bununla ilgili programların oluşturulması ebeveynlerin duygu düzenleme psiko-eğitim programlarında önemli yere sahip olacaktır.

Kaynakça

- Amerikan Psikiyatri Birliği (AmericanPsychiatricAssociation-APA) (2013).
- Bradley, S.J. (2000). Affect regulation and the development of psychopathology. New York: GuilfordPress.
- Blair, TD. ve Rainones, VA. (1997). Education as psychiatric intervention: the cognitive-behavioral context. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 35 (12), 29-36.
- Boyd, B. (2002). "Examining the Relationship Between Stress and Lack of Social Support in Mothers of Children with Autism", *Focus on Autismand Other Developmental Disabilities*, 17(4), 208-216.
- Cunningham, A.J., Edmonds, C.V. ve Williams, D. (1999). Delivering a very brief psychoeducational program to cancer patients and family members in a largegroup format. *Psychooncology*, 8 (2), 177 182.
- Crespo, L. M., Trentacosta, C. J., Aikins, D., Wargo-Aikins, J. (2017). Maternal emotion regulation and children's behavior problems: The mediating role of child emotion regulation. *Journal of Child and Family Studies*, 26(10), 2797-2809. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0791-8>
- Erdem ve Dilekler Aldemir (2022). Genç yetişkinler ve bakım verenlerin duygu düzenleme stratejileri kullanımları: Nitel bir inceleme. *Nesne Psikoloji Dergisi*, 10(23), 45-77 DOI: 10.7816/nesne-10-23-04 47 www.nesnedergisi.com
- Gamsız Tuñç, Ö. ve Dursun, A. (2021). Genç yetişkinlere yönelik duygu düzenleme müdahaleleri: Sistemantik gözden geçirme. *İhlara Eğitim araştırma Dergisi*, 6(2), 191-212.
- Gratz, K. L., & Gunderson, J. G. (2006). Preliminary data on an acceptance-based. Emotion regulation group intervention for deliberate self-harmamong women with borderline personality disorder. *Behaviortherapy*, 37 (1), 25-35.
- Greenberg, L. (2018). Duygu odaklı terapi. (Çev. Ed.: S. Balcı Çelik). Ankara: Nobel Yayıncılık, 191-220.
- Greenberg L. S. & Watson C.J. (2019). Depresyonun Duygu Odaklı Terapisi. İstanbul. Psikoterapi Enstitüsü Yayınları. s.79-85

- Griffiths, F. ve Smith, D. (2010). Psychoeducation intervention for people with bipolar disorder. *Mental Health Practise*, 13 (9), 22-23.
- Hoogsteen L, Woodgate RL. (2013). Centering autism within the family: a qualitative approach to autism and the family. *J Pediatr Nurs*, 28:135-40.
- Töret Z., Özdemir S. ve Bülbül Akın I. (2019). Ebeveynlerin Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklarının Duygu Temelli Tepkilerine Yönelik Görüşleri. *Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 47, 14-35.
- Kim, H. K., Pears, K. C., Capaldi, D. M. ve Owen, L. D. (2009). Emotion dysregulation in the intergenerational transmission of romantic relationship conflict. *Journal of Family Psychology*, 23(4), 585-595. <https://doi.org/10.1037/a0015935>
- Kinnear SH, Link BG, Ballan MS, & Fischbach RL. (2016). Understanding the experience of stigma for parents of children with autism spectrum disorder and the role stigma plays in families' lives. *J Autism Disord*, 46, 942-53.
- Kudaibergenova, A. (2018). Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Ailelerinin Karşılaştıkları Sorunlar: Edirne Örneği. Sosyal Bilimler Enstitüsü Disiplinerarası Engelli Çalışmaları Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi. Edirne. Trakya Üniversitesi.
- Lee L., Harrington R. ve Louge B. (2008). "Children with Autism: Quality of Life and Parental Concerns", *Journal of Autism and Developmental Disorders*, S. 38(6), s. 1147-1160.
- Morelen, D., Shaffer, A. ve Suveg, C. (2016). Maternal emotion regulation: Links to emotion parenting and child emotion regulation. *Journal of Family Issues*, 37(13), 1891-1916. <https://doi.org/10.1177/0192513X14546720>
- Nealy C., O'Hare L., Powers D.J., Swick D. (2012). "The Impact of Autism Spectrum Disorders on The Family: A Qualitative Study of Mothers' Perspectives", *Journal of Family Social Work*, 15(3), 187-201.
- Nicholas, D. B., Zwaigenbaum, L., Ing, S., MacCulloch, R., Roberts, W., McKeever, P., McMorris, C. A. (2016). "Live it to understand it": The experiences of mothers of children with autism spectrum disorder. *Ethnography*, 26(7), 921-934.
- Paivio, S. C. (2013). Essential processes in emotion-focused therapy. *Psychotherapy*, 50 (3), 341-345.
- Roque L, Verissimo, M. (2011). Emotional context, maternal behavior and emotion regulation., 617-626.
- Rummel-Kluge, C., Pitschel-Walz, G ve Bauml, J. (2006). Psychoeducation in schizophrenia- Results of a survey of all psychiatric institutions in Germany, Austria, and Switzerland. *Schizophrenia Bulletin*, 32(4), 765-777.
- Sartaş, D., Grusec, J. E. ve Gençöz, T. (2013). Warm and harsh parenting as mediators of the relation between maternal and adolescent emotion regulation. *Journal of Adolescence*, 36(6), 1093-1101. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2013.08.015>
- Shewark, E. A. ve Blandon, A. Y. (2014). Mothers and fathers' emotion socialization and children's emotion regulation: A within-family model. *Social Development*, 24(2), 266-284. <https://doi.org/10.1111/sode.12095>
- Silk, J. S., Shaw, D. S., Skuban, E. M., Oland, A. A., Kovács, M. (2006). Emotion regulation strategies in offspring of childhood-onset depressed mothers. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, (47)1, 69-78. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2005.01440.x>
- Swaminath, G. (2009). Psychoeducation. *Indian J Psychiatry*, 51(3), 171-172.
- Woodgate RL, Ateah C, Secco L. (2008). Living in a world of our own: the experience of parents who have a child with autism. *Qual Health*, 18:1075-83.
- Vatan, S. (2020). Duygu düzenleme eğitiminin duygu düzenleme becerileri üzerindeki etkisinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 21(4), 396-402.
- Zengin Akkuş P., Bahtiyar Saygan B., İltar Bahadır E., Çak T., Özmert N. E. (2021). Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı ile Yaşamak: Ailelerin Deneyimleri. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*. 15: 272-279.

Şizofreni Tanılı Bireylerle Ebru Sanatı ile Grup Sanat Psikoterapi Sürecinin Anksiyete, Depresyon ve Şizofrenide İşlevsel İyileşme Düzeyine Etkisi

Aysun AKTAŞ ÖZKAFACI¹, Nilay NALÇA², Nurhan EREN³

Özet

Bu araştırmanın amacı, şizofreni tanılı bireylerle ebru sanatının kullanıldığı grup sanat psikoterapi sürecinin anksiyete, depresyon ve şizofrenide işlevsel iyileşme düzeyine etkisini incelemektir. Çalışma ön-test son-test yarı deneysel desende, İÜ İstanbul Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Sosyal Psikiyatri Servisi, Ruhsal Bozukluklarda Sanatpsikoterapileri programı çerçevesinde Ekim 2021-Mayıs 2022 tarihleri arasında şizofreni tanısı almış 6 gönüllü katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Çalışmada ebru sanatının kullanıldığı, yarı yapılandırılmış yirmi yedi oturumdan oluşan sanat psikoterapi yöntemi kullanılmıştır. Araştırmanın nicel verileri deney gruplu ön ve son test modeli aracılığıyla; nitel verileri ise betimsel yöntemden yararlanılarak elde edilmiştir. Araştırma verileri, oturumlarda üretilen ebru sanatı ürünlerinin biçimsel incelenmesi, katılımcıların sözel paylaşımları, Duygu Formları, Beck Depresyon Ölçeği ve Beck Anksiyete ölçeği, Şizofrenide İşlevsel İyileşme ölçeği üzerinden elde edilmiştir. Tanımlayıcı veriler; Standart sapma ve aritmetik ortalama ile gösterilmiş, karşılaştırmalarda non parametrik Wilcoxon İşaretili Sıralar Testi kullanılmıştır. Ölçeklerden alınan puan ortalamaları incelendiğinde, depresyon, anksiyete ve şizofrenide işlevsel iyileşme düzeyi öntest-sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur (depresyon; $z = -2.032$ $p < .05$; anksiyete; $z = -2.032$ $p < .05$; şizofrenide işlevsel iyileşme: $z = -2.032$ $p < .05$). Araştırma sonuçları şizofreni tanılı bireylerle ebru sanatı ile yapılan grup sanat psikoterapinin depresyon, anksiyete ve şizofrenide işlevsel iyileşme düzeyine olumlu bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni, Grup Sanat Psikoterapi, Ebru Sanatı

The Effect Of Marbling Art And Group Art Psychotherapy Process On The Level Of Functional Healing In Anxiety, Depression And Schizophrenia With Individuals Diagnosed With Schizophrenia

Abstract

The aim of this study is to examine the effect of group art psychotherapy process, in which the marbling art is used, on the level of functional recovery in anxiety, depression and schizophrenia with individuals diagnosed with schizophrenia. The study was carried out in the design of pre-test post-test half-examinations, with 6 volunteers who had schizophrenia between October 2021 and May 2022 within the scope of IU Istanbul Faculty of Medicine, Department of Mental Health and Diseases, Social Psychiatry Service, Art Psychotherapies for Mental Disorders program. In the study that used marbling art, an art psychotherapy method consisting of 27 semi-structured sessions was used. Quantitative data of the research were obtained through the pre-test and post-test model with experimental groups; Qualitative data were obtained by using the descriptive method.

¹ Intern, Istanbul University, Faculty of Medicine, Department of Mental Health and Diseases, Social Psychiatry Service, Capa, pdrpsikolog76@gmail.com

² Intern, Istanbul University, Faculty of Medicine, Department of Mental Health and Diseases, Social Psychiatry Service, Capa, psk.nilaynalca@gmail.com

³ Professor, Istanbul University, Faculty of Medicine, Department of Mental Health and Diseases, Social Psychiatry Service, Capa, nurhaneren@yahoo.com

¹ <http://orcid.org/0000-0002-3841-3340>

² <http://orcid.org/0009-0005-7584-4499>

³ <http://orcid.org/0000-0002-3826-5923>

Başvuru : 4 Haziran 2023
Kabul : 28 Temmuz 2023

DOI: 10.56955/bpd.1309661

The research data were obtained through the formal examination of the marbling art products produced in the sessions, the verbal sharing of the participants, the Forms of Emotion, the Beck Depression Scale and Beck Anxiety Scale, and the Functional Recovery in Schizophrenia Scale. Descriptive data, shown with standard deviation and arithmetic mean, and non-parametric Wilcoxon Signed Rank Test was used for comparisons. Depression, which is a generally intended relationship between pretest-posttest scores of the mean scores obtained from the scales, tension, anxiety and level of functional improvement in schizophrenia; $z = -2.032$ $p < .05$; anxiety; $z = -2.032$ $p < .05$; functional improvement in schizophrenia: $z = -2.032$ $p < .05$). The research shows that group art psychotherapy with the art of marbling with individuals diagnosed with schizophrenia has a positive effect on depression, anxiety, and also level of functional recovery in schizophrenia.

Keywords: Schizophrenia, Group Art Psychotherapy, Marbling Art

Giriş

Şizofreni, psikososyal ve işlevsel bozulmaya yol açan, birey ve toplum üzerinde etkisi olan sosyal işlevselliği bozan, ömür boyu süren ve yeti yitimine yol açan (Owen ve ark., 2016) ; bir dizi bilişsel, davranışsal ve duygusal işlev bozukluğunu içeren, meslek ve sosyal işlevsellikte bozulmaya yol açan psikiyatrik bir hastalıktır (Villa ve Pai, 2013). Şizofreni oldukça damgalayıcı bir bozukluktur ve bu tanıya sahip birçok kişi kendini değersizleşmiş ve ayrımcılığa uğramış hisseder (Dickerson ve ark., 2002). Şizofreni hastaları, sosyal yaşamlarında çevreyle iletişim kurma ve uyum sağlamakta ciddi problemler yaşar. İşlevsel remisyona ulaşılması, bireylerin topluma ve iş hayatına yeniden entegrasyonuna imkân vermek ve sosyal yükü azaltmak önemli bir hedeftir (Helldin ve ark., 2007). Aynı zamanda hastanın işlevselliğinin artırılması, kendi kendine yetebilme düzeyine getirilmesi tedavinin önemli bir amacıdır (Hanssen ve ark., 2020). Şizofrenide işlevsel iyileşme; sağlık ve tedavi hakkında içgörünün kazanılmasının yanı sıra kişinin günlük yaşam becerilerini yerine getirebilmesi, idari ve finansal yönetimi sağlayabilmesi, ev işleri etkinliklerini yerine getirebilmesi, kişiler arası ilişkilerde başarılı olabilmesi ve sosyal çevreye uyum sağlayabilmesi, mesleki işlevsellik gibi alanlarda ideal işlevselliğe sahip olabilmeyi kapsar (Emiroğlu, 2009). İşlevsel iyileşme bireyin günlük yaşam becerilerini tek başına yerine getirebilmesi, toplumsal ve bireysel rolünü sürdürebilmesi, sosyal hayata uyum sağlayarak kendi kendine yetebilmesini ifade eder (Coşkun ve ark., 2020). Şizofrenide anksiyete belirtileri; pozitif, negatif ve bilişsel belirtilere göre daha az önemli görünse de bireylerin yaşamında anlamlı bir işlev kısıtlamasına neden olmaktadır (Davis ve ark., 2007). Aynı zamanda şizofreni tanılı bireylerin % 80'i kadarının hastalığın erken evresinde en az bir kez depresif atak geçirdiği tahmin edilmektedir (Upthegrove ve ark., 2017). Şizofrenide depresif sendromların varlığı, klinik iyileşmeyi büyük ölçüde zorlaştırmaktadır. Bu bireylerin çoğu yüksek işsizlik oranlarına, düşük gelire ve zayıf fiziksel sağlığa ek olarak sınırlı ve izole bir yaşama sahiptir. Tüm bu faktörler şizofrenide yüksek depresyon oranlarına katkıda bulunur (Bosanac ve Kalesi, 2013). Şizofreni tedavisinde kullanılan en yaygın yöntem ilaç tedavisidir (Schooler, 2006). Dünya Sağlık Örgütü (2019) aynı zamanda şizofreni teşhisi konulan bireyler için sanat terapi tedavi programlarını da tanımlamakta ve önermektedir. Bu makalenin konusu olan çalışma psikodinamik kuram çerçevesinde yapılandırılmıştır. Bu bölümde şizofreni ve psikoz kavramına psikodinamik kuram perspektifinden kısaca değinilecektir.

Freud, psikoz üzerine ilk incelemesini 1911 yılında Schreber vakası ile yapar. Bunun ardından "Nevroz ve Psikoz" adlı bir makale yazmış ve daha sonra "Nevroz ve Psikozda Gerçeklik Yitimi" adlı bir diğer makaleyi kaleme almıştır. Freud bu yazılarında nevrozda, benliğin gerçeklik ilkesine sıkı sıkıya bağlı olduğunu ifade eder. Buna karşılık psikozda, gerçeklik ilkesi oluşmadığını belirtir (Abrevaya, 2015). Nesne ilişkileri kuramının öncü ismi Melanie Klein (1946), "Bazı Şizoid Mekanizmalar Üzerine Notlar" başlıklı yazısında şizofreninin psikopatolojisini paranoid-şizoid konuma dayandırır. Klein'e göre simgeleştirmenin kökenini oluşturan simgesel denklemlerdir; öznenin dış dünyayla ve gerçeklikle olan ilişkisi bu temel üzerine kurulur. Klein'in takipçilerinden Segal (1957) ve Bion (1953), psikoz kavramının anlaşılmasına önemli katkı sunmuşlardır. Segal (1957), simgesel denklemlerin şizofreninin temelini oluşturduğunu, paranoid-şizoid konumu nitelendiren simgesel denklemlerden tam anlamıyla simgelere geçişin ancak depresif konum ve bütünleşme süreçleriyle mümkün olduğunu ifade eder. Depresif konumda sözel düşüncenin sentez oluşturma özelliği; içsel ve dışsal gerçekliğe ilişkin farkındalığı sağlar. Nesnenin iyi ve kötü yanlarının bütünleşmesi, simgelerin yaratılması için uygun bir zemin oluşturur ve bunlar yüceltmenin hizmetinde kullanılır. Simgeler sadece dış dünyayla iletişimde kullanılmaz aynı zamanda öznenin kendisiyle iletişimi ve ilişkisi içinde gereklidir. Bion'da tıpkı Segal gibi depresif konumun sözel düşüncenin gelişiminde belirleyici olduğunu ifade eder (Klein, 1930; akt. Abreyeva, 2015; Segal, 1937). Bion (1953), "Şizofreni Teorisi Üzerine Notlar" isimli çalışmada şizofrenide zihinsel durumları tarif etmek için "hapishane" kelimesini kullanır ve bundan kaçmanın zorluklarını anlatır. Bion'a göre bu kişiler nesne ilişkilerinde sorun yaşamaktadır ve her şeyden önce bu durum ilişki yokluğu ile belgindir. Kişi, hapishaneye kapatılmış gibi paranoid-şizoid konumda yaşar. Bu konumda sözel düşünce mümkün olmadığı gibi, ben olmayanla bir ilişki de mümkün değildir. İdeal olan

psikolojik gelişimin paranoid-şizoid konumdan depresif konuma geçmesidir. Burada birleştirici olan sözel düşünce ve sembolizasyon kapasitesi gerektiren konuşmadır (Bion, 1967; akt. Abreveya, 2015). Winnicott (1971), anne-bebek ilişkisinin en erken döneminde yaşanacak bir yoksunluk ve yeterince iyi çevrenin olmaması durumunda psikozun ortaya çıkabileceğini bildirir.

Sanat terapisi, hastaya bir oyun alanı içinde, sembolik ve metaforik bir iletişim fırsatı sunmasının yanı sıra kişinin içinde sözün olmadığı fantezi, imge, duygu ve deneyimlerine biçim vermesini de sağlar (Winnicott, 1971; Simon, 1997; Malchiodi, 2005; Eren ve ark., 2014). Amerikan Sanat Terapisi Derneği (2018) sanat terapinin temel işlevini, duygusal esnekliği geliştirmek, içgörüyü teşvik etmek, sosyal becerileri geliştirmek, çatışmaları ve sıkıntıları azaltmak ve çözmek, toplumsal ve ekolojik değişiklikleri teşvik etmek olarak tanımlamaktadır. Sanat terapinin gelişmesinden ve klinik uygulamalara girmesinden bu yana, şizofrenide sanat terapi etkinliğinin araştırılması son on yıla yayılmış ve bu, sanat terapinin bu hastalığın sağaltımında önerilen bir tedavi seçeneği olarak bazı ulusal tedavi kılavuzlarına dâhil edilmesine olanak sağlamıştır (Gajic, 2013). Son yıllarda psikoz ve şizofreni tanılı bireylerle yapılan sanat terapi çalışmalarından farklı sonuçlar elde edildiği görülmektedir. Richardson ve arkadaşları (2009) tarafından yapılan bir çalışmada, kronik şizofreni tanılı kişilerle yapılan sanat terapinin bir dizi semptom, sosyal işlevsellik ve yaşam kalitesi üzerine etkisini olumlu değerlendirdikleri sonucuna ulaşılmıştır. Sanat terapisinin olumsuz semptomlar üzerinde istatistiksel olarak anlamlı olumlu bir etki yaratırken, diğer etkileri üzerinde çok az ve anlamlı olmayan bir etkiye sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Barrett ve arkadaşları (2022) ise psikoz tanılı bireylerle yaptıkları çalışmada, sanat yapımının katılımcıların duygularını, ihtiyaçlarını, isteklerini ve korkularını sanat yolu ile ifade etmek için bir alan sunduğunu belirtmiştir. Literatürde farklı sanat dalları kullanılarak psikoz ve şizofreni tanılı bireylerle yapılmış sanat terapi çalışmaları vardır. İlgili literatür tarandığında, Akhan ve Atasoy'un (2017), şizofreni ve bipolar bozukluk tanılı hastalarla ebru sanatını kullanarak yaptıkları çalışmada, bireylerin anksiyete seviyelerinin azalmasına katkı sağladığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu çalışma, ebru sanatının kullanıldığı 27 oturumluk yarı yapılandırılmış bir grup sanat psikoterapi sürecinin şizofreni tanılı bireylerin anksiyete, depresyon ve işlevsel iyileşme düzeyine etkisini incelemektedir. Bu yarı yapılandırılmış çalışma şizofreni tanılı bireylerle ebru sanatı kullanılarak yapılan ilk grup sanat psikoterapi çalışmasıdır.

Ebru Sanatı

Ebru sanatı, ebru teknesi içerisinde özel hazırlanmış suyun yüzeyine ebru boyaalarının serpiştirilerek kağıt üzerine alınması sanatıdır. Ebrû kelimesinin, farsça da bulutumsu manasına gelen ebrî, Çağatay dilinde kağıt anlamına gelen ebre ya da farsça da su yüzü olarak ifade edilen âb-rû kelimesinden geldiği düşünülmektedir (Derman, 1977). Ebru, Anadolu'ya Türklerin eski vatanından İpek Yolu ile gelmiş, Türkistan'da Buhara'dan yola çıkmış, İran üzerinden Anadolu'ya gelmiştir (Yazan, 1986). Ebru yaklaşık 17. yüzyılın ortalarında Avrupa'ya girmiş ve kitap ciltleme ile diğer dekoratif işlerde kullanılacak kağıtların renklendirilmesi için başlıca araçlardan birisi olmuştur. 19. yüzyılda yaşanan sanayi devrimi sonucunda ortaya çıkan değişiklikler el yapımı kitap ciltleme alanında gerilemeye yol açmıştır (Wolfe, 1990).

Ebru sanatının uygulanmasında; ebru teknesi, özel sıvı su, özel ebru boyaaları, öd, at kılı, gül dalından yapılmış fırçalar, boyalara su yüzeyinde şekil için kullanılan bız, özel kağıt ve ebru tarağı kullanılır. Klasik Türk Ebru çeşitleri arasında yer alan bazı ebrular şunlardır; Battal Ebru, Şal Ebrusu, Gel-git Ebru, Taraklı Ebru, Hatip Ebrusu, Bülbül Yuvası Ebru, Hafif Ebru, Kumlu Ebru, Akkase Ebru, Çiçekli Ebru olarak sıralanabilir (Barutçugil, 2010).

Ebru sanatının tekliği ve biricikliği temsil eden öznel, rastlantısallığı deneyimlemeye olanak sağlayan terapötik etkiye sahiptir. Kişiyi korkuları, seçimleri, sınırlılıkları konusunda düşünmeye, kendi içine bakmaya, iç ruhsal süreçleri ve varoluşuyla ilgili durumlara kulak vermeye cesaretlendirir. Atölye ortamının ısı, havadaki toz miktarı, süre, ebru sıvısının kendini kapatması, boya ayarlarının sık sık değişebilmesi bu sanatın kontrolünü zorlaştırmaktadır. Ebru sanatında ortaya konan hiçbir eser birbirinin aynı değildir. Aynı kişi, aynı tekne ve aynı boyaalarla ardı ardına aynı çalışmayı yapmak istese de bire bir aynı sonuca ulaşamaz. Ebru ile sanat psikoterapisinde öne çıkan, rastlantısal bir şekilde bir araya gelen renklerin suya yansması ve diğer birçok sanattan farklı olarak sonuca ve doyuma "şimdi ve "burada" ulaşmayı sağlayan niteliktedir. Kişiyi sınırlandırmaması, belli kurallar dizisinin içine sokmaması, bireyin yaratıcı sürecini olumlu yönde etkilemekte ve cesaretlendirmektedir. Özellikle figüratif olmayan ebru çalışmaları, imgenin farkındalık düzeyine gelmesine yardımcı olur. Ebru sanatı, belirsizlikle baş etme, kısıtlayıcı deneyimlere farklı bakış açısı kazandırmada katkı sağlar. Figüratif ebru çalışmaları ise kişiye, kaygı ile baş etme, kendi kontrolü dışındaki durumlarla başa çıkabilmeyi öğretir (akt. Aktaş Özkafacı ve Eren, 2019).

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Amacı

Bu çalışma, şizofreni tanılı bireylerle yapılan ebru ile grup sanat psikoterapinin depresyon, anksiyete ve şizofrenide işlevsel iyileşme düzeyine etkisini değerlendirmeyi ve üretilen ebru resimleri üzerinden süreci analiz etmeyi amaçlamaktadır. Ayrıca çağrışımlar, anılar ve duyguların paylaşımı yoluyla imgenin dışsallaştırılması, sembolleştirilmesi ve sözel ifadenin gelişimine katkısını incelemek hedeflenmektedir. Çalışma aynı zamanda iç ve dış gerçekliğin sınırlarının net olmadığı ve birbirine girdiği, birincil süreçlerden ikincil sürece geçişte aksamaların olduğu şizofreni tanılı bireylerde sanatın konteynir, simgeleştirme ve dışsallaştırıcı işlevini sanat malzemesi üzerinden anlamayı amaçlamaktadır.

Araştırmanın Yöntemi

Çalışma, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Sosyal Psikiyatri servisinde, 2021-2022 yıllarında ayaktan tedavi gören şizofreni tanılı bireyler arasından randomize seçilen 6 katılımcıyla ön-test son-test yarı deneysel desende, 27 oturum olarak gerçekleşmiştir. Çalışmanın nicel verileri yarı deneysel araştırma modelinden ön ve son test modeli aracılığıyla; nitel verileri ise betimsel yöntemden yararlanılarak çalışmaya katılan bireylerin yaptığı ebru sanatı çalışmaları, sanat psikoterapi grup süreci içerisindeki sözel ifadeleri, grup sanat psikoterapi sürecinin ses kayıtları, grubu yöneten uzman psikologların gözlem ve süpervizyon notlarından oluşmaktadır.

Katılımcılar

Bu çalışma ayaktan tedavisi devam eden 6 şizofreni tanılı bireyle gerçekleşmiştir. Katılımcılara ait sosyo-demografik özellikler aşağıda Tablo 1'de gösterilmektedir.

Tablo 1- Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri

	M	K	R	Ö	A	N
Eğitim	Lisans	Lisans	Lisans	Lisans	Lisans	Lisans
Cinsiyet	Kadın	Erkek	Erkek	Erkek	Erkek	Erkek
Çalışma Durumu	İş arıyor	İş arıyor	İş arıyor	Çalışıyor	İş aramıyor	Emekli
Medeni Durum	Bekar	Bekar	Bekar	Bekar	Bekar	Bekar
Hastane Yatış	-	2 kez	-	2 kez	2 kez	3 kez
Hastalık Yılı	8 yıl	10 yıl	11 yıl	7 yıl	25 yıl	38 yıl

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Çalışma, Ekim 2021 ile Mayıs 2022 tarihleri arasında haftada 1 kez düzenlenen toplam 27 oturumdan oluşmaktadır. Her oturumun süresi 90 dakikadır. Oturumlar, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Sosyal Psikiyatri Servisi'nde bulunan "Deniz Yıldızı" grup çalışma odasında gerçekleştirilmiştir.

Ebru Grup Sanat Terapisi Süreci

Çalışmanın yürütücüsü ve terapisti ebru sanatı eğitimi almış bir uzman psikolog; yardımcı terapisti (co-terapist) ise uzman psikologdur. Bu çalışma İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Sosyal Psikiyatri Servisi "Ruhsal Bozukluklarda Sanat Psikoterapileri" programının koordinatörü süpervizörlüğünde yürütülmüştür. Çalışmanın yürütücüsü olan terapist ve yardımcı terapist, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Sosyal Psikiyatri servisinde 2 yıl süreyle 300 saati aşan "Ruhsal Bozukluklarda Sanat Psikoterapi" eğitimi almıştır.

Ebru sanatının kullanıldığı grup sanat psikoterapi çalışmasının her oturumu 90 dakikadır ve oturumun yapısı şu şekildedir: İlk 15 dakika 'giriş/ paylaşım', 10 dakika beden odaklı çalışmayı kapsayan 'ısınma' bölümü, 25 dakika 'yaratıcı süreç' yani ebru çalışması, 10 dakika mola ve son 30 dakika yaratıcı süreç ile ilgili 'paylaşım ve sonlandırma' aşamasıdır. Oturumların 'giriş' aşamasında katılımcılar, bir hafta boyunca nasıl bir deneyim yaşadıklarını paylaşmış ve 'şimdi ve burada' duygularını ifade etmişlerdir. Bu aşamada, sosyal psikiyatri servisi sanat psikoterapi programı tarafından

hazırlanan 'duygu formları' katılımcılara dağıtılmıştır. Katılımcılardan, duygularını en iyi ifade eden renkli boya ları kullanarak hissettikleri duygu(ları)ve derecesini, duygu formu üzerinde ifade etmeleri istenmiştir. Bu formlar yaratıcı sürece geçişte katılımcıların duygularını fark etmelerini, dışsallaştırmalarını ve ifade etmelerini sağlamayı amaçlamıştır. Isınma aşamasına geçildiğinde ise beden odaklı çalışmalar yapılmıştır. Katılımcıların dikkatlerini nefeslerine yönlendirerek 'şimdi ve burada' ya odaklanmaları ve ardından aşamalı kas gevşetme yöntemi ile bedenlerini rahatlatmaları ; dokunma, sıkma, tutma- bırakma, itme gibi egzersizlerle beden sınırlarını farketmeleri amaçlanmıştır. Yaratıcı sürece geçildiğinde katılımcılara çalışmanın doğaçlamasını bozmayacak miktarda ebru sanatı hakkında bilgi verilmiş, malzemenin kullanım özellikleri anlatılmış, uygulanacak ebru tekniği gösterilmiştir. Daha sonra katılımcılar, kendi seçtikleri renkleri ve yaratıcılıklarını kullanarak ebru sanat çalışmalarını tekne başında yapmışlardır. 27 oturum boyunca battal ebru, gelgit ebru, taraklı ebru, bülbül yuvası ebru, hatip ebru, dalgalı ebru, serbest çalışma, çiftleme ebru, lale ebrusu, siyah karton üzerine ebru gibi birçok ebru tekniği kullanılmıştır. Paylaşım aşamasına geçildiğinde grup üyeleri yaratıcı sürece ait duygu, düşünce ve çağrışımlarını anlatmıştır. Paylaşım aşamasının sonunda üyelerden, en yoğun hissettikleri duyguyu bedenleriyle harekete dönüştürerek dışsallaştırmaları istenmiştir. Seansın başında doldurdukları duygu formları seansın sonunda grup üyelerine tekrar dağıtılmıştır. Katılımcılardan seansın başındaki duygularında bir değişim ya da yeni eklenen bir duygu olup olmadığını formlar üzerinde tekrar göstermeleri istenmiştir.

Ebru Sanatı Teknik ve Materyali

Ebru sanatının uygulanabilmesi için öncelikli olarak özel yapım ve ölçülere sahip tekne, ebru fırçası, öd, kağıt, boyalar, neft, tarak, bız gibi temel malzemeler gereklidir (Barutçugil, 1999).

Tekne: Ebru teknesi, ebru yapımında kullanılan sıvının içine konulduğu derinliği 5-6 cm olan çelik, alüminyum ya da galveniz bir teknedir.

Ebru sıvısı: Ebru sıvısının hazırlanmasında en çok kullanılan malzemeler kitre ve denizkadayıfı (kerajin) dir.

Boylar: Ebru sanatında kullanılacak boyanın, sıvı yüzeyine serpidikten sonra dibe çökmemesi yüzeyde kalması gerekmektedir. Geleneksel ebruda toprak boylar kullanılmıştır.

Sıgır ödü: Sıgır ödü, ebru yapımında kullanılacak boyanın içine eklenerek, boyanın sıvı yüzeyinde açılımını sağlar.

Kağıt: Ebru yapımında emici özelliği olan asitsiz kağıtlar ideal olanlardır. Parlak ve kuşe kağıt emici özelliği olmadığı için kullanılmaz. Kullanılan kağıtların gramajı 80-100gr civarında olmalıdır.

Fırça: Fırça, ebru sanatında boya ların teknede bulunan sıvının üzerine serpilmesini sağlar. Fırçalar antiseptik özelliği ve küflenmeye karşı daha dayanıklı olması ve esneklik özelliğinden dolayı gül dalından ve at kuyruğu kılından yapılmıştır.

Tarak: Tarak ebru teknesine atılan battal ebruya şekil vermek amacıyla kullanılan genellikle kavak ve çam ağacından yapılmış, uç kısmında çivi ya da iğnelerin bulunduğu malzemedir.

Bız: Ebru sanatında özellikle çiçek yapımında kullanılan, sıvı üzerine serpiştirilen boyalara biçim vermek için kullanılan malzemedir (Aktas Özkafacı ve Eren, 2020).

Veri Toplama Araçları

Çalışmanın niceliksel verileri Şizofrenide İşlevsel İyileşme Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Beck Anksiyete Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Çalışmanın nitel verileri ise duygu formları, süpervizyon geribildirimleri, oturumların ses kayıtları, yaratıcı süreçte ortaya çıkan ebru çalışmaları, üyelerin paylaşımları ve psikologların gözlem notlarından oluşmaktadır. Katılımcıların sosyodemografik verilerini elde etmek için ise Bilgi Formu kullanılmıştır.

Şizofrenilerde İşlevsel İyileşme Ölçeği (ŞİLÖ): İlk defa Llorca ve arkadaşları tarafından 2009 yılında geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkiye'de geçerlilik ve güvenilirliği Emiroğlu tarafından 2009 yılında yapılmıştır. Bu çalışmada ölçeğin güvenilirlik kat sayısı 0.93 olarak bulunmuştur. Ölçek 19 maddeden oluşan bir ölçektir. Ölçek 4 alt boyuttan oluşmaktadır. Bunlar: sosyal işlevsellik, sağlık ve tedavi, günlük yaşam becerileri ve mesleki işlevselliktir. Ölçekten alınan yüksek puanlar işlevselliğin yüksek olduğunu, ölçekten alınan düşük puanlar ise işlevselliğin düşük olduğunu göstermektedir. İşlevsel iyileşme; sağlık ve tedavi hakkında içgörünün kazanılmasının yanı sıra, hastanın günlük yaşam becerilerini yerine getirebilmesi, idari ve finansal yönetimi sağlayabilmesi, ev işi etkinliklerini yerine getirebilmesi, kişiler arası ilişkiler, yaşam için gerekli olan sosyal ortamın sağlanması, mesleki işlevsellik gibi alanlarda ideal işlevselliğe sahip olabilmeyi kapsamaktadır (Emiroğlu, 2009)

Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ): BDÖ ilk olarak Beck ve arkadaşları (1961) tarafından geliştirilmiş, 1978 uyarlaması Beck ve arkadaşları (1985) ile kendini değerlendirme ve kolay puanlandırmaya uygun duruma getirilmiştir. Türkçe uyarlaması Hisli (1989) tarafından yapılmıştır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 63'tür. Toplam puanın yüksek oluşu depresif belirti düzeyinin şiddetini gösterir. Ölçekten alınan 0-9 puan minimal, 10-16 puan hafif, 17-29 puan orta, 30-63 puan şiddetli düzeyde depresyonu göstermektedir.

Beck Anksiyete Ölçeği: Beck ve diğerleri (1988), tarafından geliştirilen bireylerin yaşadığı anksiyete belirtilerinin sıklığının belirlenmesi amacıyla kullanılan kendini değerlendirme ölçeğidir. 21 maddeden oluşan, 0-3 arası puanlanan likert tipi bir ölçektir. Türkiye'de geçerlik ve güvenilirliği Ulusoy ve diğerleri (1988), tarafından yapılmıştır. Yirmi bir maddeden oluşan, 0-3 arası puanlanan ölçekten alınabilecek en yüksek puan 63'tür. Toplam puanın yüksek oluşu bireyin yaşadığı kaygının şiddet düzeyini göstermektedir. Ölçekten alınan 0-7 puan minimal, 8-15 puan hafif, 16-25 puan orta, 26-63 puan şiddetli düzeyde anksiyeteyi göstermektedir.

Verilerin Analizi

Tanımlayıcı veriler; standart sapma ve aritmetik ortalama ile gösterilmiştir. Grubun ön-test ile son test arasındaki farkları ölçmek için karşılaştırmalarda non parametrik test olan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi kullanılmıştır. Grup sürecine dair nitel veriler, betimsel yöntemle değerlendirilmiş, sürecin daha anlaşılır olması amacıyla sanat terapi sürecini anlatan bölümde nitel verilerin bir kısmı paylaşılmıştır.

BULGULAR

Sanat psikoterapi grup çalışmasına katılan üyelerin ölçeklerden aldıkları puanlar incelendiğinde; Beck Depresyon, Beck Anksiyete Ölçeklerinden aldıkları son-test puanlarının aritmetik ortalamalarının ön-test puanlarının aritmetik ortalamalarından daha düşük olduğu görülmektedir (**Tablo 2**). Beck Depresyon ve Beck Anksiyete ön-test son-test puan ortalamaları arasındaki farklar non parametrik testlerden Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi ile analiz edildiğinde, çalışma grubunun depresyon (depresyon; $z = p < .05$) ve (anksiyete; $z = p < .05$) öntest-son-test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılık olduğu görülmüştür (**Tablo 4**).

Şizofrenide işlevsel iyileşme Ölçeğinden aldıkları puanlar incelendiğinde aldıkları son-test puanlarının aritmetik ortalamalarının, ön-test puanlarının aritmetik ortalamalarından daha yüksek olduğu görülmektedir (**Tablo 3**). Ön-test son-test puan ortalamaları arasındaki farklar non parametrik testlerden Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi ile analiz edildiğinde çalışma grubunun şizofrenide işlevsel iyileşme öntest-son-test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılık olduğu görülmüştür (**Tablo4**).

Şizofrenide işlevsel iyileşme ölçeğinin mesleki işlevsellik, sağlık ve tedavi, günlük yaşam becerileri ve sosyal işlevsellik alt ölçeklerinden aldıkları son test ve ön test puanlarının aritmetik ortalamalarına ait değerler (**Tablo 3**) de görülmektedir. Şizofrenide işlevsel iyileşme ölçeğinin mesleki işlevsellik, sağlık ve tedavi alt ölçekleri wilcoxon işaretli sıralar testi kullanılarak incelendiğinde öntest-son test puanları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı; günlük yaşam becerileri ve sosyal işlevsellik alt ölçekleri öntest-son-test puanları arasında ise anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir (**Tablo 4**).

Tablo 2. Beck Depresyon ve Beck Anksiyete Ölçeğinden Elde Edilen Öntest- Son-test Aritmetik Ortalama ve Standart Sapma Puanları

	N	Mean	Std. Deviation
Depresyon-Öntest	6	22	15,4
Depresyon-Sontest	6	14,6	13,5
Anksiyete-Öntest	6	25,1	13,1
Anksiyete-Sontest	6	12,3	12,3

Tablo 3. Şizofrenide İşlevsel İyileşme Ölçeğinden Elde Edilen Öntest-Sontest Aritmetik Ortalama Ve Standart Sapma Puanları

	N	Mean	Std. Deviation
Sosyal İşlevsellik Öntest	6	10,5	1,9
Sosyal İşlevsellik Sontest	6	13,5	3,2
Günlük Yaşam Becerileri Öntest	6	12	2,6
Günlük Yaşam Becerileri Sontest	6	16	5,2
Mesleki İşlevsellik Öntest	6	3,5	1,04
Mesleki İşlevsellik Sontest	6	4	1,2
Sağlık ve Tedavi Öntest	6	10,5	1,9
Sağlık ve Tedavi Sontest	6	12,3	2,4
Şizofrenide İşlevsel İyileşme Öntest	6	16	2,6
Şizofrenide İşlevsel İyileşme Sontest	6	36,5	8,2

Tablo 4. Katılımcıların Ebru Sanat Çalışması Öncei ve Sonrası Depresyon, Anksiyete ve Şizofrenide İşlevsellik Ölçeği Wilcoxon İşaretili Sıralar Testi Sonuçları

	Depresyon Öntest Sontest	Anksiyete Öntest Sontest	Sosyal İ. Öntest Sontest	Günlük Yaşam B. Öntest Sontest	Mesleki İ. Öntest Sontest	Sağlık ve T. Öntest Sontest	Şizofrenide İşlevsel İ. Öntest Sontest
Z	-2,032	-2,032	-2,032	-2,032	-1,633	-1,342	-2,032
P	,042	,042	,042	,043	,102	,180	,042

^a Based on positive ranks

^{*}P< 0.05

Sanat Psikoterapi Süreci

Bu bölümde, çalışmaya katılan grup üyelerinin yaratıcı süreçte yaptıkları sanatsal çalışmalara ve paylaşım aşamasındaki sözel ifadelerine yer verilmiştir. Ebru ile grup sanat psikoterapinin yaratıcı süreç aşamasında, her seans farklı bir ebru sanatı tekniği uygulanmıştır. İlk haftalar şamua (ebru sanatında kullanılan bir kağıt) ebru kağıdı kullanılmıştır. İlerleyen seans ve aşamalarda siyah renk karton üzerine dalgalı ebru çalışmaları yapılmıştır. İlk on seans ebru yapmakta kullanılan renk çeşiti sınırlı tutularak üst renk sınırı 4 olarak belirlenmiştir. İlerleyen seanslarda renk çeşiti artırılarak bazı ebru teknikleri üst üste çalışılmıştır. Katılımcılar yarı yapılandırılmış formatta çalışmış ve yapılandırılmamış bir süreç sunulmamıştır. Çalışmanın sınırlandırılmış ve yarı yapılandırılmış olmasının üyelerin gruba aktif katılımlarını desteklediği ve belirsizliğin yol açabileceği kaygıyı azalttığı gözlenmiştir. Çalışmanın niceliksel sonuçları terapistlerin bu gözlemini desteklemektedir. Yaratıcı süreç aşamasında ebru uygulayıcısı olan yürütücü uzman psikolog her seans gruba uygulamalı olarak yapılacak ebru çalışmasını göstermiştir. Ardından katılımcılar istedikleri renkleri seçerek kendi ebrularını yapmış ve paylaşım aşamasına geçmiştir. Terapistler paylaşım aşamasında katılımcılara ebru yaparken neler hissettikleri, 'şimdi ve burada' yaptıkları ebruya bakarken neler hissettikleri, ortaya çıkan ebrulu resmin neyi ya da neleri çağrıştırdığı, ebrularında kendilerini şaşırtan imgelerin varolup olmadığı, en dikkat çekici imgenin hangisi olduğu ve neden bu imgeyi seçtiklerine dair netleştirmeye yönelik sorular sormuştur. Yaratıcı süreç ve paylaşım aşamasının daha iyi anlaşılması için bazı seanslara ait katılımcıların yaptıkları ebru çalışmaları, paylaşım ve sözel ifadelerine aşağıda yer verilmiştir.

Birinci seans giriş aşamasında, terapist, co-terapist ve üyeler birbirleriyle tanışmış, grubun kuralları ve pandemi döneminde dikkat edilmesi gereken koşullar konuşulmuştur. Yaratıcı sürecin başında üyelere ebru sanatı hakkında kısa bilgi verilmiş ve ebru malzemeleri tanıtılmıştır. Ebru fırçasının nasıl tutulacağı ve kullanılacağı, ebru kağıdının tekneye nasıl serileceği ve nasıl sıyırılacağı terapist tarafından gösterilmiştir.

Beşinci seans bülbül yuvası tekniği kullanılmıştır. Yaratıcı süreçte bülbül yuvası ebrunun nasıl yapıldığı terapist tarafından gösterilmiştir. Ardından katılımcılar istedikleri renkleri ve yaratıcılıklarını kullanarak bülbül yuvası ebru yapmışlardır. Şekil 1ve Şekil 2 bülbül yuvası ebru yapan katılımcılara aittir. Aşağıda katılımcıların yaptıkları ebru çalışmasıyla ilgili sözel ifadelere yer verilmiştir.



Şekil 1: Gönül Limanı

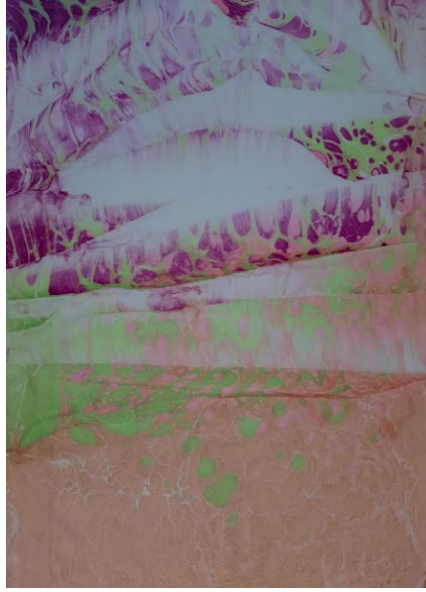
Paylaşım aşamasında **R**, "Benim hayatımda hiç sevgilim olmadı ama aşık olduğum insanlar oldu. Yaptığım bu ebruda Pembe renk Sony, Kırmızı Tony, Mavi ise Tommy'yi çağırıştırıyor. Bu isimler uzun süre unutamadığım kızlara verdiğim kod isimler. Video oyunlarındaki kahramanların isimlerini verdim onlara. Sonny en uzun süre unutamadığım, 3 sene boyunca onu unutamadım. Ebruma 'Gönül Limanı' adını veriyorum. Yuvarlak dalgaları yapmak iyi geldi, eski aşık olduğum kişilere götürdü beni. Ama onlar aşık olduğumu bilmiyor" dedi.



Şekil 2: Kelebek Döngüsü

M, "Bu ebruda yuvarlak ve dairesel hareketler yapmak ümit ve özgüven duygularını hissettirdi bana. Eski duygularımı çağırştırdı. Eskiden özgüvenli, mutluydum, attığım adımlardan emindim. Üniversitede ise güvensizdim. Şimdi yavaş yavaş özgüvenim geri geliyor. Ebruyu yaparken yuvarlak yaptık. Her şeyde bir döngü var. Bu bana geçmiş ve bu günleri hatırlattı. Zaman içinde değişiyorum, kelebekler gibi. Kelebeklerde zaman içinde belli evreler geçiyor, benim içimde de değişim evresi var. 'Kelebek Döngüsü' bu ebrunun adı. Kelebeklerin renkleri sayısız. Her kelebek eşsizdir, tıpkı ebru gibi. Ebrular da birbirine benzemiyor, her biri eşsizdir. Ebruyu yaparken dikkatli ve azimliydim. Değişim yavaş ve azimli bir süreçtir. Şimdiki halimi ve gelecekteki halimi düşünüyorum. Mutlaka değişim olacak" şeklinde ifade etti.

Onbirinci seans beyaz ebru kağıdı üzerine dalgalı ebru tekniği kullanılarak çalışma yapılmıştır. Bu teknikte boyalar tekneye serpiştirildikten sonra ebru kağıdı hafifçe sallanarak tekne üzerine yatırılır. Şekil 3, danışan N'nin yaptığı ebrudur. Aşağıda danışanın sözel ifadelerine yer verilmiştir.



Şekil 3: Volkanik Yanardağ

N, " Bu ebruyu volkan patlamasındaki lavlara benzetiyorum. Sanki bir volkan püskürüyor gibi. Bu yüzden bu çalışmaya '*Volkanik Yanardağ*' diyorum. Gelincik tarlasını da anımsattı. Gelincikler rüzgarın dalgasıyla sallanırlar. Yeşil kısımlar yanardağın altında, orada gelincikler var. Yanardağ da ateş var, püskürtmüş, atmış. Sonra sakinleşmiş. Yanardağın ağır kısmı ateşi; lavı atmış"

Terapist, "Sizin de hayatınızda püskürtmek, atmak istediğiniz şeyler var mı?"

N, "Dolu var. Neler neler var? Üzüntüler var".

Terapist, "Paylaşmak ister misiniz burada bizimle?"

N, "Aslında onları üzüntü olarak görmesem sıkılmayacağım. Kendime söz dinletemiyorum. Tekrar tekrar düşünüyorum. Buraya geldiğimde pozitif düşünceler geliyor, negatif düşüncelerim azalıyor, uykularım düzeliyor. Ancak o pozitif düşüncelerim azalınca eskiye dönüyorum. Uyuyamıyorum, tekrar tekrar düşünüyorum. Onun için çalışmanın adını '*Volkanik Yanardağ*' koyuyorum" şeklinde ifade etti.

On yedinci seans ikili grup oluşturularak serbest ebru yapılmıştır. Danışanlar kura yolu ile ikili gruplara ayrılmıştır. Katılımcılardan bugüne kadar öğrendikleri ebru tekniklerini kullanarak (terapist tarafından herhangi bir ebru tekniği gösterilmeden) kendi içlerinden geldiği gibi serbestçe bir ebru yapmaları istenmiştir. Şekil 4 danışan K ve R'nin birlikte yaptığı ebruyu göstermektedir ve aşağıda danışanların yaptıkları ebru ile ilgili sözel ifadelerine yer verilmiştir.



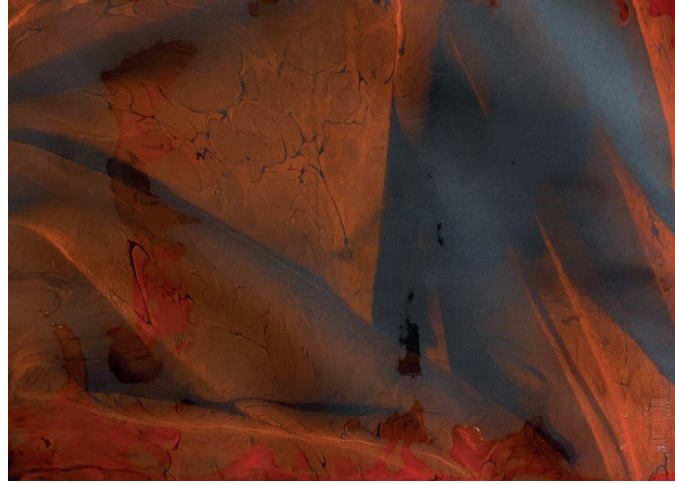
Şekil 4: Gönül Bahçesi

K. ve **R.** birlikte çalışmıştır.

K, "R. ile birlikte çalışmak güzeldi" diyerek söze girdi ve devam etti: "Birlikte çalışmaktan çok zevk aldım. Grup çalışması ilk defa yapıyoruz. İki insanın bir araya gelerek bir ürün ortaya koyması iyi bir şey. Grup çalışması yapmak, birlikte bir şey yapmak ayrı keyif veriyor" dedi.

R araya girerek, "Birlikten kuvvet doğar, birlikte yapmak daha güzel oldu. Ben çiçek motifleri yaptım. K. sarı renk kullanmak istedi, bu benim için uygundu, iç açıcıydı. Bence ebru güzel oldu " şeklinde ifade etti.

Yirminci seans siyah karton üzerine dalgalı ebru tekniği kullanılmıştır. Şekil 5 ve Şekil 6, danışan K ve danışan Ö'nün yaptığı dalgalı ebruları göstermektedir ve aşağıda danışanların yaptıkları ebrular ile ilgili sözel ifadelerine yer verilmiştir.

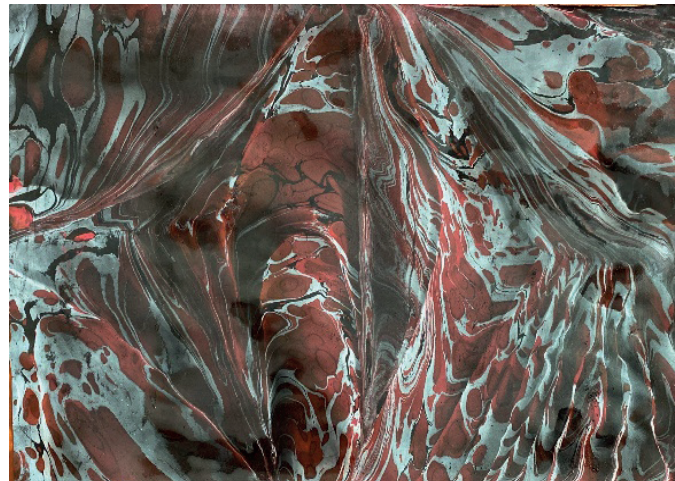


Şekil 5: Öfkenin Yansıması

K, "Bu ebruyu yapması biraz zor geldi bana ama zor olan şeyleri seviyorum. Kırmızı rengi seçmemin nedeni içimdeki öfke, içimde çok büyük öfke var. Onu attım kağıda. Geçen gün mahalledeki biriyle tartıştım, öfkelenişimde kendimi kaybediyorum, zarar verebiliyorum etrafıma ama bu sefer kendimi tuttum. Eskiden çok spor yapar, koşardım; öfkeme iyi gelirdi. Bugün de öfkemi ebruya yansıttım ve iyi geldi bana. Siyah renk, ölüm ve kötülüğü anımsatıyor bana. Hayata dair öfkelerim var. Yapmak isteyip yapamadıklarımın dolayısı öfkeliyim. Derdini insan biriyle paylaşınca rahatlar ya öyle geldi bana, rahatladım"

Terapist, "Öyleyse öfkeyi ifade etmenin farklı yolları da olduğunu söyleyebilir miyiz?"

K, "Evet şiddet olmadan da ifade edebiliriz, değil mi? Yani öfkeyi boya ile de dışarı atabiliriz. Bu çalışmamda 'Öfkenin Yansıması' adını veriyorum" şeklinde ifade etti.



Şekil 6: Akciğer Filmi

Ö, "Yaptığım ebru güzel oldu, beğendim. Filme benziyor, röntgen filmine. Sigaradan kararmış ciğerleri düşündürüyor, kırmızılar da kanı çağrıştırıyor. Bu çalışmama 'Akciğer Filmi' adını vermek istiyorum. Sigara öldürür demek istiyorum" şeklinde ifade etti.

Yirmibirinci seansta ebru teknesinde figüratif şekiller oluşturmak için kullanılan bız ile katılımcıların elini kaldırmadan yol şeklinde uzayan çizgisel şekiller oluşturmaları istenmiştir. Aşağıda (Şekil 7) danışan M'nin yaptığı ebru çalışması ve sözel ifadelerine yer verilmiştir.



Şekil 7:Belli Bir Karara Bağlanacak

M, "Bütün yolların bir kesişimi var. Bu aralar aklım çok karışık ve mutsuzum. O yüzden bütün yollar aynı sonuca gidiyor. Bu ebruda iki göz var, iki göz görüyorum, sanki benim gözlerim gibi. Gördüklerinden ve görmediklerinden ibaret, ortada değil bu gözler, köşedeler" dedi. "Benim gözlerim o iki göz. Göremediğim bazı yollar ve bazı sonuçlar var. Sonucu göremiyorum ama hayatın gerçekleri olarak bazı şeyler bir karara bağlanacak. Meslek konusunda kararsızım ve tekrar üniversite okumak istiyorum. Dört senemi boşa harcamış gibi hissediyorum. Öğretmenliği boşa okumuşum, onun için aklım karışık ve dört seneme üzülüyorum. Tekrar üniversite sınavına gireceğim bakalım sonuç ne olacak" diyerek paylaşımda bulundu.

Yirmi yedinci oturum, bu çalışmanın son seansıdır. Son seansta katılımcılara herhangi bir ebru tekniği gösterilmemiş ve serbest ebru çalışması yapmışlardır. Aşağıda, katılımcıların son seansta paylaştıkları sözel ifadelerine yer verilmiştir.

R, "Bugün son hafta, sonra sergi olacak değil mi? Ebrular sergilenecek, çok heyecanlıyım. Ben bugüne kadar bütün atölyelere geldim. Hiç gelmediğim olmadı, erkenden geldim, isteyerek geldim, size teşekkür ederim; bizi dinlediniz. Bittiği ve bugün son olduğu için de üzülüyorum. Ben hep eksiksiz geldim, burası beni rahatlatıyordu, beni dinliyordunuz. Bu çalışma bana gökyüzünü anımsatıyor ve ben de adını 'Göklere Sığamıyorum' koyuyorum" dedi.

Ö, "Bu gruba başlayınca çok sevdim. Burada konuşmak, ebru yapmak, insanlardan uzaklaşmak bana iyi geliyordu. Sergiye geleceğim, ailemizde gelebilir değil mi? Ben yaptığım ebruları almak istiyorum. Hepsini çok sevdim, sizler bizi dinlediniz, hep geldiniz, teşekkür ederim. Bugün yaptığım ebru çalışmama 'Yansıma' adını vermek istiyorum" dedi.

M, "Ben herkese teşekkür ederim, aylarca geldik, siz hep bizi dinlediniz. Buraya geldiğim zaman kendimi iyi hissettim. Kafam karışık olduğunda da geldim, hayatımda bir şeyleri değiştirmeye, yeni kararlar almaya çalıştım. Burası bana güç verdi. Ebru çalışmama 'Çocukluğumdaki İnançların Yağması' adını veriyorum" dedi.

TARTIŞMA

Şizofreni tanılı 6 katılımcı ile Ekim 2021-Mayıs 2022 tarihleri arasında 27 oturum olarak gerçekleştirilen ebru sanatının kullanıldığı grup sanat psikoterapi çalışmasının nicel sonuçları üyelerin depresyon, kaygı ve şizofrenide işlevsel iyileşme düzeylerinde anlamlı bir değişim olduğunu ortaya koymaktadır. Bu çalışma, ebru sanatının (Marbling Art) sanat psikoterapide etkili bir terapi aracı olarak işlev gördüğünü göstermektedir. Çalışmanın ocak ayına kadar olan kısmında danışanların beceri kazanmaları ve ebru sanatını çalışabilir hale gelmeleri desteklenmiş, ocak ayından itibaren ise seanslarda duygusal ifade ve anlam üzerine yoğunlaşmıştır. Çalışmanın ilk seanslarında ebru sanatı boya çeşitliliği artırılarak bazı seanslarda herhangi bir ebru tekniği gösterilmeden katılımcıların serbest çalışmalar yapmalarına olanak sağlanmıştır. Ayrıca, yapımı daha zor olan figüratif ebru teknikleri ilerleyen seanslarda uygulanmıştır. Bion'un (1959; 1962) bebeğin içinde bulunduğu ancak başa çıkamadığı durumlarda annenin düşlemlerini bebeğin hizmetine vererek onu sakinleştirebilmesi ve bu olumsuz deneyimleri dönüştürerek tahammül edilebilir kılması yani beta öğelerin alfa öğelere dönüştürülmesi, annenin "kapsayıcı (container) işlevi" olarak adlandırılmıştır. Bu çalışmada da sanat malzemesinin ve tekniğinin aşamalı olarak terapi çalışmasında kullanılması yani ebru sanatı tekniklerinin seanslarda kolaydan zora doğru ilerlemesi ve boya çeşidinin yavaş yavaş artırılması, katılımcılara duygularını aşamalı olarak sembolleştirme, anlamlandırma ve sindirmede kolaylık sağladığı görülmüştür.

Şizofreni tanılı bireyi en iyi tanımlayan ifade sosyal adaptasyon kabiliyetini kaybetmiş olmasıdır. Bu kişiler anlatma arzusu taşır ve bunda güçlük çeker (Veliöğlu ve Dağyolu, 2022). Lysaker ve Lysaker (2010) psikoz tanılı bireylerin başarılarıyla ve dünyayla etkileşime girme konusunda büyük endişe duyduklarını ifade etmiştir. Bu çalışma grup üyelerine kendi deneyimlerini paylaşabilme, geleceğe dair planlarını açıklayabilme, kendi ifadeleriyle 'yargılanmadan dinlenme' ve yeni bakış açıları kazandırmada katkı sağlamıştır. Çalışmanın başında göz teması kurmakta zorlanan bazı grup üyelerinin güvenli alan sağlandığında göz teması kurabildiği ve kendini ifade etmede daha rahat olduğu görülmüştür. İlk seanslarda çantasına sarılarak oturan kaygılı, göz teması kurmaktan kaçınan bazı grup üyelerinin, ilerleyen seanslarda terapötik ittifak ve güvenli alan oluştuktan sonra çok daha rahat iletişime geçebildiği, ikili grup çalışmalarında üyeler arası etkileşimin arttığı gözlenmiştir. Araştırmanın niceliksel sonuçlarında bu gözlemleri destekler niteliktedir (Şizofrenide işlevsel iyileşme ölçeği $P < 0,42$; Sosyal işlevsellik alt ölçeği $P < 0,42$).

Anksiyete ve depresyon ile ilgili farklı tedavilerin meta-analizleri tedavide şu üç mekanizmaya vurgu yapar: terapistin yaklaşıma inancı, terapötik ittifak ve terapist özellikleri (Budd ve Hughes, 2009). Bu çalışmada terapistlerin etkileşimsel terapötik yaklaşımlarının, üyelerin yaptıkları ebru sanat ürünleri aracılığıyla çağrışım ve yansımalarını çalışmalarına olanak sağladığı düşünülmektedir. Grup üyelerinin paylaşımlarının terapistler tarafından koşulsuz kabulünün bir öteki tarafından yargılanmak ve anlaşılılmamaktan korkan katılımcıların deneyimlerini sözel ifadeye dönüştürülmesinde onları cesaretlendirdiği; ortaya çıkan ebrulu resimlerin çağrıştırdıklarını ifadeye dönüştürmelerini kolaylaştırdığı ve öznelliklerini fark etmelerini sağladığı gözlenmiştir. Grup üyelerinin ilerleyen seanslarda birbirleriyle çok daha rahat iletişime geçtikleri, sosyal yaşamlarında karşılaştıkları zorluklar konusunda birbirlerine empatiyle yaklaştıkları görülmüştür. Paylaşım aşamasının son kısmı olan sonlandırma aşamasında üyelerden o an hissettikleri duyguyu bedenlerini kullanarak harekete dönüştürmeleri istenmiştir. Bu durum, katılımcılara ebru sanatının dışında da duygularını dışa vurabilecekleri, deneyimleyebilecekleri bir alan olduğunu göstermiştir. Duygularını sanatsal malzeme ve beden ile ortaya koyarak, sözel olarak ifade edebilecekleri bir noktaya varmalarını sağlamıştır. Katılımcılar tarafından imgenin sembolleştirilmesi, söze dökülmesi ve son aşamada harekete dönüştürülmesi derinlerde yatan duyguların ve yaşantıların dışavurumuna yardımcı olmuştur. Farkındalık düzeyine taşınan sözel olarak ifade edilen duygu ve yaşantılar katılımcılar tarafından anlamlandırılmıştır. Bedensel hareket, imge, duygu ve anlam arasında sürekli bir ağ kurulmuştur. Psikotik hastada sanat nesnesinin dolayım işlevi özellikle önemlidir. Diğer bir insanla doğrudan ilişki kurmak kırılan bir kişilik için fazla tehditkar olabilir, ancak sanat nesnesi aracılığıyla ilişki kurulabilir. Çoğu zaman psikotik hastalar için resimlerin üzerindeki yazılar aktarımı yansıtır. Terapötik ilişkide sanat, bir dolayım sağlar ve ilişkiyi kolaylaştırmada önemli bir rol oynar (Schaverien, 2003). Sanat terapileri, şizofreni teşhisi konan bireyler için geleneksel psikoteraplere göre bazı potansiyel avantajlara sahip olabilir. Örneğin, şizofreninin olumsuz semptomlarını yaşayan bireyler (örneğin, yoksul konuşma), düşüncelerini ve duygularını terapistle sözlü olarak ifade etmekte zorlanabilirler. Bu nedenle sanat terapileri danışanlar için bu engeli aşma potansiyelleri bakımından benzersizdir (Jauhar ve arkadaşları, 2014). Bu çalışmanın niceliksel sonuçları ve terapistlerin gözlemleri, ebru sanatı ile grup sanat psikoterapinin üyelerin duygularını dışavurma, ifadeye dönüştürme ve birbirleriyle iletişim kurmada işlevsel bir role sahip olduğunu göstermektedir. Ebru ile grup sanat psikoterapi çalışmasına figüratif olmayan temel ebru sanatı tekniği olan battal ebru ile başlanmıştır. Bunu sırasıyla gelgit ebru, bülbül yuvası ebru, taraklı ebru, şal ebru, dalgalı ebru, hatip ebru, serbest ebru çalışması, ikili grup halinde yapılan ebru çalışması, çiftleme ebru, siyah zemin üzerine soyut ebru, sulu teknede serbest ebru, ebrulu

maske, ebrulu ağaç yapımı, ebrulu kolaj çalışması, lale ebrusu takip etmiştir. Bu teknikler kullanılırken özellikle ebru sanatı ürünün üyelerde çağrıştırdıkları imgeler üzerine odaklanılmıştır. Sanatlar içinde sembolizme en çok yer veren sanat şizofrenik sanattır (Velioglu ve Dağyolu, 2022). Bu çalışmanın ilerleyen seansları boyunca grup üyelerinin sözel ifadeleri, ebru sanatı ürünleri aracılığıyla sembolizasyon kapasitelerinin arttığını göstermiştir. İlk oturumda grup üyeleri ebru malzemeleri ile tanıştırılmıştır. Ebru sanatı fırçasını nasıl kullanacakları, ebru kağıdını tekneye nasıl yatıracakları ve teknedeki nasıl sıyırarak alacakları konusunda uygulamalı kısa bir eğitim verilmiştir. Ebru sanatının rastlantısallığı, hiçbir ebru ürününün diğerine benzemediği, her ürünün tek ve biricik olduğu şeklinde ebru sanatı ile ilgili kısa bir bilgi verilmiştir. İlerleyen seanslarda yaratıcı süreçte, grup üyelerinin ebru yaparken "Hiçbir ebru ürününün birbirine benzemeyeceği, biricikliği ve rastlantısallığı" gibi ifadeleri kendilerine ve diğer grup üyelerine tekrar ettikleri görülmüştür. Bu durum grup üyelerinin hata yapma endişesi olmadan, tamamen çalışmaya odaklanarak özgürce çalışma ve duygularını regüle etme girişimi olarak gözlenmiştir. Aynı zamanda ebru çalışmasında tekniğe uygun olarak eller kullanılırken uygun ritimde beden salınımını da ortaya çıkarmıştır. Bu süreçte tekne başında el ve beden salınımının senkronize bir şekilde çalıştığı, odaklanma, doğaçlama, malzemeyi kullanma ve yaratıcı biçimlendirmelerde cesaret ve özgüvenlerinin arttığı gözlenmiştir. Çalışmada, grup üyeleri kullanacakları renk seçimi ve tekne başında kalacakları süre konusunda sınırlandırılmamış ve serbestçe denemeler yapmalarına olanak sağlanmıştır. Katılımcılar zaman zaman yapmak istedikleri ebru ile ortaya çıkan ebrunun farklı olduğunu, renklerin teknedeki görünümü ve kağıttaki görünümünün farklı olduğunu ifade etmişlerdir. Ortaya çıkan ebru ve yapmak istedikleri ebru arasındaki farklılık, tekne üzerindeki beklenmedik şekillerin çağrıştırdıklarının konuşulması, hayal kırıklığı ve endişelerinin azalmasına olanak sağlamıştır. Danışanlar bazı seanslarda öfkelerini tekneye boşalttıklarını ve rahatladıklarını ifade etmişlerdir. Grup üyelerinin bazen regresyon belirtileri göstererek tekneye, tekne doygunluğu ve kapasitesinin çok üzerinde boya serpiştirdikleri gözlenmiştir. Bu regresyonun ardından paylaşım aşamasında daha sakin oldukları görülmüştür. Bu durum Jung'un (2009) yaratıcılıkta ortaya çıkan regresyonun potansiyel bir iyileştirici olabileceği düşüncesini desteklemektedir. Sanat çalışmaları, danışanın kabul edilemez dürtülerini taşıyıcı bir kap (container) işlevi görür. Sanat terapi seanslarında regresyon yaşayan danışanlarla çalışırken, imgelerinde biçim, içerik ve işaret oluşturma eyleminin gerçek anlamda bütünleştirme derecesi uzun terapötik çalışma sürecinde artabilir. Zihnin istenmeyen (ego tarafından) parçalarını 'cisimleştirme' potansiyeli imgenin doğasında vardır. Yani imge, Killic'in tanımladığı gibi, bilinçli ve bilinç dışı öğelerin bir karışımından oluşan bu 'parçalar'la özdeşleştirilebilir veya bunları üzerine alabilir. Egoyu arındırma ve parçalarından kurtulma çabası bazı hastaların ve sanatçıların resimlerine yönelik hoşnutsuzluk duygusuyla ve bunları yok etme girişiminde kendini gösterebilir. Bu kişileri, eserlerini saklamaya yüreklendirmenin nedenlerinden biri de, ezici 'kötülük' duygusunun, imgede yüzeye çıkan ve daha sonra bakıldığında yaratıcısı tarafından varlığı hissedilecek olan başka etmenlerle hafifletilebilecek olmasıdır (Killick ve Shaverien, 2003). Bazı katılımcılar paylaşım aşamasında öfkelerini ve 'yok etmek, öldürmek' istedikleri parçaları sanat ile dönüştürebildiklerini ifade etmişlerdir.

SONUÇ VE ÖNERİ

Şizofeni tanısı koyulmuş 6 katılımcıyla 27 hafta boyunca sürdürülen ebru ile sanat sanat psikoterapisi uygulaması, iletişim kurmada ve kendini ifade etmekte güçlük çeken katılımcıların iç dünyalarının görünür olmasında bir köprü işlevi görmüştür. Oturumlara katılımda yüksek devamlılık sağlanmış, ilerleyen oturumlar boyunca katılımcıların sembolleştirme ve sözcükleştirme kapasitelerinin arttığı gözlenmiştir. Ebru sanatı soyut ve üç boyutlu bir sanattır. Katılımcıların devamlılığı, terapötik işbirliği, ebru sanatı teknikleri ve boyaların adım adım, belli bir çerçeve içinde tutularak uygulanması katılımcılar için bu çalışmayı netleştirmiş ve üç boyutlu bu sanatın uygulanmasını kolaylaştırmıştır. Pandemi koşullarında, bir öteki ile iletişim kurmanın oluşturduğu kısıtlılık düşünüldüğünde çalışmamız bir ötekiyle iletişim kurmada zorlanan şizofreni tanılı bireyler için kendilerini ifade edebildikleri bir alan oluşturmuştur. Ancak pandemi koşulları nedeniyle çalışmaya katılan kişi sayısı 6 ile sınırlı tutulmuştur. İlgili literatür incelendiğinde, ebru sanatının sanat terapide kullanımı ile sınırlı sayıda çalışmaya rastlanmaktadır. Bunlardan biri Akhan ve Atasoy'un (2017) şizofreni ve bipolar bozukluk tanılı hastalarla yaptıkları, hastaların anksiyete seviyelerinin azalmasına katkı sağladığını bildirdikleri ebru sanatı ile sanat terapi çalışmasıdır. Diğer Aktaş Özkafacı ve Eren'in (2020), Travma sonrası stres bozukluğu tanısı almış aile içi şiddet mağduru kadınlarla yaptıkları ebru sanatı ile grup sanat psikoterapinin bu kadınların depresyon, anksiyete ve umutsuzluk düzeyini azaltmada olumlu bir etkiye sahip olduğunu gösteren çalışmalarıdır. Çalışmamızın sonuçları ile literatürde ebru sanatı kullanılarak yapılan az sayıdaki sanat terapi çalışmasının olumlu sonuçlarının örtüştüğü görülmektedir. Araştırmamızdaki olumlu sonuçlar, ebru sanatının sanatla psikoterapi çalışmalarında daha fazla kullanımına katkı sağlayacaktır. Bu konuda daha geniş ve deneysel çalışmaların yapılmasına ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

SINIRLILIKLAR

Bu çalışmada kontrol grubunun olmaması ve sınırlı sayıda katılımcı bulunması, elde edilen sonuçları genellemeyi kısmen sınırlandırmaktadır. Bununla birlikte bu çalışma pandemi koşullarında yapılmış ve bu nedenle katılımcı sayısı sınırlı tutulmuştur. Geleneksel bir sanat dalı olan ebru çalışmasının etkilerinin daha iyi analiz edilmesi ve kanıt temelli sonuçlara ulaşılması için kontrol grubu içeren ileri çalışmaların yapılması yararlı olacaktır.

TEŞEKKÜR

Bu çalışmada yer alarak, bilime katkı sunan ve ebru sanatı ile sanat terapisi programı sürecinde ürettikleri eserlerin paylaşımına izin veren tüm katılımcılara teşekkür ve minnettarlığımızı sunarız.

KAYNAKÇA

- Abrevaya, E. (2015). Bion'un psikoza psikanalitik yaklaşımı. *Psikanaliz Yazıları* 30. İstanbul: Bağlam Yayınları.
- Akhan, U., Atasoy, N. (2017). Impact of marbling Art therapy activities on the anxiety level of psychiatric patients. *Journal of human Sciences*,14, 2.
- Aktaş Özkaşacı, A., Eren, N. (2020). Effect of art psychotherapy using marbling art on depression, anxiety, and hopelessness in female survivors of domestic violence with PTSD. *The Arts Psychotherapy*. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2020.101703>
- American Art Therapy Association (2018). *Definition of Art*. Available online at: <https://arttherapy.org/about-art-therapy/>
- Barrett, H. (2022). <https://doi.org/10.1080/17454832.2022.2046620>
- Barutçugil, H. (1999). Renklerin sonsuzluğu Infinity of Colours. İstanbul: A4 Offset.
- Barutçugil, H. (2010). Türklerin Ebru Sanatı. Ankara: Kültür Bakanlığı Yayınları.
- Beck, A., Epstein, N., Brown, G. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety:psychometric properties. *J consult Clinical Psychology*, 893-97.
- Beck, A., Steer, R., Kovacks, M., Garrison, M. (1985). Hopelessness And Eventual Suicide: A 10 Year Prospective Study Of Patients Hospitalized With Suicide Idetion. *American Journal of Psychology*(142), 559-563.
- Beck, A., Ward, C., Mendelson, M., Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561-571.
- Bion, W.R. (1967). The Imaginary Twin, Second Thoughts. Selected Papers on Psycho-Analysis, London.
- Bion, W.R. (1967). The Development of Schizophrenic Thought, Second Thoughts. Selected Papers on Psycho-Analysis: London.
- Bion, W.R. (1962).Learning from Experience. London.
- Budd, R., Hughes, I. (2009). The Dodo Bird Verdict controversial, inevitable and important: A commentary on 30 years of meta-analyses. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 16, 510-522. <https://doi.org/10.1002/cpp.648>
- Sadock, B. J., Sadock, V. A. (2009). Kaplan ve Sadock Klinik Psikiyatri El Kitabı (A Bozkurt, çev.). Ankara: Güneş Tıp Kitapevi.
- Coşkun, E., Altun, Ö. Ş. (2018). The relationship between the hope levels of patients with schizophrenia and functional recovery. *Arch Psychiatr Nurs*, 32, 98-102.
- Coşkun, Akar, G., Karatay, Şibal, B., Sarı, E., Bayraktar, C., Sengun, E., Erden, Sahin, M. B., Serefoğlu, B.,Peskersoy, C., Dindaroğlu, F., Meric, P., Kaval, M.E., Yetkiner, A. A. & Efeoğlu, C. (2020). Koronavirüs (COVID-19) salgını süresince oluşturulan klinikte uygulanan tedavi yaklaşımları: Literatür Taraması ve Üçüncü Basamak Sağlık Kurumu Örneği. *Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi*, COVID ÖZEL, 37-58
- Davis, L.W., Strasburger, A. M., Brown ,L. F.(2007). Mindfulness: an intervention for anxiety in schizophrenia .*J Psychosoc Nurs Ment Health Serv*, 45, 23- 29.
- Derman, U. (1977). Türk Sanatında Ebru. İstanbul: Akbank Yayınları.
- Emiroğlu, B. (2009). Şizofreni Hastalarında İşlevsel İyileşme Ölçeği'nin Türkçe versiyonunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Eren, N. (2015). Psikiyatride Bakım için Sanatın ve Sanat Terapisinin Yeri. *Türkiye Klinikleri Psikiyatri Hemşireliği Özel Dergisi*. 1, 95-104.

- Gajic, M. G.(2013). Group art therapy as adjunct therapy for the treatment of schizophrenic patients in day hospital. *Vojnosanit Pregl*, 70, 1065-9.
- Hanssen, E., Balvert. S., Oorschot, M. (2020).Borkelmans K. An ecological momentary intervention incorporating personalised feedback to improve symptoms and social functioning in schizophrenia spectrum disorders. *Psychiatry Res* , 284- 11269
- Helldin, L., Kane, J., Karilampi, U., Norlander, T., Archer, T., (2007). Remission in Prognosis of Functional Outcome: A New Dimension in The Treatment of Patients With Psychotic Disorders. *Schizophrenia Research*, 93, 160 -168
- Jauhar, S., McKenna, PJ., Radua, J., Fung, E., Salvador, R.(2014). Yasalar KR. Şizofreni belirtileri için bilişsel-davranışçı terapi: potansiyel önyargının incelenmesiyle sistematik inceleme ve meta-analiz. *Br J Psikiyatri*, 204, 20–29.
- Jung, C. G. (2009). Dört Arketip. (çev.: Zehra Aksu Yilmazer). Metis Yayınları: İstanbul
- Klein, M. (2008). Benlik Gelişiminde Sembol Oluşumunun Önemi", Sevgi, Suçluluk ve Onarım, (Çev. Zeynep Koçak). İstanbul: Kanat
- Klein, M. (2008). Psikozların Psikoterapisi, Sevgi, Suçluluk ve Onarım, (Çev. İren Anlı), İstanbul: Kanat.
- Klein, M. (2004). Bazı Şizoid Mekanizmalar Üzerine Notlar, (Çev. Ayşe Elif Yavuz), İstanbul: Yansıtma.
- Klein, M. (1999). Haset ve Şükran, (Çev. Orhan Koçak, Yavuz Erten), İstanbul: Metis Yayınları.
- Killick, K. & Schaverien, J. (2003). Sanat, Psikoterapi ve Psikoz. İstanbul:Yelkovan Yayıncılık
- Lysaker,P. &Lysaker, J.(2010). Schizophrenia and Alterations in Self-experience: A Comparison of 6 Perspectives. *Schizophrenia Bulletin* , 36, 331-40 doi: 10.1093/schbul/sbn077
- Malchiodi, C. (2005). Expressive Therapies History, Theory, and Practice. In. C.A. Malchiodi (Ed.), Expressive Therapies. New York: The Guildford Press.
- Mitchell, S. A., Balck M. J. (2012). Kimlik ve Kendilik Psikolojileri: Erik Erikson ve Heinz Kohut, Freud ve Sonrası, (Çev. Ayhan Eğrilmez). İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Mitchell, S. A., Balck M. J. (2012). Nesne İlişkileri Okulu: W.R.D. Fairbairn ve D. W. Winnicott, Freud ve Sonrası, (Çev. Ayhan Eğrilmez), İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Owen, MJ., Sawa, A., Mortensen, PB,. (2016). Schizophrenia. *Lancet*. 388, 86–97. doi: 10.1016/S0140-6736(15)01121-6.
- Richardson, P., Jones,K., Evans ,C., Stevens, P., Rowe, A.(2009). Exploratory RCT of art therapy as an adjunctive treatment in schizophrenia. <https://doi.org/10.1080/09638230701483111>
- Schooler, N,R. (2006). Relapse prevention and recovery in the treatment of schizophrenia. *J Clin Psychiatry*, 67, 19-23.
- Segal, H. (1957) Notes on symbol formation. *International Journal of Psycho-Analysis* 39: 391–397.
- Segal, H. (1977). *The Work of Hanna Segal - A Kleinian Approach to Clinical Practice*, Jason Aronson, Inc., London.
- Simon, R. M. (1997). Symbolic Images in Art As Therapy. London: Routledge.
- Teglbjaerg, H. S. (2011). Art therapy may reduce psychopathology in schizophrenia by strengthening the patients' sense of self: a qualitative extended case report. *Psychopathology*, 44, 314–318. 10.1159/000325025
- Upthegrove, R., Marwaha, S., Birchwood, M. (2017). Depression and schizophrenia: cause, consequence, or trans-diagnostic issue? *Schizophr Bull* ,43:240-4
- Winnicott, D. (1971). Playing and Reality. New York: Basic Books
- Wolfe, R. (1990). Marbled Paper: Its History, Techniques and Patterns (Publication of The A.S.W. Rosenbach Fellowship in Bibliography). Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Yazan, I. (1986). Ebru Sanatı. *Antika*, 40-50.

Türkiye'de Covid-19 Pandemisi Sırasında Bir Grup Adölesanda Algılanan Stresin Değerlendirilmesi

Berna GÖKKAYA¹, Serpil KIZILTAŞ GÜNYÜZ², Betül KARGÜL³

Özet

Amaç: Covid-19 virüsünü kontrol altına almak için dünya genelinde getirilen kısıtlamalar, ruh sağlığını etkileyen yaygın bir sosyal izolasyona yol açmıştır. Bu kısıtlamalar, duygusal destek ihtiyacının özellikle arttığı bu dönemde için ergenler için özellikle zor olabilir. Bu çalışma, pandeminin ilk döneminde Algılanan Stres Ölçeği-10'un (ASÖ-10) Türkçe versiyonunu kullanarak Covid-19 pandemisinin bir grup adölesan üzerindeki Algılanan Stres (AS) etkisini belirlemeyi amaçlamıştır.

Materyal ve Metot: Google Dokümanlar platformu aracılığıyla 14-18 yaş arası 316 adölesana kesitsel bir anket uygulanmıştır. Analiz, IBM SPSS Statistics sürüm 1.0.0.1347 (IBM, New York, ABD) kullanılarak yapılmıştır. Demografik verilerin kategorik değişkenlerini analiz etmek için ki-kare testleri, bağımsız örneklem için gruplar arasındaki farklılıkları karşılaştırmak amacıyla t-testi kullanılmıştır. Ortalama fark, 0.05'te istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya 316 adölesan dahil edilmiştir. Adölesanlarda orta düzeyde AS (19,91±3,54) tespit edilmiştir. Erkekler kızlardan anlamlı derecede daha yüksek puan almış ($p=0,046$), daha yüksek aile gelir grubu, düşük aile gelir gruplarından önemli ölçüde daha yüksek bir AS göstermiştir ($p<0.05$; $F=5.144$). Ebeveynlerinin sağlık çalışanı olduğunu bildiren adölesanların, ebeveynlerinin sağlık çalışanı olmadığını bildiren adölesanlara kıyasla daha yüksek AS'ye sahip olduğu bulunmuştur. Çoklu doğrusal regresyon analizi, daha yüksek aile gelirinin ASÖ-10 puanlarını 1,71 ($p=,016$) artırdığını göstermiştir.

Sonuç: Bu çalışmada artan pandemi önlemlerine paralel olarak adölesanların algıladıkları stress düzeyine ve buna bağlı olarak artması muhtemel ruh sağlığı sorunlarına dikkat çekmeyi amaçladık. Sonuçlarımız, tahminlerimiz doğrultusunda, bilhassa ebeveynleri sağlık çalışanı olan adölesanlarda AS düzeyinin daha yüksek olduğunu, ek olarak gelir düzeyi fazla olan erkek adölesanların daha fazla AS'ye sahip olduklarını göstermektedir. ASÖ-10 kullanıcı dostudur ve özellikle pandemi sırasında hızlı bir ölçüm sağlayarak yalnızca birkaç dakika içinde uygulanabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Algılanan Stres, Algılanan Stres Ölçeği, Covid-19, Adölesan

Evaluation Of Perceived Stress Among A Group Of Adolescents During The Covid-19 Pandemic In Turkey

Abstract

Objectives: Restrictions imposed worldwide to contain the Covid-19 virus have led to widespread social isolation affecting mental health. These restrictions can be particularly challenging for adolescents during this period when the need for emotional support is particularly heightened. This study aimed to determine the Perceived Stress (PS) impact of the Covid-19 pandemic on a group of adolescents using the Turkish version of the Perceived Stress Scale-10 (PSS-10) during the first period of the pandemic.

¹ PhD, Dt., Bahçelievler Oral and Dental Health Hospital Clinic of Pediatric Dentistry, bernagokkaya78@hotmail.com,

² Psychologist, M.A., Psychotherapy Institute, serpillkiziltas@gmail.com,

³ PhD, Professor, Marmara University, bkargul@marmara.edu.tr,

¹ ORCID: 0000-0001-7904-9832

² ORCID: 0000-0001-6999-622X

³ ORCID: 0000-0002-3294-8846



Başvuru : 4 Mart 2023

Kabul : 30 Temmuz 2023



DOI: 10.56955/bpd.1259196

Materials and Methods: A cross-sectional survey was administered to 316 adolescents aged 14–18 years who were invited to participate in the online survey via the Google Docs platform. The analysis was conducted using IBM SPSS Statistics version 1.0.0.1347 (IBM, New York, USA). Chi-squared tests were used to analyze the categorical variables of the demographic data, and the *t*-test was used to compare the differences between the groups for the independent samples.

Results: A sample of 316 adolescents were enrolled in the study. The study population reported moderate levels of PS (19.91 ± 3.54). Boys scored significantly higher than girls ($p=0.046$). The higher family income group showed a significantly higher PS than low-income groups ($p<0.05$; $F=5.144$). Participants who reported mother's and father's job were health care workers (HCWs) had higher PS compared with participants who reported mother's and father's job wasn't related HCWs. Multiple linear regression analysis showed the higher family income increased their PSS-10 scores by 1.71 ($p=.016$).

Conclusion: In this study, we aimed to draw attention to the level of stress perceived by adolescents in parallel with the increasing pandemic measures and the possible mental health problems that may increase accordingly. Our results show that, in line with the predictions, the level of AS is higher, especially in adolescents whose parents are health workers, and in addition, male adolescents with higher income levels have more AS. The ASQ-10 is user-friendly and can be administered in just a few minutes, providing a rapid measurement, especially during a pandemic.

Key Words: Perceived Stress, PSS-10 (Perceived Stress Scale-10), covid-19, adolescent

Introduction

On March 11, 2020, the World Health Organization (WHO, 2020) declared the novel coronavirus disease (Covid-19) a global pandemic because people in many countries were being rapidly infected (Bao, Sun, Meng, Shi & Lu, 2020). At the same day, the Turkish government also announced a quarantine even though this has negative psychological effects on people, such as acute stress, anxiety, and depressive symptoms, and even the possibility of post-traumatic stress disorder (Taylor, Agho, Stevens & Raphael, 2008).

Covid-19 has caused public panic and mental health stress, and the high number of confirmed cases globally has increased public fear (Bao, et al., 2020).

Studies have found that the public has experienced negative emotional responses to Covid-19, such as symptoms of anxiety and depression (Liao, Cowling, Lam & Fielding, 2014; Van Bortel et al., 2016). It has further been ascertained Covid-19 has caused moderate-to-severe symptoms of anxiety and depression in about one-third of Chinese adults (Wang et al., 2020). Notwithstanding, the number of cases and distribution of stress and anxiety symptoms among adolescents have not been established. Adolescents are a particularly vulnerable group as they face increasingly complex issues (Membride, 2016). The depressive and anxiety symptoms among Chinese adolescents affected by the outbreak of Covid-19 were assessed with the Patient Health Questionnaire (PHQ-9) and the Generalized Anxiety Disorder (GAD-7) questionnaire (Zhou et al., 2020).

Longitudinal studies show that experiences such as instability in family relationships and aggression in childhood are associated with mental health problems in adolescence (Bakker et al., 2012; Schwartz et al., 2014). In addition, difficulties experienced between parents and children, such as family discord, have been found to be associated with adult mental health problems later in life (Weich et al., 2009; Pompili et al., 2014). It has been suggested that the relationship between parents and adolescents may be negatively affected by pandemic quarantines and other pandemic-related factors (Prime et al., 2020).

Although adolescents' relationships with their families continue to be at the center of their social development, peer relationships become much more important during this period (Flynn et al., 2017).

Therefore, in addition to good relationships within the family during adolescence, healthy relationships with peers and being in communication with them are important factors that contribute to adolescents' well-being.

Remembering that adolescence is a period of independence, adolescents' efforts to become independent from their parents result in increased time spent with peers, and for the first time, peer groups become the primary source of influence instead of parents (Meuwese et al. 2017).

The quarantine measures taken in the pandemic are likely to have more negative effects on adolescents than adults because many of the basic tasks of adolescence are performed by interacting with other people (Blakemore & Mills, 2014; La Greca & Prinstein, 1999; Papini et al., 1990). Loneliness is associated with a range of negative outcomes in adolescents, including poor physical and mental health (Eccles et al., 2020). Pandemic lockdowns have led to a severe reduction in social contacts, possibly increasing experiences of loneliness and psychological distress (Barari et al., 2020).

Considering the developmental characteristics of adolescence, it is possible to argue that the sources of social and emotional disorders observed in adolescents during this period, together with pandemic-induced restrictions, are that adolescents conduct their education online, spend most of their time indoors, and are physically separated from their peers, which means that the risk of developing psychological problems during the Covid-19 pandemic may increase (Magson et al., 2021).

Nevertheless, few studies have quantified about perceived stress during quarantines (Pedrozo-Pupo, Pedrozo-Cortes & Campo-Arias, 2020). However, most of the available studies dealing with the stress experience of health workers during pandemic do not consider outpatient care separately. Indeed, there is no studies that have qualitatively examined the overall situation in high school children in Turkey. In particular, no comprehensive studies have been conducted on the mental health status of high school students facing the pandemic using PSS-10.

The Perceived Stress Scale (PSS), one of the most widely used psychological scales, was developed by Cohen and Williamson (Cohen & Williamson, 1998) and it has shown sufficient reliability and validity ((Cohen & Williamson, 1998; Cohen, Kamarck & Mermelstein, 1983). The Turkish version of the PSS-10 was developed by Eskin et al (Eskin, Harlak, Demirkıran & Dereboyu, 2013).

The Cohen PSS was originally developed in 1983 as a 14-item Likert type questionnaire in order to measure one's own perception and appraisal of life events as stressful (Cohen & Williamson, 1998). Four questions were dropped from the PSS14- when it was found that they did not load on either of the two factors obtained using exploratory factor analysis for the PSS14-. The PSS10- was found to have adequate reliability and validity and a slightly higher internal reliability than PSS14- (Alpha coefficient of 0.78 vs. 0.75). The 10 items in the scale inquire about feelings and thoughts that tap the degree to which respondents find their current life situation unpredictable, uncontrollable and stressful. The higher the score the higher the perceived stress is. The scale correlates with different psychosocial measures specifically depression, anxiety, and perception of poor health as well as with decreased satisfaction with self, job and life in general (Cohen et al, 1983; Roberti, Harrington & Storch, 2006).

The aim of the present study to identify the impact of Covid-19 pandemic on Perceived Stress (PS) among a group of adolescents using the Turkish version of the PSS-10. In addition, we want to evaluate relationship between perceived stress and age, gender, having healthcare workers parents during Covid-19 pandemic and who have infected by Covid-19.

Methods

Ethical approval: This study was approved by the ethics committee of the Bakırköy Dr. Sadi Konuk Hospital (approval number 2020-200). The procedures for this study complied with the provisions of the Declaration of Helsinki regarding research on human subjects.

Participants

All participants were randomly selected from Bahçelievler Oral and Dental Health Hospital's Pediatric Dentistry Clinic's during the dates between 01.01.2019 to 31.12.2019. The study participants aged 14–18 years who were invited to participate in the online survey via the Google Docs platform on May, 2020 during partial closure in pandemic.

Online survey was send for parents who were informed that the children should fill in the questionnaire themselves. Therefore, all participants answered questions voluntarily and alone. Besides parents choosed inclusion and/or exclusion criteria appropriating their child's.

Inclusion and Exclusion criterias

Inclusion criterias were: (1) age 14 years or older; (2) healthy children; (3) being informed parents about the study and willing to participate in the survey.

Exclusion criterias were: a history of mental illness; or suffering from other brain organic lesions or serious physical diseases; psychiatric disorders (such as depression, anxiety, psychosocial stress) and chronic diseases.

Elimination criteria were: (1) filling out the electronic questionnaire in too short a period of time; and (2) submission of a questionnaire that was obviously inconsistent with the actual situation.

After removing the data of the participants, 316 participants were included in the analysis.

PSS-10

The Turkish version of the PSS-10 was used to measure the degree of the perception of stress (e.g., "In the last month, how often have you felt nervous and stressed?") on a five-point response scale where from 0= "Never" and 4 = "Very often" (Behice, 2006; Eskin, Harlak, Demirkıran & Dereboy, 2013).

The participants with scores ranging between 0 and 13 were deemed to have low PS associated with Covid-19, those scoring between 14 and 26 were deemed have moderate PS associated with Covid-19, and those with scores of 27 and above had high levels of PS associated with Covid-19.

In this study, we used the Turkish version of PSS-10 and sociodemographic questions as well as additional psychological factors to measure the responses to the validated and standardized self-report inventories. We included gender, age, parents' occupations, and Covid-19 positive (+) test results as predictive factors. To provide differentiated norm values, standard deviations, mean sum scores, and the percentiles of each factor of the PSS-10 were calculated separately for gender and age.

Analysis of Data

The analysis was conducted using IBM SPSS Statistics version 1.0.0.1347 (IBM, New York, USA) and descriptive statistics (frequency, mean, standard deviation, range) were used to describe the characteristics of the sample, perceived stress, and their relationship with some of the factors. One-way analysis of variance and a post hoc analysis using the Scheffé test were performed to examine the differences in PS among the adolescents during the COVID-19 pandemic. Chi-squared tests were used to analyze the categorical variables of the demographic data, and the *t*-test was used to compare the differences between the groups for the independent samples. The mean difference was considered statistically significant at 0.05. Although it was stated that regression analysis was performed in the findings section, these analyzes were not mentioned in the statistical analysis section. All statistics made must be specified.

Finding

A sample of 316 adolescents were enrolled in the study. The observed statistical power was 1.0 with an alpha = 0.05 and a sample error of 0.00.

The PSS-10 scores differed based on the sociodemographic variables of gender, parental occupation, and income class. The mean \pm standard deviation (SD) age of the respondents was 15.97 ± 1.24 years. Among the adolescents, 185 (58.55%) were girls, and their mean age was 16.00 ± 1.19 years. A total of 131 (41.45%) of the participants were boys, and their mean age was 15.94 ± 1.31 years. The mean of the PSS-10 was 19.88 ± 7.04 . The majority of the study population 202 (63.92%) reported moderate levels (ranged between 14 and 26) of PS (19.91 ± 3.54). *Table 1* shows the Mean \pm SD levels of the PSS-10 scores.

Table 1. Mean±SD of Low, Moderate and High level of Perceived Stress Scale (PSS-10) scores

Level of PSS-10 scores n(%)	mean±SD	p
Low 56 (17.72%)	9.34±3.01	0.000
Moderate 202 (63.92%)	19.91±3.54	
High 58 (18.35%)	29.95±2.92	
Total N=316	19.88 ±7.04	

There were gender differences among the item descriptive statistics in the PSS-10 for both the positive items (items 4, 5, 7, and 8) and the negative items (1, 2, 3, 6, 9, 10; $p < 0.05$). The most negative response score for an item in the scale was for "In the last month, how often have you felt confident about your ability to handle your personal problems?" (mean score \pm SD, 2.27 ± 1.07), whereas the most positive response was for "In the last month, how often have you felt nervous and "stressed"?" (mean \pm SD, 1.57 ± 1.14). The descriptive statistics for each item of the PSS-10 are presented in **Table 2**.

Table 2. Item Descriptive Statistics for the Perceived Stress Scale (PSS-10)

Item In the last month. how often...	Mean \pm SD
1 ...have you been upset because of something that happened unexpectedly?	2.14 \pm 1.12
2 ...have you felt that you were unable to control the important things in your life?	1.93 \pm 1.17
3 ...have you felt nervous and "stressed"?	1.57 \pm 1.14
4 ...have you felt confident about your ability to handle your personal problems?	2.27 \pm 1.07
5 ...have you felt that things were going your way?	1.90 \pm 1.10
6 ...have you found that you could not cope with all the things that you had to do?	2.18 \pm 1.15
7 ...have you been able to control irritations in your life?	2.22 \pm 1.09
8 ...you felt that you were on top of things?	2.08 \pm 1.10
9 ...you been angered because of things that were outside your control?	1.79 \pm 1.13
10 ...have you felt difficulties were piling up so high that you could not overcome them?	1.82 \pm 1.24
Total score	19.88 \pm 7.04

The boys scored (21.85 ± 6.78) significantly higher on the PSS-10 than the girls (18.48 ± 6.89) $p = 0.046$; $F = 1.462$. Those in the 14–15-year age group showed a significantly higher level of PS than those in the 17–18-year age group ($p < 0.05$; $F = 6.132$). The higher family income group also showed a significantly higher level of PS than the low-income groups ($p < 0.05$; $F = 5.144$; **Table 3**).

Table 3. Comparisons of PSS-10 scores for Age and Family Income

AGE	PSS-10 Score Mean SD	F	p	AGE	14	15	16	17	18
14 (N=32)	21.88±6.48			14		0.814	0.357	0.010*	0.001*
15 (N=98)	21.55±6.97	6.132	0.000	15	0.814		0.335	0.002*	0.001*
16 (N=82)	20.57±7.32			16	0.357	0.335		0.0028*	0.001*
17 (N=58)	18.02±6.33			17	0.001*	0.002*	0.0028*		0.081*
18 (N=46)	16.02±6.02			18	0.001*	0.001*	0.001*	0.081*	

FAMILY INCOME	PSS-10 scores Mean ± SD	F	p	FAMILY INCOME	0-5000	5001-10000	10001-15000	15001 +
(0-5000) (N=147)	18.91±6.66			0-5000		0.947	0.014*	0.001*
(5001-10000) (N=81)	18.98±6.75			5001- 10000	0.947		0.027*	0.004*
(10001-15000) (N=39)	21.97±7.18	5.14	0.002	10001-15000	0.014*	0.027*		0.677
(15001+) (N=49)	22.59±7.63			15000 +	0.001*	0.004*	0.677	

The participants who reported that their mothers were health care workers had higher levels of PS (20.50±7.75) compared to those who reported that their mother's occupation was not related to health care (19.83 ± 6.99) (p=0.667). Similarly, the participants who reported that their fathers were health care workers had higher levels of PS (24.63 ±5.89) compared with those who reported that their father's occupation was not related to health care (19.88±7.03) (p=0.002).

The participants who received COVID-19 + test results reported higher levels of PS compared with the participants who had received COVID-19 – test results; although this difference was not statistically significant (p > 0.05). The confirmed cases in the family also did not affect the PSS-10 scores in the study group (p > 0.05; **Table 4**).

Table 4. Perceived Stress Scale (PSS-10) score of adolescent's Covid-19 (+) test results and confirmed cases in the family

COVID-19 test (students) N=66	PSS-10 score	p
COVID-19 (+) N=7	21.00±8.44	0.584
COVID-19 (-) N=59	19.34 ± 7.44	
confirmed cases in the family	PSS-10 score	p
COVID-19 (+) N= 28	17.79 ±7.61	0.100
COVID-19 (-) N=288	20.08 ± 6.96	

Multiple linear regression analysis was carried out for all the demographic factors, including age, gender, mother's occupation, father's occupation, Covid-19 test result, and confirmed/suspected cases of Covid-19 in the family. These factors explained 20% of the model. High PS in the boys ($B = 5.78$; $p = 0.002$) was important as it was related to the total PSS-10 score for the adolescents. Furthermore, a higher family income increased their PSS-10 scores by 1.71 ($p = 0.016$; **Table 5**).

Table 5. Multiple linear regression model predicting the level of PSS-10 scores related to sociodemographic variables in adolescents whose parents are healthcare professionals

Model	B	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		Collinearity Statistics	
		Std. Error	Beta	t	P	Tolerance	VIF
1	(Constant)	16.706	1.195		13.981	.000	
	@2.Gender	5.794	1.716	.389	3.376	.001	1.000
2	(Constant)	13.371	1.771		7.551	.000	
R ² =0.202	@2.Gender	5.478	1.656	.368	3.308	.002	.994
	@5.Family income	1.718	.694	.275	2.476	.016	.994

a. Dependent Variable: PSS-10 SCORE

Discussion

Our results confirmed that the pandemic was perceived as a stressful experience. The participants declared that, on average, the pandemic had a strong impact on their daily routines. Limitations to their personal freedom and changes in their emotions have been found to have a significant impact on adolescents' personal well-being and psychological distress (Flesia, Fietta, Colicino, Segatto & Monaro, 2020).

As a result of Covid-19, all the cities in Turkey have shut down schools at all levels indefinitely. Students have joined the online classes because they have been isolated at home and have not travelled anywhere. These online platforms have supplied online psychological support for students during the pandemic and reduced the risk of virus transmission owing to the absence of face-to-face contact. During online education, teachers should evaluate students' anxiety and depressive symptoms and contact their parents to arrange effective interventions (Zhou et al., 2020).

In this study, the prevalence of high PS was 18.35%, which was relatively lower than the results of previous studies. In Taylor's et al (2008) study, 34% of the participants reported high perceived distress levels during an equine influenza quarantine, and reported that 35% of the participants suffered from high levels of psychological distress (Qui et al, 2020). During the pandemic, the prevalence of depressive and anxiety symptoms in middle and high school students in China was 43.7% and 37.4%, respectively (Zhou et al, 2020). Similar to the values reported during the SARS outbreak in 2003, which placed the scores at 18.5 (Chua et al., 2004). Different study found that the mean PS score among an Italian population was 18.81 (Flesia et al, 2020). The mean values of the single items of the PSS-10 suggested that, in addition to feeling nervous and stressed, feeling unable to control one's personal life was the feeling that accounted most for PS. This in turn implies that the unpredictability and uncontrollability characterizing the pandemic play a significant role in PS during the crisis ((Flesia et al, 2020).

Furthermore, we found that the PS scores were higher for the boys than the girls. But some studies found that higher level of stress among girls than boys in different countries (Cohen & Janicki-Deverts, 2012; Nordin & Nordin, 2013). Shuang-Jiang Zhou et al. showed that female students have suffered from greater psychological impact, as well as higher levels of stress, anxiety, and depressive symptoms, during the Covid-19 outbreak. This finding is consistent with previous epidemiological studies that found that women were at a higher risk of depression (Lim et al, 2018). A similar study among students found that female students were more likely to be anxious (Putwain, 2007). In contrast, researchers found no significant gender differences with respect to stress among college students during the

pandemic in China (Cao et al., 2020). Hormones that increase during puberty, especially testosterone increase, begin to change all the thoughts and behaviors of the male adolescent's brain (Archer, 2009). The vasopressin hormone affected by testosterone makes the adolescent more "sensitive and fragile" compared to childhood (Shirtcliff, 2009).

On the other hand, with the concentration of hormones during adolescence, it is observed that boys are more bored than normal, more unresponsive and less surprised (Becker et al., 2007). In order for the brain of a male adolescent in this age to be affected more intensely, the adolescent must either be deeply afraid or shocked (Bell et al., 2006). The sudden impact of the coronavirus on the world can also be considered to have such a profound effect on adolescents, especially those who are physician parents or whose family unexpectedly develop virus-related deaths. And also, it seems possible for the adolescent, who tends to hide their emotions in face-to-face communication, to express these emotions in an online questionnaire in which their identity information will not be revealed.

In terms of grades, Zhou et al (2020) stated that the higher the grade, the greater the risk of depressive and anxiety symptoms, with senior high school being a risk factor for depressive and anxiety symptoms. In comparison to, our results showed that the 14–15-year-old adolescents felt significantly more stressed than those who were 17–18 years old. It seems normal that the 14-15 age group is less mature in terms of cognitive development compared to the 17-18 age group. It seems normal that the 14-15 age group is less mature in terms of cognitive development compared to the 17-18 age group, therefore both their abstract assessment skills and affect regulation skills are still developing, and therefore fail to manage their emotions in a situation that their parents are also concerned about. The most important feature of a pandemic is that it is unexpected, contradictory statements about whether it is real or not, the inability to perceive the extent of the damage it will cause and therefore paralyze the existing coping mechanisms. Therefore, the younger group seems more likely to be more intense anxiety about this unknown (Steinberg & Cauffman, 1996; Luna, 2009).

During the pandemic, people have been worried about being infected due to the rising numbers of patients and increased contact between people without Covid-19 and those who are Covid-19 positive (Bao et al., 2020). Factors such as the fact that one or two of their parents are doctors and works in the field during the pandemic process, the long working hours of the doctors due to the uncertainty of the process, especially in the first period of the pandemic, the limited meeting with them to protect their families, the loss of their lives as a result of the contamination that occurs in the covid outpatient clinics in our country, confronted their parents with the fact that they could irreversibly lose (Jiao et al., 2020; Dubey, S., Dubey MJ., Ghosh, Chatterjee, 2020). In our study, a small number of the adolescents' parents left their homes to work. These people may have been doctors, nurses, government workers, security workers, or similar who provided essential services for citizens. On the other hand, the adolescents who reported that their mothers or fathers were health care workers had higher levels of PS compared to those who reported that neither parent worked in health care. Younger adults may be more stressed and worried about the loss of their family's income because of their own or their families' infection with the coronavirus (Yan et al., 2020). Considering only the student population, having an infected parent, economic hardships, and/or delayed academic activities can increase their risk of developing anxiety symptoms (Wang, 2020). For Chinese students living in urban areas, a stable family income, living with parents, and good social support were found to be protective factors against anxiety (Carstensen, 1995).

For adolescents whose parents are not health professionals, the destructiveness of the coronavirus may not have been so deeply experienced, which may explain the lower levels of anxiety. At the beginning of the pandemic, statements that this virus affects older people may have created the perception that the coronavirus does not pose a threat to themselves or their relatives in some adolescents (Golberstein, Wen & Miller, 2020).

Family/cohabitation monthly income was negatively correlated with the PSS-10 scores in their study, where higher income was associated with lower levels of PS among adults (Flesia et al., 2020). This result is consistent with those of previous studies; higher income may be associated with less concern about the economic effects of self-isolation or with more comfortable housing (Flesia et al, 2020; Carstensen, 1995). In contrast, we found that higher monthly income was positively correlated with higher PS among the high school students in our study. In Turkey, many high school students who have a higher family income attend college and private schools rather than public schools. One of the outcomes of the pandemic is that some families will lose either their entire or part of their income, and their children may feel anxious about the payment of their school tuition and fees. Stable family income was also a significant factor among the students who were experiencing anxiety during the Covid-19 pandemic (Liu et al., 2020). This could be explained by increased psychological and economic pressure. The economic difficulties brought about

by the pandemic raise the fear of losing their jobs, and the disappearance of the wealth level fixed by families with middle-high and high income levels, especially those who manage their own workplaces. Besides, the reflection of the parents' increasing anxiety level on their children in the form of secondary losses may also cause children to develop secondary concerns about the pandemic (Osofsky, JD., Osofsky, HJ. & Mamon, 2020).

We found that the Covid-19 (+) adolescents had higher PS levels than the Covid-19 (-) adolescents. Contrary to our results, one study found that there was no difference between adolescent's anxiety levels and their parents whose healthcare workers stress have been Covid-19 (+) (Sahin, Onal & Hosoglu, 2021). In our study, 10.6% of the participants tested positive for the virus, supporting Flesia's et al. (2020) results.

We found that the PSS-10 scores of the adolescents were affected by gender, family income, and the father and/or mother's occupation as a health care worker. Our findings were similar in Chinese study (Qi et al., 2020).

Face-to-face communication has been limited by restrictions imposed by governments, factors such as interest in social media and increased time spent in front of the screen are also sources of anxiety (Gokler & Turan, 2020; Yildiz & Bektas, 2020; Rolland et al., 2020; Kazan Kizilkurt & Dilbaz, 2020). It is seen that the increase in time spent at home increases the frequency of communication with parents, but it is not known whether this increased communication frequency provides the environment for conflicts or a closer relationship (Losada-Baltar et al., 2021).

It seems possible for parents to experience burnout or to have a decrease in their tolerance towards their children due to their increased workload, household chores, and more intensive work with tasks for children, as a result of working from home (Spinelli, Lionetti, Pastore & Fasolo, 2020).

Limitations:

One of limitations of this study is that using one scale as Turkish version of PSS-10. There was partial closure during pandemic period when invited participants online survey on May, 2020. Adolescents stayed at home during this period. Everything was changing month by month and pandemic was progressing aggressively. We aimed to use only one scale for taking more realistic answers. Therefore our aim was to evaluate perceived stress solely. The scale was quickly and easily answered by participants.

The other limitation of the study is that it is not clear whether the level of anxiety observed in adolescents is only due to the effect of coronavirus or the closure caused by restrictions altering the balance within the family. We think that some adolescents experience negative domestic situations due to restrictions. Future studies suggested to choose different scales about stress or anxiety levels including families.

Conclusion

We aimed to draw attention to adolescents in this study because we think that they should receive support to help them cope with pandemic-related stress and get them through this period with a healthier spirit. Longitudinal studies are necessary to determine whether stress are sustained, reduced, or exacerbated over time

Informed Consent: Informed consent was not obtained from patients due to the cross-sectional survey of this study. All participants stated that they participated in our study according to their requests by marking the relevant question.

Ethics committee approval: Approved by the ethics committee of Bakırköy Sadi Konuk Training and Research Hospital (2020-200).

Author Contributions: Conception: B.G.; Design: B.G.; Data collection and/or processing: B.G.; Analysis and/or interpretation: B.G.; S.G.; B.K.; Literature review: B.G.; S.G.; B.K.; Writing: B.G.; S.G.; B.K.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared by the authors.

Funding: The authors declared that this study has no received any financial, personal, academically competitive or intellectual relationship between the author, referee or editor that involves article submission, referee evaluation, editorial decision and author-referee-editor correspondence and that could lead to a prejudiced and unfair action during the evaluation stage.

Financial Support: Supported by the Ministry of Health Scientific Research Platform.

Project no: 2020-05-07T15_49_58

References

- Archer, J. (2009). Does sexual selection explain human sex differences in aggression?. *Behavioral and brain sciences*, 32(3-4), 249-266.
- Bakker, M.P., Ormel, J., Verhulst, F.C., Oldehinkel, A.J. (2012). Childhood family instability and mental health problems during late adolescence: a test of two mediation models—the TRAILS study. *J. Clin. Child Adolesc. Psychol.* 41 (2), 166–176.
- Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., & Lu, L. (2020). 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *The lancet*, 395(10224), e37-e38.3. Membride H. Mental health: early intervention and prevention in children and young people. *British J Nurs.* 2016; 25: 552–554. <https://doi.org/10.12968/bjon.2016.25.10.552>.
- Barari, S., Caria, S., Davola, A., Falco, P., Fetzer, T., Fiorin, S., Kraft-Todd, G. (2020). Evaluating COVID-19 Public Health Messaging in Italy: Self-reported Compliance and Growing Mental Health Concerns. medRxiv.
- Becker, J. B., Berkley, K. J., Geary, N., Hampson, E., Herman, J. P., & Young, E. (Eds.). (2007). *Sex differences in the brain: from genes to behavior*. Oxford university press.
- Behice, E. R. C. İ. (2006). Reliability and validity of the Turkish version of perceived stress scale. *J. Anatol. Nurs. Health Sci*, 9, 58-63.
- Bell, E. C., Willson, M. C., Wilman, A. H., Dave, S., & Silverstone, P. H. (2006). Males and females differ in brain activation during cognitive tasks. *Neuroimage*, 30(2), 529-538.
- Blakemore, S.J., Mills, K.L. (2014). Is adolescence a sensitive period for sociocultural processing? *Annu. Rev. Psychol.* 65, 187–207.
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry research*, 287, 112934.
- Carstensen, L. L. (1995). Evidence for a life-span theory of socioemotional selectivity. *Current directions in Psychological science*, 4(5), 151-156.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of health and social behavior*, 385-396.
- Cohen, S., & Williamson, G. (1998). Perceived stress in a probability sample of the US In: Spacapam S, Oskamp S, editors. *The social psychology of health: claremont symposium on applied social psychology*.
- Dubey, S., Dubey, M. J., Ghosh, R., & Chatterjee, S. (2020). Children of frontline coronavirus disease-2019 warriors: our observations. *The Journal of Pediatrics*, 224, 188-189.
- Eccles, A.M., Qualter, P., Madsen, K.R., Holstein, B.E. (2020). Loneliness in the lives of Danish adolescents: associations with health and sleep. *Scand. J. Public Health*, 1403494819865429. <https://doi.org/10.1177/1403494819865429>.
- Eskin, M., Harlak, H., Demirkıran, F., & Dereboy, Ç. (2013). The adaptation of the perceived stress scale into Turkish: a reliability and validity analysis. In *Journal of New Symposium* (Vol. 51, N° 3, p. 132).
- Flesia, L., Fietta, V., Colicino, E., Segatto, B., & Monaro, M. (2020). Stable psychological traits predict perceived stress related to the COVID-19 outbreak. *J. Clin. Med*, 9(3350), 10-3390.
- Flynn, H.K., Felmlee, D.H., Conger, R.D. (2017). The social context of adolescent friendships: parents, peers, and romantic partners. *Youth Soc.* 49 (5), 679–705.
- Golberstein, E., Wen, H., & Miller, B. F. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) and mental health for children and adolescents. *JAMA pediatrics*, 174(9), 819-820.
- Gökler, M. E., & Turan, Ş. (2020). Covid-19 Pandemisi Sürecinde Problemliliği Teknoloji Kullanımı. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 5, 108-114.
- Greca La, A.M., Prinstein, M.J (1999). Peer group. *Developmental Issues in the Clinical Treatment of Children*. Allyn & Bacon, Needham Heights, MA, USA, pp. 171–198.
- Kazan Kızılkurt O, Dilbaz N. (2020). COVID-19 pandemisinde bağımlılık. Cosar B, editor. *Psikiyatri ve COVID-19*. 1. Baskı. Ankara: Turkish Clinics. p.59-65.
- Liao, Q., Cowling, B. J., Lam, W. W., Ng, D. M., & Fielding, R. (2014). Anxiety, worry and cognitive risk estimate in relation to protective behaviors during the 2009 influenza A/H1N1 pandemic in Hong Kong: ten cross-sectional surveys. *BMC infectious diseases*, 14(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/1471-2334-14-169>.
- Lim, G. Y., Tam, W. W., Lu, Y., Ho, C. S., Zhang, M. W., & Ho, R. C. (2018). Prevalence of depression in the community from 30 countries between 1994 and 2014. *Scientific reports*, 8(1), 2861.
- Liu, N., Zhang, F., Wei, C., Jia, Y., Shang, Z., Sun, L., ... & Liu, W. (2020). Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter. *Psychiatry research*, 287, 112921.
- Losada-Baltar, A., Jiménez-Gonzalo, L., Gallego-Alberto, L., Pedroso-Chaparro, M. D. S., Fernandes-Pires, J., & Márquez-González, M. (2021). "We are staying at home." Association of self-perceptions of aging, personal and family resources, and loneliness with psychological distress during the lock-down period of COVID-19. *The Journals of Gerontology: Series B*, 76(2), e10-e16.
- Luna, B. (2009). Developmental changes in cognitive control through adolescence. *Advances in child development and behavior*, 37, 233-278.

- Magson, N.R., Freeman, J.Y.A., Rapee, R.M., Richardson, C.E., Oar, E.L., Fardouly, J. (2021). Risk and Protective Factors for Prospective Changes in Adolescent Mental Health during the COVID-19 Pandemic. *J Youth Adolesc.* Jan;50(1):44-57. doi: 10.1007/s10964-020-01332-9. Epub 2020 Oct 27. PMID: 33108542; PMCID: PMC7590912.
- Meuwese, R., Cillessen, A. H. N., & Guroğlu, B. (2017). Friends in high places: a dyadic perspective on peer status as predictor of friendship quality and the mediating role of empathy and prosocial behavior. *Social Development*, 26(3), 503–519. <https://doi.org/10.1111/sode.12213>.
- Nordin, M., & Nordin, S. (2013). Psychometric evaluation and normative data of the Swedish version of the 10-item perceived stress scale. *Scandinavian journal of psychology*, 54(6), 502-507.
- Osofsky, J. D., Osofsky, H. J., & Mamon, L. Y. (2020). Psychological and social impact of COVID-19. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(5), 468.
- Pedrozo-Pupo JC, Pedrozo-Cortes M, Campo-Arias MJ. (2020). Perceived stress associated with COVID-19 epidemic in Colombia: an online survey. *Cad Saude Publica* 2020; 36. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00090520>.
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., & Xie, B. (2020). Xu YJGp. *A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations*, 33(2), e100213.
- Papini, D.R., Farmer, F.F., Clark, S.M., Micka, J.C., Barnett, J.K. (1990). Early adolescent age and gender differences in patterns of emotional self-disclosure to parents and friends. *Adolescence* 25 (100), 959–976.
- Pompili, M., Innamorati, M., Lamis, D.A., Erbutto, D., Venturini, P., Ricci, F., Girardi, P. (2014). The associations among childhood maltreatment, "male depression" and suicide risk in psychiatric patients *Psychiatry Res* 220 (1–2), 571–578.
- Prime, H., Wade, M., Browne, D.T. (2020). Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *Am. Psychol.*
- Putwain, D. W. (2007). Test anxiety in UK schoolchildren: Prevalence and demographic patterns. *British Journal of Educational Psychology*, 77(3), 579-593.
- Roberti, J. W., Harrington, L. N., & Storch, E. A. (2006). Further psychometric support for the 10-item version of the perceived stress scale. *Journal of College Counseling*, 9(2), 135-147.
- Rolland B, Haesebaert F, Zante E, Benyamina A, Haesebaert J, Franck N. (2020). Global changes and factors of increase in caloric/salty food intake, screen use, and substance use during the early COVID-19 containment phase in the general population in France: survey study. *JMIR public health and surveillance*; 6(3): e19630.
- Schwartz, O.S., Byrne, M.L., Simmons, J.G., Whittle, S., Dudgeon, P., Yap, M.B., Allen, N.B. (2014). Parenting during early adolescence and adolescent-onset major depression: a 6-year prospective longitudinal study *Clin. Psychol. Sci.* 2 (3), 272–286.
- Shirtcliff, E. A. (2009). Biological underpinnings of adolescent development. *Adolescent health: Understanding and preventing risk behaviors*, 95-113.
- Spinelli, M., Lionetti, F., Pastore, M., & Fasolo, M. (2020). Parents' stress and children's psychological problems in families facing the COVID-19 outbreak in Italy. *Frontiers in psychology*, 11, 1713.
- Steinberg, L., Cauffman, E. Maturity of judgment in adolescence: Psychosocial factors in adolescent decision making. *Law Hum Behav* 20, 249–272 (1996). <https://doi.org/10.1007/BF01499023>
- Şahin, B., Önal, B. S., & Hoşoğlu, E. (2021). Anxiety Levels and Sleep Disturbance in Children of Healthcare Workers with COVID-19. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi= Turkish Journal of Child and Adolescent Health*, 28(Special Issue), 41.
- Taylor, M. R., Agho, K. E., Stevens, G. J., & Raphael, B. (2008). Factors influencing psychological distress during a disease epidemic: data from Australia's first outbreak of equine influenza. *BMC public health*, 8(1), 1-13.
- Van Bortel, T., Basnayake, A., Wurie, F., Jambai, M., Koroma, A. S., Muana, A. T., ... & Nellums, L. B. (2016). Psychosocial effects of an Ebola outbreak at individual, community and international levels. *Bulletin of the World Health Organization*, 94(3), 210.
- Weich, S., Patterson, J., Shaw, R., Stewart-Brown, S. (2009). Family relationships in childhood and common psychiatric disorders in later life: systematic review of prospective studies. *Br. J. Psychiatry* 194 (5), 392–398.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International journal of environmental research and public health*, 17(5), 1729. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>.
- World Health Organization. (2020). WHO director-general's statement on ihr emergency committee on novel coronavirus (2019-nCoV). Geneva: WHO <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihr-emergency-committee-on-novel-coronavirus>
- Yan, S., Xu, R., Stratton, T. D., Kavcic, V., Luo, D., Hou, F., ... & Jiang, Y. (2021). Sex differences and psychological stress: responses to the COVID-19 pandemic in China. *BMC public health*, 21(1), 1-8.
- Yildiz, S. & Bektas, F. (2020). Evaluation of the Changes in the Way of Spending Leisure Time of Children in the COVID-19 Epidemic with the Views of Parents. *Gazi Journal of Physical Education and Sport Sciences*.2020; 26(1): 99-122.
- Zhou, S. J., Zhang, L. G., Wang, L. L., Guo, Z. C., Wang, J. Q., Chen, J. C., ... & Chen, J. X. (2020). Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. *European child & adolescent psychiatry*, 29, 749-758.

Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantılarının Psikolojik Dayanıklılık Üzerindeki Etkisinde Anne Baba Tutumlarının Aracılık Rolü

Beyza ATEŞ¹, Ramazan Çağlar ERCEN²

Özet

Bu çalışmanın amacı üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmalarının psikolojik dayanıklılığa etkisinde anne baba tutumlarının aracılık rolünü incelemektir. Bu amaçla bu çalışmada Yapısal Eşitlik Modeli kullanılmıştır. Araştırma örneklemini İstanbul Arel Üniversitesi'ne devam eden 403 ön lisans, lisans ve lisansüstü öğrencisinden (287 kadın, 116 erkek) oluşmuştur. Araştırma sürecinde veri toplama amacıyla katılımcılara "Anne Baba Tutum Ölçeği, Çocukluk Çağı Travma Ölçeği, Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Kişisel Bilgi Formu" uygulanmıştır. Araştırma sürecinde t test, ANOVA ve yol analizleri kullanılmıştır. Araştırmanın veri analizi, SPSS 21 ve Lisrel 8 paket programları ile yapılmıştır. Araştırma bulgular incelendiğinde travma düzeyindeki bir birimlik artışın demokratik anne baba tutumu algısında 0,88'lik azalışa sebep olduğu, demokratik anne baba tutumundaki bir birimlik artışın ise psikolojik dayanıklılık düzeyinde 0,62 puanlık artışa neden olduğu söylenilebilir. Ancak travma düzeyindeki bir birimlik artışın otoriter anne baba tutumu algısında 0,91 puanlık artışa; koruyucu anne baba tutumu algısında ise 0,75 artışa neden olsa da otoriter ve koruyucu anne baba tutumlarının psikolojik dayanıklılığa olan etkisi anlamlı değildir. Bu bulgular ile demokratik anne baba tutumunun çocukluk çağı travmalarının psikolojik dayanıklılığa etkisinde aracık ettiği söylenebilse de otoriter ve koruyucu anne baba tutumlarının çocukluk çağı travmalarının psikolojik dayanıklılığa etkisinde çok önemli bir aracılık etkisi olmadığı tespit edilmiştir. Araştırma sürecinde elde edilen bu sonuçlar literatüre uygun olarak tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Anne Baba Tutumları, Çocukluk Çağı Travması, Psikolojik Dayanıklılık

The Mediating Role of Parental Attitudes in the Effect of Childhood Traumatic Experiences on Psychological Resilience in University Students

Abstract

The aim of this study is to examine the mediating role of parental attitudes in the effect of childhood traumas on resilience in university students. For this purpose, the Structural Equation Model was used in this study. The research sample consisted of 403 associate, undergraduate and graduate students (287 female, 116 male) attending Istanbul Arel University. During the research process, "Parental Attitude Scale, Childhood Trauma Scale, Psychological Resilience Scale for Adults, Personal Information Form" were applied to the participants in order to collect data. In the research process, t-test, ANOVA and path analyzes were used. Data analysis of the research was done with SPSS 21 and Lisrel 8 package programs. When the research findings are examined, it can be said that a one-unit increase in the trauma level causes a 0.88 decrease in the perception of democratic parental attitude, and a one-unit increase in the democratic parental attitude causes an increase of 0.62 points in the psychological resilience level. However, a one-unit increase in the trauma level has a 0.91 point increase in the perception of authoritarian parenting; Although it causes an increase of 0.75 in the perception of protective parental attitude, the effect of authoritarian and protective parental attitudes on psychological resilience is not significant. With these findings, although it can be said that democratic

* Bu makale birinci yazarın ikinci yazar danışmanlığında İstanbul Arel Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü bünyesinde hazırladığı "Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantılarının Psikolojik Dayanıklılık Üzerindeki Etkisinde Anne Baba Tutumlarının Aracılık Rolü" isimli Yüksek Lisans Tez Çalışmasının bir bölümünden oluşturulmuştur.

¹ Psikolog, İstanbul Arel Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Psikoloji Ana Bilim Dalı, Klinik Psikoloji Bilim Dalı, pskbeyza.ates@gmail.com

² Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Arel Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Psikoloji Ana Bilim Dalı, Klinik Psikoloji Bilim Dalı, caglarercen@arel.edu.tr

parental attitudes mediate the effect of childhood traumas on resilience, it has been determined that authoritarian and protective parental attitudes do not have a significant mediating effect on the effect of childhood traumas on resilience. These results obtained during the research process were discussed in accordance with the literature.

Keywords: Parental Attitudes, Childhood Trauma, Resilience

1. GİRİŞ

Bireyler yaşamlarının herhangi bir döneminde travmatik yaşantı geçirebilir. Bir bireyin travmatik bir yaşantıya karşı en hassas ve açık olduğu en önemli dönemlerden biri de çocukluk dönemidir. Çocukluk deneyimlerinden bazıları, insanı mutlu edip güzel anıları içerirken, bazıları da ağır, zorlayıcı ve travmatik olabilmektedir. Bu yaşantıların hepsi çok önemlidir ve insanın tüm hayatında derin izler bırakacak güçtedir. Kişilerin çocukluk döneminde yaşamak zorunda kaldığı travmatik deneyimler, onlar üzerinde kalıcı izler bırakabilmekte ve birçok psikopatoloji için de risk faktörü oluşturabilmektedir.

Çocukluk çağı travmalarını, çocuğun gelişimini olumsuz yönde etkileyen eylem veya eylemsizlikler olarak tanımlamak mümkündür. Bu eylem veya eylemsizlikler neticesinde çocuğun fiziksel, ruhsal, toplumsal veya cinsel yönden hasar görmesi söz konusudur (Taner ve Gökler, 2004). Dolayısıyla çocukluk çağı travmatik yaşantılar, kişilerin ruh ve beden sağlığını olumsuz etkileyen ve onlarda kalıcı izler bırakabilen zorlu ve ağır yaşam olaylarıdır. Fakat tüm bu zorlu ve ağır yaşam olaylarına rağmen çocukluk çağı travmasına maruz kalmış bireylerden bazılarının yaşamlarının ilerleyen dönemlerinde herhangi bir psikolojik problem yaşamadıkları görülmektedir (Cicchetti, 2010). Bu durumun açıklanmasında psikolojik dayanıklılık anahtar kavramlardan biri olmaktadır. Bazı bireylerin çocukluğun erken dönemlerinde maruz kaldıkları travmatik yaşantılara, zorlu tecrübelerle rağmen hayata uyum sağlayabildiği ve ruhsal anlamda herhangi bir bozukluk geliştirmediği gözlemlenmiştir. Güler (2004) ve Sadock (2004) gibi araştırmacılar bu durumun aile dinamiklerinin etkileri ile açıklanabileceğini belirtmişlerdir. Odağ (2001) aile kaynaklı yaşantıların, çocuklarda travmatik yaşantıların gelecekteki davranış eğilimine etki edebileceğini belirtmiştir. Bu durumda çocukluk çağı travmaları yaşayan bireylerin gelecekte psikolojik anlamda dayanıklı veya dayanıksız olabilmesinde aile/ ebeveyn davranışlarının önemli olduğunu söylemek mümkündür.

Psikolojik dayanıklılık (resilience), zorlu yaşam olayları karşısında güçlü kalabilmek, kendini toparlayabilmek ve uyum sağlayabilmek anlamına gelmektedir (Kararımak, 2006). Psikolojik dayanıklılık kişiyi zorlayan, tehdit eden yaşam olayları karşısında başarılı bir uyum gösterme süreci ve baş etme kapasitesinin olması olarak da açıklanabilmektedir (Masten, Best ve Garnezy, 1990).

Psikolojik dayanıklılık kavramı incelendiğinde, psikolojik dayanıklılığı arttıran veya azaltan, koruyucu bir faktör olarak işlev gören veya risk faktörü olan birçok faktör olabilir. Anne baba tutumu bu faktörlerden biri olabilir. Genel olarak anne baba tutumlarını, anne ve babanın çocuklarına karşı yönelttiği ve onların gelişimlerini, sorun çözme becerilerini, kişiliklerini derinden etkileyen olumlu ya da olumsuz tutum, davranış ve yöntemlerin bütünü olarak tanımlamak mümkündür (Darling ve Steinberg, 1993; Yavuzer, 2019). Psikolojik olarak kişinin travmatik bir yaşantıya dayanıklı olmasını sağlayan faktörler üzerine baktığımızda bunlardan birinin sağlıklı ve demokratik anne baba tutumları olabileceği düşünülmektedir. Psikolojik dayanıklılık ile ilgili yapılmış çalışmalar incelendiğinde ebeveynleriyle ya da en azından ebeveynlerin biriyle veya ebeveyn yerine geçen öğretmen, patron gibi önemli bir ötekiyle olan sağlıklı ilişkilerin psikolojik dayanıklılık açısından oldukça önemli olduğu görülmektedir. (Fonagy, Steele ve Steele, 1994; Hawley ve DeHaan 1996).

Çocukluk çağı travmaları ve psikolojik dayanıklılık ilişkisini ele alan çalışmalar incelendiğinde çocukluk çağı travmalarının psikolojik dayanıklılığa olan etkisinde anne baba tutumlarının aracılık rolünün varlığına dolaylı olarak işaret eden araştırmalar (Fonagy, Steele ve Steele, 1994; Hawley ve DeHaan 1996; Odağ, 2001; Güler, 2004; Sadock, 2004) olsa da bu konuyu ele alan çalışmaların sınırlı olduğu görülmüştür. Bu açıdan bakıldığında bir çocuğun gelişim sürecinde en önemli karakterler olan ebeveynlerin tutumlarının psikolojik dayanıklılığa olan aracılık etkisini incelemek ruh sağlığı alanına önemli katkılar yapabilir.

Bu açıdan bu araştırma sürecinde aşağıdaki sorular cevap aranmıştır:

1. Üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmatik yaşantıları, psikolojik dayanıklılık düzeyleri ve algılanan anne baba tutum puanları cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?
2. Üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmatik yaşantıları, psikolojik dayanıklılık düzeyleri ve algılanan anne baba tutum puanları sosyoekonomik düzeye göre farklılaşmakta mıdır?
3. Çocukluk çağı travmalarının psikolojik dayanıklılığa etkisinde anne ve baba tutumlarının aracılık etkisi var mıdır?

2. YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada Yapısal Eşitlik Modeli kullanılmıştır. Yapısal eşitlik modeli değişkenler arası ilişkiseliliğin aracılık etkisini ölçeklenebilir faktör analizi ve regresyon analizi temelli bir yol analizi modelidir (Büyüköztürk, Kılıç Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2016).

2.2. Evren ve Örneklem

Bu araştırmanın örneklemini 13730 kişilik Arel Üniversitesi öğrenci evreninden Çıngı (1994) tarafından oluşturulan örnekleme tablosu aracılığı ile seçilen %95 güven düzeyinde %5 hata payı ile basit seçkisiz olarak belirlenen 403 kişilik örneklemdir. Örneklemin %71.2'si kadın, %28.8'i erkek cinsiyettendir. Örneklemin yaş ortalaması incelendiğinde örneklemin yaş ortalamasının 27,91 olduğu tespit edilmiştir.

2.3. Veri Toplama Araçları

2.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından oluşturulan ve katılımcıların cinsiyet ve sosyoekonomik durumları hakkında veri toplamak amacıyla oluşturulan nitel veri toplama formudur. Bu formda katılımcılara ait kişisel bilgilere yer verilmeyerek katılımcıların sorulara daha içtenlikle cevap vermeleri hedeflenmiştir. Bu forma ek olarak katılımcılardan gönüllü katılım formu alınmıştır.

2.3.2. Anne Baba Tutum Ölçeği

Kuzgun (2005) tarafından bireylerin algıladıkları anne ve baba tutumlarını ölçmek amacıyla oluşturulan bu ölçme aracı üç temel faktörlü bir yapıdan oluşmaktadır. Otoriter (3, 5, 8, 12, 16, 23, 31, 35, 38, 40), koruyucu (4, 9, 10, 11, 17, 18, 19, 24, 25, 26, 27, 28, 32, 33, 34) demokratik anne ve baba tutumu (1, 2, 6, 7, 13, 14, 15, 20, 21, 22, 29, 30, 36, 37, 39) bu ölçeğin üç faktörlü yapısını oluşturmaktadır. Beşli likert tipinden oluşan bu ölçme aracı "1 = Hiç Uygun Değil, 2 = Çok Az Uygun, 3 = Kısmen Uygun, 4 = Oldukça Uygun ve 5 = Tamamen Uygun" şeklinde puanlanmaktadır. Ölçeğin orijinal formu için Cronbach Alfa katsayıları demokratik tutum için 0.89, koruyucu istekçi tutum için 0.82 ve otoriter tutum için 0.78 olarak belirlenmiştir. Ölçekteki yüksek puanlar yüksek tutum düzeyine işaret etmektedir.

Bu araştırma için toplanan veriler incelendiğinde ölçeğin alfa güvenilirlik katsayıları demokratik anne baba tutumu için 0.95, koruyucu anne baba tutumu için 0.89 ve otoriter anne baba tutumu için 0.87 düzeyindedir. Ölçeğin geçerlilik bulgularını incelemek amacıyla Doğrulayıcı Faktör Analizi yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre ölçeğin orijinal faktör yapısının korunduğu tespit edilmiştir ($\Delta X^2 = 2092.02$, $sd = 729$, $\Delta X^2/sd = 2.86$, $RMSEA = 0.068$, $CFI = 0.97$, $GFI = 0.89$, $AGFI = 0.86$). Bu bulgular sonucunda ölçeğin bu araştırmada kullanılmasının geçerli ve güvenilir olduğuna işaret etmektedir.

2.3.3. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği

Bernstein ve arkadaşları (1997) tarafından geliştirilen bu ölçme aracı Şar ve arkadaşları (2012) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Beş faktörlü bir yapıdan oluşan bu ölçme aracı "1 = Hiçbir Zaman, 2 = Nadiren, 3 = Kimi Zaman, 4 = Sık Olarak ve 5 = Çok Sık" şeklinde puanlanmaktadır. Ölçek duygusal istismar (3, 8, 14, 18, 25), fiziksel istismar (9, 11, 12, 15, 17), fiziksel ihmal (1, 4, 6, 2, 26), duygusal ihmal (5, 7, 13, 19, 28) ve cinsel istismar (20, 21, 23, 24, 27) alt faktörlerinden oluşmaktadır. Bu alt faktörler toplanarak toplam çocukluk çağı travma puanı elde edilmektedir ve bu araştırmada toplam puanlar ile çalışılmıştır. Yüksek puanlar yüksek çocukluk çağı travmasına işaret etmektedir. Buna ek olarak ölçek travma inkarını ölçen maddelerden de oluşmaktadır (10, 16, 22). Ancak bu maddeler toplam puanlamaya katılmamaktadır. Ölçeğin güvenilirlik bulguları test tekrar test yöntemi kullanılarak belirlenmiştir. Bu açıdan ölçeğin duygusal istismar ($r = 0.90$), duygusal ihmal ($r = 0.85$), fiziksel istismar ($r = 0.90$), cinsel istismar ($r = 0.73$), fiziksel ihmal ($r = 0.77$) ve travma inkârı ($r=0,71$) alt faktörleri için test tekrar test korelasyon katsayıları ölçeğin güvenilir olduğuna işaret etmektedir. Ölçekteki yüksek puanlar yüksek travma düzeyine işaret etmektedir.

Bu araştırma için toplanan veriler incelendiğinde ölçeğin alfa güvenilirlik katsayıları duygusal istismar için 0.87, fiziksel istismar için 0.88, fiziksel ihmal için 0.75, duygusal ihmal için 0.90 ve cinsel istismar için 0.91 düzeyindedir. Ölçeğin geçerlilik bulgularını incelemek amacıyla Doğrulayıcı Faktör Analizi yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre ölçeğin orijinal faktör yapısının korunduğu tespit edilmiştir ($\Delta X^2 = 784.33$, $sd = 265$, $\Delta X^2/sd = 2.95$, $RMSEA = 0.07$, $CFI = 0.97$, $GFI = 0.86$, $AGFI = 0.83$). Bu bulgular sonucunda ölçeğin bu araştırmada kullanılmasının geçerli ve güvenilir olduğuna işaret etmektedir.

2.3.4. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

Brilin ve diğerleri (1973) tarafından oluşturulan ve Türkçeye çeviri çalışmaları Şahin ve Şahin (1992) tarafından yapılan bu ölçeğin bu çalışmada kullanılan halinin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları Basım ve Çetin (2011) tarafından yapılmıştır. Ölçek Kendilik Algısı, Gelecek Algısı, Yapısal Stil, Sosyal Yeterlilik, Aile Uyum ve Sosyal Kaynaklar olmak üzere 6 alt faktörden oluşmaktadır. Ölçek bir duruma verilen 2 zıt kutuplu farklı cevapları içeren 33 maddeden oluşmaktadır. Maddeler 1 ve 5 arasında puanlanmaktadır. Ölçeğin puanlama usulü dikkate alınarak ölçek yüksek puanlar yüksek psikolojik dayanıklılığa işaret edecek şekilde puanlanmıştır. Ölçeğin 6 faktöründe elde edilen puanlar toplanarak psikolojik dayanıklılık toplam puanları oluşturulmuştur ve bu çalışmada bu puanlar ile çalışılmıştır. Ölçeğin test tekrar test güvenilirliği Kendilik Algısı için 0,72, Gelecek Algısı için 0,75, Yapısal Stil için 0,68, Sosyal Yeterlilik için 0,78, Aile Uyum için 0,81 ve Sosyal Kaynaklar için 0,77 düzeyindedir.

Bu araştırma için toplanan veriler incelendiğinde ölçeğin alfa güvenilirlik kat sayısı 0.90 düzeyindedir. Ölçeğin geçerlilik bulgularını incelemek amacıyla Doğrulamalı Faktör Analizi yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre ölçeğin orijinal faktör yapısının korunduğu tespit edilmiştir ($\Delta X^2 = 1321.95$, $sd = 477$, $\Delta X^2/sd = 2.77$, $RMSEA = 0.06$, $CFI = 0.94$, $GFI = 0.85$, $AGFI = 0.80$). Bu bulgular sonucunda ölçeğin bu çalışmada kullanılmasının geçerli ve güvenilir olduğuna işaret etmektedir.

2.4. Verilerin Toplanması

Araştırma sürecinde veri toplanırken Arel Üniversitesi Etik Kurulu'nun 24.03.2023 tarih ve 2023/06 sayılı toplantısında alınan karara göre etik ilkelere uygun şekilde veri toplanmıştır. Veri toplama süreci 28 Mart 2023 – 10 Nisan 2023 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya katılım gönüllük ilkesine dayalıdır. Ölçeklerin cevaplanması yaklaşık olarak 15 dakikalık bir zaman almıştır.

2.5. Veri Analizi

Araştırma sürecinde veri analizi SPSS 21 ve Lisrel 8 paket programları kullanılarak yapılmıştır. Veri analizi sürecinde ilk olarak değişkenlerin güvenilirlik bulguları Cronbach alfa güvenilirlik katsayısıyla, geçerlilik bulguları Doğrulamalı Faktör Analizi ile incelenmiştir. Bu aşamadan sonra ölçeklerin orijinal puanlama yapısına uygun olarak alt faktörler ve toplam puanlar oluşturulmuştur. Sonrasında değişkenlerin çarpıklık ve basıklık katsayısı incelenerek çarpıklık ve basıklık katsayısı +, - 2 aralığında olan değişkenler normal dağılıma uygun kabul edilmiştir (George ve Mallery, 2010). Değişkenlerin cinsiyete göre farklılaşmasını test etmek amacıyla Bağımsız Örneklem İçin t Test kullanılırken değişkenlerin sosyoekonomik düzeye göre farklılaşmasını saptamak amacıyla Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Araştırmanın son bölümünde Yapısal Eşitlik Modeli temelli Yol (Path) Analizi yapılmıştır ve model test edilmiştir. Model oluşturulurken normal dağılan veri setlerinde evren parametresini en iyi tahmin etmeyi sağlayan en çok olabilirlik yöntemi kullanılmıştır (Bollen, 1989). Buna ek olarak tüm veri analizi sürecinden önce veri analizi yöntemlerinin varsayımları (uç değerler, aykırı değerler, varyans homojenliği, ölçme modelleri, YEM için örneklem yeterliliği vs.) incelenerek veri setinin veri analizine uygun olduğu değerlendirilmiştir. Analizler sürecinde Büyüköztürk (2017) ve Çokluk, Şekercioğlu ve Büyüköztürk (2018) tarafından belirtilen referans adımlar takip edilmiştir. Bu çalışmada 0,05 anlamlılık katsayısı ile çalışılmıştır. Oluşturulan modelin uyum iyiliği düzeylerinde referans alınan aralıklar (Meydan ve Şeşen, 2011) Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Model Değerlendirme Katsayıları

Uyum İstatistiği	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyumu
X ² Uyum Testi	p>0.05	-
X ² /sd	≤3	4 – 5
RMR	≤0.05	0.06 – 0.08
RMSEA	≤0.05	0.06 – 0.08
GFI	≥ 0,90	0.89 – 0.85
AGFI	≥ 0,85	0.84 – 0.80
CFI	≥ 0,90	-

3. BULGULAR

3.1. Betimsel İstatistikler

Çocukluk çağı travmaları (duygusal istismar, fiziksel istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal ve cinsel istismar), anne baba tutumu (otoriter, demokratik ve koruyucu) ve psikolojik dayanıklılık (kendilik algısı, gelecek algısı, yapısal stil sosyal yeterlilik, aile uyumu ve sosyal kaynaklar) değişkenlerinin betimsel istatistiklerine dair bulgular Tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 2. Araştırma Değişkenleri İçin Betimsel İstatistikler.

Değişken		Ortalama	Standart Sapma	Çarpıklık Katsayısı	Basıklık Katsayısı
Çocukluk Çağı Travmaları	Duygusal İstismar	9.54	5.30	1.19	0.47
	Fiziksel İstismar	6.82	3.53	1.42	1.64
	Fiziksel İhmal	7.57	3.37	1.52	1.90
	Duygusal İhmal	12.42	5.48	0.57	-0.52
	Cinsel İstismar	6.79	4.01	1.57	1.98
	Toplam Puan	43.16	17.20	1.27	0.95
Anne Baba Tutumu	Otoriter Tutum	24.87	9.36	0.63	-0.33
	Demokratik Tutum	50.11	15.03	-0.42	-0.70
	Koruyucu Tutum	37.02	12.19	0.60	0.13
Psikolojik Dayanıklılık	Kendilik Algısı	21.28	4.79	-0.46	0.03
	Gelecek Algısı	14.38	3.76	-0.58	-0.16
	Yapısal Stil	13.93	3.28	-0.28	0.09
	Sosyal Yeterlilik	21.62	4.64	-0.37	-0.07
	Aile Uyumu	19.58	5.58	-0.36	-0.34
	Sosyal Kaynaklar	27.21	5.27	-0.66	-0.03
	Toplam Puan	118.03	20.18	-0.44	0.20

Tablo 2'deki bulgulara göre duygusal istismar, fiziksel istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal, cinsel istismar, çocukluk çağı travmaları toplam puan, otoriter anne baba tutumu, demokratik anne baba tutumu, koruyucu anne baba tutumu, kendilik algısı, gelecek algısı, yapısal stil, sosyal yeterlilik, aile uyumu, sosyal kaynaklar ve psikolojik dayanıklılık toplam puan değişkenlerinin çarpıklık ve basıklık katsayısının -2 ve +2 aralığında olduğu tespit edilmiştir. Çarpıklık ve basıklık katsayısı -2 ve +2 arasında olan bu değişkenlerin normal dağılıma uygun olduğu söylenilebilir (George ve Mallery, 2010). Buna ek olarak t test ve ANOVA gibi analizler her bir alt grup için normal dağılım varsayımının incelenmesini istediğinden her bir alt grubun çarpıklık ve basıklık katsayısı incelenerek normal dağılım varsayımı sağlanmıştır.

3.2. Üniversite Öğrencilerinin Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları, Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri ve Algılanan Anne Baba Tutum Puanları (Toplam Puanlar ve Alt Boyutlar) Cinsiyete Göre Farklılaşmakta Mıdır?

Çocukluk çağı travmalarının (duygusal istismar, fiziksel istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal ve cinsel istismar), anne baba tutumlarının (otoriter, demokratik ve koruyucu) ve psikolojik dayanıklılık (kendilik algısı, gelecek algısı, yapısal stil sosyal yeterlilik, aile uyumu ve sosyal kaynaklar) değişkenlerinin cinsiyete göre farklılaşmasını tespit etmek amacıyla Bağımsız Örneklem İçin t Test kullanılmıştır. Analiz sonuçları Tablo 3'te gösterilmiştir.

Tablo 3. Araştırma Değişkenleri İçin Cinsiyete Göre T Test Sonuçları

	Değişken	Grup	N	Ortalama	Standart Sapma	t	sd	P
Çocukluk Çağı Travmaları	Duygusal İstismar	Kadın	287	9.98	5.49	2.67	401	0.00*
		Erkek	116	8.43	4.64			
	Fiziksel İstismar	Kadın	287	6.71	3.63	-0.94	401	0.34
		Erkek	116	7.08	3.29			
	Fiziksel İhmal	Kadın	287	7.36	3.28	-2.02	401	0.04*
		Erkek	116	8.11	3.53			
	Duygusal İhmal	Kadın	287	12.61	5.71	1.05	401	0.29
		Erkek	116	11.97	4.85			
	Cinsel İstismar	Kadın	287	7.01	4.17	1.75	401	0.08
		Erkek	116	6.24	3.54			
Toplam puan	Kadın	287	43.69	17.85	0.97	401	0.33	
	Erkek	116	41.85	15.45				
Anne Baba Tutumu	Otoriter Tutum	Kadın	287	25.19	9.80	1.08	401	0.28
		Erkek	116	24.07	8.15			
	Demokratik Tutum	Kadın	287	49.39	15.47	-1.51	401	0.13
		Erkek	116	51.89	13.78			
Koruyucu Tutum	Kadın	287	36.90	12.91	-0.32	401	0.74	
	Erkek	116	37.34	10.22				
Psikolojik Dayanıklılık	Kendilik Algısı	Kadın	287	20.92	5.02	-2.41	401	0.01*
		Erkek	116	22.18	4.04			
	Gelecek Algısı	Kadın	287	14.40	3.79	0.19	401	0.84
		Erkek	116	14.32	3.68			
	Yapısal Stil	Kadın	287	14.12	3.47	1.83	401	0.06
		Erkek	116	13.46	2.72			
	Sosyal Yeterlilik	Kadın	287	21.71	4.82	0.61	401	0.54
		Erkek	116	21.40	4.18			
	Aile Uyumu	Kadın	287	19.26	5.95	-1.77	401	0.07*
		Erkek	116	20.35	4.45			
Sosyal Kaynaklar	Kadın	287	27.36	5.34	0.89	401	0.37	
	Erkek	116	26.84	5.08				
Toplam Puan	Kadın	287	117.80	20.93	-0.35	401	0.72	
	Erkek	116	118.58	18.28				

* = p<0.05

Tablo 3'teki bulgulara göre duygusal istismar düzeyinin cinsiyete göre farklılaştığı tespit edilmiştir ($t_{401} = 2.67, p<0.05$). Elde edilen sonuçlar kadınların duygusal istismar ortalamasının ($\bar{X} = 9.98$) erkeklerden ($\bar{X} = 8.43$) daha yüksek olduğunu işaret etmektedir.

Fiziksel istismar düzeyinin cinsiyete göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($t_{401} = -0.94, p>0.05$).

Fiziksel ihmal düzeyi cinsiyete göre farklılaştığı tespit edilmiştir ($t_{401} = -2.02, p<0.05$). Elde edilen sonuçlar kadınların fiziksel ihmal ortalamasının ($\bar{X} = 7.36$) erkeklerden ($\bar{X} = 8.11$) daha düşük olduğunu işaret etmektedir.

Duygusal ihmal düzeyinin cinsiyete göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($t_{401} = 1.05, p>0.05$).

Cinsel istismar düzeyinin cinsiyete göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($t_{401} = 1.75, p>0.05$).

Çocukluk çağı travmaları toplam puan düzeyinin cinsiyete göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($t_{401} = 0.97, p>0.05$).

Otoriter anne baba tutumu düzeyinin cinsiyete göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($t_{401} = 1.08, p>0.05$).

Demokratik anne baba tutumu düzeyinin cinsiyete göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($t_{401} = -1.51, p>0.05$).

Koruyucu anne baba tutumu düzeyinin cinsiyete göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($t_{401} = -0.32, p>0.05$).

Kendilik algısı düzeyinin cinsiyete göre farklılaştığı tespit edilmiştir ($t_{401} = -2.41, p<0.05$). Elde edilen sonuçlar kadınların kendilik algısı ortalamasının ($\bar{X} = 20.92$) erkeklerden ($\bar{X} = 22.18$) daha düşük olduğuna işaret etmektedir.

Gelecek algısı düzeyinin cinsiyete göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($t_{401} = 0.19, p>0.05$).

Yapısal stil düzeyinin cinsiyete göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($t_{401} = 1.83, p>0.05$).

Sosyal yeterlilik düzeyinin cinsiyete göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($t_{401} = 0.61, p>0.05$).

Aile uyumu düzeyinin cinsiyete göre farklılaştığı tespit edilmiştir ($t_{401} = -1.77, p<0.05$). Elde edilen sonuçlar kadınların aile uyumu ortalamasının ($\bar{X} = 19.26$) erkeklerden ($\bar{X} = 20.35$) daha düşük olduğuna işaret etmektedir.

Sosyal kaynaklar düzeyinin cinsiyete göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($t_{401} = 0.89, p>0.05$).

Psikolojik dayanıklılık toplam puan düzeyinin cinsiyete göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($t_{401} = -0.35, p>0.05$).

Özet olarak duygusal istismar, fiziksel ihmal, kendilik algısı ve aile uyumu değişkenlerinin cinsiyete göre farklılaştığı ancak diğer değişkenlerin cinsiyete göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir.

3.3. Üniversite Öğrencilerinin Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları, Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri ve Algılanan Anne Baba Tutum Puanları (Toplam Puanlar ve Alt Boyutlar) Sosyoekonomik Düzeye Göre Farklılaşmakta Mıdır?

Çocukluk çağı travmalarının (duygusal istismar, fiziksel istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal ve cinsel istismar), anne baba tutumlarının (otoriter, demokratik ve koruyucu) ve psikolojik dayanıklılık (kendilik algısı, gelecek algısı, yapısal stil sosyal yeterlilik, aile uyumu ve sosyal kaynaklar) değişkenlerinin sosyoekonomik düzeye göre farklılaşmasını tespit etmek amacıyla Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Analiz öncesinde analiz varsayımlarını test etmek amacıyla Levene Testi yapılarak varyans homojenliği incelenmiştir. Analiz sonuçları Tablo 4'te gösterilmiştir.

Tablo 4. Araştırma Değişkenlerinin Sosyoekonomik Düzeye Göre Alt Grupları İçin Levene Testi Sonuçları.

	Değişken	Levene İstatistiği	sd1	sd2	P
Çocukluk Çağı Travmaları	Duygusal İstismar	0.845	2	400	0.43
	Fiziksel İstismar	3.205	2	400	0.04*
	Fiziksel İhmal	4.833	2	400	0.00*
	Duygusal İhmal	0.509	2	400	0.60
	Cinsel İstismar	2.657	2	400	0.07
	Toplam Puan	3.138	2	400	0.04*
Anne Baba Tutumu	Otoriter Tutum	0.276	2	400	0.75
	Demokratik Tutum	0.155	2	400	0.85
	Koruyucu Tutum	0.277	2	400	0.75
Psikolojik Dayanıklılık	Kendilik Algısı	0.073	2	400	0.92
	Gelecek Algısı	2.632	2	400	0.07*
	Yapısal Stil	3.558	2	400	0.02*
	Sosyal Yeterlilik	0.195	2	400	0.82
	Aile Uyumu	0.314	2	400	0.73
	Sosyal Kaynaklar	1.175	2	400	0.31
	Toplam Puan	0.778	2	400	0.46

* = $p<0.05$

Tablo 4'teki bulgulara göre duygusal istismar, duygusal ihmal, cinsel istismar, otoriter tutum, demokratik tutum, koruyucu tutum, kendilik algısı, sosyal yeterlilik, aile uyumu, sosyal kaynaklar ve psikolojik dayanıklılık toplam puan değişkenlerinin sosyoekonomik düzeye göre alt gruplarının varyanslarının homojen dağıldığı tespit edilmiştir. Varyansların homojen dağıldığı bu durumda Tukey testi kullanılarak çoklu karşılaştırmalar yapılmıştır. Ancak fiziksel istismar, fiziksel ihmal, çocukluk çağı travmaları toplam puan, gelecek algısı ve yapısal stil değişkeninin sosyoekonomik düzeye göre alt gruplarının varyanslarının heterojen dağıldığı tespit edilmiştir. Varyansların heterojen dağıldığı bu durumda Games-Howell testi kullanılarak çoklu karşılaştırmalar yapılmıştır.

Levene Testi sonrasında Çocukluk çağı travmalarının (duygusal istismar, fiziksel istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal ve cinsel istismar), anne baba tutumlarının (otoriter, demokratik ve koruyucu) ve psikolojik dayanıklılık (kendilik algısı, gelecek algısı, yapısal stil sosyal yeterlilik, aile uyumu ve sosyal kaynaklar) değişkenlerinin sosyoekonomik düzeye göre farklılaşmasını tespit etmek amacıyla Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Analiz sonuçları Tablo 5'te gösterilmiştir.

Tablo 5. Araştırma Değişkenlerinin Sosyoekonomik Düzeye Göre Farklılaşması.

Değişken	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ort.	F	p	Anlamlı Fark
Duygusal İstismar	Gruplar arası	45.24	2	22.62	0.80	0.44	
	Gruplar içi	11258.83	400	28.14			
	Toplam	11304.07	402				
Fiziksel İstismar	Gruplar arası	73.20	2	36.60	2.95	0.05	
	Gruplar içi	4957.29	400	12.39			
	Toplam	5030.49	402				
Fiziksel İhmal	Gruplar arası	46.50	2	23.25	2.05	0.13	
	Gruplar içi	4533.78	400	11.33			
	Toplam	4580.28	402				
Çocukluk Çağı Travmaları Duygusal İhmal	Gruplar arası	246.96	2	123.48	4.17	0.01*	Düşük – Orta
	Gruplar içi	11841.77	400	29.60			
	Toplam	12088.73	402				
Cinsel İstismar	Gruplar arası	22.37	2	11.18	0.69	0.50	
	Gruplar içi	6448.11	400	16.12			
	Toplam	6470.49	402				
Toplam Puan	Gruplar arası	1590.38	2	795.19	2.71	0.06	
	Gruplar içi	117346.8	400	293.36			
	Toplam	118937.1	402				

Anne Baba Tutumu	Otoriter Tutum	Gruplar arası	797.20	2	398.60	4.63	0.01*	Düşük – Orta
		Gruplar içi	34436.08	400	86.09			
		Toplam	35233.29	402				
	Demokratik Tutum	Gruplar arası	2308.498	2	1154.24	5.21	0.00*	Düşük – Orta
		Gruplar içi	88598.25	400	221.49			
		Toplam	90906.74	402				
	Koruyucu Tutum	Gruplar arası	2133.17	2	1066.58	7.40	0.00*	Düşük – Orta
		Gruplar içi	57606.46	400	144.01			Orta – Yüksek
		Toplam	59739.64	402				
Psikolojik Dayanıklılık	Kendilik Algısı	Gruplar arası	129.97	2	64.98	2.85	0.05*	Düşük – Yüksek
		Gruplar içi	9118.63	400	22.79			
		Toplam	9248.61	402				
	Gelecek Algısı	Gruplar arası	365.66	2	182.83	13.7	0.00*	Düşük – Orta
		Gruplar içi	5321.72	400	13.30			Düşük – Yüksek
		Toplam	5687.38	402				
	Yapısal Stil	Gruplar arası	106.74	2	53.37	5.04	0.00*	Düşük – Orta
		Gruplar içi	4233.57	400	10.58			Düşük – Yüksek
		Toplam	4340.32	402				
	Sosyal Yeterlilik	Gruplar arası	179.06	2	89.53	4.21	0.01*	Düşük – Orta
		Gruplar içi	8497.10	400	21.24			
		Toplam	8676.16	402				
	Aile Uyum	Gruplar arası	391.39	2	195.69	6.45	0.00*	Düşük – Orta
		Gruplar içi	12130.73	400	30.32			
		Toplam	12522.12	402				
	Sosyal Kaynaklar	Gruplar arası	103.06	2	51.53	1.86	0.15	
		Gruplar içi	11071.15	400	27.67			
		Toplam	11174.21	402				
	Toplam Puan	Gruplar arası	6649.21	2	3324.60	8.45	0.00*	Düşük – Orta
		Gruplar içi	157217.3	400	393.04			Düşük – Yüksek
		Toplam	163866.5	402				

*= $p < 0.05$

Tablo 5'teki bulgulara göre duygusal istismar düzeyinin sosyoekonomik düzeye göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($F_{400} = 0.80, p > 0.05$).

Fiziksel istismar düzeyinin sosyoekonomik düzeye göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($F_{400} = 2.95, p > 0.05$).

Fiziksel ihmal düzeyinin sosyoekonomik düzeye göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($F_{400} = 2.05, p > 0.05$).

Duygusal ihmal düzeyinin sosyoekonomik düzeye göre farklılaştığı tespit edilmiştir ($F_{400} = 4.17, p < 0.05$). Bu farklılaşmanın kaynağını tespit etmek amacıyla Tukey Testi kullanılmıştır. Test sonucu düşük sosyoekonomik düzeydeki ($\bar{X} = 14.53$) öğrencilerinin duygusal ihmal düzeyinin orta sosyoekonomik düzeydeki ($\bar{X} = 12.15$) öğrencilerden daha yüksek olduğuna işaret etmektedir.

Cinsel istismar düzeyinin sosyoekonomik düzeye göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($F_{400} = 0.69, p > 0.05$).

Çocukluk çağı travma düzeyinin sosyoekonomik düzeye göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($F_{400} = 2.71, p > 0.05$).

Otoriter anne baba tutumu düzeyinin sosyoekonomik düzeye göre farklılaştığı tespit edilmiştir ($F_{400} = 4.63, p < 0.05$). Bu farklılaşmanın kaynağını tespit etmek amacıyla Tukey testi kullanılmıştır. Test sonucu düşük sosyoekonomik düzeydeki ($\bar{X} = 28.38$) öğrencilerinin otoriter anne baba tutumu düzeyinin orta sosyoekonomik düzeydeki ($\bar{X} = 24.21$) öğrencilerden daha yüksek olduğuna işaret etmektedir.

Demokratik anne baba tutumu düzeyinin sosyoekonomik düzeye göre farklılaştığı tespit edilmiştir ($F_{400} = 5.21, p < 0.05$). Bu farklılaşmanın kaynağını tespit etmek amacıyla Tukey testi kullanılmıştır. Test sonucu düşük sosyoekonomik düzeydeki ($\bar{X} = 43.73$) öğrencilerinin demokratik anne baba tutumu düzeyinin orta sosyoekonomik düzeydeki ($\bar{X} = 51.09$) öğrencilerden daha düşük olduğuna işaret etmektedir.

Koruyucu anne baba tutumu düzeyinin sosyoekonomik düzeye göre farklılaştığı tespit edilmiştir ($F_{400} = 7.40, p < 0.05$). Bu farklılaşmanın kaynağını tespit etmek amacıyla Tukey testi kullanılmıştır. Test sonucu orta sosyoekonomik düzeydeki ($\bar{X} = 35.90$) öğrencilerinin koruyucu anne baba tutumu düzeyinin düşük ($\bar{X} = 40.75$) ve yüksek ($\bar{X} = 42.83$) sosyoekonomik düzeydeki öğrencilerden daha düşük olduğuna işaret etmektedir.

Kendilik algısı düzeyinin sosyoekonomik düzeye göre farklılaştığı tespit edilmiştir ($F_{400} = 2.85, p < 0.05$). Bu farklılaşmanın kaynağını tespit etmek amacıyla Tukey testi kullanılmıştır. Test sonucu düşük sosyoekonomik düzeydeki ($\bar{X} = 20.00$) öğrencilerinin kendilik algısı düzeyinin yüksek sosyoekonomik düzeydeki ($\bar{X} = 22.51$) öğrencilerden daha düşük olduğuna işaret etmektedir.

Gelecek algısı düzeyinin sosyoekonomik düzeye göre farklılaştığı tespit edilmiştir ($F_{400} = 13.7, p < 0.05$). Bu farklılaşmanın kaynağını tespit etmek amacıyla Games-Howell testi kullanılmıştır. Test sonucu düşük sosyoekonomik düzeydeki ($\bar{X} = 11.85$) öğrencilerinin gelecek algısı düzeyinin orta ($\bar{X} = 14.68$) ve yüksek sosyoekonomik düzeydeki ($\bar{X} = 15.25$) öğrencilerden daha düşük olduğuna işaret etmektedir.

Yapısal stil düzeyinin sosyoekonomik düzeye göre farklılaştığı tespit edilmiştir ($F_{400} = 5.04, p < 0.05$). Bu farklılaşmanın kaynağını tespit etmek amacıyla Games-Howell testi kullanılmıştır. Test sonucu düşük sosyoekonomik düzeydeki ($\bar{X} = 12.57$) öğrencilerinin yapısal stil düzeyinin orta ($\bar{X} = 14.09$) ve yüksek sosyoekonomik düzeydeki ($\bar{X} = 14.41$) öğrencilerden daha yüksek olduğuna işaret etmektedir.

Sosyal yeterlilik düzeyinin sosyoekonomik düzeye göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($F_{400} = 4.21, p < 0.05$). Bu farklılaşmanın kaynağını tespit etmek amacıyla Tukey testi kullanılmıştır. Test sonucu düşük sosyoekonomik düzeydeki ($\bar{X} = 19.83$) öğrencilerinin sosyal yeterlilik düzeyinin orta sosyoekonomik düzeydeki ($\bar{X} = 21.87$) öğrencilerden daha düşük olduğuna işaret etmektedir.

Aile uyumu düzeyinin sosyoekonomik düzeye göre farklılaştığı tespit edilmiştir ($F_{400} = 6.45, p < 0.05$). Bu farklılaşmanın kaynağını tespit etmek amacıyla Tukey testi kullanılmıştır. Test sonucu düşük sosyoekonomik düzeydeki ($\bar{X} = 17.02$) öğrencilerinin aile uyumu düzeyinin orta sosyoekonomik düzeydeki ($\bar{X} = 20.01$) öğrencilerden daha düşük olduğuna işaret etmektedir.

Sosyal kaynaklar düzeyinin sosyoekonomik düzeye göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($F_{400} = 1.86, p > 0.05$).

Psikolojik dayanıklılık toplam puan düzeyinin sosyoekonomik düzeye göre farklılaştığı tespit edilmiştir ($F_{400} = 8.45, p < 0.05$). Bu farklılaşmanın kaynağını tespit etmek amacıyla Tukey testi kullanılmıştır. Test sonucu düşük sosyoekonomik düzeydeki ($\bar{X} = 107.14$) öğrencilerinin psikolojik dayanıklılık toplam puan düzeyinin orta ($\bar{X} = 119.44$) ve yüksek sosyoekonomik düzeydeki ($\bar{X} = 120.54$) öğrencilerden daha düşük olduğuna işaret etmektedir.

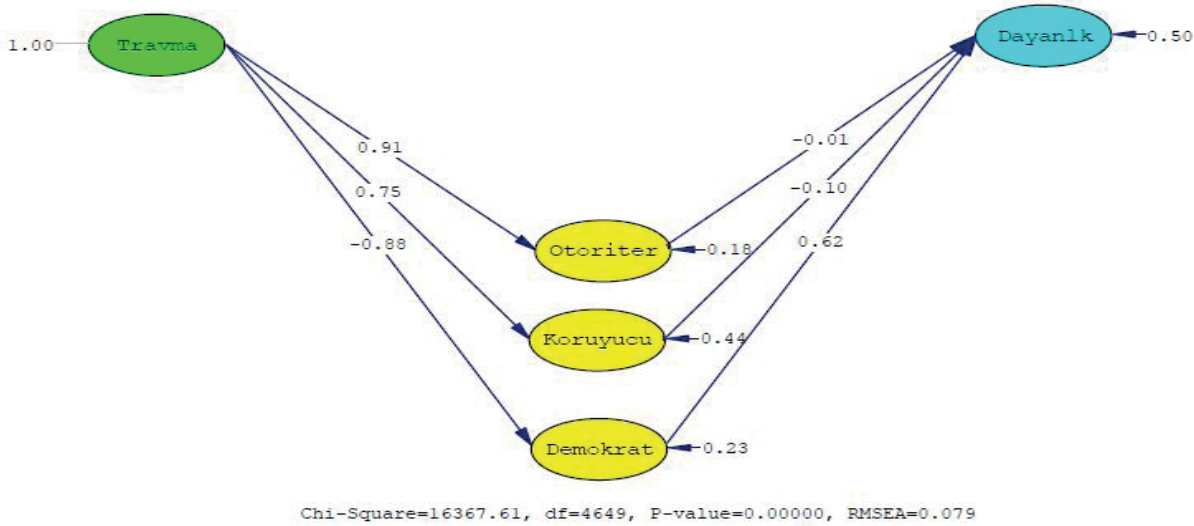
3.4. Çocukluk Çağı Travmalarının Psikolojik Dayanıklılığa Etkisinde Anne ve Baba Tutumlarının Aracılık Etkisi Var mıdır?

Analizin bu aşamasında Yapısal Eşitlik Modeli temelli Yol (Path) Analizi kullanılarak değişkenler arasındaki aracılık etkileri gözlenmiştir. Bu yöntemle araştırmanın temel problemi olan “Çocukluk çağı travmalarının psikolojik dayanıklılığa etkisinde anne ve baba tutumlarının aracılık etkisi var mıdır?” sorusuna cevap aranmıştır. Analiz öncesi oluşturulan modelin uyum düzeyi incelemek amacıyla oluşturulan modelin uyum iyiliği değerleri incelenmiştir. İncelenen uyum iyiliği değerleri Tablo 6’da gösterilmiştir.

Tablo 6. Oluşturulan Modelin Uyum Değerleri

	Δ^2	Sd	$\Delta X^2/sd$	RMSEA	CFI	GFI	AGFI
Model	16367.61	4649	3.52	0.07	0.95	0.85	0.83

Tablo 6’daki bulgular incelendiğinde oluşturulan modelin kabul edilebilir uyum iyiliği düzeylerine sahip olduğu söylenebilir (Meydan ve Şeşen, 2011). Oluşturulan modele dair temel yol (path) diyagramı Şekil 1’de gösterilmiştir.



Şekil 1. Oluşturulan yapısal eşitlik modelinin temel yapısı

Şekil 1’deki bulgular incelendiğinde çocukluk çağı travmasının arttığı durumlarda demokratik anne baba tutumu algısının azaldığı, otoriter ve koruyucu anne baba algısının da arttığına yönelik sonuçlar elde edilmiştir. Bu durum çocukluk çağı travmaları ile demokratik anne baba tutumları arasında negatif, otoriter ve koruyucu anne baba tutumları arasında da pozitif bir ilişkiye işaret etmektedir. Buna ek olarak demokratik anne baba tutumları psikolojik dayanıklılığı artırıcı etki gösterirken otoriter ve koruyucu anne baba tutumları anlamlı etki göstermemiştir. Bu sonuçlar demokratik anne baba tutumları ile psikolojik dayanıklılık arasında pozitif ilişkiye işaret ederken otoriter ve koruyucu anne baba tutumları ile psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı ilişkiye işaret etmemektedir. Modele ait en çok olabirlik yöntemi kullanılarak oluşturulan olabirlik tahminleri bu durumu desteklemektedir. İlgili sonuçlar Tablo 7’de verilmiştir.

Tabla 7. Modeli Oluşturan Değişkenlere Ait Olabilirlik Tahminleri

Değişkenler	Standart Yükler	R ²	T
Çocukluk Çağı Travmaları → Otoriter Anne Baba Tutumu	0.91	0,82	10.80*
Çocukluk Çağı Travmaları → Koruyucu Anne Baba Tutumu	0.75	0,56	3.14*
Çocukluk Çağı Travmaları → Demokratik Anne Baba Tutumu	-0.88	0,77	-17.29*
Otoriter Anne Baba Tutumu → Psikolojik Dayanıklılık	-0.01	0,00	-0.18
Koruyucu Anne Baba Tutumu → Psikolojik Dayanıklılık	-0.10	0,01	-1.46
Demokratik Anne Baba Tutumu → Psikolojik Dayanıklılık	0.62	0,38	5.29*

* = p<0.05

Tablo 7'deki bulgulara göre oluşturulan yapısal eşitlik modelinde çocukluk çağı travmaları otoriter anne baba tutumunu ($t = 10.80$, $p < 0.05$), koruyucu anne baba tutumunu ($t = 3.14$, $p < 0.05$) ve demokratik anne baba tutumunu ($t = -17.29$, $p < 0.05$) yordamaktadır. Buna ek olarak demokratik anne baba tutumu psikolojik dayanıklılığı yordarken otoriter anne baba tutumunu ($t = -0.18$, $p > 0.05$) ve koruyucu anne baba tutumunu ($t = -1.46$, $p > 0.05$) psikolojik dayanıklılığı yordamamaktadır.

Sonuçlar incelendiğinde, demokratik anne baba tutumunun çocukluk çağı travmalarının psikolojik dayanıklılığa olan olumsuz etkisini yok ederek, bu olumsuz etkiyi pozitifte dönüştürdüğü söylenilebilir. Buna ek olarak çocukluk çağı travmalarının psikolojik dayanıklılığa olan etkisinde demokratik anne baba tutumu tam aracılık rolü gösterse de otoriter ve koruyucu tutum için anlamlı sayılabilecek bir aracılık etkisi olduğu söylenemez.

4. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Çocukluk çağı travma boyutlarının cinsiyete göre farklılaşmasına ilişkin bulgulara bakıldığında duygusal istismar düzeyinin cinsiyete göre farklılaştığı tespit edilmiştir. Elde edilen sonuçlar kadınların duygusal istismar ortalamasının erkeklerden daha yüksek olduğuna işaret etmektedir. Aynı şekilde fiziksel ihmal düzeyinin de cinsiyete göre farklılaştığı tespit edilmiştir ve diğer taraftan elde edilen sonuçlar kadınların fiziksel ihmal ortalamasının erkeklerden daha düşük olduğuna işaret etmektedir. Araştırma sonucunda elde edilen bulgular incelendiğinde fiziksel istismar, duygusal ihmal, cinsel istismar, çocukluk çağı travmaları toplam puan, otoriter anne baba tutumu, demokratik anne baba tutumu, koruyucu anne baba tutumu, gelecek algısı, yapısal stil, sosyal yeterlilik, sosyal kaynaklar ve psikolojik dayanıklılık toplam puan değişkenlerinin cinsiyete göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Türkgil'in (2021) eşit sayıda kadın ve erkek katılımcıdan oluşan araştırması kapsamında kadınlarda erkeklere göre çocukluk çağı travma görülme sıklığı daha yüksektir. Bir başka araştırma daha kadınların çocukluk çağı travma geçmişini erkeklerden daha yüksek olarak belirlemiştir (Şimşek, 2017). Buna karşın erkeklerin kadınlara nazaran daha çok çocukluk çağı ruhsal travması gösterdiğini saptayan araştırmalar da bulunmaktadır (Güneri Yöyen, 2017). Bu sonuç örneklem farklılığından kaynaklanabilir. Diğer taraftan, kadınların çoğunlukla erkeklerden daha fazla çocukluk çağı travmasına maruz kaldığını belirtmesi, kadınların erkeklere nazaran yaşadıklarını daha açık ifade etmesinden de kaynaklanıyor olabilir. Bunun yanı sıra duygusal istismar düzeyinin kadınlarda, fiziksel ihmal düzeyinin de erkeklerde yüksek olması toplumsal normların kadınlara ve erkeklere yüklediği rollerden kaynaklanabilir (Günay ve Bener, 2011; Özmete ve Yanardağ, 2016). Bu bulgular ile literatürdeki değerlendirmeler incelendiğinde kadınlar için duygusal istismar düzeyinin, erkekler için de fiziksel ihmal düzeyinin yüksek çıkması toplumda kadınların duygusal olarak öne çıkarılması, erkeklerin de fiziksel olarak öne çıkarılmasından kaynaklanabilir. Ek olarak araştırma örneklemini olan üniversite öğrencilerinin yaş grubu düşünüldüğünde üniversite öğrencisi olan kadınların toplumsal yönlendirme ile duygusal olarak, erkeklerin de fiziksel olarak öne çıkarılması bu duruma zemin oluşturabilir.

Ebeveyn tutumlarının cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığı sorusuna yönelik bulgularda otoriter, demokratik, koruyucu anne baba tutumu düzeyinin cinsiyete göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Bu sonuç literatür ile desteklenmemektedir. Sertelin'in (2003) ebeveyn tutumlarıyla alakalı yapmış olduğu araştırma sonucunda cinsiyete göre

de anne baba tutumunda farklılık bulunmuş; kızların anne babalarının tutumlarını erkeklere göre daha çok koruyucu algıladığı belirtilmiştir. Aktaş (2011) ise ergenler üzerinde ebeveyn tutumları ve özsaygıyla alakalı yapmış olduğu araştırmanın sonuçlarına göre, erkeklerin ailelerinin tutumunu daha çok otoriter algılama eğiliminde olduğu, kızların ise ailelerinin tutumunu daha çok koruyucu ve demokratik olarak algılamaya eğilimli olduğunu ifade etmiştir. Araştırma sonuçları aile içi dinamikleri inceleyen araştırmalar (Dedeoğlu, 2000; Bozok, 2018) bağlamında incelendiğinde anne baba tutumlarının cinsiyet farkı gözetmeksizin benzer düzeyde çocukları etkilediğine dair sonuçlar elde edilmektedir. Buradan hareketle anne baba tutumlarının cinsiyet farkına bağlı olmaksızın eşit etki oluşturduğu, ancak buna karşılık çocukların cinsiyetlerine göre farklı anne baba tutumlarının etkisini farklı biçimde algıladıkları söylenebilir. Bu bulgular değerlendirildiğinde üniversite öğrencisi olan grupların eğitimlerinin bir sonucu olarak anne baba tutumları düzeylerini benzer algıladıkları düşünülebilir. Ek olarak toplumsal olarak cinsiyetler arası farkın zamanla kapanmasının üniversite öğrencilerinin anne baba tutumları düzeylerini benzer algılamasına zemin oluşturduğu düşünülebilir.

Çocukluk çağı travmalarının, anne baba tutumlarının ve psikolojik dayanıklılık düzeyinin sosyoekonomik statüye göre farklılaşmasını inceleyen bulgular özetlendiğinde çocukluk çağı travmalarını genel olarak sosyoekonomik düzeye göre farklılaşmadığı (duygusal istismar hariç) ancak anne baba tutumlarının ve psikolojik dayanıklılık düzeyinin farklılaştığı tespit edilmiştir. Genel olarak düşük sosyoekonomik düzeydeki bireyler daha fazla duygusal istismara ve otoriter-koruyucu anne baba tutumuna maruz kalmaktadır. Ek olarak düşük sosyoekonomik düzeydeki bireylerin daha düşük demokratik anne baba tutumuna maruz kaldığı ve daha düşük psikolojik dayanıklılık düzeyi gösterdikleri söylenebilir. Bulguları destekler nitelikteki araştırmalar incelendiğinde Friedson (2015) ile Li ve diğerlerinin (2020) araştırmalarında elde edilen verilere göre ebeveyn tutumlarının sosyoekonomik duruma göre farklılaştığı tespit edilmiştir. Qiu ve diğerlerinin (2021) araştırması da sosyoekonomik durumun psikolojik dayanıklılık düzeyinin önemli bir yordayıcısı olduğunu göstermiştir. Ek olarak Jewkes ve diğerlerinin (2016) araştırma sonuçları düşük sosyoekonomik durumun çocukluk travmalarını artırdığını göstermiştir. Bu sonuçlar düşük sosyoekonomik düzeyden gelen ailelerin düşük eğitim ve gelişmişlik sebebi ile çocuklarına yönelik yeterli ilgiyi gösterememesinden kaynaklı olabilir (Aral ve Başar, 1998; Hatunoğlu, 2019). Elde edilen bulgular kapsamında literatür değerlendirildiğinde üniversite öğrencilerinde düşük sosyoekonomik düzeyde olma durumunun öğrencilerin hem anne baba tutumu algısını hem de psikolojik dayanıklılığı etkilediği söylenebilir. Bu durum düşük sosyoekonomik düzeydeki bireylerin belirli konularda eksiklik ya da yoksunluk hissetme durumuyla açıklanabileceği gibi eğitsel, sosyal ve ruhsal destek sisteminin sınırlılığı ile açıklanabilir.

Çocukluk çağı travmalarının psikolojik dayanıklılığa etkisinde anne baba tutumlarının aracılık rolüne dair bulgular incelendiğinde genel olarak demokratik anne baba tutumlarının travmatik yaşantı sürecinde travmaların etkisinin azaltılması ve psikolojik dayanıklılığın artırılması sürecinde tam aracılık özelliği gösterdiği söylenebilir. Konu ile ilgili yapılan araştırmalar incelendiğinde, çocukluk çağı travmasının psikolojik dayanıklılık üzerinde doğrudan bir etkisi olduğu görülmektedir (Kasehagen ve diğerleri, 2018; Marx ve diğerleri, 2017). Ayrıca Dong ve diğerleri (2020) çocukluk çağı travmasına daha fazla maruz kaldığını bildiren katılımcıların daha düşük bir psikolojik dayanıklılığa sahip olduklarını belirtmiştir. Holl ve diğerleri (2017) de çocukluk çağı travmalarının bireyin psikolojik gelişimi üzerinde kalıcı bir olumsuz etkiye sahip olabileceğini ve psikolojik dayanıklılık geliştirme kapasitelerini engelleyebileceğini göstermişlerdir. Otoriter anne baba tutumunun çocuğu istismar ve ihmale açık hale getirdiğini vurgulayan çalışmalar da mevcuttur (Polat, 2001; Beşer ve diğerleri, 2018; Bahadır, 2019). Buna ek olarak Ünal (2008) da otoriter ebeveynlerin aşırı biçimde çocuğu sınırlamaları ya da tercih etmediği şeyleri dayatmalarının duygusal istismar çerçevesinde değerlendirildiğini ifade etmiştir. Onat'ın (2010) çalışmasında demokratik anne-baba tutumu gösteren ebeveynlere sahip çocukların psikolojik dayanıklılık seviyesi, otoriter tutumdaki ebeveynlerin çocuklarının psikolojik dayanıklılık seviyesinden daha yüksek bulunmuştur. Çocukluk çağı travmalarına karşı demokratik anne-baba tutumunun psikolojik dayanıklılık düzeyini arttırmada aracı rol oynamasına örnek gösterilecek bir çalışmada öğrencilerin algıladıkları demokratik ebeveyn tutumu seviyesinin, psikolojik dayanıklılık seviyelerini yükseltmeye katkıda bulunduğu tespit edilmiştir (Pamuk, 2016). Sonuçlar genel olarak incelenip, çocukluk çağı travmalarının yetişkinlikteki psikolojik dayanıklılığa etkisi değerlendirildiğinde, demokratik anne baba tutumunun çocukluk çağı travmalarının olumsuz etkisini azaltıp bireylerin psikolojik dayanıklılığını artırdığına yönelik sonuçlar elde edilmiştir. Bu sonuç, demokratik anne baba tutumu ile büyüyen çocukların, travmatik bir durumla karşılaştıklarında daha kolay toparlanabildiğini göstermektedir. Elde edilen bu sonuç, demokratik anne baba tutumunun çocuklar üzerindeki olumlu etkilerini destekleyen araştırmalar ile tutarlılık göstermektedir (Tatlılıoğlu, 2012; Derman ve Başal, 2013). Bu durum çocukluk çağında yaşanan travmatik yaşantıların bireyin yetişkinlikteki psikolojik sağlığını korumak için demokratik anne baba tutumunun onarıcı ve geliştirici yapısına dikkat çekmektedir.

Bu araştırma sürecinde elde edilen genel sonuç, çocukluk çağı travmatik yaşantılarının psikolojik dayanıklılığı olumsuz etkilediği, birçok ruh sağlığı probleminin ortaya çıkışına zemin oluşturduğu ve demokratik anne baba tutumunun travma sonrası psikolojik dayanıklılığı artırdığı yönündedir. Bu sonuçlar ile aşağıdaki öneriler sıralanabilir:

Düşük sosyoekonomik düzeyden gelen bireyler travma, ebeveyn tutumları ve psikolojik dayanıklılık açısından risk faktörü olduğundan dolayı bu gruplar için Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı özel projeler hazırlayabilir. Bu açıdan bakıldığında toplumsal ruh sağlığı alanında çalışan psikologların düşük sosyoekonomik düzeydeki bireylerin ruh sağlığı hizmetine daha çok erişebilmesi için sosyal sorumluluk faaliyetleri yürütülebilir.

Çocukluk çağı travmatik yaşantı geçiren bireylerin psikolojik dayanıklılığını artırma sürecinde kullanılan terapi süreçlerinde ebeveyn davranışlarına yönelik terapi yöntemleri geliştirilebilir ve kullanılabilir.

Çocukluk çağı travmatik yaşantı geçiren bireylerin ileriki yaşlarında psikolojik dayanıklılığının zedelenmemesi için ebeveynlerin demokratik anne baba davranışlarını geliştirecek psikoeğitim programları geliştirilebilir.

Bu öneriler değerlendirilirken bu araştırmanın aşağıdaki sınırlılıklara sahip olduğu unutulmamalıdır:

Bu araştırma araştırmaya katılan üniversite öğrencisi 403 kişilik örneklem ile sınırlıdır.

Bu araştırmada sürecinde elde edilen veriler kullanılan ölçme araçları ile sınırlıdır.

Bu araştırma sonuçları verilerin toplandığı dönemin tarihsel zaman etkisi ve kullanılan basit seçkisiz örnekleme yönteminin teorik sınırlılıkları ile sınırlıdır.

KAYNAKÇA

- Aktaş, S. (2011). 9. Sınıfta Anne Baba Tutumları ve Benlik Saygısı Arasındaki İlişkinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Konya: Selçuk Üniversitesi.
- Aktepe, E. (2009). Çocukluk Çağı Cinsel İstismarı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. Current Approaches In Psychiatry*, 1, 95-119.
- Aral, N., & Başar, F. (1998). Çocukların kaygı düzeylerinin yaş, cinsiyet, sosyoekonomik düzey ve ailenin parçalanma durumuna göre incelenmesi. *Eğitim ve Bilim*, 22(110), 7-12.
- Aral, N. ve Gürsoy F. (2001). Çocuk Hakları Çerçevesinde Çocuk İhmal ve İstismarı. *Milli Eğitim Dergisi*, 151(5), 33-46.
- Bahadır E. (2019). *Erken dönem uyumsuz şemaları ile savunma mekanizmaları arasındaki ilişkilerin çocukluk çağı travmaları açısından incelenmesi*, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi.
- Basım, H. N. ve Çetin F. (2011). Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(2), 104-114.
- Baumrind, D. (1966). Effects Of Authoritative Parental Control On Child Behavior. *Child Development*, 37(4), 887-907.
- Beşer N. G., Arabacı L. B., Uzunoğlu G., Bilaç Ö. ve Ozan E. (2018). Suça İtilmiş Ergenlerde Ebeveyn Tutumu ve Çocukluk Çağı Travmalarının Belirlenmesi. *Klinik Psikiyatri*, 22, 219-227.
- Boldero, J. ve Fallon B. (1995). Adolescent Help Seeking: What Do They Get Help For and From Whom?. *Journal of Adolescence*, 18, 93-209.
- Bollen, K.A., (1989). *Structural Equations with Latent Variables*, New York: Wiley.
- Bozok, M. (2018). *Toplumsal cinsiyet ve aile*, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Maltepe Üniversitesi.
- Büyüköztürk, Ş. (2017). *Veri analizi el kitabı*. Ankara: Pegem Akademik Yayıncılık.
- Cicchetti, D. (2010). Resilience Under Conditions Of Extreme Stress: A Multilevel Perspective. *World Psychiatry*. 9(3), 145-154.
- Çağdaş A. (2015). *Anne-Baba-Çocuk İletişimi*. Ankara: Eğiten Kitap Yayınevi.
- Çingir, H. (1994). *Örnekleme Kuramı*. Ankara: H.Ü. Fen Fakültesi Basımevi.
- Çokluk, Ö., Şekercioğlu, G. ve Büyüköztürk, Ş. (2010). *Çok değişkenli istatistik SPSS ve LISREL uygulamaları*. Ankara: Pegem Akademi Yayınları.
- Darling, N. ve Steinberg L. (1993). Parenting Styles As Context: An Integrative Model. *Psychological Bulletin*, 113(3), 487-496.
- Dedeoğlu, S. (2000). Toplumsal cinsiyet rolleri açısından Türkiye'de aile ve kadın emeği. *Toplum ve Bilim*, 86(3), 139-170.
- Derman, M. T. & Başal, H. A. (2013). Okulöncesi çocuklarında gözlenen davranış problemleri ile ailelerinin anne-baba tutumları arasındaki ilişki. *Amasya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(1), 115-144.

- Dong C. R., Xu R. ve Xu L. (2020). Relationship Of Childhood Trauma, Psychological Resilience, And Family Resilience Among Undergraduate Nursing Students: A cross-sectional study. *Perspectives in Psychiatric Care*, 1, 8.
- Dursun, A. (2010). *Okul Öncesi Dönemdeki Çocukların Davranış Problemleriyle Anne-Baba Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Fonagy P., Steele M. ve Steele H. (1994) The Emanuel Miller Memorial Lecture: The Theory and Practice of Resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35, 231-257
- Friedson, M. (2015). Authoritarian Parenting Attitudes and Social Origin: The Multigenerational Relationship of Socioeconomic Position to Childrearing Values. *Child Abuse & Neglect*.
- Garnezy, N. (1993). Children in Poverty: Resilience Despite Risk. *Psychiatry*, 56:127-136.
- George, D. & Mallery, M. (2010). *SPSS for windows step bystep: A simple guide and reference*. Baston: Allyn & Bacon.
- Güler, A. (2004). *Relationship Between Self-Construals and Future Time Orientations*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara: ODTÜ.
- Güneri Yöyen, E. (2017). Çocukluk Çağı Travması ve Benlik Saygısı. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 3(1), 267-282.
- Günay, G. & Bener, Ö. (2011). Kadınların toplumsal cinsiyet rolleri çerçevesinde aile içi yaşamı algılama biçimleri. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 15(3), 157-171.
- Hawley D. R. ve DeHaan L. (1996) Toward a Definition of Family Resilience: Integrating Life-span and Family Perspectives. *Family Process*, 35, 283-298.
- Hatunoğlu, A. (2019). Ailenin sosyo-ekonomik ve kültürel düzeyinin çocuğun kaygı düzeyine etkisi. *The Journal of Academic Social Science*, 95(95), 214-223.
- Holl J., Pap I. ve Südhof J. (2017). Trauma, Resilience, and Emotion Regulation. *Psychother Psychosom Med Psychol*, 67(2), 83-90.
- Jewkes R., Nduna M., Jama-Shai N., Chirwa E. ve Dunkle K. (2016). Understanding the Relationships between Gender Inequitable Behaviours, Childhood Trauma and Socio-Economic Status in Single and Multiple Perpetrator Rape in Rural South Africa: Structural Equation Modelling. *PLoS ONE*, 11(5).
- Kaplan S. J, Pelcovitz D. ve Labruna V. (1999). Child and Adolescent Abuse and Neglect Research: A Review Of The Past 10 Years. Part I: Physical and Emotional Abuse and Neglect. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 38:1214-1222.
- Kararımak, Ö. (2006). Psikolojik Sağlık, Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26), 129-142.
- Kasehagen L., Omland L., Bailey M., Biss C., Holmes B. ve Kelso P. (2018). Relationship of Adverse Family Experiences to Resilience And School Engagement Among Vermont Youth. *Maternal and Child Health Journal*, 22(3), 298-307.
- Keçili B. (2022). *Özel Eğitim Öğretmenlerinin Psikolojik Dayanıklılık Öz Yeterlik ve Psikolojik Yardım Alma Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İzmir: Ege Üniversitesi.
- Kendall-Tackett K. (2002). The Health Effects of Childhood Abuse: Four Pathways By Which Abuse Can Influence Health. *Child Abuse & Neglect*, 26, 715-729.
- Kuzgun, Y. ve Eldeleklioğlu J. (2005). *Anne baba tutumları ölçeği*. Y. Kuzgun ve F. Bacanlı (Dü) içinde PDR' de kullanılan ölçekler. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Li X., Yang H., Wang H. ve Jiaa J. (2020). Family socioeconomic status and home-based parental involvement: A mediation analysis of parental attitudes and expectations. *Children and Youth Services Review*, 116.
- Marx M., Young S. Y., Harvey J., Rosenstein D. ve Seedat S. (2017). An Examination of Differences in Psychological Resilience Between Social Anxiety Disorder and Posttraumatic Stress Disorder in the Context of Early Childhood Trauma. *Frontiers in Psychology*, 8, 2058.
- Masten, A. S., Best K. M. ve Garnezy N. (1990). Resilience and Development: Contributions From The Study Of Children Who Overcome Adversity. *Development and Psychopathology*, 2(4), 425-444.
- Masten, A. S. ve Coatsworth J. D. (1998). The Development Of Competence in Favorable and Unfavorable Environments: Lessons From Research On Successful Children. *American Psychologist*, 53(2), 205-220.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227-238.
- Meydan, C. H. ve Şeşen, H., (2011). *Yapısal Eşitlik Modellemesi – AMOS Uygulamaları*, Ankara: Detay Yayıncılık.
- Nazlı, S. (2018). *Aile Danışmanlığı*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Odağ C. (2001). *Nevrozlar-2. 1. Baskı*. İzmir: Halime Odağ Psikanaliz ve Psikoterapi Vakfı Yayınları; 43-44.

- Onat, G. (2010). *Demokratik ve Otoriter Olarak Algılanan Ana-Baba Tutumlarının Lise Birinci Sınıf Öğrencilerinin Yılmazlık Düzeyine Etkilerinin Araştırılması*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Oral R., Can D., Kaplan S., Polat S., Ateş N., Çetin G. ve arkadaşları (2001). Child Abuse in Turkey: An Experience in Overcoming Denial and A Description Of 50 Cases. *Child Abuse & Neglect*, 25(2):279-290.
- Özen D. (2019). Ortaokul Öğrencilerinin Anne-Baba Tutumlarının Psikolojik Sağlık Üzerine Etkisi. *Akademik Tarih ve Düşünce Dergisi*, 6(3), 1428-1449.
- Özmete, E. ve Yanardağ, M. (2016). Erkeklerin bakış açısıyla toplumsal cinsiyet rolleri: kadın ve erkek olmanın değeri. *Turkish Journal of Social Research/Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 20(1). 91-107.
- Pamuk S. (2016). *Farklı Anne Baba Tutumlarının Üniversite Öğrencilerinin Kendini Toparlama Gücüne, Problem Çözme Becerilerine ve Karar Verme Davranışlarına Etkisi*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Beykent Üniversitesi.
- Polat, O. (2001). *Çocuk ve Şiddet*. İstanbul: Der Yayınları.
- Qiu Y., Huang Y., Wang Y., Ren L., Jiang H., Zhang L. ve Dong C. (2021) The Role of Socioeconomic Status, Family Resilience, and Social Support in Predicting Psychological Resilience Among Chinese Maintenance Hemodialysis Patients. *Front. Psychiatry*, 12:723344.
- Rickwood, D., Deane F. P., Wilson C. J. ve Ciarrochi J. (2005). Young People's Help-Seeking For Mental Health Problems. *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health*, 4(3), 1-34
- Sadock B. J. ve Sadock V. A. (2004). *Problems related to abuse and neglect. Kaplan & Sadock's Concise Textbook of Clinical Psychiatry, Cancro R (eds) 9.edition*. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins, 370-376
- Sertelin, Ç. (2003). *Aile Tutumlarının Sosyokültürel Yapı ve Aile Fonksiyonları ile İlişkisi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: İstanbul Üniversitesi.
- Sheffield, J. K., Fiorenza E. ve Sofronoff K. (2004). Adolescents' Willingness To Seek Psychological Help: Promoting and Preventing Factors. *Journal of Youth and Adolescence*, 33(6), 495-507.
- Sümer, N., Gündoğdu-Aktürk E. ve Helvacı E. (2010). Anne-Baba Tutum ve Davranışlarının Psikolojik Etkileri: Türkiye'de Yapılan Çalışmalara Toplu Bakış. *Türk Psikoloji Yazıları*, 13(25), 42-59.
- Şahin N. H. ve Şahin N. (1992). Adolescent Guilt, Shame and Depression in Relation to Sociotropy and Autonomy. *World Congress of Cognitive Therapy*. Haziran 17-21, Toronto, Canada
- Şar V. (1998). Kötüye Kullanım ve İhmalle ilişkili Sorunlar. E.Köroğlu, C. Güleç, (Ed.) *Psikiyatri Temel Kitabı. Cilt.2*, Ankara: Hekimler Yayın Birliği, 823-833.
- Şar, V., Öztürk E. ve İkikardeş E. (2012). Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinin Türkçe Uyarlamasının Geçerlilik ve Güvenilirliği. *Türkiye Klinikleri International Journal of Medical Sciences*, 32(4), 1054-63
- Şen M. (2019). *Psikolojik Destek Alan ve Almayan Bireylerde Çocukluk Çağı Travmaları ve Dürtüsellik İlişkisinin İncelenmesi*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Maltepe Üniversitesi.
- Şimşek D. E. (2017). *Yetişkin Bireylerde Çocukluk Çağı Travmaları ile Saldırganlık Düzeyi Arasındaki İlişki*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi.
- Taner, Y. ve Gökler B. (2004). Çocuk İstismar ve İhmali: Psikiyatrik Yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 35, 82-86.
- Tatlılıoğlu, K. (2012). Okul öncesi dönemde anne-baba tutumunun çocuğun kişilik gelişimine etkisi. *Turan-Sam*, 4(15), 83-91.
- Topbaş M. (2004). İnsanlığın Büyük Bir Ayıbı: Çocuk İstismarı. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 3, 76-80
- Topkaya, N. ve Meydan B. (2013). Üniversite Öğrencilerinin Problem Yaşadıkları Alanlar, Yardım Kaynakları ve Psikolojik Yardım Alma Niyetleri. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 3(1), 25-37.
- Türkgil, B. (2021). *Çocukluk Çağı Travmaları Olan Yetişkinlerde Çocukluk Çağı Travmaları, Ruminatif Düşünce Biçimi ve Umutsuzluk Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: İstanbul Kent Üniversitesi.
- Türküm, S., Kızıltaş A. ve Sarıyer A. (2004). Anadolu Üniversitesi Psikolojik Danışma ve Rehberlik Merkezinin Hedef Kitesinin Psikolojik İhtiyaçlarına İlişkin Ön Çalışma. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 21(3), 15-27.
- Ünal, F. (2008). Ailede çocuk istismarı ve ihmali. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 12(1), 9-18.
- Whiffen V. E. ve MacIntosh H. B. (2005). Mediators Of The Link Between Childhood Sexual Abuse and Emotional Distress: a critical review. *Trauma Violence Abuse*. 6, 24-39
- Yavuzer, H. (2019). *Ana-Baba Okulu. (23.Basım)*. İstanbul: Remzi Kitabevi.

TÜRKİYE
BÜTÜNCÜL
PSİKOTERAPİ
DERGİSİ

OLGU SUNUMU

Bilişsel Davranışçı Yaklaşım Çerçevesinde Cinsel İşlevsizlik: Bir Olgu Sunumu

Hatice YALÇIN¹, Dilek YALÇINSOY²

Özet

Cinsel işlev bozukluğu vakaları oldukça yaygın olmasına rağmen, aileler tarafından cinsel sorunların çözümü için uzman desteğine az başvurulmaktadır. Bu çalışmada erektil disfonksiyon ve erken boşalma sorunu olan bir çift incelenmiştir. Çalışmada çiftte, cinsel sorunların yol açtığı stres, depresyon ve anksiyeteye yönelik çözüm önerileri sunulmuştur. Danışanların temel sorunlarını anlamak için davranışların neden ve sonuçlarını ortaya koyan bir vaka formülasyonu yapılmıştır. Seansların amacı; sorunların sebepleri ve gelişimi ile ilgili farkındalık yaratmak, çözümü ile ilgili de sorumluluk almalarını sağlamak amaçlanmıştır. Bu çalışmada, danışan ile kurulan ilişkiye ve terapötik ittifakı geliştirmeye odaklanılmıştır. Bu amaçla yeniden çerçeveleme, duygu ve içerik yansıtma yöntemleri kullanılmıştır. Danışanın başa çıkma becerilerini geliştiren ve ilişki sürecinde kontrol edebildiklerine odaklanmalarını sağlayan yöntemler önerilmiştir. Ayrıca, danışanların çözüm olarak ortaya koydukları tutum ve davranışların, ilişkinin döngüsel çatışmalar zemininde sürmesine sebep olduğu ile ilgili değerlendirmeler yapılarak farkındalıkları artırılmıştır. Danışanların yeni deneyimler yaşayarak ilişkilerini farklılaştırabilmelerine katkı sunmak için psikoeğitim çalışmaları yapılmıştır. Böylece danışanların çatışma yönetimi becerileri, iletişim becerileri ve problem çözme stratejileri güçlendirilmiştir. Aynı zamanda cinsel işlev sağlığı, aile iletişim biçimleri ve aile birliğinin önemini hatırlatmayı amaçlayan ve farkındalık oluşmasına katkı sağlayan oturum çalışmaları yapılmış ve ev ödevleri ile desteklenmiştir. Çift ile toplamda dokuz görüşme yapılmıştır. Bu çalışma, cinsel işlev bozukluğu vakalarında, tetiklenmeyi kolaylaştıran uzun süreli ruminasyonu göstermesi açısından dikkat çekicidir.

Anahtar kelimeler: Bilişsel davranışçı yaklaşım, cinsel işlev bozukluğu, erektil disfonksiyon.

Sexual Dysfunction In The Framework Of Cognitive Behavioral Approach: A Case Report

Abstract

Although cases of sexual dysfunction are quite common, specialist support is rarely sought by families for the solution of sexual problems. In this study; A couple with erectile dysfunction and premature ejaculation were studied. In the study, solution suggestions were presented to the couple for stress, depression and anxiety caused by sexual problems. In order to understand the main problems of the clients, a case formulation was made that reveals the causes and consequences of the behaviors. The purpose of the sessions; to raise awareness about the causes and development of problems, and to take responsibility for their solution. In this study; The focus is on the relationship with the client and developing the therapeutic alliance. For this purpose, reframing, emotion and content reflection methods were used. Methods that improve the client's coping skills and enable them to focus on what they can control during the relationship process are suggested. In addition, the awareness of the clients about the attitudes and behaviors they put forward as a solution was increased. Psychoeducational studies have been carried out so that clients can experience new experiences and make their relationships different. Thus, the conflict management skills, communication skills and problem solving strategies of the clients were strengthened. At the same time, session studies aiming to remind the importance of sexual function health, family communication styles and family unity, and contributing to the creation of awareness, were conducted, and were supported by homework. A total of nine interviews were conducted with the couple. This study is remarkable in that it shows "prolonged rumination" that facilitates triggering in cases of sexual dysfunction.

Keywords: Cognitive behavioral approach, sexual dysfunction, erectile dysfunction

¹ Doç. Dr. KTO Karatay Üniversitesi Email: hatice.yalcin@karatay.edu.tr

² Aile Danışmanı Uzm. KTO Karatay Üniversitesi Email: dilekyalcinsoy43@gmail.com

¹ Orcid: 0000-0003-0237-2978

² ORCID: 0000-0002-9247-4187

Başvuru : 18 Nisan 2023

Kabul : 25 Temmuz 2023

DOI: 10.56955/bpd.1285433

Giriş

Cinsellik; bedeninin nasıl algılandığına ve sosyal-duygusal ilişkilerin nasıl anlaşıldığına yönelik olan, insana sevimli değeri olduğu duygusunu yaşatan ve kadınlığının ya da erkekliğinin onaylandığını hissettiren bir kavram olarak değerlendirilmektedir (Esin ve ark. 2021). Cinsiyet kimliği; bir kişinin kadın-erkek gibi cinsiyet ifadesini kapsamaktadır ve kişinin cinsel bir kişi olarak kim olduğu duygusunu içerebilen içsel varlık duygusudur (Rijsdijk ve ark. 2011). Bu anlayış, değerler ve inançlar, beden hakkındaki algılar, arzular, ilişkiler ve tüm bu kavramlarla ilgili düşünce ve duyguları kapsamaktadır. Cinsellik pek çok farklı bileşenden oluştuğu için, bireyin kendi cinselliğine ilişkin anlayışı yaşamın farklı dönemlerinde değişebilir ve her insan için benzersizdir (Azevedo ve ark. 2015: 619, Paul 2005). Doğumdan ölüme kadar bir yaşam dürtüsü olan cinsellik tek bir kalıba sığdırılmaz ve kültürden etkilenerek çok farklılıklar gözlenebilir (Simon ve Gagnon 2014: 31).

Cinsellik beden imajı, cinsiyet kimliği, cinsiyet rolü, cinsel yönelim, erotizm, cinsel organlar, yakınlık, ilişkiler, aşk ve şefkat arasındaki bir etkileşim olarak değerlendirilmektedir (Frazier, Conlon ve Glaser 2001). Bir kişinin cinselliği, onun tutumlarını, değerlerini, bilgi ve davranışlarını içerir. İnsanların cinselliklerini nasıl ifade ettikleri ailelerinden, kültürlerinden, toplumlarından ve inançlarından etkilenir (Hall 2005).

Cinsel uyarılma terimi, cinsel uyarılmaya yanıt olarak meydana gelen olası fizyolojik ve zihinsel değişikliklerle ilgili olarak anlaşılmaktadır (Kemigisha ve ark. 2019: 53). İnsanlarda cinsel uyarılara karşı uyarılma, plato, orgazm ve çözülme olmak üzere dört farklı evreyi kapsayan fizyolojik tepkiler oluşmaktadır. İlk uyarılma evresinde kadında damar genişlemesini kapsayan vazokonjeksiyon ve miyotoni oluşmakta, erkekte ereksiyon gelişmektedir ve zihinde erotik duygu ve düşüncelerin belirdiği uyarılma evresi yaşanmaktadır. Ardından gelen plato evresinde haz duygusuyla birleşen gerilim oluşmaktadır. Gerilim duygusunun giderek artmasıyla birlikte haz açısından en yoğun duyguların oluştuğu orgazm yaşanır. Fizyolojik olarak yaşanan cinsel uyarı evreleri aynı sırayı takip ederek yok olur. Kadınlar son yaşanan evrenin ardından tekrar bir cinsel uyarılma oluştuğunda yeniden orgazm olabilmektedir (Wiederman 2005: 497).

Cinsel etkileşimin farklı evrelerine göre erkek ve kadında farklı cinsel işlev bozuklukları görülebilmektedir (Peixoto ve Nobre 2016: 371). Erektile disfonksiyon ve prematüre ejakülasyon erkeklerde cinsel tatmini azaltıcı rol oynayan işlev bozukluklarından (Nguyen, Gabrielson ve Hellstrom 2017). Cinsel işlev bozuklukları oldukça yaygın olmasına rağmen, aileler tarafından bildirilmemektedir. Genellikle damgalanma korkusu oluşmaktadır ve bunun doğal bir sonucu oluşan tereddüt duygusu ortaya çıktığında duraksama ve kararsızlık görülmektedir. Kültürel faktörlerin kişilerde etkisi sonucu bu durum genellikle ifade edilemez. Kültürel sorunlar ya da kişisel algılar nedeniyle cinsel konularda bilgilendirilme yeterince yapılmadığından aile danışmanları ve diğer ruh sağlığı profesyonelleri tarafından yeterince tanınmamaktadır (Raveendran ve Agarwal 2021: 7).

Alanyazında incelendiğinde yapılan çalışmalar yalnızca riskli (Chen 2016) veya olumsuz davranışları (Clayton ve ark 2018) ve tutumları değerlendirdiği görülmektedir (Tripathi ve ark 2021). Yaşam becerileri, benlik saygısı ve cinsiyet eşitliği normlarını dikkate alan doğru müdahalelerle ilgili olumlu davranış bileşenlerini ölçen çok az çalışma vardır. Bu nedenle bu konuların değerlendirilmesi, aile danışmanları tarafından daha fazla hassasiyet ve empatik yaklaşım gerektirir (Rosen 2000).

Mevcut çalışmayla erektil disfonksiyon ve prematüre ejakülasyon problemi olan bir çiftin bu durumla ilişkili olabilecek stres, depresyon, anksiyete ve çift uyumu ile ilgili değişkenlerin yer aldığı çalışmaların incelenmesi ve çift uyumuna olası etkileri hakkında bilgiler sağlanması amaçlanmıştır. Cinsel bozukluklarla ilgili bu gözden geçirme ve olgu sunumu, yaygın cinsel işlev bozukluklarının değerlendirilmesi etrafındaki konuları tartışmayı ve önerilen yaklaşımların bir özetini sağlamayı hedeflemektedir. Cinsel işlev bozukluklarının ve aile içi iletişim birlikteliğinin önemini hatırlatmak ve ayrıca bu olgularda uzun süreli ruminasyonun olabileceğini göstermek açısından, bu olgu dikkate değerdir.

Olgu

Bu olgu sunumunun yayınlanabilmesi için bireyden yazılı onam formu alınmıştır. T. Hanım 31 yaşında ve Orta Anadolu'nun kırsal bir bölgesinde çocukluk dönemlerini yaşamış bir kadındır. Biri erkek olmak üzere üç çocuklu bir ailenin en küçük çocuğudur. Ön lisans mezunu ve üniversiteyi başka bir şehirde okumuş ve evlendikten iki sene sonra da özel bir kurumda idari personel olarak masa başı işte çalışmaya başlamıştır. T'nin annesi ev hanımıdır, babası çiftçidir. T. evdeki en küçük çocuk ve istenmeyen bir gebeliğin ardından doğmuştur. Görüşmede T. kendisinin doğmasının istenmediğini söylemiş, ailenin erkek bebek beklentisi içinde olduğunu bu nedenle de doğduktan sonra anne ve babasının hayal kırıklığı yaşadığını ifade etmiştir. Sadece T. Hanım ve ağabeyi ailede üniversite öğrenim görmüştür.

T.'nin ruhsal durum değerlendirmesinde yaşında gösterdiği, sorulara uygun ve amaca yönelik cevaplar verdiği belirlendi. Yer, kişi, zaman yönelimi tamdı. Duygudurumu çökkün, duygulanımı kaygı ve üzüntü yönünde artmıştı. Düşünce içeriğinde, yaşadıkları olayı nasıl atatabilecekleriyle ilgili temalar hakimdi. Sanrı ve halüsinasyon tespit edilmedi. Dışarı vuran davranışlarında kaygılı ve kararsız hali dikkat çekiyordu.

T.'nin ailesiyle ilişkili sorular sorulduğunda kanserden vefat eden babasının epilepsi hastası olduğunu ve yoğun sigara içtiğini, babasının vefatından sonra ağabeyinin evde baba misyonunu üstlendiği belirtti. Annesinin eklem romatizmasından dolayı ev işleri yapamadığını, ablasının iş beceremediğini ve kendisinin de meraklı bir yapısı olduğundan dolayı babaannesinin onu hep ağır ev işlerinde çalıştırdığını söyledi.

T. görüşmelerde sık sık *"Hep kullanıldığımı hissettim, öğrendiğim her şeyden pişman ettiler beni"* ifadesini kullandı. Ailede sevgi ve değeri en çok dedesinden görmüş. Zaten aile belli bir döneme kadar dede ve anneannenin yanında yaşamış. Hatta onları bir dönem de annesi ve babası olarak bilmiş. *"Anne, çocuk, baba el ele geçince çok özenirdim. Bunu yaşamayı çok isterdim ama bir kere bile yaşamadım. Çocuk gibi davranışlar yapmak isterdim ama hiç çocuk gibi olmadım"* diyen T., 26 yaşında görücü usulü ile evlenmiş ve büyük bir şehirde yaşamaya başlamış. Aslında ergenlik döneminde tanışıp kısa bir flört dönemi yaşadığı erkek arkadaşından sonra bir hayal kırıklığı yaşamış ve ardından ani bir kararla şimdiki eşiyile sadece birkaç ay içinde evlenmiş.

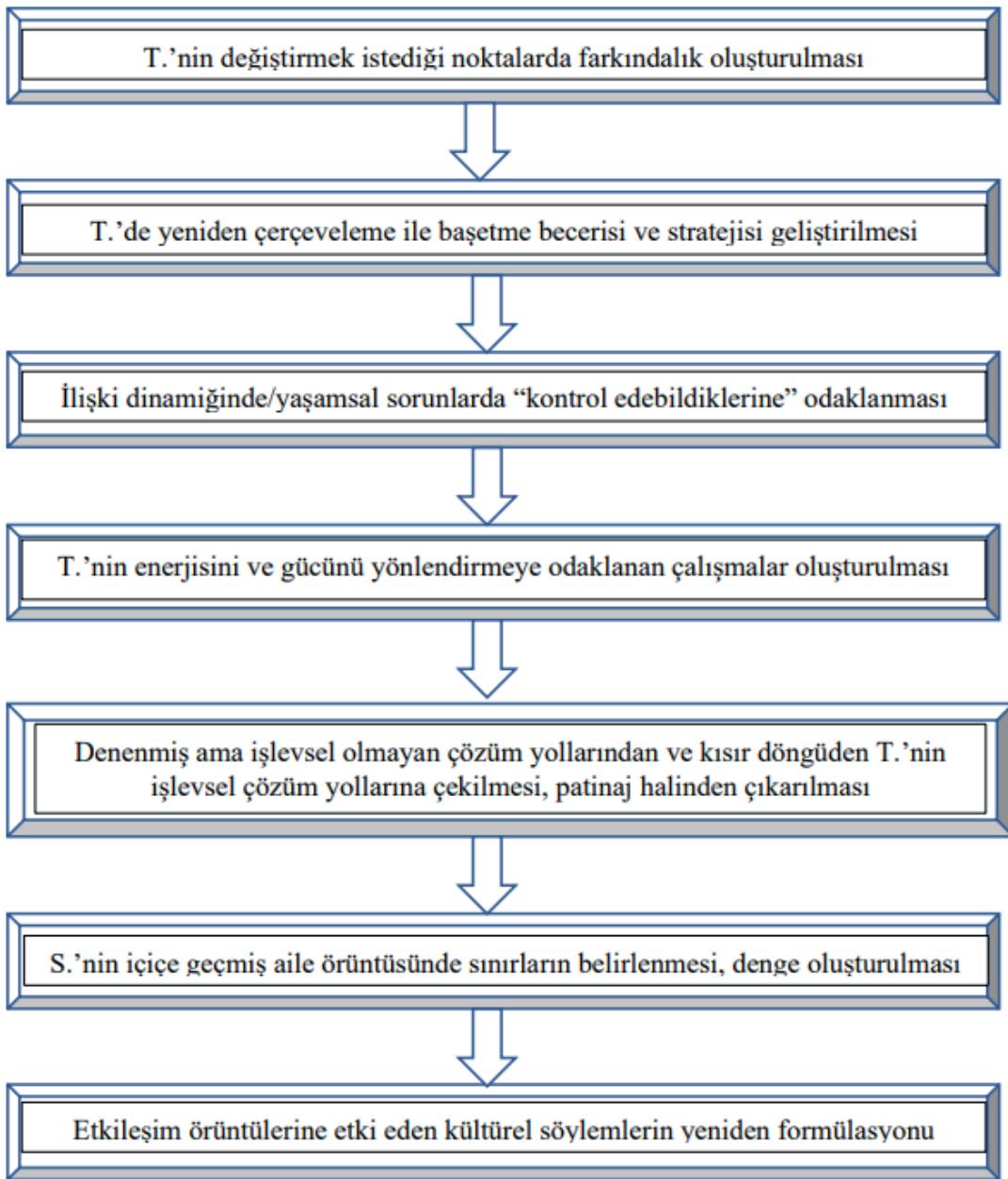
T.'nin eşi S. Bey 36 yaşında ve T. ile aynı yerde doğup büyümüş. Lise mezunu ve liseyi dışarıdan bitirmiş. Bir özel kurumda çalışıyor. Dört kardeşin 3.ncüsü ve tek erkek çocuk olarak büyümüş. Babası birkaç ay önce vefat etmiş. S.'nin annesi, eşinin vefatından sonra kızının yanına taşınmış çünkü en büyük korkusu yalnız ölmekmiş. S., babasını anlaması zor, cimri, sinirli ve otoriter bir insan olarak tanımladı. Annesini ise çocuklarını öven ve el üstünde tutan iyi bir ev hanımı olarak tanımladı. S. Bey fazla sigara kullanıyor, tiroid hastalığı var. Bunlara ek olarak obezite, hiperkolesterolemi ve hipertansiyon mevcut.

T. Hanım, eşinin sorumluluk vermeden büyütüldüğünü, tek erkek çocuk olduğu için de eşine herhangi bir iş yaptırılmadığını belirtti. Bununla birlikte S.'nin pasif ve kendini ifade edemeyen biri olduğunu, evlilikteki sorumluluklar noktasında da hem evdeki hem de dışarıdaki sorumlulukları kendisinden beklediğini ifade etti. Her işi kadın olarak kendisinin yaptığını hem erkek hem de kadın vazifelerini üstlendiğini, sonunda suçlananın kendisi olduğunu söyledi. İş ortamında yoğun çalışıp eve geldiğinde, eşinin evdeki işlerde destek olmaması sonucu hırçınlaştığını sözlerine ekledi. Eşinin tabağını yemekten sonra mutfaka götürmediğini, faturaları ödemeyip kendisinin ödemesini beklediğini, erkek olarak hiçbir işe yaramadığını da ifade etti. *"Kendimi kullanılmış gibi hissediyorum"* cümlesini sık kullandı. T., eşinin genelde canının sıkın ve depresif olduğunu ve öz bakımını ihmal edip kendisine özen göstermediğini de vurguladı. Eşinin ailesi karşısında pasif tutumunu devam ettirdiğini, başına bir iş geldiğinde sıkıntısını ifade edemediğini de belirtti. Hiçbir ihtiyacını söylemediğine, aç bile kalsa acıktığını söyleyemeyeceğine ve aşırı pasif bir yapıda olduğuna dikkat çekti. Kök ailesi ve eşinin ailesinin bebek sahibi olmaları hususundaki desteklerini ise *"Omuzumda hiçbirinin ellerini hissetmedim"* diyerek tanımladı. T., tüp bebek tedavi süreçlerinde eşinin desteğine ihtiyaç duyduğunu fakat tedaviye hep kendisinin yalnız devam ettiğini söyledi. Bunların sonucunda, bir ömrün hep böyle geçmemesinin gerekliliğini ve bu kadar değersizliği hak etmediğini ifade etti. Eşi S. Beye güvenmediğini birkaç kez söyledi. *"Benim duygusal ihtiyaçlarımı giderecekken çocuğumunkini nasıl gidersen"* sorgulamaları yaşıyor. Kayınvalidesiyle olan iletişimini ise genelde eşi aracılığı ile sağladığını, herhangi bir çatışma durumunda eşinin kendisini değil annesini tercih ettiğini belirtti. Kayınvalidesinin küsen, ağlayarak duygularını ifade eden biri olduğunu ve yanlış anlamaya da çok müsait bir yapısının bulunduğunu söyleyen T. Hanım eşinin ailesi hakkında *"Zihniyetlerinde bozukluk var. Onların ortamında yetişen bir çocuk ancak böyle olabilir, başkası olmazdı"* diyerek eşi S. Beyi ve ailesini özetlemiştir.

T., ayrıca evlendikleri ilk seneden itibaren S.'nin erektil disfonksiyon bozukluğunun gündemde olduğunu belirtti. Buna prematür ejakülasyon da eşlik ediyormuş. Ancak 3. senede eşinin bu durumu kabullenip doktora gittiğini belirtti. Cinselliklerini nasıl gördüğü sorulduğunda *"Kendimi bir kadın gibi hissedemiyorum; önceden regl olduğum zamanlar kadın gibi hissederdim ama şimdi 70 yaşındaki babaannemden hiçbir farkım olmadığını düşünüyorum"* diyor. Cinselliği gündeminden ve hayatından çıkarttığını belirtiyor. T., eşinin bilgisi dahilinde birkaç kez psikolojik destek almış. Eşi ile olan iletişim problemleri, cinsel sorunları ve kendi sürecindeki kararsızlıkları nedeniyle danışmanlık hizmeti almak istediğini belirtti.

Olgunun Değerlendirilmesi

Bu olguda danışanın temel sorunlarını anlamak için ve danışanın düşünme, hissetme ve davranma biçimlerini içeren, davranışların nedenini ve sonucunu ortaya koymayı hedefleyen vaka formülasyonu yapılmıştır. Görüşme yapılan T.'nin problemlere yönelik değiştirmek istediği noktalarda farkındalık oluşturmak ve yeniden çerçeveleme yöntemiyle baş edebilme becerisini ve stratejisini geliştirmek; gerek ilişki dinamiğinde gerekse yaşamsal sorunlarda 'kontrol edebildiklerine' odaklanmasını sağlamak, denenmiş fakat işlevsel olmayan çözüm yollarından ve kısır döngüden danışanı fonksiyonel çözüm yollarına çekebilmek ile patinaj halinden çıkarmak; S. Beyin annesi ve kız kardeşi ile olan iç içe geçmiş aile örüntüsünde, sınırları doğru düzenleyip dengeyi oluşturmak; ailenin bakış açısına ve etkileşim örüntülerine etki eden kültürel söylemlerin ve doğru bilinen yanlışların (Mit) yeniden formülasyonunu oluşturmak hedeflenmiştir. Oluşturulan vaka formülasyonu Şekil 1'de özetlenmiştir.



Şekil 1. Vaka formülasyonu

Bu olguda görüşmeler esnasında ayırıcı tanıda, normal zeka düzeyinde olduğu izlenimi verdiği için mental değerlendirme yapılmasına ihtiyaç duyulmamıştır. Herhangi bir fiziksel belirti gözlenmediği için madde etkisiyle gelişebilecek durumlar dışlanmıştır. Alınan detaylı öyküde hipomani veya mani klinik özellikleri yönünde düşündürülecek belirtiler saptanmamıştır. Obsesif düşünce ve kompulsif davranış sonrası gelişebilen bir tablo da tespit edilmemiştir ve dolayısıyla obsesif kompulsif bozukluk tanısı da dışlanmıştır.

Olgunun duygusal durumunun belirlenmesi amacıyla Beck Depresyon Ölçeği uygulanmıştır. Beck Depresyon Ölçeğinde toplam puana göre depresyon derecesi minimal depresyonda 0-9 puan; hafif depresyonda 10-16 puan; orta depresyonda 17-29 puan ve şiddetli depresyonda ise 30-63 puanları arasında değerlendirilmektedir. T. Hanıma uygulanan ölçekte verdiği cevaplar 44 puan olarak hesaplanmıştır. Başka bir deyişle "*şiddetli depresyon*" belirtileri gösterdiği belirlenmiştir.

Aynı zamanda danışanın duygu durumu Beck Anksiyete Ölçeği de uygulanarak değerlendirilmiş ve ölçek sonuçlarının toplamında 47 puan alarak "orta" düzeyde anksiyete davranışları sergilediği saptanmıştır. Beck Anksiyete Ölçeğinde "özel anksiyete, özel korku ve etkileri, somatik belirtiler ve fizyolojik tepkiler" olan alt boyutlarının hepsi "orta" düzeyde anksiyeteyi tanımlamıştır.

Danışan ile görüşmelerde bu tanılamamanın önemi dikkate alınıp, psikiyatri desteği alması için yönlendirilmiştir. Kendi ve eşiyile ilişkili düşünce, duygu ve davranışlarının net ortaya konması amacıyla Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği kullanılmış ve özellikle 3 maddede belirgin olan düşünce, duygu ve davranış örüntüsüne dikkat çekilerek danışan detaylı bilgilendirilmiştir.

T.'ye bilişsel davranışçı psikoterapi konusunda bilgiler verilerek varsayımlara ve otomatik düşüncelere ilişkin açıklama yapılmıştır. Danışan ile görüşmelerde yeniden çerçeveleme, psiko-eğitim, ev ödevleri- kitap önerisi, özetleme (hatırlatma), duygu ve içerik yansıtması, bilişsel çarpıtmalara sokratik sorgulama, övme, metafor kullanımı (pause tuşu, matrix kurşunlar, buzdağı, oksijen maskesi, halı altına süpürme) gibi teknikler kullanılmıştır.

Danışana aynı zamanda açık uçlu sorular sorulmuş, "*ertesi gün uyandıığında sihirli bir değnek hayatını değiştirseydi nelerin olmasını beklerdin*" şeklindeki mucize soru yöneltilmiş; "*sizin için problemlerle olan başa çıkma zamanınızı anlatır mısınız, siz hangi zamanlar daha az endişeliydiniz*" şeklindeki istisna soru ile farklı düşünmeye yönlendirilmiştir.

Görüşmeleri değerlendirebilmeleri için "derecelendirme" yapmaları istenmiş (*seanstan önceki duygu durumunuzu ve zihin yapınızı, davranışlarınızı düşündüğünüzde 1'den 10'a kadar puan verseniz bu kaç olurdu. Bu puanın derecesine 6 verdiniz, bunu 9'a ya da 10'a çekmek için neler yapıyor olmanız lazım*) ve kaygılarını somutlaştırmaları sağlanmıştır.

Ayrıca zaman makinası tekniği (ben sizi gelecekteki bir tarihe ışınlasam, hayatınızda neler değiştirdi) ve metaforlar kullanılmış bunlara ek olarak mahşerin dört atlısı ve panzehirleri (1) Eleştiri yerine yumuşak başlangıçlar yapmaları, (2) Savunma yapmak yerine sorumluluk almaları, (3) Aşağılama ve küçümseme yerine daha çok takdir etmeleri, ilgi göstermeleri ve beğeni yapmaları, (4) Duvar örme yerine fiziksel ve psikolojik olarak rahatlamayı beklemeleri) açıklanarak iletişime ve etkileşime zarar veren noktalarda farkındalık oluşumuna ve danışanın gelişimine destek olunmuştur.

Tartışma

Aile danışmanlığı hizmeti sunan profesyoneller bireysel ya da aile bireyleriyle çalışırken sıklıkla temelinde cinsel işlev bozukluğu olan ve bu temel sebepten dolayı aile içi iletişimin çatışmalar ile birlikte sürdüğü durumlarla karşılaşmaktadırlar. Yapılan çalışmalar, kadın ya da erkek ayırımı olmaksızın, en az her üç kişiden birinin yaşamlarının herhangi bir döneminde en az bir cinsel işlev bozukluğu yaşadığını ortaya koymaktadır (Eliot 1985, Montorsi 2005: 98, Zerach ve ark 2010). Cinsel işlev bozukluğu ile ilgili başvurular çok az bir cinsel uyarılma bile boşalma, boşalmayı denetleyememe ya da istediği kadar erteleyememe ifadeleriyle destek talep etmektedirler (Nguyen ve ark 2017: 509). Bu çalışmada ele alınan olguda, erkeğin uzun süredir cinsel işlev bozukluğu göstermesi, aile içi iletişim bozukluğu ve kadının yoğun anksiyete belirtilerinin ardından, kadın tarafından tek başına danışmanlık hizmeti talep edilmişti.

Süre asıl ölçüt olmamakla birlikte, birleşmeden önce boşalma ya da 1-3 dakikalık cinsel birleşme süresinin ardından erken boşalma ve sonuçta bu durumun kişide stres, cinsel ilişkiden kaçınma, yoğun kaygı gibi olumsuz sonuçlarının olduğu birçok bilimsel çalışmada saptanmıştır (Bodie ve ark 2003, Ishak ve Tobia 2013). Olgumuzda, kadının uzun süredir eşindeki erken boşalma sorunu nedeniyle yoğun anksiyete yaşadığı, kendi cinselliğine ilişkin algılarının olumsuz olduğu, partnerinin sadece cinsellik konusunda değil normal yaşamında da pasif olduğuna ilişkin inançlarının ve umutsuzluklarının bulunduğu saptandı.

Cinsel işlev bozukluğunun, yaşamın önceki dönemlerinden köken alabildiği (Bodie ve ark 2003) örneğin yakalanma korkusu nedeniyle hızlı mastürbasyon yapmanın erken boşalmaya neden olabildiği (Rowland ve ark 2020) belirtilmektedir. Başarısız olma korkusu, cinsel anksiyete, öfke, cinsel performans konusunda kaygılar ve toplumun ahlaki kurallarına bağlı olarak cinsel dürtülerin ifade edilememesi erkeklerde sertleşme bozukluklarına neden olan psikolojik faktörleri oluşturmaktadır (İncesu 2004). Cinsel ilişkinin bir performans olarak algılanması sonucu başarılammaması veya başarılammayacağı düşüncesinden kaynaklanan anksiyete, anksiyetenin yarattığı dikkat yönelim değişikliği ve buna bağlı erkeğin katılımcılıktan iyice uzaklaşarak seyirci rolüne geçmesi bu bozukluğun etiolojisinde faktörler arasında önemli bir yere sahiptir (Maestre-Loren ve ark 2021). Ayrıca eşler arasında uyumsuzluk, evlilik içi çatışma, cinsel travma, çeşitli sistemik hastalıkları, kullanılan ilaçlar, alkol ya da uyuşturucu madde kullanımı, pasif kişilik yapısı da cinsel işlev bozukluklarını oluşturabilmektedir (Alkan 2008).

Sunulan olguda bu nedenler arasında obezite, troid hastalığının varlığı, eşlerin uyumsuzluğu, başarı elde edilemeyeceği düşüncesinden kaynaklanan anksiyete, erkeğin katılımcılıktan iyice uzaklaşarak seyirci rolüne geçmesi, yoğun sigara kullanımı ve çocukluktan bu yana edilgen kişilik yapısının olması gibi nedenlerin bulunduğu saptanmıştır. Bu temel nedenlerin tetiklediği uyumsuzlukların danışan kadında stres, yoğun anksiyete ve kadın olarak değersizlik duygusu oluşturduğu belirlenmiştir.

Kişinin gelişimsel sürecindeki yakınlaşabilmeyi engelleyen, yetersizlik ve güvensizlik duygularına yol açan, kendisi yerine hep başkasının karar verdiği bir yaşam sürecinin olması gibi bazı faktörler erektil bozukluğun gelişmesine neden olabilmektedir (Stein ve ark 1992: 269). Sunulan olguda bu kişilik yapısının temelinde gelişen bir cinsel işlev bozukluğu bulunduğu düşünülmektedir.

Anksiyete, problem çözme becerilerinde yetersizlikle devam edebilen, bireyi günlük yaşamda engelleyen, olayları değerlendirme konusunda akıl yürütme işlevlerini güçleştiren, bireyde bunalma, terleme, gerginlik ve göğüste daralma oluşturan bir durumdur (Graham vd 2021). Özellikle cinsel işlev bozukluklarında bireyin yaşadığı performans anksiyetesi ve genel anksiyete hem bozukluğu devam ettiren hem de bozukluğu meydana getiren unsurlar olarak rol oynayabilmektedir (Zerach ve ark 2010).

Ele alınan olguda danışanda bazı otomatik düşüncelerin, çarpıtmaların ve varsayımların bulunduğu gözlenmiştir. Althof (2009) Cinsel işlev bozukluklarının çoğunda tanımlanmış olan bilişsel çarpıtmaları ele almıştır. Bu çalışmada "*erken boşaldığım için bir hiçim*" ifadelerinin bulunduğu ya hep ya hiç şeklinde düşünme; "*dün erken boşalma yaşadım demek ki bugün de yaşarım*" şeklinde aşırı genelleme; "*eşim beni kırmamak için hiçbir şey demiyor*" şeklinde olumluyu yok sayma; "*eşimin dün gece erken boşalma yaşadığımda ne hissettiğini biliyorum*" şeklinde zihin okuma; "*artık eşim boşanmayı isteyecek*" şeklinde falcılık ve felaketleştirme gibi çarpıtmalar sık görülmektedir.

Ele alınan olguda da danışan sürekli kendinin kullanıldığını hissettiğine ve kadın olarak değersiz olduğuna dair buna ek olarak eşinin hiçbir iş yapmadığını ve yap(a)mayacağına ilişkin bilişsel çarpıtmalar yaşamaktadır. T. Hanım, kocası S. Beye yönelik sürekli eleştirel bir tutum içindedir. Kocasını küçümseyen tavır ve söylemleri, çatışma döngüsünü oluşturmaktadır. Buna karşılık S. Beyin sorumluluk almaktan kaçınan savunmacı hali, davranışlarında aynı kısır döngüyü devam ettiriyor olması ve tavır koyup küsmesi ile duvar ören bir iletişim şeklini tercih etmesi, bu olguda bilişsel davranışçı yöntemlerinin kullanılması gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Ayrıca S. Beyin, kök ailesi ile olan iç içe geçmiş ve sınırları belli olmayan aile yapısının, eş alt sistemiyle olan geçişliliğinin sınır ihlali ile devam ediyor oluşunun yeni kurduğu yapı olan evlilik sistemine zarar vermesi, danışanlarda farkındalık geliştirilmesi gereken bir konudur.

Bu olguda önemli yaşam kesitleri belirlenmiştir. T.'nin evlendikten iki sene sonra işe girmesi, kocası S.'nin cinsel işlev bozukluğunu kabul edip 3.üncü senede uzmana gitmesi, S.'nin babasını kaybetmesiyle annesinin yalnız kalamayıp kızlarıyla birlikte yaşaması ile bu durumun evlilikteki ilişki dinamiğine etkisi, T.'nin destek almaya karar vermesi ve danışmanlık süreciyle kendi iç yolculuğuna çıkması önemli yaşam döngüleri olarak belirlenmiştir. Ayrıca T.'nin kendini evlilik sistemi içinde değerli, sahiplenilmiş ve kuşatılmış hissedemiyor olması; kocası S. ile kurduğu iletişimde zorluklar yaşadığını ifade etmesi, eşine ulaşamıyor oluşunun onu yorduğunu ve yıpratıldığını ve artık boş vermişlik içeresine girdiğini söylemesi, tüm bunların doğal bir seleksiyonu olarak ortaya çıkan Tükenmişlik Sendromu ile yoğun hissedilen kızgınlık ve öfke; danışan T.'nin var olan yapısındaki özgüven ve öz yeterlilik eksikliğinin sonucundaki kararsızlık ve kaygılı halinin tetiklenip yaşam doyumunun eksilmesi ve motivasyonunun düşmesi; eş S.'nin karısı T. ile duygusal bağ kuramayıp ihtiyaçlarını gideremezken çocuğunu nasıl gidereceği konusundaki eş T.'nin sorgulamaları bu vakada ele alınması gereken önemli sorunlar olarak belirlenmiştir.

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada ele alınan olguda eşler arasında iletişim bozuklukları ve duyguların paylaşılmasını doğru ifade edilemesi gibi faktörlerin bulunduğu ve temel nedenlerle cinsel işlev bozukluğu gelişiminin tetiklendiği düşünülmektedir. Bu olgudaki erkekte görülen erektil disfonksiyon ve yaygın olarak eşlik eden prematür ejakülasyon problemi, aynı zamanda diğer iletişim problemlerini oluşturan faktörleri de tetiklemektedir. Bunun yanı sıra tekrarlayan erektil disfonksiyonlar kişinin performans kaygısını daha da arttırarak, cinsel yakınlıktan alınan haz ve uyarılmaya verilen yanıtın bozulmasına ve sorunun daha da şiddetlenmesine neden olabilmektedir. Bu nedenle aile danışmanlığında sadece cinsel işlev bozukluğuna değil aynı zamanda bireylerin kendilerini tanımlarına, özgüvenlerinin oluşmasına, partnerleriyle duygularını konuşma becerilerinin geliştirilmesine odaklanılması zorunludur.

İletişim problemlerinin cinsel işlev bozukluklarının ortaya çıkışına, cinsel işlev bozukluklarının da iletişim problemlerine sebep olduğu anlaşılmaktadır. Hem iletişim problemlerinin hem de cinsel işlev bozuklukların bireysel kişilik yapısı zemininde geliştiği düşünülebilir. Bu bağlamda birbirini etkileyen bu döngüsel sistem içerisinde değişime odaklanırken, çok boyutlu müdahale alanı oluşturmak yararlı olabilir.

Aile danışmanlığı hizmeti veren profesyonellerin tıp doktorlarının önerdikleri tedavi planının düzenli takip edilmesi, alkol ve diğer bağımlılık yapan madde alımlarının sınırlandırılması, stres, depresyon ve endişe gibi duygusal ya da psikolojik sorunların oluşması durumunda gerekliyse tedavi ya da terapi alınması, partner ile daha sık ve daha iyi iletişim kurulması konusunda danışanı yönlendirmesi gerekmektedir. Prematür ejakülasyon sorununda bazı antidepresan ilaçlar ya da boşalmanın gecikmesi için kullanılan lokal anestetik etkili kremler de kullanılabilir. Aynı zamanda Fosfodiesteraz-5 enziminin üretimini azaltan ve bunun sonucunda penis kan akışını arttıran ilaçlar prematür ejakülasyon ve erektil disfonksiyonda kullanılabilir. Bunların yanı sıra cinsel fonksiyonları etkileyen endişe, depresyon, korku ya da suçluluk hissi oluşması durumunda bilişsel davranış terapisi ya da kısa süreli çözüm odaklı terapi teknikleri de uygulanabilir.

Kaynaklar

- Alkan, E. (2008). Cinsel işlev bozuklukları ve kişilerarası tarz, öfke, kendilik algısı. Yüksek Lisans tezi. Ankara Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü Uygulamalı Psikoloji. Ankara.
- Althof, S.E. (2009). Treatment of rapid ejaculation psychotherapy, pharmacotherapy and combined therapy. principles and practice of sex therapy, Leiblum SR (Ed), The Guilford Press, New York, s.212- 241.
- Azevedo, W.F., Diniz, MB, Fonseca E ve ark. (2015) Complications in adolescent pregnancy: systematic review of the literature. *Einstein*. 13(4), 618–626
- Bodie, J.A., Beman, W.W., Monga, M. (2003) Psychogenic erectile dysfunction. *Intl J Psychiatry in Medicine*. 33(3), 273-293
- Chen, J. (2016). The pathophysiology of delayed ejaculation. *Transl Androl Urol*, 5(4):549-562
- Clayton, A.H., Kingsberg, S.A., Goldstein, I. (2018). Evaluation and management of hypoactive sexual desire disorder. *Sex Med*, 6(2), 59-74
- Eliot, M.L. (1985). The use of "impotence" and "frigidity" Why has "impotence" survived. *J Sex & Mar Therapy*, 11, 51-56
- Esin, A., Mihçioğur, S., Kanal, G. (2021) Türkiye'de cinsel sağlık ve üreme sağlığı durum analizi raporu. İstanbul: Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Hakları Platformu, 2021. <https://www.stgm.org.tr/e-kutuphane/turkiyede-cinsel-saglik-ureme-sagligi-durum-analizi-raporu>
- Frazier, P., Conlon, A., Glaser, T. (2001). Positive and negative life changes following sexual assault. *J Consult Clin Psychol*. 69(6), 1048-1055
- Graham, S., Depp, C., Lee, E.E. ve ark. (2019) Artificial intelligence for mental health and mental illnesses: an overview. *Curr Psychiatry Rep*. 21, 11-23
- Hall, L.A. (2005) Sexuality. In P. Addison, H. Jones (Eds.), *A companion to contemporary Britain, 1939-2000* (pp. 145-163)
- İncesu, C. (2004) Cinsel işlevler ve cinsel işlev bozuklukları. *Klinik Psikiyatri*, 3, 3-13
- Ishak, W.W., Tobia, G. (2013). DSM-5 changes in diagnostic criteria of sexual dysfunctions. *Reproductive Systems Sexual Disorders*. 2(2), 122-134

- Kemigisha, E., Ivanova, O., Ruzaaza, G.N. ve ar. (2019). Process evaluation of a comprehensive sexuality education intervention in primary schools in South Western Uganda. *Sex Reprod Healthc.* 21, 51–59
- Maestre-Loren, F., Castillo-Garayoa, J.A., Lopez-Martin, X. (2021) Psychological distress in erectile dysfunction: The moderating role of attachment. *Sex Med.* 9, 1-11
- Montorsi, F. (2005) Prevalence of premature ejaculation: A global and regional perspective. *J Sex Med.* 1(2), 96–102
- Nguyen, H., Gabrielson, A.T., Hellstrom, W.J. (2017) Erectile dysfunction in young men – A review of the prevalence and risk factors. *Sex Med Rev.* 5, 508-520
- Paul, L. (2005) Sex and the children's book. The Lion and the Unicorn, 29(2), 222-235
- Peixoto, M.M., Nobre, P. (2016) Distressing sexual problems and dyadic adjustment in heterosexuals, gay men, and lesbian women. *J Sex Marital Ther.* 42, 369–381
- Raveendran, A.V., Agarwal, A. (2021) Premature ejaculation-current concepts in the management: A narrative review. *Int J Reprod Biomed.* 19(1), 5-22
- Rijsdijk, L.E., Bos, A.E., Ruiter, R.A. ve ark. (2011). The world starts with me: a multilevel evaluation of a comprehensive sex education programme targeting adolescents in Uganda. *BMC Public Health.* 11(1), 334-349
- Rosen, R.C. (2000) Prevalence and risk factors of sexual dysfunction in men and women. *Curr Psychiatry Rep.* 2(3), 189-195
- Rowland, D.L., Kolba, T.N., McNabney, S.M. ve ark. (2020) Why and how women masturbate, and the relationship to orgasmic response. *Journal of Sex & Marital Therapy.* 46(4), 361-376 doi:10.1080/0092623X.2020.1717700
- Simon, W., Gagnon, J. (2014) Sexual Scripts. Culture, Society and Sexuality: A Reader. Edited by Peter Aggleton, and Richard Parker. London: Routledge, pp.29-38.
- Stein, D.J., Hollander, E., Anthony, D.T. ve ark. (1992) Serotonergic medications for sexual obsessions, sexual addictions, and paraphilias. *J Clin Psychiatry.* 53, 267-271
- Tripathi, A., Kumar, D., Kar, S.K. ve ark. (2021) Sociodemographic and clinical profile of patients presenting with erectile dysfunction: experience from a tertiary care centre of North India. *J Psychosexual Health.* 3(3), 247-255
- Wiederman, M.W. (2005) The gendered nature of sexual scripts. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families.* 13, 496–502
- Zerach, G., Anat, B.D., Solomon, Z. (2010) Posttraumatic symptoms, marital intimacy, dyadic adjustment, and sexual satisfaction among ex-prisoners of war. *J Sex Med.* 7, 2739–2749

Duygu Odaklı Terapi Leslie S. Greenberg

Duygu Odaklı Serisi: 2

ISBN: 978-605-9137-48-5 Yayın No: 71

Duygu Odaklı Terapi, duyu merkezli hümanist yaklaşımın kuramı, tarihçesi, araştırmaları ve uygulamasına bir giriş sunmaktadır. İnsan işlevselliğine dair bütünlüklü bir kuram olan duyu odaklı terapi, duygunun adaptif rolüne ve kalıcı değişim için duygusal değişimin temel olduğu fikri üzerine kurulan bir terapi uygulamasına dayalıdır.



Depresyonun Duygu Odaklı Terapisi Leslie S. Greenberg, Jeanne C. Watson

Duygu Odaklı Serisi: 18

ISBN: 978-625-7309-36-3 / 978-625-7309-37-0 Yayın No: 280

Bu kitapta Greenberg ve Watson depresyon tedavisinde duyu odaklı terapi uygulamasının süreç boyunca nasıl yapılandırılacağını ve terapötik müdahalelerin uygulama biçimlerini vaka örnekleri ile birlikte sunmaktadır.

Duygu Odaklı Terapi Klinik El Kitabı Duygu Odaklı Serisi: 21

Leslie S. Greenberg & Rhonda N. Goldmang

ISBN: 978-625-7309-31-8 Yayın No: 294

Terapötik değişim sürecinde duygunun rolünün önemi ne vurgu yapmayı; uyumu artıran duyu türlerinin çok az, uyumu bozan duyu türlerinin ise çok fazla görüldüğü danışanlarda duyu üzerinde nasıl etkili bir şekilde çalışılabileceğini göstermeyi amaçlayan bu çalışma klinik el kitabı olması yönüyle literatürdeki önemli bir boşluğu doldurmaktadır.



Heinz Kohut / Psikanalist Olma Yolunda Biyografi Serisi: 1

Charles B. Strozier

ISBN: 978-625-7309-61-5 / 978-625-7309-62-2 Yayın No: 400

Charles B. Strozier, Kohut'un hayatını anlatırken usta bir analistin tüm araçlarını ortaya koyuyor: zeka, bilgelik, empati, tersine içgörü ve görünürde olanın ardına bakma isteği.

Terapinin Dili

Paul Wachtel

ISBN: 978-605-9137-45-4 Yayın No: 86

Bu kitap terapi tekniğiyle, hastamızı anladıktan sonra onu anladığımızı nasıl söze döküp ifade edeceğimizle ilgili bilgiler içermektedir. Kitap, literatürde ve eğitim programlarının çoğunda var olan bir boşluğu doldurmak amacıyla yazılmıştır. Amacı terapistlerin hastanın iyileşme ve değişim sürecine yardımcı olmak üzere ne söyleyebileceğini ayrıntılı olarak incelemektir.



Psikanalitik Gelişim Teorileri Rehberi

Joseph Palombo-Harold K. Bendixen - Barry J. Koch

ISBN: 978-605-7926-00-5 Yayın No: 254

Dürtü teoristinden ego psikolojisine, nesne ilişkilerinden kişilerinarası teoriye, kendilik teorilerinden bağlanma teorilerine belli başlı paradigmlar üzerinden tüm analitik gelişim teorilerini akıcı bir çerçevede sunan bu kapsamlı eser, önde gelen teorisyenlerin biyografik bilgileri, teorik katkıları ve vaka örnekleriyle psikanalizin geçmişinden geleceğine ışık tutuyor.

Zihinlerin Buluşması: Psikanalizde Müştereklik / İlişkisel Serisi: 5

Lewis Aron

ISBN: 978-605-7926-25-8 Yayın No: 273

Çağdaş ilişkisel psikanaliz en üretken isimlerinden olan Lewis Aron, kendine has bütüncül üslubuyla psikanaliz teorisinin geçmişten bugüne en önemli yapıtaşlarına tek tek özenle dokunarak farklı kuramların ve kuramcılarının birbirine nerelerde yaklaştığını, birbirinden nasıl uzaklaştığını olağanüstü akıcı ve anlaşılır şekilde gözler önüne seriyor.



Güvenli Bir Dayanak

Ebeveyn - Çocuk Bağlanması ve Sağlıklı İnsan Gelişimi

John Bowlby

ISBN: 978-605-5241-91-9 Yayın No: 84

Dünyaca ünlü psikiyatrist ve Bağlanma Kuramı üzerine çalışan ilk araştırmacılardan olan J. Bowlby, erken dönemdeki yakın ilişkilerin kritik önemine dayanarak çocuk gelişimine dair önemli rehber ilkeler sunuyor.

Psikodinamik Tanı Kılavuzu PDM-2 Bütüncül Serisi: 23

Vittorio Lingiardi, Nancy McWilliams

ISBN Takım: 978-605-7926-41-8

Yayın No: 300

PDM-2 insanın duygusal, bilişsel, kişilerarası ve sosyal örüntülerinin hem görünen yüzünü hem derinliklerini araştıran ve işlevselliğinin bütününe kapsayan bir tanı çerçevesi sunuyor.



Borderline Kişilik Bozukluğunda Zihinselleştirmeye Dayalı Tedavi

Zihinselleştirme Serisi: 2

Anthony Bateman - Peter Fonagy

ISBN: 978-625-7309-45-5 Yayın No: 194

Borderline kişilik bozukluğunun tedavisinde klinik olarak etkili kanıtlanmış bir tedavi olan zihinselleştirmeye dayalı tedaviye pragmatik ve yapısal bir yaklaşım sunan bu pratik rehber, gerçek yaşamdan örneklerle birebir klinik uygulamaya odaklanmaktadır.

Terapi Neden İşe Yarar?

Zihnimizi Kullanarak Beynimizi Değiştirmek
Nörobilim Serisi: 9

Louis Cozolino

ISBN: 978-605-9137-61-4 Yayın No: 232

Beynimizin sosyal bir organ olarak evrimleşmesi sonucunda insan ilişkilerinin hem acı hem güç kaynağı olabildiğini gerek danışan öykülerinden gerek kendi hayatından örneklerle anlatıyor. Öykülerin ve anlatıların pozitif değişim, nöral bütünleşme ve özdüzenlemedeki büyük rolünü derinden hissedebilirsiniz.



Zihnin Gelişimi

İlişkiler ve Beyin Arasındaki Etkileşim
Bizi Nasıl Biz Yapar?

Nörobilim Serisi: 10

Daniel J. Siegal

ISBN: 978-605-9137-94-2 Yayın No: 253

Kişilerarası nörobiyoloji yaklaşımıyla insan ilişkilerinin beyin gelişimi üzerine etkisini anatomik, nörolojik ve klinik bilgilerle ortaya koyuyor. Bebek-ebeveyn ilişkisinden duygulara, bellekten kendi kendini düzenlemeye kadar güncel araştırma alanlarını bütünsel bir kavrayış içinde ustalıkla bir araya getiriyor.

Beynin Bilinçli Farkındalığı Nörobilim Serisi: 11

Daniel J. Siegal

Yayın No: 301

Bilinçli farkındalık, tüm kültürleri kapsayan evrensel bir amaçtır. Bu zihinsel kapasite genellikle kişinin zihnini o anda yaşadıklarına odaklanmasını sağlayan bir dikkat becerisi olarak görülse de, bu kitapta konuya daha derin bir bakış açısıyla yaklaşacak ve bilinçli farkındalığı kişinin kendisiyle kurduğu sağlıklı bir ilişki kapsamında ele alacağız.



Bilinçdışı Zihnin Gelişimi

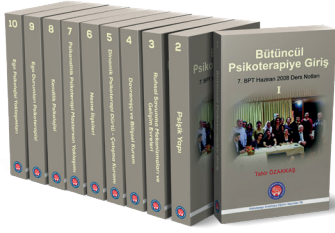
Nörobilim Serisi: 12

Allan N. Schore

ISBN: 978-605-9137-94-2 Yayın No: 404

Zihinsel sağlık alanında son derece heyecan verici bir gelişme ve yeni kavramsal örgütlenme dönemi yaşanmaktadır. Birbirinden bağımsız çeşitli bilimsel çalışmalardan elde edilen bulgular, disiplinlerarası bir zihin ve zihinsel sağlık görüşünde birleşmektedir. İnsan gelişiminin kişilerarası nörobiyolojisini incelemek, zihnin ve beynin yapı ve işlevlerinin deneyimlerle, özellikle de duygusal ilişki deneyimleriyle, şekillendiğini anlamamızı sağlamaktadır.

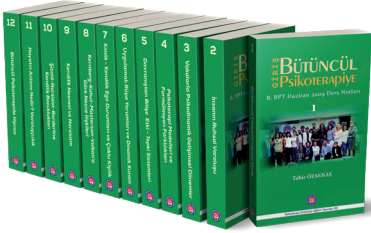
PSİKOTERAPİSTİN BAŞUCU KİTAPLARI / 7. Dönem



- Bütüncül Psikoterapiye Giriş
- Psişik Yapı
- Ruhsal Savunma Mekanizmaları ve Gelişim Evreleri
- Davranışçı ve Bilişsel Kuram
- Dinamik Psikoterapi Dürtü - Çatışma Kuramı
- Nesne İlişkileri
- Psikanalitik Psikoterapi Masterson Yaklaşımı
- Kendilik Psikolojisi
- Ego Durumları Psikoterapisi
- Ego Psikolojisi Yaklaşımları

Yayın No: 78
Yayın No: 79
Yayın No: 89
Yayın No: 83
Yayın No: 90
Yayın No: 80
Yayın No: 81
Yayın No: 94
Yayın No: 93
Yayın No: 91

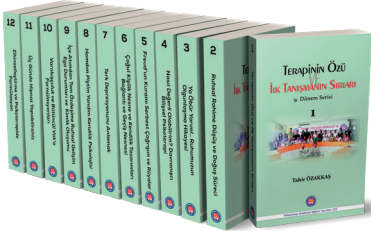
PSİKOTERAPİSTİN BAŞUCU KİTAPLARI / 8. Dönem



- Bütüncül Psikoterapiye Giriş
- İnsanın Ruhsal Varoluşu
- Vakalarla Psikodinamik Gelişimsel Dönemler
- Psikoterapi Modelleri ve Formülasyon Farklılıkları
- Davranıştan Bilişsel Etki - Tepki Sistemleri
- Uygulamalı Rüya Yorumları ve Dinamik Kuram
- Kimlik - Kendilik Ego Durumları ve Çoklu Kişilik
- Kernberg-Kohut-Masterson-Volkan'a göre Nesne İlişkileri
- Kendilik Nesnesi ve Narsisizm
- Şizoid-Narsisist-Borderline Kendilik Bozuklukları
- Hayatın Anlamı Nedir? Varoluşçuluk
- Bütüncül Psikoterapide Hipnoz

Yayın No: 95
Yayın No: 111
Yayın No: 126
Yayın No: 112
Yayın No: 113
Yayın No: 132
Yayın No: 114
Yayın No: 115
Yayın No: 122
Yayın No: 116
Yayın No: 133
Yayın No: 117

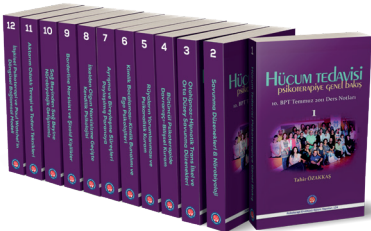
PSİKOTERAPİSTİN BAŞUCU KİTAPLARI / 9. Dönem



- Terapinin Özü ve İlk Tanışmanın Sırları
- Ruhsal Rahime Düşüş ve Doğuş Süreci
- Ya Öbür Yarım!.. Ruhumuzun Olgunlaşma Hikayesi
- Nasıl Değerli Olabilirim? Davranışçı Bilişsel Psikoterapi
- Freud'un Kuramı Serbest Çağrışım ve Rüyalar
- Çoğul Kişilik Nesne ve Kendilik Tasarımları Bağlantı ve Geçiş Nesnesi
- Terk Depresyonunu Anlamak
- Hamdım Piştim Yandım Kendilik Psikolojisi
- İçe Atımdan Tam Özdeşime Ruhsal Gelişim Ego Durumları ve Kimlik Oluşumu
- Varoluşçuluk ve Bütüncül Vak'a Formülasyonları
- Üç Günde Hipnoz Yapabilirsiniz
- Zihinselleştirme ve Psikoterapide Formülasyon

Yayın No: 139
Yayın No: 140
Yayın No: 141
Yayın No: 142
Yayın No: 143
Yayın No: 123
Yayın No: 144
Yayın No: 145
Yayın No: 146
Yayın No: 147
Yayın No: 148
Yayın No: 149

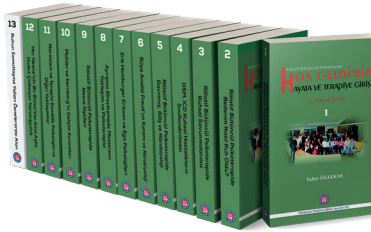
PSİKOTERAPİSTİN BAŞUCU KİTAPLARI / 10. Dönem



- Hücum Tedavisi Psikoterapiye Genel Bakış
- Savunma Düzenekleri & Nörobiyoloji
- Otopnoz-Hipnotik Trans İkel ve Orta Düzey Savunma Düzenekleri
- Bütüncül Psikoterapide Davranışçı-Bilişsel Kuram
- Rüyaların Yorumlanması ve Psikanalitik Kuram
- Kimlik Bocalaması-Kimlik Bunalımı ve Ego Psikolojileri
- Ayrışma ve Bireleşme Süreçleri Paylaşılmış Paranoya
- İlkelden Olgun Narsisizme Geçişte Kendilik Psikolojisi
- Borderline Narsisist ve Şizoid Kişilikler
- Sağ Beyinden Sağ Beyine Nörobiyolojik Gelişimimiz
- Aktarım Odaklı Terapi ve Tedavi Teknikleri
- İlişkisel Psikoterapi ve Paul Watchel'in Döngüsel Bağlamsal Modeli

Yayın No: 124
Yayın No: 125
Yayın No: 103
Yayın No: 127
Yayın No: 120
Yayın No: 129
Yayın No: 104
Yayın No: 131
Yayın No: 121
Yayın No: 130
Yayın No: 134
Yayın No: 128

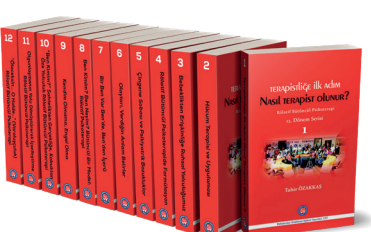
PSİKOTERAPİSTİN BAŞUCU KİTAPLARI / 11. Dönem



- Rölatif Bütüncül Psikoterapi Hoş Geldiniz Hayata ve Terapiye Giriş
- Rölatif Bütüncül Psikoterapide Bedenim Nasıl Ruh Oldu?
- Rölatif Bütüncül Psikoterapide Ruhsal Savunmalarımız
- DSM, ICD Ruhsal Hastalıkların Sınıflandırılması
- Rölatif Bütüncül Psikoterapide Davranış, Biliş ve Nörobiyoloji
- Rüya Analizi Freud'un Kuramı ve Nörobiyoloji
- Erik Homburger Erikson ve Ego Psikolojileri
- Ayrışma Bireleşmede Masterson Yaklaşımı ve Psikoterapisi
- Rölatif Bütüncül Psikoterapide Nesne İlişkileri
- Mahler ve Kernberg'in Gelişim Kuramları
- Ruhun Somutlaşma Yolları Öznelerarası Alan
- Narsisizm ve Terapisi Kendilik Psikolojisi ve Diğer Yaklaşımlar
- Her Nesne'nin Bir Bitimi Var Ama Aşka Hudut Çizilmiyor Varoluşçuluk

Yayın No: 161
Yayın No: 150
Yayın No: 151
Yayın No: 152
Yayın No: 153
Yayın No: 154
Yayın No: 155
Yayın No: 158
Yayın No: 156
Yayın No: 157
Yayın No: 193
Yayın No: 159
Yayın No: 160

PSİKOTERAPİSTİN BAŞUCU KİTAPLARI / 12. Dönem



- Terapistliğe İlk Adım Nasıl Terapist Olunur?
- Hücum Terapisi ve Uygulaması
- Bebeklikten Erişkinliğe Ruhsal Yolculuğumuz
- Rölatif Bütüncül Psikoterapide Formülasyon
- Çingene Sobası ve Psikiyatrik Bozukluklar
- Olayları, Verdiğin Anlam Belirler
- Bir Ben Var Ben'de, Ben'den İçerü
- Ben Kimim? Ben Neyim? Bütüncül Bir Model: Rölatif Psikoterapi
- Kendim Olmama, Engel Olma
- "Ben Kimim?" Sahtelikten Gerçekliğe, Kabuktan Öze Yolculuk Rölatif Bütüncül Psikoterapi
- Olgunlaşmanın Yolu Dönüştürerek İçselleştirme Rölatif Bütüncül Psikoterapi
- "Öleceksin... O Halde..." (Varoluşçuluk) Rölatif Bütüncül Psikoterapi

Yayın No: 177
Yayın No: 178
Yayın No: 179
Yayın No: 180
Yayın No: 181
Yayın No: 182
Yayın No: 183
Yayın No: 186
Yayın No: 185
Yayın No: 184
Yayın No: 187
Yayın No: 188

TAHİR ÖZAKKAŞ TÜM KONFERANSLARI

Toplam 45 Cilt / Seminer Serisi

Uz. Dr. Tahir Özakkaş

Psikoterapi Enstitüsü olarak, öncelikle ruh sağlığı profesyonellerinin ya da ruh sağlığı ile ilgilenen kişilerin ihtiyaç duyacağı teorik bilgileri ve pratik/uygulamaya yönelik deneyimleri paylaşan özgün ve çeviri yayınlar ile literatüre katkıda bulunmayı hedefliyoruz. Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları, Psikoterapi Enstitüsü'nün çalışmaları kapsamında gerçekleştirilen atölye çalışmaları, ulusal konferanslar, uluslararası konferanslar ve dünya literatüründen seçkileri içermektedir.

Bu kitaplar, çeşitli kurum ve kuruluşlarda halka yönelik olarak gerçekleştirmiş olduğum konferansların deşifrelerinin derlemesi olma özelliğiyle özgün bir yayın niteliği taşımaktadır.



- **Halk Konferansları**
ISBN: 978-605-7926-79-1 Yayın No: 12
- **Ruhsal Aygıt**
ISBN: 978-605-7926-73-9 Yayın No: 17
- **Psikolojik Sohbetler**
ISBN: 978-605-9137-63-8 Yayın No: 136
- **Terapilerin Özeti**
ISBN: 978-605-9137-17-1 Yayın No: 195
- **Vallahi Hekimler de İnsan!**
ISBN: 978-605-9137-21-8 Yayın No: 201
- **Gençlere Yönelik Hekim ve Ruh Sağlığı Konferansları**
ISBN: 978-605-9137-26-3 Yayın No: 211
- **Terapistliğe Giriş ve İlk Adım Konferansları**
ISBN: 978-605-9137-27-0 Yayın No: 212
- **Ruh Sağlığı Profesyonellerine Yönelik Hipnoz Eğitim Konferansları**
ISBN: 978-605-9137-32-4 Yayın No: 213
- **İşletmelerdeki Ruhsal Kavga ve Korkunun Özü**
ISBN: 978-605-9137-31-7 Yayın No: 214
- **Rehberlikte Uygulamalı Bütüncül Psikoterapi Rehber Öğretmenliğe Farklı Bakış**
ISBN: 978-625-7309-30-1 Yayın No: 216
- **Ben Kimim? Kişiliğimizi Tanıyalım**
ISBN: 978-605-7926-79-1 Yayın No: 306
- **Anne, Baba Ve Evlat Olmak...**
ISBN: 978-605-7926-86-9 Yayın No: 307
- **Pandeminin Tetiklediği Travma ve Korkularımız**
ISBN: 978-605-7926-87-6 Yayın No: 308
- **Kendin Olmak Veya Akıl Hastası Olmak**
ISBN: 978-605-7926-91-3 Yayın No: 309
- **Hipnoz ve Psikoterapi**
ISBN: 978-605-7926-93-7 Yayın No: 310
- **Ruhsal Bozukluklarda Hipnoterapi**
ISBN: 978-605-7926-72-2 Yayın No: 311
- **Kişilik Örgütlenmeleri: Ben Kimim de Size Terapi Vereceğim?**
ISBN: 978-605-7926-89-0 Yayın No: 312
- **Bütüncül Yaklaşımla Aile Danışmanlığı Uygulamaları**
ISBN: 978-605-7926-92-0 Yayın No: 313
- **Gençlik, Ergenlik ve Psikiyatri**
ISBN: 978-605-7926-83-8 Yayın No: 314
- **Terapistler Kuramı Terapide Nasıl Harmanlar**
ISBN: 978-605-7926-66-1 Yayın No: 315
- **Terapistler İçin Hipnoterapi**
ISBN: 978-605-7926-68-5 Yayın No: 316
- **Terapistler İçin Psikiyatri**
ISBN: 978-605-7926-67-8 Yayın No: 317
- **Kurumlar ve Yöneticilerin Terapisi**
ISBN: 978-605-7926-88-3 Yayın No: 318
- **PDR'de İlk Görüşme ve Müdahaleler**
ISBN: 978-605-7926-84-5 Yayın No: 319
- **Psikolojik Danışmanlık ve Zor Vakalar**
ISBN: 978-605-7926-80-7 Yayın No: 320
- **Psikolojik Danışmanlık ve Okullarda Müdahaleler**
ISBN: 978-605-7926-81-4 Yayın No: 321
- **Psikolojik Danışmanlık ve Kriz Yönetimi**
ISBN: 978-605-7926-82-1 Yayın No: 322
- **Rehberlikte Krize Müdahale**
ISBN: 978-605-7926-76-0 Yayın No: 323
- **Rehberlikte Travma ve Yasa Müdahale**
ISBN: 978-605-7926-75-3 Yayın No: 324
- **Rehberlikte İletişim ve Duygu Düzenleme**
ISBN: 978-605-7926-77-7 Yayın No: 325
- **Ruh Sağlığı Yelpazesinde PDR Hizmetleri**
ISBN: 978-605-7926-74-6 Yayın No: 326
- **Bütüncül Psikoterapi Yelpazesinde PDR Hizmetleri**
ISBN: 978-605-7926-94-4 Yayın No: 327
- **Bütüncül Yaklaşımda Kültüre Duyarlı PDR Hizmetleri**
ISBN: 978-605-7926-90-6 Yayın No: 328
- **Panik, Obsessif, Anksiyete Bozukluklarında Atölye Çalışması**
ISBN: 978-605-7926-85-2 Yayın No: 329
- **Terapist, Danışan İlişkisi**
ISBN: 978-605-7926-69-2 Yayın No: 330
- **Psikoterapiler ve Rölatif Bütüncül Yaklaşım**
ISBN: 978-605-7926-78-4 Yayın No: 331
- **Beyoğlu Konferansları: Bütüncül Psikoterapilerde Danışan Olmak**
ISBN: 978-605-7926-96-8 Yayın No: 332
- **Beyoğlu Konferansları: Bütüncül Psikoterapilerde Terapist Olmak**
ISBN: 978-605-7926-95-1 Yayın No: 333
- **Ruhsal ve Kurumsal Gelişim Hikayeleri**
ISBN: 978-605-7926-71-5 Yayın No: 334
- **Süpervizyon ve Sempozyum Konuşmaları**
ISBN: 978-605-7926-70-8 Yayın No: 335
- **Evlat! Sen Kimsin? "Kültürden Duyguya"**
ISBN: 978-625-7309-88-2 Yayın No: 405
- **Hayat Işığında Psikoterapiye Kapsamlı Bir Bakış**
ISBN: 978-625-7309-90-5 Yayın No: 406
- **Uzm. Dr. Tahir Özakkaş İle İnteraktif Makale Şerhi Günleri**
ISBN: 978-625-7309-89-9 Yayın No: 407
- **Bütüncül Psikoterapide Kuramlar Arası Yolculuk**
ISBN: 978-625-7309-94-3 Yayın No: 408
- **Halk Dilinde Psikoloji**
ISBN: 978-625-7309-91-2 Yayın No: 411

